



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

## DECRETO DEL DIRETTORE GENERALE

N. 121 DEL 29/12/2016

**OGGETTO:** Adozione del PAO 2017 ai sensi della DGR 2550/2016

**Sottoscritto dal Direttore Generale**

**Dott. Gianluigi Scannapieco**

nominato con Decreto del Presidente della Regione n. 90/Pres. dd. 8 maggio 2015 e  
incaricato con contratto n. 713/AP dd. 11 maggio 2015, con decorrenza 18.5.2015

**Su proposta della S.C. Pianificazione e Controllo Direzionale e Sviluppo,**

preso atto che sul presente decreto sono stati espressi i pareri favorevoli sotto il profilo della legittimità, della regolarità amministrativa, tecnica e contabile da parte dei Responsabili delle competenti Strutture ed Uffici;

profilo della legittimità, regolarità amministrativa e tecnica	
RESPONSABILE DELLA S.C. PIANIFICAZIONE E CONTROLLO DIREZIONALE E SVILUPPO AD INTERIM	RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO
<b>dott.ssa Alessandra Rachelli</b> <i>atto firmato digitalmente</i> data 28 dicembre 2016	<b>dott.ssa Martina Vardabasso</b> <i>atto firmato digitalmente</i> data 28 dicembre 2016

ed acquisiti i pareri favorevoli di competenza dal

DIRETTORE AMMINISTRATIVO	DIRETTORE SCIENTIFICO	DIRETTORE SANITARIO
<b>dott. Stefano Dorbolo'</b> <i>atto firmato digitalmente</i> data 29 dicembre 2016 nominato con Decreto del Direttore Generale n. 55 del 18.06.2015	<b>prof. Fabio Barbone</b> <i>atto firmato digitalmente</i> data 29 dicembre 2016 nominato con Decreto del Direttore Generale n. 56 del 01.06.2016	<b>dott.ssa Adele Maggiore</b> <i>atto firmato digitalmente</i> data 29 dicembre 2016 nominato con Decreto del Direttore Generale n. 54 del 18.06.2015

## IL DIRETTORE GENERALE

### Su proposta della S.C. Pianificazione, controllo direzionale e sviluppo

Visto il D.Lgs.vo n. 288 dd. 16/10/2003 “Riordino della disciplina degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, a norma dell’art. 42, comma 1, della legge n. 3 dd 16/01/2003”;

Vista la L.R. n. 14 dd. 10/08/2006 “Disciplina dell’assetto istituzionale, organizzativo e gestionale degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico Burlo Garofolo” di Trieste e Centro di riferimento oncologico di Aviano” ed, in particolare:

- l’art. 3 “Ruolo e funzioni degli Istituti” che prevede che “gli Istituti sono enti di diritto pubblico che svolgono attività assistenziale e di formazione con particolare orientamento all’attività di ricerca, sono parte integrante del Servizio sanitario regionale e fanno parte della rete ospedaliera regionale perseguendo l’integrazione organizzativa e funzionale”;
- l’art. 14 “Programmazione, patrimonio, finanziamento e contabilità, che, al comma 1, prevede che “gli atti di programmazione di cui alla L.R. 49/1996 evidenziano gli obiettivi, le risorse finanziarie ed il personale attribuito alla ricerca” ed al comma 6 prevede che “gli Istituti adottano la contabilità economico patrimoniale secondo le modalità ed i criteri stabiliti dalla normativa inerente alle aziende sanitarie regionali”;

Vista la L.R. n. 17 dd 16/10/2014 la quale all’art. 3 prevede che l’IRCCS Burlo Garofolo continui ad essere un ente del Servizio Sanitario Regionale;

Vista la L.R. n. 26 del 10 novembre 2015, che recepisce ed integra il percorso di armonizzazione dei sistemi contabili del settore sanitario, a norma del titolo II del decreto legislativo n. 118 del 23 giugno 2011;

Visti :

- il D.L. 6. 7. 2012 n. 95 convertito con Legge n. 135 dd. 7.8.2012 “Spending review”;
- il D.L. 13. 9. 2012 n. 158 “Decreto Balduzzi, convertito con Legge n. 189 dd. 8.11.2012;
- il D.L. 18.10.2012 n. 179 “Ulteriori misure urgenti per la crescita del Paese”;
- il D.L. 19.6.2015 n. 78 “Disposizioni urgenti in materia di enti territoriali. Disposizioni per garantire la continuità dei dispositivi di sicurezza e di controllo del territorio. Razionalizzazione delle spese del Servizio sanitario nazionale nonche' norme in materia di rifiuti e di emissioni industriali” convertito con la Legge n. 125/2015 dd. 6 agosto 2015 cd “spending review 2015”, così come recepito dalla Regione Friuli Venezia Giulia con la DGR N. 1813 dd. 18/9/2015 “Disposizioni con riferimento alla L. 125/2015 “Conversione in legge, con modificazioni, del DL 78/2015 recante disposizioni urgenti in materia di enti territoriali”;

Visti:

- la DGR n. 2275 dd 24/11/2016 e la DGR n. 2550 dd 23/12/2016 di approvazione rispettivamente preliminare e definitiva delle Linee annuali per la gestione del servizio sanitario regionale per l'anno 2017;
- la DGR n. 612 dd 13/4/2016 relativa all'approvazione definitiva del Protocollo d'intesa tra la Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia, l'Università degli Studi di Trieste e di Udine per lo svolgimento delle attività assistenziali delle università;
- il documento "Indicazioni per la redazione dei documenti contabili preventivi 2017" predisposto dalla Direzione Centrale salute, integrazione sociosanitaria e politiche sociali della Regione FVG e dalla stessa trasmesso con nota prot. n. 20996 dd 27/12/2016;

Verificato che le succitate DGR di approvazione delle Linee di gestione e quanto in esse espresso risultano coerenti con l'applicazione del DM 70/2015 "Regolamento recante la definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera", nonché della Legge di stabilità 2016, art. 1, commi 524-539, così come rivista dalla Legge di stabilità 2017, che prevede azioni per l'efficienza e gli esiti clinici del sistema ospedaliero;

Verificato che gli obiettivi della programmazione regionale, così come declinati quali obiettivi aziendali risultano coerenti al nuovo atto Aziendale, così come approvato con proprio decreto n. 100 dd 10/11/2016;

Atteso che, per quanto sopra esposto, l'Istituto ha elaborato una proposta di Piano Attuativo Ospedaliero per l'anno 2017, condivisa anche con ASUI Trieste per la parte relativa agli obiettivi comuni, e che lo stesso è stato trasmesso con nota prot. n. 10021 cl. G/1 dd. 15/12/2016 alla Direzione Centrale salute, integrazione sociosanitaria e politiche sociali della Regione Friuli Venezia Giulia, ai sensi dell'art. 20 della L.R. 49/1996;

Preso atto che il Consiglio di Indirizzo e Verifica dell'Istituto si è riunito in data 13/12/2016 ed ha espresso parere favorevole ai sensi dell'art. 6 comma 5 L.R. n. 14/2006 al Piano Attuativo Ospedaliero 2017;

Preso atto che la proposta di PAO 2017 è stata presentata al Collegio di Direzione nel corso della riunione che si è tenuta in data 21/12/2015, durante la quale il Collegio ha espresso il proprio parere favorevole;

Preso atto che la proposta di PAO 2017 è stata presentata al Consiglio dei Sanitari, nel corso della riunione che si è tenuta in data 13/12/2015 durante la quale il Consiglio ha espresso il proprio parere favorevole;

Preso atto che la proposta di PAO 2017 è stata presentata, per opportuna informativa, alle OO.SS. di tutte le aree contrattuali del SSN, nel corso dell'incontro tenutosi in data 22 /12/2015;

Verificato che la proposta di PAO 2017 è stata trasmessa all'Università degli Studi di Trieste con nota prot. 10194 dd 22/12/2016, per l'opportuna integrazione di obiettivi

collegati alla didattica, ed è stata approvata, come da mail ns. prot. n. 10327 dd 28/12/2016 del Direttore del Dipartimento di Scienze mediche chirurgiche e della salute, ai sensi di quanto previsto dall'art. 8 del Protocollo di intesa di cui alla DGR 612/2016;

Dato atto che la negoziazione con la Direzione Centrale salute e protezione sociale ha avuto luogo in data 21/12/2016 e che, sulla base delle osservazioni formulate nonché delle integrazioni inserite nella DGR n. 2550 dd. 23/12/2016 di approvazione definitiva delle Linee annuali per la gestione del servizio sanitario regionale per l'anno 2017, è stato redatto il Piano Attuativo Ospedaliero nella versione definitiva allegata al presente documento;

Considerato che, così come previsto dall'art. 41 della LR 26/2015, il PAO è stato integrato con il Programma triennale degli investimenti e l'elenco annuale che definiscono gli investimenti da effettuare e le relative modalità di finanziamento, redatti in conformità al Piano Preliminare degli investimenti vigente;

Preso atto che, con comunicazione pervenuta in data 23/11/2016 tramite workflow, il Ministero della Salute ha comunicato il riparto del finanziamento 2016 dell'attività di ricerca corrente assegnando all'Istituto l'importo definitivo di euro 2.228.675;

Ritenuto, nelle more della definitiva quantificazione del finanziamento statale per l'anno 2016, di iscrivere a bilancio 2017, quale contributo per la ricerca corrente, l'importo di euro 1.782.940, pari all' 80% dell'assegnazione per l'anno 2016;

Riscontrato che sul presente decreto sono stati espressi, sotto il profilo della legittimità, della regolarità amministrativa, tecnica e contabile, i pareri favorevoli dei Responsabili delle competenti Strutture ed Uffici;

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

#### DECRETA

- 1) di adottare il PAO 2017 ai sensi della DGR 2550/2016;
- 2) di trasmettere il presente atto:
  - alla Direzione Centrale salute, integrazione sociosanitaria e politiche sociali della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia, ai sensi dell'art. 20, comma 2, della L.R. 49/1996;
  - al Collegio Sindacale ai sensi dell'art. 20, comma 2, della L.R. 49/1996;
  - al Consiglio di Indirizzo e Verifica
  - 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.
- 3) di dare atto che nessun costo discende direttamente dal presente provvedimento.

Il presente provvedimento diviene esecutivo ex art. 50 della L.R. n. 49/1996, alla data di affissione all'Albo dell'Ente.

<b>DIRETTORE GENERALE</b>
dott. Gianluigi Scannapieco <i>atto firmato digitalmente</i>

<b>DIRETTORE AMMINISTRATIVO</b>	<b>DIRETTORE SCIENTIFICO</b>	<b>DIRETTORE SANITARIO</b>
dott. Stefano Dorbolo' <i>atto firmato digitalmente</i> data 29 dicembre 2016	prof. Fabio Barbone <i>atto firmato digitalmente</i> data 29 dicembre 2016	dott.ssa Adele Maggiore <i>atto firmato digitalmente</i> data 29 dicembre 2016

<b>Elenco allegati:</b>	allegato_PAO_2017.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

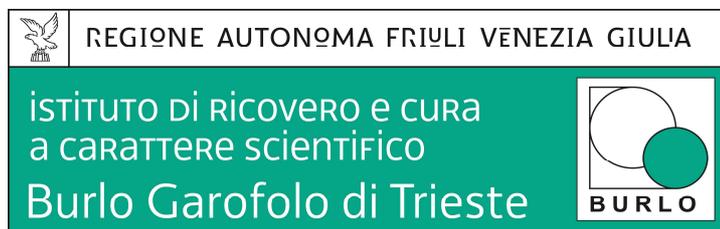
Questo documento è stato firmato da:

NOME: GIANLUIGI SCANNAPIECO

CODICE FISCALE: SCNGLG57M16L049L

DATA FIRMA: 29/12/2016 18:48:09

IMPRONTA: 83CB2836B3EAC5871D61E3A61851289FD3026464703D81180785CCFA7655358C  
D3026464703D81180785CCFA7655358CE8F64072A95680DDA09C1B39FDE53F8E  
E8F64072A95680DDA09C1B39FDE53F8E01A738C03639BDE43F527FC66ECCBA92  
01A738C03639BDE43F527FC66ECCBA92462A9FA6D427968DA5A209250B46B07E



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

**PIANO ATTUATIVO OSPEDALIERO**

**2017**



## INDICE

<b>1. RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE.....</b>	<b>5</b>
1.1 Premessa .....	5
1.2 Il contesto di riferimento .....	7
<b>2 PROGRAMMAZIONE DELLE ATTIVITÀ E DELLE PROGETTUALITÀ.....</b>	<b>15</b>
2.1 Linee strategiche nel campo della ricerca e della didattica .....	15
2.1.1 Area Direzione Scientifica .....	15
2.1.2 Rapporti con l'Università .....	22
2.2 Le Progettualità Regionali.....	23
Linea 3.1 Progetti di riorganizzazione delle funzioni.....	23
Linea 3.2. Promozione della salute e prevenzione .....	27
Linea 3.3. Assistenza primaria .....	31
Linea 3.4. Progetti attinenti le attività clinico assistenziali.....	34
Linea 3.5. Assistenza farmaceutica .....	37
Linea 3.6. Progetti attinenti la programmazione degli interventi sociosanitari.....	40
Linea 4. Flussi informativi e valutazioni.....	46
Linea 5. Il sistema informativo.....	47
<b>3 PROGRAMMAZIONE DELLE RISORSE.....</b>	<b>51</b>
3.1 Il Personale .....	51
3.2 La formazione .....	53
3.3 Investimenti.....	55
3.4 Vincoli operativi .....	58
3.5 Spending review .....	58
3.6 Esternalizzazione del servizio di sterilizzazione .....	60
3.7 Programmazione biennale di beni e servizi .....	61
<b>4 NOTA ILLUSTRATIVA AL BILANCIO DI PREVISIONE 2017.....</b>	<b>62</b>
4.1 Premessa .....	62
4.2 Ricavi.....	63
4.3 Costi.....	65
<b>BILANCIO DI PREVISIONE 2017 .....</b>	<b>69</b>
Conto economico.....	71
Modello di rilevazione del conto economico ministeriale .....	73
Scheda per alimentazione del conto economico - costi.....	82
Scheda per alimentazione del conto economico - ricavi.....	92
Tabella 1: Contributi regionali in c/esercizio iscritti a bilancio .....	95
Tabella 2.a: Dettaglio dei costi per acquisti di beni e servizi da aziende del servizio sanitario regionale .....	96
Tabella 2.b: Dettaglio dei ricavi per cessione di beni e servizi ad aziende del servizio sanitario regionale.....	97
Flussi di cassa .....	98
Allegato 1: Obiettivo Rete Materno-Infantile Regionale .....	100
Allegato 2: Piano annuale di promozione della sicurezza del paziente 2017.....	107
Allegato 3 Programma triennale degli investimenti ed elenco annuale .....	119



## 1. RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

### 1.1 PREMESSA

Il 2016 è stato un anno importante per l'IRCCS Burlo Garofolo, in quanto si sono realizzati una serie di adempimenti fondamentali per l'Istituto:

- 1 La sottoscrizione del Protocollo d'Intesa Regione Università (DGR 612/2016), che ha ridefinito i rapporti dell'IRCCS con l'Università degli Studi di Trieste e al quale seguirà il Protocollo attuativo fra l'Istituto e l'Università degli Studi di Trieste per regolamentare operativamente i rapporti fra i due Enti.
- 2 L'adozione dell'Atto Aziendale dell'Istituto (DDG n. 100 del 10/11/2016), documento fondamentale che ha definito identità, mission, vision, organigramma e modello organizzativo. In particolare è stato definito che la visione strategica del Burlo è orientata a:
  - Garantire lo stesso, elevato, livello di salute a tutti i bambini, gli adolescenti e le donne della Regione Friuli Venezia Giulia, direttamente o indirettamente, svolgendo il ruolo di hub regionale per l'area materno-infantile, in un sistema hub-spoke non solo ospedaliero, ma anche ospedale-territorio, coordinando nel contempo la ricerca e l'innovazione, nonché la didattica e la formazione per l'area materno-infantile.
  - Sviluppare il proprio ruolo nella rete assistenziale e scientifica nazionale e internazionale al fine di confrontare e trasferire esperienze, nonché di rappresentare un polo di attrazione per pazienti e professionisti, promuovendo nel contempo la crescita e lo sviluppo di altre realtà sanitarie, soprattutto in aree disagiate del mondo.

E' importante anche ricordare la mission aziendale definita nell'Atto Aziendale:

- "Il Burlo, in quanto ospedale di alta specializzazione di rilievo nazionale e in coerenza con gli indirizzi del Piano Sociosanitario Regionale, 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 l'Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Trieste.
- Il Burlo, in quanto IRCCS, coerentemente con le Direttive del Ministero della Salute e in rete con gli altri IRCCS, svolge istituzionalmente attività di ricerca clinica traslazionale e gestionale in ambito materno-infantile, rappresentando il riferimento per la Regione nella definizione delle politiche sanitarie in questo ambito.
- Il Burlo, in quanto sede di riferimento per il Dipartimento Universitario Clinico di Scienze Mediche Chirurgiche e della Salute dell'Università degli Studi di Trieste per l'ambito materno-infantile, garantisce l'integrazione delle attività di assistenza, didattica e ricerca, contribuendo al raggiungimento delle finalità proprie dell'Università."

All'adozione dell'Atto Aziendale seguiranno a breve una serie di importanti adempimenti attuativi. Sono stati già definiti il nuovo regolamento di individuazione, graduazione, valorizzazione ed attribuzione degli incarichi (DDG 108/2016), nonché l'individuazione e graduazione delle Strutture semplici e degli incarichi dirigenziali (DDG 110/2016).

- 3 Nel corso del 2016 si è praticamente completato il percorso di messa a regime di organi e organismi aziendali, in particolare con la nomina del Direttore Scientifico.

- 4 Nel 2016 si è avviato quel processo virtuoso di riduzione dei costi e incremento dei ricavi che rappresenta premessa fondamentale a vincere la sfida della sostenibilità economica dell'Istituto.
- 5 Sempre nel 2016 si è sviluppato il processo di integrazione con ASUI TS: in particolare è stato portato a regime il progetto di integrazione delle attività del Laboratorio di Patologia Clinica e sono state confermate e ampliate le convenzioni sia in ambito amministrativo che sanitario per garantire economie di scala e rendere il sistema più efficiente ed efficace.
- 6 Si è avviato a conclusione il percorso amministrativo che porta alla costruzione del "Nuovo Burlo", con la stipula del relativo contratto di appalto che avverrà entro il primo trimestre del 2017.

Il Burlo è quindi pronto ad affrontare la sfida di rivestire il ruolo di coordinatore della Rete Materno-Infantile Regionale, già previsto dal Progetto obiettivo materno infantile (DGR 3235/2004), dalla Riforma Sanitaria (L.R. 17/2014) e declinato nei successivi documenti di programmazione regionale (DGR n. 2673/2014, DGR n. 929/2015, DGR 1243/2015, DGR 2039/2015, DGR 2559/2015 e DGR 349/2016 rispettivamente Linee per la gestione 2016 e consolidamento dei PAL/PAO 2016, DGR 2275/2016 linee per la gestione 2017).

Nel corso del 2016 i professionisti sanitari del Burlo hanno condiviso, principalmente con ASUI TS e AAS 5, percorsi/gruppi di lavoro nonché integrato reciprocamente l'attività assistenziale. Sono state stipulate numerose convenzioni con le altre aziende regionali ed extraregionali, in campo sanitario, ma anche in campo amministrativo nell'ottica di riorganizzare funzioni e servizi. Nel corso del 2016 il Burlo ha inoltre coordinato per la Regione l'avvio dello screening metabolico esteso presso tutti i punti nascita della Regione.

Gli obiettivi regionali elencati nella DGR 2275/2016 e nella DGR 2550/2016 relative alle Linee di gestione del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2017 (rispettivamente approvazione preliminare e definitiva) sono stati declinati in obiettivi specifici per il nostro Istituto, mantenendo la stessa sequenza, indicando come "non pertinenti" quelli che non attengono all'IRCCS ed integrati con le osservazioni di cui alla nota prot. 9361/2016.

Gli obiettivi relativi alla definizione della Rete Materno-Infantile Regionale sono stati raccolti nell'Allegato 1 "Obiettivo Rete Materno-Infantile Regionale"; quelli relativi alle infezioni e al rischio clinico sono stati raccolti nell'Allegato 2 "Piano annuale di promozione della sicurezza del paziente 2017".

Il presente documento è redatto coerentemente con gli obiettivi e gli indirizzi espressi nei seguenti documenti di programmazione "Piano triennale di prevenzione della corruzione e del programma triennale per la trasparenza e l'integrità da parte delle pubbliche amministrazioni 2015-2017", decreto del Direttore Generale n. 8 del 29/01/2016, e nel "Piano Per La Formazione Triennio 2014-2016", decreto del Direttore Generale n. 145 del 31/12/2013, integrato dal Piano Annuale della formazione, adottato con decreto n. 49/2016.

## 1.2 IL CONTESTO DI RIFERIMENTO

La Pediatria, intesa come medicina del bambino, è nata all'inizio del XIX secolo: fino ad allora il termine "pediatria" non era infatti citato nella letteratura scientifica. A quell'epoca risale il concetto che "il bambino non è un piccolo adulto" e allora sono stati istituiti i primi Ospedali Pediatrici in Europa e in Italia, intesi come strutture sanitarie dedicate al ricovero e alla cura dei bambini, in un contesto diverso da quello dell'adulto.

A distanza di quasi duecento anni ci stiamo interrogando, in Italia ma anche in Europa e in America, sul significato e sull'attualità di avere ancora ospedali pediatrici, intesi come strutture "a misura del bambino", piuttosto che ricondurre le cure pediatriche all'interno di ospedali generalisti, sulla spinta di motivazioni forse più economiche che strategiche.

E' fondamentale partire da alcune riflessioni sul contesto attuale:

- 1 Innanzitutto la denatalità: da un paio d'anni in Italia il numero di nati è in calo e non ci sono motivi per immaginare a breve ad un'inversione di tendenza, anche perché ormai è venuta a mancare la spinta dell'immigrazione, e d'altra parte gli immigrati si sono "occidentalizzati" nei costumi (famiglie meno numerose).
- 2 Lo stato di salute dei bambini è migliorato, grazie alle migliori condizioni di vita, alla diagnosi prenatale e all'efficacia della prevenzione e delle cure, anche se si stanno profilando problemi nuovi, legati agli stili di vita (sedentarietà, obesità) e all'incremento del disagio psichico, legato anche ai cambiamenti nella struttura delle famiglie e della società in generale. La rete dei Pediatri di Libera Scelta (PLS) consente inoltre di intercettare i bisogni sanitari a bassa complessità realizzando, ove ben strutturata, una funzione efficace di filtro nei confronti della rete ospedaliera.
- 3 D'altra parte sta aumentando la complessità e la gravità delle malattie pediatriche sia in acuto che in cronico. In ambito pediatrico, negli ultimi anni si è osservata infatti una progressiva riduzione, relativa ed assoluta, della popolazione giovanile di età 0-18 anni, per cui il numero e la tipologia dei pazienti di età pediatrica ricoverati in ospedale sono cambiati. I tassi di morbosità e mortalità sono diminuiti, si è ridotta la morbosità infettiva ed è diminuita la necessità di cure ospedaliere in regime di acuzie. Nello stesso tempo è aumentato il numero dei pazienti pediatrici con malattie croniche che richiedono cure complesse, con una forte integrazione ospedale-territorio. In ambito ostetrico-ginecologico, negli ultimi anni si è osservato un progressivo aumento dell'età delle donne primipare e quindi delle gravidanze a rischio, con la conseguente necessità di interventi di PMA, diagnosi prenatale e terapia intensiva neonatale.
- 4 Emerge quindi il problema delle competenze pediatriche, che sicuramente vanno acquisite nel percorso formativo (corso di laurea, specializzazione, formazione continua), ma dipendono anche e soprattutto dall'esperienza maturata sul campo su casistiche adeguate. Questo aspetto è stato chiaramente definito dal Decreto del Ministero della Salute 2 aprile 2015 n. 70, che ha definito i bacini epidemiologici di riferimento anche per l'ambito ospedaliero materno-infantile, nonché la necessità di istituire reti, come pure dal Progetto Nazionale Esiti dell'AGENAS che ha messo in relazione gli esiti ai volumi di attività.
- 5 Altro tema è quello della progressiva riduzione del numero dei Pediatri: stime della Società Italiana di Pediatria, sulla base del numero dei pensionamenti previsti e delle nuove borse di studio per specializzandi, indicano che dal 2006 al 2026 si assisterà ad un dimezzamento del numero dei Pediatri disponibili, a meno che non si faccia ricorso all'importazione di specialisti da altri Paesi, comunitari e non.

Il principale problema, già da adesso e sempre di più in futuro, è rappresentato quindi dalla frammentazione dei punti di erogazione delle prestazioni pediatriche ospedaliere, che comporta minori volumi per equipe, minori competenze, peggioramento degli esiti, oltre che un aumento della costosità complessiva del sistema.

In questo senso è interessante analizzare i dati relativi ai parti e ai ricoveri in età pediatrica in Regione.

I punti nascita del Friuli Venezia Giulia hanno la seguente distribuzione di parti:

	2011	2012	2013	2014	2015	Δ% 2011-2015
IRCCS Burlo Garofolo	1.751	1.776	1.600	1.613	1.528	-13
P.O. S.Maria della Misericordia Ud	1.601	1.583	1.607	1.526	1.491	-7
P.O. S.Maria degli Angeli Pn	1.113	1.069	1.041	959	935	-16
P.O. San Daniele	1.115	1.120	996	1.041	880	-21
P.O. Palmanova	846	802	809	758	770	-9
Casa di Cura San Giorgio	808	741	743	757	696	-14
P.O. S.Vito	776	805	791	776	725	-7
P.O. Tolmezzo	496	531	521	518	509	3
P.O. Monfalcone	494	503	466	616	708	43
P.O. Latisana	450	478	445	406	440	-2
P.O. Gorizia	347	343	275	135	\	
Altro	2	5	1	3	1	-50
Totale	9.799	9.756	9.295	9.108	8.683	-11
Punto Nascita Non Presente (domicilio)	24	17	25	30	13	

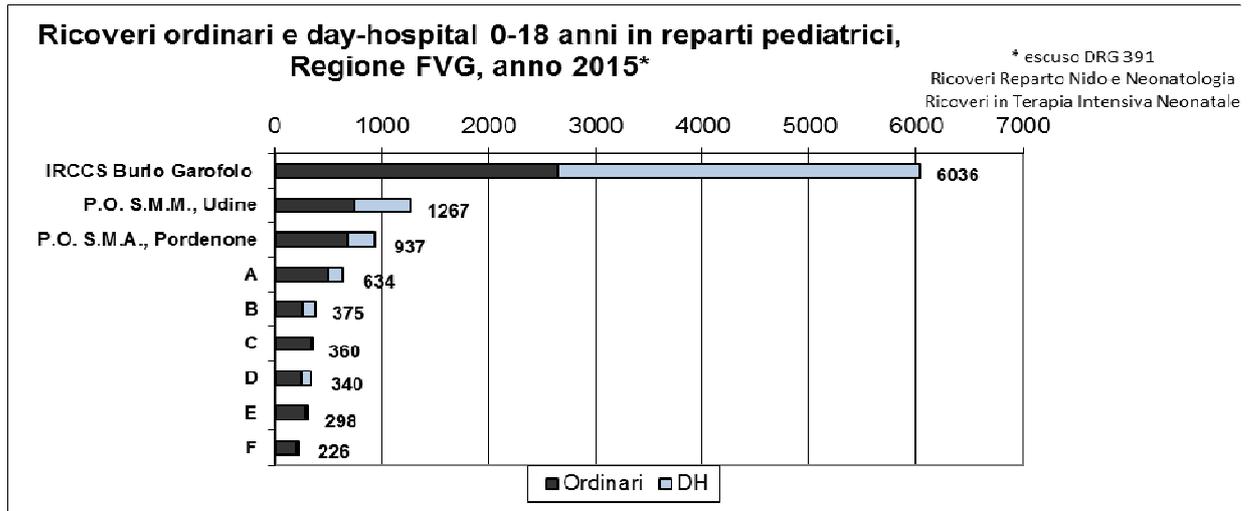
Negli anni 2011-2015 i ricoveri ordinari per la fascia di età 0-18 per struttura di ricovero, esclusi i parti, sono stati i seguenti:

	2011	2012	2013	2014	2015	Δ % 2015-2011
I.R.C.C.S. BURLO GAROFOLO	2.898	3.044	2.902	2.971	3.166	9
P.O. S.MARIA DELLA MISERICORDIA UD - SEDI UDINE E CIVIDALE	1.792	1.870	1.930	1.998	2.040	14
P.O. S.MARIA DEGLI ANGELI PN - SEDI PORDENONE E SACILE	1.192	1.167	1.009	1.019	1.054	-12
PRESIDI PRIVATI (4)	374	359	351	323	256	-32
ALTRI (13 PRESIDI PUBBLICI)	2.944	2.835	2.739	2.665	2.514	-15
<b>Totale</b>	<b>9.270</b>	<b>9.311</b>	<b>8.987</b>	<b>9.004</b>	<b>9.071</b>	<b>-2</b>

Negli anni 2011-2015 i ricoveri in regime di DH per la fascia di età 0-18 sono stati i seguenti:

	2011	2012	2013	2014	2015	Δ % 2015-2011
I.R.C.C.S. BURLO GAROFOLO	3.479	3.524	3.490	3.537	3.464	0
P.O. S.MARIA DELLA MISERICORDIA UD - SEDI UDINE E CIVIDALE	741	746	704	766	778	5
P.O. S.MARIA DEGLI ANGELI PN - SEDI PORDENONE E SACILE	485	527	521	384	385	-21
PRESIDI PRIVATI (4)	367	350	343	317	250	-32
ALTRI (13 PRESIDI PUBBLICI)	1.368	1.315	1.328	1.199	1.096	-20
<b>Totale</b>	<b>6.308</b>	<b>6.334</b>	<b>6.351</b>	<b>6.124</b>	<b>5.941</b>	<b>-6</b>

Il dato si fa ancora più interessante se viene riferito solo ai ricoveri nelle SC di Pediatria.



Si rende quindi indispensabile avviare un percorso che porti a concentrare i punti di erogazione, in particolare per quanto riguarda i ricoveri ospedalieri, per garantire equipe pediatriche adeguate alla copertura dei turni, competenze specialistiche adeguate anche per le patologie più complesse, collegamento dell'assistenza alla didattica/formazione, ma anche alla ricerca.

Una possibile soluzione è quella di ripensare gli ospedali pediatrici, e nello specifico il Burlo, come "luoghi di competenze" al centro di una rete materno-infantile e nel contempo garantire una "rete di prossimità" per i "bisogni semplici/frequenti", in modo tale da non spostare il bambino quando non è strettamente necessario (quando possibile vanno spostati i professionisti o le informazioni) e garantire nel contempo sicurezza/efficacia e alta professionalità a prescindere dalla sede di erogazione delle prestazioni.

Elemento unificante dell'Ospedale Pediatrico è infatti la centralità del bambino (e della mamma/donna):

- 1 Competenze specialistiche trasversali e non verticali: non è sufficiente la presenza di pediatri, anche tutti gli specialisti devono avere competenze pediatriche, in ambito chirurgico, anestesiologicalo/rianimatorio, nell'area servizi, ecc., in modo da garantire la presa in carico adeguata dell'acuzie e dell'alta complessità.
- 2 Presenza di competenze specifiche pediatriche anche per le professioni sanitarie.
- 3 Ricerca (in particolare negli IRCCS/sedi universitarie)
- 4 Didattica (in particolare nelle sedi universitarie).
- 5 Luogo di integrazione fra specialisti dedicati, ma anche fra assistenza, ricerca e didattica.

L'Ospedale pediatrico non deve però essere solo un ospedale ma anche il riferimento della rete hub/spoke ospedale-territorio, in quanto non eroga solo prestazioni di ricovero,

diagnosi e cura, ma si occupa anche di valutazioni epidemiologiche, prevenzione, educazione alla salute, rapporti con PLS, ecc. D'altra parte rappresenta il riferimento della Regione (e del Ministero come parte della rete AOPI) per le politiche dell'area materno-infantile: analisi epidemiologiche, analisi degli esiti delle prestazioni, programmazione sanitaria.

La rete materno-infantile va quindi governata:

- 1 Spostando i pazienti: gestione dei pazienti direttamente presso l'Ospedale Pediatrico particolare nei casi a elevata complessità.
- 2 Spostando i professionisti: invio di specialisti dell'Ospedale Pediatrico presso le altre Aziende sanitarie per lo svolgimento di attività ambulatoriale e chirurgica (garanzia di accessibilità alla prestazione, funzione di triage, presa in carico dei casi selezionati).
- 3 Spostando le informazioni: teleconsulto, telerefertazione, cartelle condivise, teleconferenza, ecc.
- 4 Definendo linee guida/protocolli/PDTA condivisi.
- 5 Svolgendo attività formativa: presso l'Ospedale Pediatrico, presso altre Aziende Sanitarie, Formazione a Distanza.
- 6 Coordinando la ricerca clinica e le attività progettuali in ambito materno-infantile.

Il modello di rete materno-infantile individuato nelle diverse Regioni varia molto da caso a caso. Sicuramente il modello più evoluto è quello recentemente definito dalla Regione Toscana (Legge Regionale 84 del 28/12/2015, DGR 707/2016) che individua chiaramente le modalità di coordinamento della rete.

La Legge di stabilità 2017 ha confermato ed ulteriormente inasprito la previsione dei piani di rientro per le Aziende Ospedaliere e gli IRCCS pubblici che presentano uno scostamento costi/ricavi superiori al 7% (o in valore assoluto > euro 7.000.000) e/o che non rispondono agli standard di volumi ed esiti delle prestazioni. Questa previsione rischia di penalizzare pesantemente gli Ospedali Pediatrici in quanto, dal punto di vista economico, vengono assimilati a "piccoli ospedali", senza tener conto che si tratta di ospedali monospecialistici con una funzione ed una vocazione completamente diversa da quella dei piccoli ospedali plurispecialistici. Si arriverebbe in tal modo al paradosso di mettere in grave crisi gli ospedali pediatrici pubblici, disperdendo il prezioso patrimonio di competenze assistenziali, nel campo della didattica e della ricerca, provocandone la "diluizione" in ospedali generalisti dove perderebbero di fatto la loro caratteristica essenziale, la centralità del bambino, e mantenendo nel frattempo le pediatrie degli ospedali generalisti e quindi la frammentazione dell'offerta ospedaliera pediatrica.

Tale valutazione non tiene conto del sottodimensionamento dei DRG e delle tariffe ambulatoriali pediatriche; della maggiore costosità dell'assistenza negli ospedali pediatrici; della costosità legata alle funzioni di ricerca e di didattica universitaria; del fatto che spesso, soprattutto in alcune realtà, l'ospedale pediatrico svolge un ruolo sussidiario alla pediatria territoriale; del rischio di peggiorare gli esiti dell'attività assistenziale.

## ATTIVITÀ DELL'IRCCS BURLO GAROFOLO 2015-2016

I dati di attività sanitaria esposti nelle tabelle sottostanti evidenziano quanto segue:

- 1 **nell'Area Pediatrica medica** si registra una diminuzione dovuta probabilmente al grande sforzo effettuato dalla UCO Clinica Pediatrica e dalla SC Oncoematologia per ridurre i DH diagnostici, in linea con gli obiettivi regionali, e sostituendoli con un diverso regime assistenziale (è aumentata infatti l'attività ambulatoriale in tali strutture);
- 2 **nell'Area Chirurgica pediatrica** si riscontra un mantenimento di attività

**3 nell'Area Ostetrico Ginecologica** si registra un decremento attribuibile al diverso regime di erogazione delle prestazioni di Procreazione Medicalmente Assistita, passata, da aprile 2015, dal regime di ricovero a quello ambulatoriale; si evidenzia contestualmente leggero incremento dei parti (da 1.117 a 1163, pari al 4,12%), rispetto al pari periodo dell'anno precedente, accompagnato da un ulteriore diminuzione dei parti cesarei; si evidenzia infine un leggero incremento dell'attività ginecologica nell'area del ricovero ordinario, pari al 5,62%).

Tab. 1 - Sintesi attività di ricovero - per area di assistenza e struttura operativa

	Gennaio - settembre											
	Day Hospital				Ordinari				TOTALI			
	2015	Gennaio - settembre 2015	Gennaio - settembre 2016	Δ %2015-2016	2015	Gennaio - settembre 2015	Gennaio - settembre 2016	Δ %2015-2016	2015	Gennaio - settembre 2015	Gennaio - settembre 2016	Δ %2015-2016
<b>Totale IRCCS BURLO GAROFOLO</b>	4.292	3.068	2.201	-28,26%	7.236	5.367	5.540	3,22%	11.528	8.435	7.741	-8,23%
<b>Area</b>												
Pediatria	2.380	1.611	886	-45,00%	2.854	2.118	2.152	1,61%	5.234	3.729	3.038	-18,53%
Chirurgia (età pediatrica)	1.179	869	861	-0,92%	1.459	1.091	1.105	1,28%	2.638	1.960	1.966	0,31%
Ostetricia Ginecologia	733	588	454	-22,79%	2.914	2.158	2.283	5,79%	3.647	2.746	2.737	-0,33%
<b>Strutture complesse</b>												
SC Neonatologia - TIN	56	40	35	-12,50%	274	196	206	5,10%	330	236	241	2,12%
SC Neonatologia - Nido	0			0,00%	1.348	993	1.028	3,52%	1.348	993	1.028	3,52%
SC Pediatria d'Urgenza	0			0,00%	26	24	13	-45,83%	26	24	13	-45,83%
SC Neuropsichiatria Infantile	202	129	147	13,95%	230	168	161	-4,17%	432	297	308	3,70%
UCO Clinica Pediatrica*	1542	1019	386	-62,12%	706	544	528	-2,94%	2.248	1.563	914	-41,52%
SS Gastroenterologia	301	210	164	-21,90%	0			0,00%	301	210	164	-30,23%
SC Oncematologia pediatrica	279	213	154	-27,70%	270	193	216	11,92%	549	406	370	-8,87%
SC Chirurgia e urologia pediatrica	345	238	283	18,91%	402	298	233	-21,81%	747	536	516	-3,73%
SC Audiologia ORL	314	229	248	8,30%	373	264	397	50,38%	687	493	645	30,83%
SC Odontostomatologia pediatrica	178	132	151	14,39%	18	10	14	40,00%	196	142	165	16,20%
SC Ortopedia pediatrica	241	186	128	-31,18%	503	383	376	-1,83%	744	569	504	-11,42%
SC Oculistica e strabologia	101	84	51	-39,29%	163	129	82	-36,43%	264	213	133	-37,56%
SC Patologia ostetrica - Ostetricia**	66	46	51	10,87%	1.906	1.395	1.517	8,75%	1.972	1.441	1.568	8,81%
UCO Clinica ostetrico ginecologica - Ginecologia***	551	426	403	-5,40%	1008	763	766	0,39%	1.559	1.189	1.169	-1,68%
SSD PMA	116	116		-100,00%	0			0,00%	116	116	0	0,00%
SC Anestesia e Rianimazione	0			0,00%	9	7	3	-57,14%	9	7	3	-57,14%
<b>Tariffato FVG fascia A</b>	5.232.896	3.782.835	2.828.768	-25,22%	18.478.402	13.690.983	13.922.557	1,69%	23.711.298	17.473.818	16.751.325	-4,13%
	2015	Gennaio - settembre 2015	Gennaio - settembre 2016	Delta %2015 /2016								
<b>Numero parti totale di cui:</b>	1.515	1.117	1.163	4,12%								
Parti cesarei	347	261	260	-0,38%								

Fonte dati: SDO portale SISR aggiornamento 03/11/2016

TAB. 2 Distribuzione dei ricoveri per provenienza e per area - gennaio - settembre 2016

	ASUI TS		altre aziende FVG		FVG totale		Extraregione		Stranieri		TOT	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Totale IRCCS BURLO GAROFOLO</b>	4.447	57,45%	1.899	24,53%	6.346	81,99%	1.148	14,83%	246	3,18%	7.740	100,00%
<b>Area</b>												
Pediatria	1.606	52,86%	782	25,74%	2.388	78,60%	504	16,59%	146	4,81%	3.038	100,00%
Chirurgia (età pediatrica)	548	27,87%	826	42,01%	1.371	69,74%	558	28,38%	34	1,73%	1.966	100,00%
Ostetricia Ginecologia	2.293	83,81%	291	10,64%	2.584	94,44%	86	3,14%	66	2,41%	2.736	100,00%
<b>Strutture complesse</b>												
SC Neonatologia - TIN	153	63,49%	74	30,71%	227	94,19%	9	3,73%	5	2,07%	241	100,00%
SC Neonatologia - Nido	920	89,49%	81	7,88%	1.001	97,37%	17	1,65%	10	0,97%	1028	100,00%
SC Pediatria d'Urgenza	10	76,92%	1	7,69%	11	84,62%	2	15,38%		0,00%	13	100,00%
SC Neuropsichiatria Infantile	122	39,61%	119	38,64%	241	78,25%	60	19,48%	7	2,27%	308	100,00%
UCO Clinica Pediatrica*	285	31,18%	293	32,06%	578	63,24%	311	34,03%	25	2,74%	914	100,00%
SS Gastroenterologia	24	14,63%	68	41,46%	92	56,10%	70	42,68%	2	1,22%	164	100,00%
SC Oncoematologia pediatrica	92	24,86%	146	39,46%	238	64,32%	35	9,46%	97	26,22%	370	100,00%
SC Chirurgia e urologia pediatrica	145	28,10%	253	49,03%	398	77,13%	107	20,74%	11	2,13%	516	100,00%
SC Audiologia ORL	212	32,87%	289	44,81%	501	77,67%	139	21,55%	5	0,78%	645	100,00%
SC Odontostomatologia pediatrica	74	44,85%	69	41,82%	143	86,67%	17	10,30%	5	3,03%	165	100,00%
SC Ortopedia pediatrica	92	18,25%	138	27,38%	230	45,63%	261	51,79%	13	2,58%	504	100,00%
SC Oculistica e strabologia	24	18,05%	75	56,39%	99	74,44%	34	25,56%		0,00%	133	100,00%
SC Patologia ostetrica - Ostetricia*	1282	81,76%	196	12,50%	1.478	94,26%	46	2,93%	44	2,81%	1568	100,00%
UCO Clinica ostetrico ginecologica - Ginecologia***	1011	86,56%	95	8,13%	1.106	94,69%	40	3,42%	22	1,88%	1168	100,00%
SSD PMA		0,00%		0,00%	0	0,00%		0,00%		0,00%	0	0,00%
SC Anestesia e Rianimazione	1	0,00%	2	66,67%	3	100,00%		0,00%		0,00%	3	100,00%

Fonte dati: SDO portale SISSR aggiornamento 03/11/2016

L'analisi delle provenienze conferma il ruolo di riferimento per la Regione del nostro istituto per l'attività chirurgica (i pazienti provenienti dalle altre AAS della Regione rappresentano 42% dei pazienti ricoveri) nonché per l'attività medica (i pazienti provenienti dalle altre AAS della Regione rappresentano 26% dei pazienti ricoveri).

Anche l'attrazione extraregionale mantiene buoni valori: rappresenta il 17% dell'attività medica e il 28% di quella chirurgica, registrando in alcune aree dei valori molto elevati (ad es. in Ortopedia l'attività extraregionale di ricovero corrisponde al 50% della attività svolta e del 43% in Gastroenterologia).

Tab. 3 – Attivita' ambulatoriale per esterni – gennaio – settembre 2016

	Prestazioni ambulatoriali			
	2015	Gennaio - settembre 2015	Gennaio - settembre 2016	Δ % 2015-2016
<b>Totale IRCCS BURLO GAROFOLO</b>	240.204	178.538	179.977	0.81%
<b>Area</b>				
Pediatria	23.141	17.064	20.745	21.57%
Chirurgia (età pediatrica)	44.548	31.962	30.931	-3.23%
Ostetricia Ginecologia	33.278	24.515	27.114	10.60%
Area laboratorio	131.822	99.509	95.505	-4.02%
Radiologia	7.069	5.199	5.228	0.56%
<b>Strutture complesse</b>				
SC Neonatologia - TIN	911	618	1.236	100.00%
SC Neonatologia - Nido				0.00%
SC Pediatria d'Urgenza	43	37	48	0.00%
SC Neuropsichiatria Infantile	6.637	4.813	5.785	20.20%
UCO Clinica Pediatrica*	11.617	8.791	10.447	18.84%
SC Oncoematologia pediatrica	676	511	542	6.07%
SSD Cardiologia	3.298	2.331	2.735	17.33%
SC Chirurgia e urologia pediatrica	2.464	1.950	1.686	-13.54%
SC Audiologia ORL	11.572	8.098	8.655	6.88%
SC Odontostomatologia pediatrica	4.265	3.173	2.362	-25.56%
SC Ortopedia pediatrica	19.140	13.377	14.168	5.91%
SC Oculistica e strabologia	7.087	5.364	4.060	-24.31%
UCO Clinica ostetrico ginecologica - SC Patologia ostetrica	16.878	12.440	13.267	6.65%
SSD Diagnostica ecografica pren e gin	9.806	7.344	8.364	13.89%
SSD PMA	6.594	4.731	5.483	15.90%
SC Anestesia e Rianimazione	303	252	406	61.11%
SC Genetica medica	5.579	3.796	5.543	46.02%
SC Immunopatologia	118.790	90.205	84.209	-6.65%
UCO Igiene e med prev	7.453	5.508	5.753	4.45%
SC Radiologia pediatrica	7.069	5.199	5.228	0.56%
Fonte dati: Cupweb				

Si evidenzia un notevole incremento dell'attività nelle strutture pediatriche non chirurgiche che hanno ridotto i DH diagnostici.

Tab. 4 - Distribuzione dell'attività specialistica ambulatoriale per provenienza e per area - gennaio - settembre 2016

	ASUI TS		altre aziende FVG		FVG totale		Extraregione		Stranieri		TOT	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Totale IRCCS BURLO GAROFOLO</b>	116.687	64,83%	43.791	24,33%	160.478	89,17%	15.867	8,82%	3.632	2,02%	179.977	100,00%
<b>Area</b>												
Pediatria	9.903	54,84%	7.514	41,61%	14.934	82,70%	3.039	16,83%	337	1,87%	18.058	100,00%
Chirurgia (età pediatrica)	19.041	60,76%	8.908	28,43%	27.949	89,19%	3.125	9,97%	263	0,84%	31.337	100,00%
Ostetricia Ginecologia	20.045	73,93%	5.246	19,35%	25.291	93,28%	1.285	4,74%	538	1,98%	27.114	100,00%
Area laboratorio	64.799	67,85%	20.603	21,57%	85.402	89,42%	7.746	8,11%	2.357	2,47%	95.505	100,00%
Radiologia	2.899	55,45%	1.520	29,07%	4.419	84,53%	672	12,85%	137	2,62%	5.228	100,00%
<b>Strutture complesse</b>												
SC Neonatologia - TIN	756	61,17%	421	34,06%	1.177	95,23%	47	3,80%	12	0,97%	1.236	100,00%
SC Neonatologia - Nido		0,00%		0,00%	0	0,00%		0,00%		0,00%	0	0,00%
SC Pediatria d'Urgenza	10	20,83%		0,00%	10	20,83%		0,00%	38	79,17%	48	100,00%
SC Neuropsichiatria Infantile	3.588	62,02%	1.620	28,00%	5.208	90,03%	538	9,30%	39	0,67%	5.785	100,00%
UCO Clinica Pediatrica*	3.961	37,92%	4.192	40,13%	8.153	78,04%	2.174	20,81%	120	1,15%	10.447	100,00%
SC Oncoematologia pediatrica	180	33,21%	206	38,01%	386	71,22%	39	7,20%	117	21,59%	542	100,00%
SSD Cardiologia	1.408		1.075				241		11			
SC Chirurgia e urologia pediatrica	907	53,80%	627	37,19%	1.534	90,98%	127	7,53%	25	1,48%	1.686	100,00%
SC Audiologia ORL	3.259	37,65%	3.852	44,51%	7.111	82,16%	1.510	17,45%	34	0,39%	8.655	100,00%
SC Odontostomatologia pediatrica	1.336	56,56%	846	35,82%	2.182	92,38%	149	6,31%	31	1,31%	2.362	100,00%
SC Ortopedia pediatrica	11.345	80,07%	1.766	12,46%	13.111	92,54%	915	6,46%	142	1,00%	14.168	100,00%
SC Oculistica e strabologia	1.971	48,55%	1.665	41,01%	3.636	89,56%	400	9,85%	24	0,59%	4.060	100,00%
UCO Clinica ostetrico ginecologica - SC Patologia ostetrica	11.497	86,66%	1.042	7,85%	12.539	94,51%	424	3,20%	304	2,29%	13.267	100,00%
SSD Diagnostica ecografica pren e gin	6.000	71,74%	1.680	20,09%	7.680	91,82%	491	5,87%	193	2,31%	8.364	100,00%
SSD PMA	2.548	0,00%	2.524	0,00%	5.072	0,00%	370	0,00%	41	0,00%	5.483	0,00%
SC Anestesia e Rianimazione	223	0,00%	152	37,44%	375	92,36%	24	5,91%	7	1,72%	406	100,00%
SC Genetica medica	2.364	42,65%	1.658	29,91%	4.022	72,56%	1.413	25,49%	108	1,95%	5.543	100,00%
SC Immunopatologia	58.979	70,04%	17.331	20,58%	76.310	90,62%	5.785	6,87%	2114	2,51%	84.209	100,00%
UCO Igiene e med prev	3.456	60,07%	1.614	28,05%	5.070	88,13%	548	9,53%	135	2,35%	5.753	100,00%
SC Radiologia pediatrica	2.899	55,45%	1.520	29,07%	4.419	84,53%	672	12,85%	137	2,62%	5.228	100,00%

L'analisi delle provenienze conferma quanto già espresso per l'attività di ricovero.

## 2 PROGRAMMAZIONE DELLE ATTIVITÀ E DELLE PROGETTUALITÀ

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

#### 2.1.1 AREA DIREZIONE SCIENTIFICA

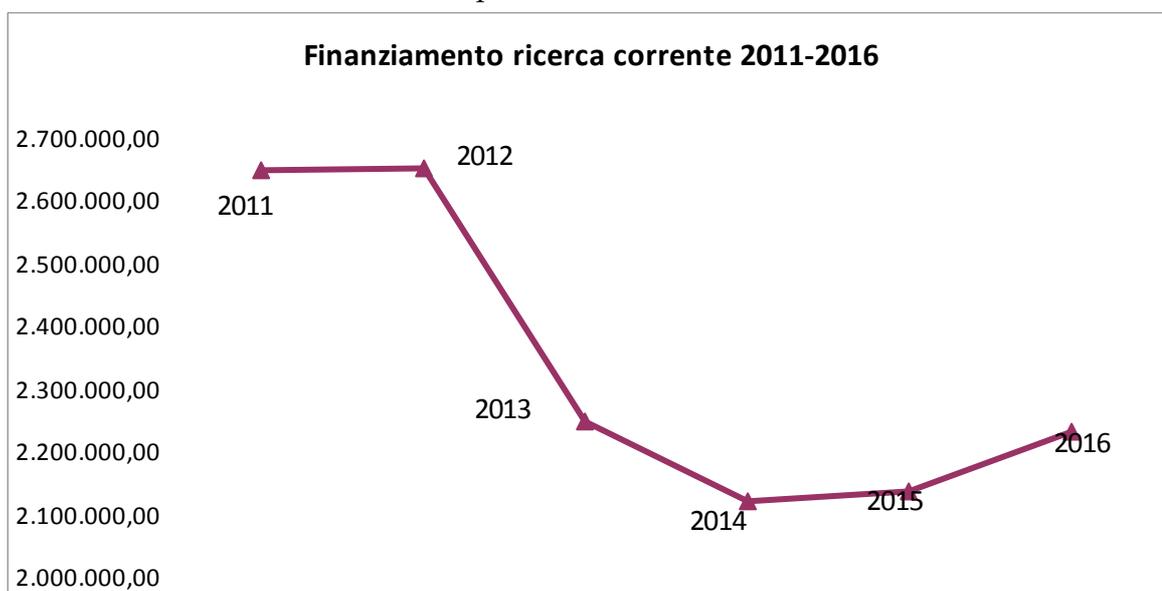
##### Sintesi attività 2016

Il 2016 è stato caratterizzato, da un punto di vista organizzativo, da tre momenti determinanti per l'Istituto e in particolare per le attività di ricerca:

- 1 Con DGR n. 612 del 13.04.2016 è stato definito il nuovo Protocollo d'intesa Regione - Università.
- 2 Con decreto del Ministro della Salute è stato nominato Direttore Scientifico dell'Istituto, per un periodo di cinque anni, il Prof. Fabio Barbone che ha preso servizio il 15 giugno 2016.
- 3 Con decreto del Direttore Generale n.100/2016 dd. 10.11.2016 è stato approvato il nuovo atto aziendale.

Gli ultimi due punti segnano l'assetto definitivo della governance e dell'organizzazione dell'Istituto e permettono anche la nomina del nuovo Comitato Tecnico Scientifico gettando solide basi tecnico-amministrative per procedere con celerità ed efficienza verso un riordino e un potenziamento delle attività di ricerca.

Nel 2016 il **finanziamento della Ricerca Corrente** è stato in linea con quello degli anni precedenti vedendo anche un leggero aumento che premia la continuità dei progetti di ricerca e la stabilità dei risultati e della produzione scientifica.



Tra gli **altri finanziamenti** di particolare rilievo del 2016 sono da citare:

- 1 il contributo 5 per mille 2014 (irpef 2013) pari a 530.630 euro che sarà finalizzato al progetto, di durata triennale, "Lo stato di salute delle donne e dei bambini in Friuli Venezia Giulia e la valutazione dei suoi determinanti";
- 2 la quota pari a 455.512 euro del finanziamento dei progetti in Conto Capitale 2015 da destinare all'acquisizione di apparecchiature per lo sviluppo dei progetti: "Verso una medicina personalizzata in ambito materno-infantile: la metabolomica" (328.000 euro) e "Messa a punto e implementazione di una piattaforma per la valutazione ed il monitoraggio delle conseguenze dell'accumulo di metalli pesanti sullo sviluppo neuro-cognitivo del bambino e sullo stato di salute della popolazione generale" (127.512 euro);
- 3 il finanziamento di competenza Burlo di 244.167 euro in qualità di partner del progetto "Innovative patient centered health care services-advantages of establishing a close CE network in celiac disease patient health care" finanziato dal Programme Interreg Central Europe;
- 4 un finanziamento regionale di 80.000 euro per la riconversione del programma di screening per la prevenzione dei tumori della cervice uterina con l'HPV test.
- 5 Nel 2016 i ricercatori dell'Istituto si sono particolarmente distinti nella ricerca di "**bandi competitivi**" per incrementare il fondo di ricerca dell'Istituto . In particolare:
- 6 sono stati presentati 15 progetti in risposta al bando Ministeriale 2016 per Progetti di ricerca finalizzata/giovani ricercatori: 7 progetti finalizzati, 7 progetti dedicati ai giovani ricercatori e 1 progetto italiani all'estero;
- 7 è stato presentato al Bando AIFA 216 il progetto "Multicenter observational cohort study on off label drugs use in paediatric patients (responsabile L. Ronfani);
- 8 è stato sottoposto alla Regione, che lo ha considerato eligibile per l'invio al Bando CCM 2016, il progetto "Healthy youth - Salute riproduttiva e adolescenti: la promozione di comportamenti salutari" (responsabile G. Ricci);
- 9 sono stati presentati 2 progetti al bando Regionale POR FESR 2014-2020: "NIPT per aneuploidie tracciabili e integrate nel Friuli Venezia Giulia" (responsabile V. Pecile) e Applicazioni tecnologiche di nuovi anti-neoplastici (responsabile GM. Severini);
- 10 l'Istituto ha risposto in maniera consistente al Bando Interreg V-A Italia-Slovenia 2014-2020 presentando 2 progetti come leader ("Rete transfrontaliera per il preservare la salute riproduttiva e migliorare l'utilizzo delle risorse - responsabile G. Ricci e "Sviluppo di un kit diagnostico per la diagnosi precoce della preeclampsia - responsabile Stampajia) e altri in qualità di partner di altre Istituzioni regionali;
- 11 vi è stata anche una rilevante partecipazione al bando regionale sulla "Ricerca Traslazionale" (contributi per la ricerca clinica, traslazionale, di base, epidemiologica e organizzativa, di cui all'articolo 15, comma 2, lettera b), della legge regionale 17/2014) . il Burlo si è presentato come leader nei progetti "Valutazione di modelli di rete per l'assistenza pediatrica regionale e studio di trasferibilità di nuovi modelli in Friuli Venezia Giulia" (responsabile L. Ronfani) e "Genotipizzazione di Rh-D fetale su DNA fetale libero nel circolo materno" (responsabile T. Stampajia);
- 12 sono stati presentati progetti di ricerca a numerosi enti pubblici e fondazioni per lo sviluppo di progetti di ricerca supportati da borse di studio di per giovani ricercatori e sono state vinte due borse di studio dell'AIRC del valore di 25.000 euro ciascuna.

Nel 2016 l'Istituto si reso parte attiva nel **consolidamento di reti tra istituzioni pediatriche**, supportate anche dal Ministero della Salute, per poter competere più efficacemente a bandi nazionali e internazionali (European Reference Networks -ERNs per le malattie rare, Italian Network for Paediatric ClinicalTrials: INciPiT e IDEA Network-Rete tra IRCCS ).

La **produzione scientifica**, in termini di Impact Factor Normalizzato Corretto, è in linea con quella del 2016. Il dato consolidato sarà disponibile nei primi mesi del 2017 ma è verosimile che risulterà sovrapponibile a quello del 2015.

Anche nel 2016 l'**incertezza rispetto al personale di ricerca** ha impedito di sviluppare una programmazione quali/quantitativa delle risorse umane. Nel corso degli ultimi mesi dell'anno, il Ministero si è attivato per trovare degli strumenti normativi per "stabilizzare" le figure dei ricercatori degli IRCCS ma allo stato attuale l'unico dato è che, in deroga a quanto previsto per gli Enti pubblici nell'art. 2, comma 4, del decreto legislativo n. 81 del 15 giugno 2015, gli IRCCS potranno continuare ad avvalersi del personale di ricerca in servizio al 31.12.2016.

### **Linee di sviluppo e obiettivi 2017**

Le linee di sviluppo per il 2017 (in un quadro di programmazione triennale 2017-20) dell'IRCCS saranno individuate anche in base ad alcune variabili di contesto che possano predire la probabilità di raggiungimento degli obiettivi.

Tra le variabili predittrici di contesto verranno incluse:

- 1 l'area geografica di possibile riferimento;
- 2 i bisogni che derivano dai trend demografici ed epidemiologici;
- 3 la pressione dell'innovazione tecnologica che è funzione dei ritmi della scoperta, della implementazione e del bisogno percepito dai cittadini fruitori dell'innovazione sanitaria;
- 4 l'identificazione di aree di offerta sanitaria relativamente "orfane" nell'area geografica di possibile riferimento;
- 5 le competenze presenti (e acquisibili) e quindi la capacità di dare valore aggiunto rispetto ad altri;
- 6 gli sviluppi organizzativi del SSN/SSR;
- 7 le possibili e mutevoli fonti di finanziamento;
- 8 le attività dei pediatri di libera scelta presenti nel territorio.

La ricerca dell'IRCCS dovrà scegliere puntualmente temi e professionalità sulla base di:

- 1 piano strategico basato sulla sovrapposizione della mappa della produttività attuale dei ricercatori IRCCS con la mappa dei temi biomedici e clinici prioritari per il periodo 2017-2020 definiti dal Piano Nazionale della Ricerca Sanitaria 2017-2019, dal Programma Horizon, dalla Commissione Europea, dai temi identificabili adatti a bandi NIH-USA e da altri fondi internazionali pubblici e privati di settore materno-infantile;
- 2 ampliamento delle reti collaborative tra Paesi limitrofi;
- 3 valorizzazione delle competenze presenti che hanno dimostrata capacità di pubblicazione scientifica e leadership / appartenenza a reti scientifiche con disponibilità finanziaria;
- 4 incentivazione di soggetti con buoni parametri produttivi nella ricerca ma scientificamente e clinicamente isolati a inserirsi in reti nazionali e internazionali su progetti e argomenti clinici a più alta priorità;
- 5 bisogni clinico-assistenziali concordati strettamente con la direzione generale e gli enti convenzionati che promuovano secondo un preciso piano strategico l'allargamento dell'attrattività clinica dell'IRCCS con la contemporanea stima della produttività scientifica attesa;
- 6 espansione della ricerca applicata su temi dell'epidemiologia dei fattori ambientali, sociali, nutrizionali, infettivi e degli stili di vita rilevanti per la salute di madri, bambini e adolescenti ed alla ricerca operativa sui servizi sanitari, con l'obiettivo di

diventare il primo centro italiano del settore e autorevole leader a livello internazionale.

Strumenti di supporto saranno:

- 1 la promozione dell'IRCCS tra i referenti istituzioni, i professionisti e tecnici del settore e le associazioni dei portatori di interesse nel descrivere i vantaggi della scelta dell'IRCCS come riferimento clinico e di ricerca; un motto simile a 'Chi ricerca con il Burlo trova e cura' dovrebbe divenire in pratica un momento condiviso con tante realtà a partire dai medici, pediatri e farmacisti della regione, passando per i Dirigenti scolastici, i servizi sociali delle amministrazioni comunali, ecc.; in questo ambito è necessario rafforzare l'immagine complessiva dell'IRCCS anche partecipando unitariamente, e non solo a nome dei singoli ricercatori, a conferenze, fiere scientifiche e momenti comunitari;
- 2 l'allargamento dei confini geografici di influenza e visibilità attraverso una intensa presenza istituzionale, mediatica e comunitaria nei luoghi dove è espresso il bisogno materno-infantile;
- 3 l'istituzione di un sistema permanente partecipativo e a fini di fidelizzazione delle famiglie dei pazienti e utenti rivoltisi a qualsiasi titolo all'IRCCS con la richiesta di consenso al trattamento dei dati a fini di ricerca e link a banche dati interne ed esterne;
- 4 in opportuni momenti di contatto con il paziente richiesta di ottenimento e inserimento di aliquote di campioni biologici del soggetto e/o familiare ai fini della creazione di biobanche /bioteche istituzionali;
- 5 gli accordi per l'accesso alle cure e l'inserimento in sperimentazioni e progetti traslazionali con i pianificatori regionali, nazionali e in convenzione con soggetti appartenenti a sistemi sanitari limitrofi anche internazionali, in armonia con lo spirito della normativa comunitaria sull'assistenza sanitaria transfrontaliera, e attraverso anche la stipula di contratti con assicurazioni e mutue (tipiche delle realtà centroeuropee);
- 6 la conferma e lo sviluppo dell'appartenenza a centri di eccellenza internazionali con WHO, CE, patti transatlantici e mediterranei;
- 7 la creazione di pacchetti (start-up grant) di attrazione verso l'IRCCS come luogo di ricerca e clinica;
- 8 gli sviluppi organizzativi e amministrativi dell'IRCCS materno-infantile anche per quanto riguarda la ricerca scientifica (inscindibilmente legata all'assistenza) saranno realizzati in stretto coordinamento con le strutture del sistema sanitario regionale;
- 9 la Direzione dovrà investire maggiormente nell'acquisizione di personale esperto nella preparazione delle applications per progetti di ricerca in risposta principalmente alle Calls della UE, di organismi comunitari e fonti di finanziamento internazionale.

Si elencano di seguito alcuni specifici obiettivi e attività:

- 1 incrementare il prodotto scientifico dell'Istituto: questo rimane l'obiettivo principale valutato quantitativamente;
- 2 migliorare la visibilità regionale nazionale e internazionale della attività scientifica:
  - organizzazione di giornate sulla ricerca con la partecipazione degli Enti di Ricerca Biomedica Regionali e della Commissione Nazionale Ricerca Biomedica
  - incremento significativo della presenza della attività scientifica dell'Istituto su testate nazionali e internazionali;

- 3 incrementare la capacità dell'Istituto di svolgere attività di ricerca biomedica e sanitaria:
  - nuove convenzioni con istituzioni e soggetti regionali, nazionali e internazionali;
  - riordino programmi e progetti di ricerca e relative responsabilità;
  - elaborazione di una ipotesi di sistema di valutazione per le posizioni che integri attività assistenziale ed attività di ricerca valorizzando quest'ultima;
  - rafforzamento dell'Ufficio Ricerca Clinica;
- 4 incrementare le collaborazioni scientifiche in campo nazionale ed internazionale:
  - nuove collaborazioni scientifiche (extra ricerca corrente e finalizzata) con centri italiani e internazionale;
  - nuovi progetti di collaborazione con Agenzie delle Nazioni Unite e altri;
- 5 incrementare quantitativamente e qualitativamente l'attività di formazione avanzata e di trasmissione delle conoscenze offerta all'esterno:
  - organizzazione eventi scientifico a partecipazione nazionale focalizzati sul tema della ricerca traslazionale negli IRCCS;
  - nuova progettualità di ricerca finalizzata alla creazione di strumenti di trasmissione delle conoscenze tra i professionisti dell'area materno-infantile;
- 6 formalizzare ed estendere i rapporti tra IRCCS Burlo e soggetti, istituzioni, popolazioni e portatori di interesse nell'area geografica di riferimento affinché funzioni di alta specializzazione e di ricerca che sono riconosciute al Burlo siano riconosciute, in alcuni casi, ad altre strutture del FVG, sia ospedaliere che territoriali:
  - creazione di nuove convenzioni;
  - aumento delle prestazioni sanitarie e contemporaneo inserimento dei soggetti in progetti di ricerca;
  - allargamento delle opportunità di ricerca a ricercatori appartenenti ad altre istituzioni presenti nell'area di riferimento;
- 7 riformare e riorientare personale con scarsa produzione scientifica:
  - per stimolare l'aumento della produttività e efficienza in quelle che dovrebbero essere le realtà pubbliche trainanti del territorio l'IRCCS proporrà alle istituzioni sanitarie, universitarie e agli enti di ricerca pubblici del territorio l'implementazione di un nuovo modello di formazione continua e incentivi alla mobilità che tengano conto dei target attesi di efficienza dell'amministrazione e dell'aumento dell'età pensionabile e delle capacità e esigenze individuali.

Si elencano ora alcuni contenuti di ricerca clinica che appaiono in condizioni particolarmente favorevoli di sviluppo visto il contesto e i principi ispiratori sopra descritti.

- 1 L'area perinatologica e dell'assistenza alle gravidanze ad alto rischio che assume sempre maggiore rilevanza come conseguenza di aumentato rischio riproduttivo (età, immigrazione, malattie croniche che arrivano alla riproduzione ecc), sviluppo rapido di tecnologie di diagnosi e possibilmente di intervento precoce (pre e immediatamente postatale) incluso quello chirurgico, che richiederanno necessariamente una certa centralizzazione in centri di riferimento di gravidanze, parti e neonati a rischio per cui il Burlo può essere punto di riferimento nel Nord est. Per cogliere l'opportunità è necessario valorizzare le capacità e l'iniziativa in questa area premiando i giovani promettenti e ulteriormente reclutando; gli spazi dovranno espandersi e assumere centralità al fine di facilitare l'interdisciplinarietà; ostetrici e chirurghi dovranno programmare programmi concordati di formazione; la ricerca in questa area va ovviamente ulteriormente potenziata, basandosi sulla coorte di nati, fonte preziosissima di informazioni, ipotesi, studi "nested" ecc., puntando con ottime

probabilità a ulteriori finanziamenti ad hoc da reperire in sintonia con le reti europee e internazionali.

- 2 Una seconda area è quella di bambini con condizioni complesse (anche questa area è in fase di ampliamento come bisogni per ragioni simili a quelle già elencate sopra: aumento sopravvivenza, sviluppo tecnologie) nella quale l'Istituto può e deve valorizzare quella che già ora è una ottima capacità di lavoro integrato.
- 3 Una terza area è quella dell'intervento di popolazione, prospettiva del futuro e sulla quale vi era una posizione di leadership in Italia sia sul versante della genetica di popolazione, sia sul versante dell'epidemiologia e degli interventi preventivi.
- 4 Un quarto punto riguarda le attività traslazionali della genetica e in generale dei laboratori che hanno favorito un notevole sviluppo di produttività scientifica; in questo ambito si può inserire l'argomento della farmacologia clinica e farmacoepidemiologia relativa all'uso dei farmaci pediatrici e in gravidanza; si tratta in definitiva di integrare l'attività di ricerca e di supporto all'assistenza nel campo della farmacogenomica.
- 5 Infine una quinta area con notevoli opportunità di sviluppo è rappresentata dal tema dell'infertilità con possibili sviluppi eziologici (cause ambientali in primis) e assistenziali declinabili nel tema della fecondazione assistita che offra prestazioni di alto livello non facilmente disponibili nel servizio pubblico e nell'investimento in un centro macroregionale per l'assistenza e ricerca sull'endometriosi.

Programmazione economica 2017

<b>PROGRAMMAZIONE RICERCA SCIENTIFICA 2017</b>	
<b>CONTO ECONOMICO</b>	<b>Anno 2017</b>
<b>CONTRIBUTI DELLA RICERCA</b>	
<b>Contributi in c/esercizio da Ministero della Salute</b>	
per ricerca corrente	1.782.940
per ricerca finalizzata	797.318
5 per mille	546.389
Altri	
<b>Contributi in c/esercizio da Regione</b>	
Fondi vincolati per ricerca	9.297.000
<b>Contributi in c/esercizio da Provincia e Comuni</b>	
per ricerca	
Altri	
<b>Contributi in c/esercizio da altri enti pubblici</b>	
per ricerca (Regione/Asl/Ao/IRCCS/Polisclinici)	143.247
Altri	57.564
<b>Contributi in c/esercizio da privati</b>	
no profit per ricerca	247.505
profit per ricerca	
Altri	
Utilizzo fondi per quote inut.contr.vinc.es.prec.	0
<b>TOTALE CONTRIBUTI RICERCA (A)</b>	<b>12.871.963</b>
<b>COSTI DIRETTI DELLA RICERCA</b>	
Acquisto di beni e servizi:	
Beni sanitari	998.193
Canoni di noleggio - area sanitaria	5.000
Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	0
Altri servizi sanitari da privato	63.920
altro non sanitari:	
beni non sanitari	0
Servizi trasporti (non sanitari)	
Internet	
Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	0
Costo contrattisti - ricerca corrente	640.500
Costo contrattisti - ricerca finalizzata	385.441
Costo borsisti - ricerca corrente	274.500
Costo borsisti - ricerca finalizzata	61.160
IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a	126.488
Contributi ad altri Enti	321.259
Altre spese legali	0
Abbonamenti e riviste	170.518
Altre spese generali e amministrative	156.460
Altri rimborsi spese	105.755
Altri servizi non sanitari da privato	0
Formazione (esternalizzata e non) da privato	0
Imposte e tasse diverse	0
Dazi	
Sopravvenienze	
Accantonamenti	
Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	0
Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati - altro	0
<b>TOTALE COSTI DIRETTI RICERCA (B)</b>	<b>3.309.194</b>
<b>DIFFERENZA (A-B)</b>	<b>9.562.769</b>
<b>COSTI INDIRETTI DI GESTIONE</b>	
Acquisto di beni	164.000
Acquisti di servizi	0
Personale esterno - ricercatori a contratto	261.248
Personale universitario	377.840
Servizi appaltati	1.820.951
Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	751.622
Godimento di beni di terzi	10.000
Personale dipendente	5.911.339
Quota Istituto	265.769
<b>RISULTATO FINALE</b>	<b>0</b>

## 2.1.2 RAPPORTI CON L'UNIVERSITÀ

Il rapporto fra l'IRCCS Burlo Garofolo e l'Università degli Studi di Trieste nasce subito dopo l'istituzione della Facoltà di Medicina quando, nel 1967, vengono acquisite le cattedre di Pediatria e Puericultura. Da allora tale rapporto è diventato sempre più stretto, 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.

I rapporti con l'Università di Trieste sono stati ridefiniti dal Protocollo d'intesa tra la Regione FVG e le università di Udine e Trieste, di cui alla DGR n. 612 dd 13/4/2016, nel corso del 2016 sono stati avviati i lavori propedeutici alla stipula dell'Atto attuativo, che avverrà nei primi mesi del 2017.

In applicazione del succitato Protocollo, sono convenzionate le seguenti strutture:

- S.C. universitaria di Pediatria
- S.C. universitaria di Ostetricia e Ginecologia

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

- Corso di laurea magistrale in Medicina e Chirurgia, con i seguenti insegnamenti: Pediatria, Ostetricia e ginecologia e Genetica medica.
- Corso di laurea triennale in Ostetricia (interateneo con l'Università di Udine).

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

- Corso di laurea in Tecniche di radiologia medica
- Corso di laurea in Tecniche di laboratorio biomedico
- Corso di laurea in Infermieristica
- Corso di laurea in Fisioterapia

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

- Ginecologia e Ostetricia
- Pediatria

L'Istituto è infine sede dei corsi di *dottorato di ricerca* in Scienze della Riproduzione e dello Sviluppo e presso la UCO Clinica Pediatrica del *master di primo livello* in Infermieristica Pediatrica; da gennaio 2017 sarà sede didattica anche del *master di secondo livello* in chirurgia isteroscopica.

Sono stati condivisi e concordati con l'Università degli Studi di Trieste, così come previsto dal Protocollo di intesa di cui alla DGR 612/2016, i seguenti obiettivi nell'ottica di realizzare coerenza ed integrazione tra l'attività di assistenza, di didattica e di ricerca:

OBIETTIVO	RISULTATO ATTESO
Definire ed approvare il protocollo attuativo IRCCS Burlo Garofolo - Università degli Studi di Trieste, a seguito della DGR n° 612 del 13/4/2016	Protocollo attuativo siglato entro il 30/06/2017
Avviare in maniera coordinata e integrata progetti di ricerca internazionali	Almeno 2 progetti di ricerca avviati entro il 31/12/2017
Collaborare alla realizzazione di progetti formativi nell'ambito materno infantile	Almeno 2 progetti formativi effettuati entro il 31/12/2017

## 2.2 LE PROGETTUALITA' REGIONALI

Nella elencazione delle successive linee progettuali viene mantenuta la numerazione riportata nelle DGR 2275/2016 e nella DGR 2550/2016 relative alle Linee di gestione del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2017 (rispettivamente approvazione preliminare e definitiva).

### LINEA 3.1 PROGETTI DI RIORGANIZZAZIONE DELLE FUNZIONI

#### *Linea 3.1.1. Atti aziendali*

Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Nel corso del mese di ottobre tutti gli Enti invieranno alla DCS una relazione sullo stato di applicazione del proprio Atto aziendale al 30.09.2017.	Predisposizione di una relazione sullo stato di applicazione del proprio Atto aziendale al 30.09.2017, ed invio alla DCS entro il 31/10/2017.

#### *Linea 3.1.2. Applicazione delle DGR 2673/2014, 929/2015 e 2151/2015*

Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Entro il 30 giugno 2017 ogni Ente trasmetterà una relazione sullo stato di applicazione delle DGR 2673/2014 e 929/2015. In particolare, rispetto alla previsione delle DGR, la relazione dovrà contenere i seguenti elementi:	Predisposizione entro il 30/06/2017 di una relazione sullo stato di applicazione delle DGR 2673/2014 e 929/2015, contenete i seguenti elementi:
- Scostamento in eccesso o in difetto dei posti letto ospedalieri - Scostamento in eccesso o in difetto dei posti letto dell'assistenza primaria (hospice, SUAP, RSA e riabilitazione estensiva, Salute mentale, Dipendenze, presidi ospedalieri per la salute. - Stato di attivazione o disattivazione delle funzioni ospedaliere, distrettuali e della prevenzione, compresa l'area veterinaria.	Scostamento in eccesso o in difetto dei posti letto ospedalieri
- Stato di attivazione o disattivazione delle strutture complesse e semplici previste - Stato di implementazione delle figure professionali previste per la reumatologia e le malattie infettive.	Stato di attivazione o disattivazione delle strutture complesse e semplici previste

<p>Le attivazioni o disattivazioni di posti letto, funzioni e strutture devono essere oggetto di atti formali dell'azienda.</p> <p>Ove la relazione individuasse scostamenti rispetto alle previsioni, questi dovranno essere motivati e corretti entro l'anno 2017.</p>	
--	--

<b>Linea 3.1.3. Ente per la gestione accentrata dei servizi condivisi</b>	
<b>Obiettivo aziendale</b>	<b>Risultato atteso</b>
<p>Per quanto riguarda le funzioni amministrative e tecniche, si prevede di affidare all'EGAS le seguenti funzioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Concorsi del personale del comparto, secondo le priorità individuate dal Comitato d'indirizzo dell'Ente;</li> <li>- Consolidamento del provveditorato unico, avviato da quello di AAS3 e ASUIUD.</li> <li>- Realizzazione di un progetto annuale volto a razionalizzare la gestione amministrativa dei beni e a costituire una banca dati regionale di farmaci e di dispositivi medici in grado di fornire agli operatori informazioni aggiuntive rispetto a quelle già presenti nelle banche dati esistenti, anche in collaborazione con le Fondazioni CRUP (Cassa di Risparmio di Udine e Pordenone) e CREF (Centro Ricerche Economiche e Formazione) che si sono rese disponibili a partecipare e a finanziare il progetto.</li> </ul>	<p>Adesione alle indicazioni regionali ed alle richieste di EGAS</p>
<p>Nel corso del 2017, in particolare, avvalendosi delle competenze interne e delle aziende sanitarie, l'EGAS dovrà potenziare la capacità di coordinamento e di stesura di capitoli tecnici, per l'acquisto di beni e servizi, nonché di tecnologie, assumendo a pieno la funzione di aggregatore della domanda, soprattutto al fine di contribuire alla realizzazione di un sistema regionale più regolato e uniforme per qualità ed efficienza.</p> <p>Dal 1° gennaio 2017, il servizio epidemiologico curerà per conto della Direzione Centrale Salute la gestione dei flussi informativi verso i livelli istituzionali competenti.</p> <p>Nel corso del 2017, il Comitato di indirizzo dell'Ente, valuterà ulteriori ambiti di sviluppo/intervento inerenti questioni di interesse strategico.</p>	<p>Adesione alle indicazioni regionali ed alle richieste di EGAS</p>

<b>Linea 3.1.4. Chirurgia e procedure invasive</b>	
<b>Obiettivo aziendale</b>	<b>Risultato atteso</b>
<p>Entro il 31 dicembre del 2017 dovrà essere adottato un documento di riorganizzazione dell'attività chirurgica e delle procedure invasive. Lo stesso dovrà contenere almeno le seguenti sezioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Chirurgia oncologica programmata</li> </ul>	<p>Collaborazione con la DCS alla stesura del documento di riorganizzazione dell'attività chirurgica per quanto concerne la chirurgia pediatrica sulla base della relazione già predisposta nel corso del 2016.</p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Chirurgia vascolare</li> <li>- Chirurgia bariatrica</li> <li>- Protesica ortopedica</li> <li>- Posizionamento di elettrostimolatori ed altre procedure invasive per terapia antalgica in pazienti cronici.</li> <li>- Chirurgia pediatrica</li> </ul>	
--	--

**Linea 3.1.5. Urgenza emergenza**

Obiettivo aziendale	Risultato atteso
<p>Con la DGR n. 2.039 del 16 ottobre 2015 è stato approvato il nuovo Piano dell’Emergenza Urgenza della Regione Friuli Venezia Giulia. Nel corso dell’anno 2016, è stato dato avvio all’implementazione e/o alla redistribuzione dei mezzi di soccorso nel territorio, ma ancora numerose funzioni previste dal piano sono ancora da attuare. Ne consegue che nel 2017:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Consolidamento, da parte dell’EGAS, della Centrale operativa 118 regionale, integrata con il NUE 112.</li> <li>- Proseguire il percorso di uniformità dei protocolli operativi dei servizi di Pronto soccorso.</li> <li>- Monitoraggio, da parte del CREU, dello stato di attuazione del piano..</li> <li>- Definizione da parte del CREU delle competenze e della formazione necessaria per i volontari soccorritori delle associazioni di volontariato, al fine dell’accreditamento professionale.</li> <li>- Prosecuzione del rinnovo del parco ambulanze.</li> <li>- Adeguamento al volo notturno delle piazzole dell’eliambulanza dei presidi ospedalieri hub e spoke.</li> <li>- Avvio dell’eliambulanza notturna.</li> </ul>	<p>Adesione per quel che concerne STAMI e STEMI.</p>

**Linea 3.1.6. Geriatria: non di pertinenza**

**Linea 3.1.7. Medicina di laboratorio**

Obiettivo aziendale	Risultato atteso
<p>Entro aprile 2017 verrà adottato il Piano della Medicina di Laboratorio con la realizzazione di 3 centri hub presso i presidi ospedalieri Santa Maria degli Angeli di Pordenone (integrato con l’IRCCS Centro di riferimento oncologico di Aviano), Cattinara-Maggiore di Trieste (integrato con l’IRCCS Burlo Garofolo) e Santa Maria della Misericordia di Udine, con mantenimento di laboratori satellite a risposta rapida presso le sedi dei presidi ospedalieri spoke, peraltro già in fase di realizzazione, seppur con stati di avanzamento differenziati per le diverse realtà regionali.</p> <p>Per il 2017 si prevede quanto segue:</p>	

Per il presidio ospedaliero Cattinara-Maggiore di Trieste è previsto di dare seguito al documento di riorganizzazione complessiva delle attività di Laboratorio analisi e Microbiologia e virologia che coinvolge anche le sedi del presidio ospedaliero di Gorizia-Monfalcone, realizzando quanto segue:	
Messa a regime del sistema informatico/informativo fra i centri hub e spoke con adozione delle procedure informatiche già scelte, al fine di realizzare un unico sistema regionale integrato	Messa a regime del sistema informativo con ASUIT, a seguito dello spostamento dell'attività avvenuto in data 14/12/2016.
Consolidamento della nuova organizzazione avviata nel 2016 per l'IRCCS Burlo Garofolo presso il quale permangono alcune attività di diagnostica avanzata di ricerca.	Consolidamento della nuova organizzazione, in particolare delle attività HUB svolte presso l'IRCCS di Diagnostica avanzata e Genetica Medica
Avvio della nuova organizzazione per le sedi di Gorizia e Monfalcone.	Elaborazione di un progetto di unificazione anche per le sedi di Gorizia e Monfalcone e avvio della nuova organizzazione presso tali sedi per le attività HUB del Burlo.
Nel corso del primo quadrimestre del 2017, gli IRCCS e le ASUI definiranno il progetto di organizzazione per la Cell Factory regionale.	Partecipazione alle attività di definizione con CRO e le altre ASUI di un progetto di organizzazione per la Cell Factory regionale

<b>Linea 3.1.8. Oncologia</b>	
<b>Obiettivo aziendale</b>	<b>Risultato atteso</b>
Entro il 30 giugno del 2017 dovrà essere adottato il nuovo Piano Oncologico. Il piano dovrà fornire gli strumenti operativi per integrarsi con le Reti delle Cure palliative e della Terapia del dolore, nonché con le attività di chirurgia oncologica. Nel corso del secondo semestre si dovrà iniziare a darne attuazione.	Vedi Linea 3.1.9. Pediatria ospedaliera

<b>Linea 3.1.9. Pediatria ospedaliera</b>	
<b>Obiettivo aziendale</b>	<b>Risultato atteso</b>
Entro il 31 dicembre del 2017 dovrà essere adottato un documento di riorganizzazione dell'attività pediatrica. Lo stesso dovrà contenere anche le seguenti sezioni: - Emergenze e urgenze pediatriche (intra ed extra ospedaliera) - Chirurgia programmata in età pediatrica - Oncologia e oncoematologia pediatrica - Cure palliative pediatriche e terapia del dolore	Coordinamento delle attività e stesura, in accordo con la DCS, del documento di riorganizzazione della rete pediatrica regionale. Formalizzazione della costituzione assieme ad AAS n. 5 del Dipartimento interaziendale materno infantile

<b>Linea 3.1.10. Riabilitazione</b>	
<b>Obiettivo aziendale</b>	<b>Risultato atteso</b>
Entro il 30 giugno del 2017 dovrà essere adottato il nuovo Piano della Riabilitazione. Il piano dovrà tener conto anche dell'offerta privata accreditata presente in Regione. Nel corso del secondo semestre si dovrà iniziare a darne attuazione.	Partecipazione, per quanto di competenza, alla stesura del Piano della Riabilitazione. Attuazione di quanto in esso previsto secondo la programmazione regionale, per la parte di competenza

<b>Linea 3.1.11. Salute Mentale</b>	
<b>Obiettivo aziendale</b>	<b>Risultato atteso</b>
Entro il 31 dicembre del 2017 dovrà essere adottato il nuovo Piano della Salute mentale. Lo stesso dovrà comprendere anche le seguenti sezioni: - Età evolutiva - Strutture psichiatriche per la detenzione	Collaborazione e partecipazione, per quanto di competenza, alla stesura del Piano della Salute Mentale per l'età evolutiva.

<b>LINEA 3.2. PROMOZIONE DELLA SALUTE E PREVENZIONE</b>
---

<b>3.2.1. Tutela della salute della donna</b>	
<b>Obiettivo aziendale</b>	<b>Risultato atteso</b>
strutturare i percorsi della gravidanza fisiologica anche con la prescrizione degli esami diagnostici, e quelli successivi al parto, con il ripristino ed il rafforzamento, dove già esistenti, delle visite domiciliari.	Consolidamento dei percorsi della gravidanza fisiologica con ASUI Trieste.
Nell'ambito dei corsi di preparazione al parto e nei centri nascita veicolare il messaggio dell'importanza della vaccinazione infantile e dell'adozione di stili di vita sani	Evidenza della promozione delle vaccinazioni da parte delle ostetriche e degli operatori sanitari presso il Nido e la Neonatologia dell'IRCCS.

<b>3.2.2. Migliorare la salute nei soggetti a rischio MCNT e malati cronici (Programma I PRP): non di pertinenza</b>
--

<b>3.2.3. Gli screening oncologici in Regione Friuli Venezia Giulia (Programma II PRP)</b>	
<b>Obiettivo aziendale</b>	<b>Risultato atteso</b>
Tutte le aziende con centro di secondo livello per il programma di screening per la cervice uterina: garantire il rispetto dei requisiti definiti dalla regione per i centri di secondo livello.	Partecipazione ai tavoli convocati per l'adozione formale di un sistema regionale di verifica dei requisiti dei centri di secondo livello. Rispetto dei requisiti da parte della aziende
	Partecipazione alle attività della breast unit e alle attività del gruppo tumori ginecologici con ASUI TS, nell'ambito del proseguimento dei Programmi integrati di patologia già avviati.

<b>3.2.4. Gli screening neonatali (Programma II PRP)</b>	
<b>Obiettivo aziendale</b>	<b>Risultato atteso</b>
IRCSS Burlo: coordinare i lavori finalizzati alla diffusione e applicazione in tutti i punti nascita di una procedura regionale per lo screening neonatale audiologico.	Sarà perfezionato in collaborazione con tutte le aziende della regione il percorso di registrazione, monitoraggio ed eventuale trattamento dell'esito dello screening audiologico come avviene per lo screening metabolico
IRCSS Burlo: coordinare i lavori finalizzati alla diffusione e applicazione in tutti i punti nascita di una procedura regionale per lo screening neonatale oftalmologico.	Sarà perfezionato in collaborazione con tutte le aziende della regione il percorso di registrazione, monitoraggio ed eventuale trattamento dell'esito dello screening oftalmologico come avviene per lo screening metabolico.
IRCCS Burlo: coordinare il programma regionale per lo screening neonatale metabolico esteso Tutte le Aziende: assicurare da parte di tutti i punti nascita la regolare comunicazione IRCSS Burlo della rilevazione del TSH neonatale.	Report di monitoraggio del programma regionale. Sarà inoltre perfezionato in collaborazione con tutte le aziende della regione il percorso di identificazione , registrazione e monitoraggio dei casi di ipotiroidismo, con successivo regolare invio dei dati al registro nazionale presso l'ISS.
IRCCS Burlo: coordinare l'attività di adozione di un programma di identificazione precoce della fibrosi cistica e di un programma per l'identificazione precoce dei neonati con emoglobinopatia nella popolazione a rischio. Tutte le Aziende: assicurare da parte di tutti i punti nascita la regolare comunicazione IRCSS Burlo della rilevazione del TSH neonatale.	<b>Fibrosi Cistica:</b> L'IRCSS provvederà a rivedere in collaborazione con gli Uffici regionali preposti il programma regionale che indica il percorso operativo di prevenzione, trattamento e riabilitazione della fibrosi cistica. Del percorso operativo farà parte il programma regionale di identificazione precoce della malattia che sarà condiviso con tutte le Aziende regionali. <b>Emoglobinopatie:</b> in collaborazione con l'AAS 5 sarà identificato ed istituzionalizzato un percorso condiviso di identificazione precoce e trattamento

**3.2.5. Salute e sicurezza nelle scuole e benessere dei giovani (Programma III PRP): non di pertinenza**

<b>3.2.6. Prevenzione delle dipendenze (Programma IV PRP)</b>	
<b>Obiettivo aziendale</b>	<b>Risultato atteso</b>
La prevenzione primaria e secondaria gioca un ruolo cruciale nell'arginare il fenomeno della dipendenza da sostanze d'abuso e delle dipendenze comportamentali.	<b>Minori:</b> l'IRCCS Burlo Garofolo nel corso del 2016 ha elaborato e condiviso con Dipartimento delle Dipendenze e Distretti di ASUITS un protocollo operativo per l'identificazione precoce e la presa in carico dei minorenni con problemi di salute e comportamentali connessi alle sostanze d'abuso. Tale protocollo sarà ulteriormente implementato nel corso del 2017 e proposto alle altre Aziende sanitarie della Regione. <b>Donne in gravidanza:</b> nel corso del 2016 è stato dato avvio in collaborazione con ASUITS e la LILT alla formazione degli operatori sui danni correlati al fumo in gravidanza riproponendo il progetto "Mamme libere dal fumo" che sarà ulteriormente implementato e diffuso nel corso del 2017.

Formare gli Assistenti sociali degli ambiti territoriali per diffondere gli strumenti di identificazione precoce delle persone vulnerabili al gioco d'azzardo patologico	L'assistente sociale in servizio presso l'IRCCS Burlo Garofolo parteciperà alle attività di formazione per consolidare l'attività di continuità assistenziale tra Territorio e Ospedale. Almeno 1 corso per Assistenti sociali degli ambiti su ogni territorio Aziendale;
--	--

**3.2.7. Promozione dell'attività fisica (Programma V PRP): non di pertinenza**

**3.2.8. Prevenzione degli incidenti stradali(Programma VI PRP): non di pertinenza**

**3.2.9. Prevenzione degli incidenti domestici (Programma VII PRP)**

Obiettivo aziendale	Risultato atteso
ASUI TS: coordinare le attività relative al perseguimento degli obiettivi del programma VII PRP prevenzione degli incidenti domestici.	Registrazione degli eventi infortunistici in ambiente domestico effettuata dal PS.
Tutte le Aziende Sanitarie: continuano nell'attività di sensibilizzazione della popolazione nella prevenzione degli incidenti domestici	Divulgazione di materiale informativo di sensibilizzazione, anche attraverso il sito web, nella prevenzione degli incidenti domestici.

**3.2.10. Miglioramento della qualità nelle attività del dipartimento di prevenzione con particolare riferimento alle attività di vigilanza e controllo (Programma VIII PRP): non di pertinenza**

**3.2.11. Migliorare la salute e la sicurezza nei comparti a maggior rischio (Programma IX PRP): non di pertinenza**

**3.2.12. Emersione e prevenzione delle malattie professionali in Friuli Venezia Giulia e promozione della salute nei luoghi di lavoro (Programma X PRP)**

Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Tutte le Aziende Sanitarie: Proseguire in ogni azienda il programma integrato di promozione della salute dei dipendenti, che coinvolge i medici competenti, per la declinazione operativa delle azioni dell'obiettivo specifico "Progetto pilota per un programma integrato di salute e benessere dei dipendenti pubblici..." del PRP	Presentazione di un Report sui lavoratori a rischio cardiovascolare con i dati elaborati a livello regionale dall'UCO Medicina del Lavoro dell'Università di Trieste  Offerta attiva di percorsi per smettere di fumare in collaborazione con ASUITS

**3.2.13. Miglioramento dei sistemi informativi e di sorveglianza (Programma XI PRP)**

Obiettivo aziendale	Risultato atteso
IRCCS Burlo Garofolo: mantenere il registro regionale endometriosi ex art. 3 LR n. 18/2012	Stima di incidenza e prevalenza di endometriosi nella popolazione residente in regione
Mantenimento dei programmi di sorveglianza : Okkio alla salute, HBSC ed il programma Obesità in gravidanza.	Okkio alla salute e Obesità in gravidanza le attività previste sono: - produzione di un report con i risultati della rilevazione condotta nel 2016

	- restituzione dei risultati e loro disseminazione Prosecuzione delle attività di sorveglianza relative al progetto HBSC
Tutte le Aziende Sanitarie: Sviluppo di sistemi informativi rivolta alla dematerializzazione delle comunicazioni obbligatorie	Verrà mantenuto l'invio tramite pec delle notifiche ex art.250 e 256 del D.Lgs. 81/08 Avvio delle procedure per l'informatizzazione delle notifiche ex art.99 del D.Lgs 81/08

**3.2.14. Ambiente e salute, facilitare una migliore qualità dell'ambiente e del territorio, secondo il modello della salute in tutte le politiche (Programma XII PRP): non di pertinenza**

**3.2.15. Miglioramento della sorveglianza e prevenzione delle malattie infettive (Programma XIII PRP)**

Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Adottare e applicare le Linee guida regionali per il controllo della tubercolosi e realizzare la formazione degli operatori	- Assicurare la partecipazione ad un evento regionale (Vedi allegato Piano per la sicurezza del paziente 2017) - 1 iniziativa formativa/informativa in ogni Azienda (Vedi allegato Piano per la sicurezza del paziente 2017)
Assicurare il proseguimento delle campagne vaccinali già avviate	Partecipazione al tavolo interaziendale sulle vaccinazioni. Attività di comunicazione sul tema delle vaccinazioni in gravidanza ed in età pediatrica.
Tutti gli ospedali partecipano ai programmi di sorveglianza delle ICA, con evidenza di monitoraggio degli indicatori regionali.	Indicatori regionali monitorati (vedi allegato Piano per la sicurezza del Paziente 2017)
Effettuare in tutti gli ospedali per acuti la Point Prevalence Survey (PPS) sulle Infezioni correlate all'assistenza.	PPS effettuata (vedi allegato Piano per la sicurezza del Paziente 2017)
Effettuare in tutti gli ospedali per acuti la Point Prevalence Survey sul consumo degli antibiotici.	Report aziendale sul consumo di antibiotici (vedi allegato Piano per la sicurezza del Paziente 2017)
Formazione degli operatori sull'uso appropriato degli antibiotici in ospedale e nelle strutture residenziali per anziani	Almeno 1 iniziativa di formazione (vedi allegato Piano per la sicurezza del Paziente 2017)

**3.2.16. Comunicazione del rischio e gestione delle emergenze (Programma XIV PRP)**

Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Garantire la formazione dei propri operatori sull'antimicrobial stewardship	In ogni azienda almeno il 25% di medici prescrittori formati (vedi allegato Piano per la sicurezza del Paziente 2017)
Diffondere a tutti gli operatori sanitari la reportistica regionale sulle resistenze batteriche	Report inviato in formato elettronico a tutti gli operatori sanitari coinvolti in prescrizione e somministrazione di farmaci (vedi allegato Piano per la sicurezza del Paziente 2017)
In applicazione del Piano generale regionale di risposta alle emergenze, definire e formalizzare l'unità di crisi aziendale	Unità di crisi aziendale formalizzata entro il 30/06/2017

**3.2.17. Alimentazione e salute: promozione di un'alimentazione sana, sicura e sostenibile (Programma XV PRP)**

Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Sviluppare il piano d'azione elaborato da ogni azienda per i propri punti nascita e garantire la partecipazione degli operatori dedicati, al percorso formativo programmato a livello regionale	Organizzazione di un evento formativo regionale (come da PFR 2016-2018) dedicato all'allattamento al seno e diretto agli operatori dedicati provenienti dalle diverse AAS regionali Viene formato il 40% degli operatori dedicati dell'IRCCS
Realizzare corsi di formazione in ogni azienda su stili alimentari salutari per operatori sanitari della prevenzione, delle cure primarie e degli ospedali, anche integrati con le proposte dei programmi I e X	Partecipazione ai corsi, in collaborazione con ASUI Trieste

**3.2.18. Sicurezza alimentare, salute e benessere animale: non di pertinenza**

**LINEA 3.3. ASSISTENZA PRIMARIA**

**3.3.1. Attuazione accordo per la Medicina generale: non di pertinenza**

**3.3.2. Accreditamento**

Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Partecipazione attiva al programma di accreditamento attraverso la messa a disposizione dei valutatori ed esperti.	Messa a disposizione dei propri valutatori.
Gli enti del SSR collaborano allo sviluppo dell'organismo tecnicamente accreditante (OTA), costituito da tutti i referenti dell'accREDITAMENTO istituzionale, secondo le direttive dell'Intesa CSR del 19/2/2015 recepita con la DGR 2220/2015	Partecipazione alle attività dell'OTA.

**3.3.3. Odontoiatria sociale**

Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Aumento delle prestazioni LEA erogate raggiungendo la media aziendale di almeno 1,5 prestazioni/ora per odontoiatra	+20% delle prestazioni LEA erogate nel 2015
Prestazioni non LEA erogate	Continuazione dell'attività ortodontica e specialistica rivolta ai disabili
Percentuale aziendale di visite odontostomatologiche	Non superiore al 50% del totale delle prestazioni erogate (sono escluse le visite del pronto soccorso odontostomatologico)

**3.3.4 Cure palliative e terapia del dolore: non di pertinenza**

**3.3.5. Superamento della contenzione: non di pertinenza**

<b>3.3.6. Riabilitazione</b>	
<b>Obiettivo aziendale</b>	<b>Risultato atteso</b>
1-Attivazione a livello aziendale della rete per le malattie neuromuscolari e la sclerosi laterale amiotrofica	1-Partecipazione alle reti locali quale riferimento pediatrico.
2-Attivazione a livello aziendale del PDTA per la sclerosi multipla entro la seconda metà del 2017.	2-Entro il 2017 almeno il 50% dei pazienti con sclerosi multipla è preso in carico con le modalità previste dal percorso assistenziale, per la parte di competenza pediatrica

**3.3.7. Assistenza domiciliare: non di pertinenza**

<b>3.3.8. Salute mentale</b>	
<b>Obiettivo aziendale</b>	<b>Risultato atteso</b>
Nel corso del 2017 è prevista l'approvazione del Piano d'azione regionale per la salute mentale elaborato con la collaborazione dei referenti tecnici delle Aziende sanitarie. Con riferimento all'informatizzazione dei dati relativi alle attività dei servizi di salute mentale (età adulta ed età evolutiva), nel corso del 2017 si svolgeranno le procedure per l'adozione di un nuovo gestionale capace di rendere maggiormente fruibili le informazioni integrate dei soggetti presi in carico. Le Aziende conseguentemente adotteranno ed implementeranno il nuovo gestionale regionale.	Partecipazione del proprio referente agli incontri regionali. Adozione del nuovo gestionale regionale come da indicazioni della DCS

<b>3.3.9. Disturbi del comportamento alimentare</b>	
<b>Obiettivo aziendale</b>	<b>Risultato atteso</b>
DCA: Partecipazione e collaborazione attiva al Tavolo tecnico regionale DCA.	<b>DCA:</b> I referenti regionali individuati hanno partecipato all'80% degli incontri Gli Osservatori epidemiologici DCA predispongono un report sull'attività 2017 della rete sulla base di indicazioni della Direzione
IRCCS Burlo Garofolo e ASUIUD attivano la funzione di osservatorio epidemiologico per i DCA, in collaborazione con la Direzione Centrale Salute, i DSM e i servizi per la salute mentale dell'infanzia e dell'adolescenza, come definito dal Decreto 1200/2013	Attivazione della funzione di osservatorio epidemiologico per i DCA, relativamente all'età evolutiva, in collaborazione con la DCS e predisposizione di un report sull'attività 2017 della rete
Consolidamento della rete di offerta con l'attività a regime degli ambulatori dedicati e dei centri diurni per l'età adulta e per l'età evolutiva	- Partecipazione alla stesura di un'evidenza documentale di un percorso aziendale strutturato per l'intervento semiresidenziale - Continuazione dell'attività di ricovero ed ambulatoriale
Formazione specifica degli operatori	Evidenza di corsi formativi

<b>3.3.10. Salute mentale in età evolutiva</b>	
<b>Obiettivo aziendale</b>	<b>Risultato atteso</b>
Nel corso del 2017 sarà individuata con atto formale la rete regionale dei servizi di salute mentale per l'età evolutiva. Verranno individuati i requisiti per l'accreditamento delle strutture residenziali e semiresidenziali per i minori con disturbi neuropsichici. Le aziende proseguiranno nel rinforzo dei servizi di salute mentale per l'età evolutiva come previsto dalla DGR n.1671/09.09.2016.	Partecipazione alla rete

<b>3.3.11. Autismo</b>	
<b>Obiettivo aziendale</b>	<b>Risultato atteso</b>
Nel corso del 2017 è prevista a livello aziendale l'applicazione del documento sul percorso assistenziale per il minore affetto da disturbi dello spettro autistico.	Evidenza dell'applicazione del percorso per quanto di competenza.
1-Partecipazione dei referenti individuati delle NPIA al tavolo tecnico regionale in tema di salute mentale.	1-I referenti individuati hanno partecipato all'80% degli incontri regionali organizzati.
2-Implementazione del percorso diagnostico assistenziale per il minore affetto da disturbi dello spettro autistico.	2-Organizzazione di corsi (Early Start Denver Model) in tema di gestione del minore con disturbi dello spettro autistico.

**3.3.12. Consultori familiari: non di pertinenza**

**3.3.13. Diabete: non di pertinenza**

**3.3.14. Sanità penitenziaria: non di pertinenza**

**3.3.15. Ospedali psichiatrici giudiziari: non di pertinenza**

**3.3.16. Dipendenze: non di pertinenza**

**3.3.17. Privacy**

<b>Obiettivo aziendale</b>	<b>Risultato atteso</b>
Attivazione fascicolo sanitario elettronico (FSE)	L'IRCCS intensificherà la raccolta dei consensi al trattamento dei dati personali, in modo da estenderla a tutti i cittadini

**3.3.18. Continuità assistenziale 116-117: non di pertinenza**

**LINEA 3.4. PROGETTI ATTINENTI LE ATTIVITÀ CLINICO ASSISTENZIALI**

**3.4.1. Insufficienze d'organo e trapianti: non di pertinenza**

<b>3.4.2. Urgenza emergenza</b>	
<b>Obiettivo aziendale</b>	<b>Risultato atteso</b>
<b>Pronto soccorso ed urgenza emergenza</b>	
Aumentare la percentuale dei pazienti registrati al Pronto Soccorso con codice verde e visitati entro 1h rispetto al totale dei pazienti con codice verde, ad almeno l'80% (spoke) o 65% (hub) (media regionale 2015 del 65,89% - fonte Bersaglio)	Aumentare la percentuale dei pazienti registrati al Pronto Soccorso con codice verde e visitati entro 1h rispetto al totale dei pazienti con codice verde 65% hub, compreso l'IRCCS Burlo Garofolo in qualità di hub pediatrico (media regionale 2015 del 65,89% - fonte Bersaglio)
Aumentare la percentuale di pazienti con codice verde non inviati al ricovero che permangono in Pronto soccorso meno di 4 ore, portandola a valori superiori all'85% (spoke) e 75% (hub) (media regionale 2015 del 78,24% - fonte Bersaglio)	Aumentare la percentuale di pazienti con codice verde non inviati al ricovero che permangono in Pronto soccorso meno di 4 ore, portandola a valori superiori al 75% hub, compreso l'IRCCS Burlo Garofolo in qualità di hub pediatrico (media regionale 2015 del 78,24% / fonte Bersaglio)
Revisione e confronto interaziendali della gestione clinica per 5 eventi patologici acuti, più frequenti.	Revisione e confronto interaziendali della gestione clinica per 5 eventi patologici acuti, più frequenti.

<b>3.4.3. Reti di patologia</b>	
<b>Obiettivo aziendale</b>	<b>Risultato atteso</b>
<b>Malattie rare</b>	
Con la DGR 1968/2016 è stata rivista la rete delle Malattie rare della Regione. La DGR prevede una serie di funzione a carico del coordinamento della rete per le quali con le linee annuali per la gestione del SSR si finanzia all'ASUIUD un medico con competenze epidemiologiche e di organizzazione per la conduzione del registro malattie rare e la conduzione di gruppi di lavoro finalizzati alla produzione dei percorsi assistenziali delle patologie, un infermiere per la gestione delle attività correlate agli aspetti assistenziali delle funzioni attribuite ed una figura amministrativa per la gestione degli aspetti burocratico amministrativi. Entro marzo 2017 verranno individuati i presidi hub dei singoli gruppi nosologici che dovranno:	IRCCS Burlo Garofolo parteciperà alla rete regionale secondo le scadenze previste e continuerà l'attività di identificazione, presa in carico e eventuale trattamento delle malattie rare - sia in ambito neonatale riconosciute anche attraverso il programma regionale degli screening, - che in ambito pediatrico.
Produrre entro il 31 dicembre 2017 almeno 1 percorso assistenziale per ogni gruppo nosologico.	Nel corso del 2015 e del 2016 sono stati elaborati numerosi PDTA già in uso all'interno dell'Ospedale, entro il 31 dicembre 2017 tali PDTA saranno condivisi con le altre Pediatrie regionali.
Implementare il flusso informativo al registro regionale di cui al DM 279/2001 (aggiornamento dati del registro con inserimento del 100% dei casi in prevalenza al 30 novembre 2017)	Il flusso informativo al registro regionale di cui al DM 279/2001 sarà implementato (aggiornamento dati del registro con inserimento del 100% dei casi in prevalenza al 30 novembre 2017)

<b>Malattie reumatiche</b>	
Nel 2017 prosegue il lavoro della rete con: - Monitoraggio dell'applicazione dei percorsi assistenziali già formalizzati. Le AAS/ASUI sono tenute all'uso dello strumento informatico che sarà messo a disposizione entro il primo trimestre 2017. - Evidenza, entro il 30 giugno, nel sito aziendale di ogni AAS/ASUI dei medici reumatologi aggregati alle medicine interne e di quelli appartenenti ai servizi (AAS5 e ASUITS) o alla struttura complessa (ASUIUD)	L'IRCCS Burlo Garofolo parteciperà alla rete regionale per quanto di competenza ed utilizzerà lo strumento informatico (che sarà messo a disposizione entro il primo trimestre 2017), qualora previsto

<b>3.4.4. Materno-infantile</b>	
<b>Obiettivo aziendale</b>	<b>Risultato atteso</b>
Responsabilizzazione diretta delle ostetriche nella gestione del percorso per la gravidanza fisiologica	Consolidamento della responsabilizzazione diretta delle ostetriche nella gestione del percorso per la gravidanza fisiologica, secondo le indicazioni della DCS.
Mantenimento della percentuale dei parti cesarei depurati (NTSV) al di sotto del 20% dei parti totali dei parti depurati (valore medio regionale 2015 pari a 16,38% - fonte Bersaglio).	Mantenimento della percentuale dei parti cesarei depurati (NTSV) al di sotto del 20% dei parti totali dei parti depurati (valore medio regionale 2015 pari a 16,38% - fonte Bersaglio).
I parti indotti farmacologicamente devono essere ridotti al di sotto del 20% (valore medio regionale 2015 pari a 21,44% - fonte Bersaglio).	I parti indotti farmacologicamente devono essere ridotti al di sotto del 20% (valore medio regionale 2015 pari a 21,44% - fonte Bersaglio).
Viene stilato l'elenco degli interventi chirurgici pediatrici che, per assicurare adeguati livelli di sicurezza e qualità, è necessario centralizzare l'attività in un'unica struttura o essere eseguiti, eventualmente in più sedi, da una sola équipe chirurgica ed anestesologica del IRCCS "Burlo Garofolo"	Obiettivo già assegnato nel 2016 - la proposta è stata inviata alla DCS con nota prot. 7971/2016. Nel 2017 verrà implementato operativamente.

<b>3.4.5 Percorso nascita</b>	
<b>Obiettivo aziendale</b>	<b>Risultato atteso</b>
Le Aziende per l'assistenza sanitaria nel corso del 2017: - verificano l'attuazione aziendale di quanto previsto nei provvedimenti nazionali e regionali, in termini di miglioramento della qualità, sicurezza e appropriatezza degli interventi assistenziali nel percorso nascita; - partecipano, per il tramite dei propri referenti, alle attività del Comitato percorso nascita regionale;	- Attuazione di quanto previsto nei provvedimenti nazionali e regionali, in termini di miglioramento della qualità, sicurezza e appropriatezza degli interventi assistenziali nel percorso nascita - supporto alla DCS per le attività del Comitato del Percorso nascita

<ul style="list-style-type: none"> <li>- l'IRCCS Burlo Garofolo e l'ASUIUD, in qualità di centri di II livello per il trasporto in emergenza perinatale (Terapie intensive neonatali e SOC Ginecologia ed Ostetricia) producono e trasmettono alla Direzione centrale salute un report annuale sulle attività di trasporto che fornisca elementi utili al monitoraggio dei seguenti indicatori:</li> <li>- N. neonati per i quali è attivato un trasporto primario nell'anno / N. totale nati nell'anno</li> <li>- N. trasporti primari nell'anno attivati entro 30 minuti dalla richiesta / N. totale trasporti primari nell'anno</li> <li>- N. neonati &lt; 34 settimane trattenuti nella Struttura di I livello con scheda compilata dal centro TIN/ N. totale neonati &lt; 34 settimane trattenuti nella Struttura di I livello</li> <li>- N. STAM attivati nell'anno / N. totale parti nell'anno</li> <li>- N. STAM attivati con documentazione clinica completa / N. totale STAM attivati.</li> <li>- Supporto ed aiuto alle giovani famiglie dopo il parto, con specifico servizio domiciliare e ambulatoriale. Presa in carico di almeno il 30% dei nati.</li> </ul>	<p>Relazione dell'attività di trasporto perinatale, trasmessa annualmente alla DCS, corredata dal monitoraggio dei seguenti indicatori:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- N. neonati per i quali è attivato un trasporto primario nell'anno / N. totale nati nell'anno</li> <li>- N. trasporti primari nell'anno attivati entro 30 minuti dalla richiesta / N. totale trasporti primari nell'anno</li> <li>- N. neonati &lt; 34 settimane trattenuti nella Struttura di I livello con scheda compilata dal centro TIN/ N. totale neonati &lt; 34 settimane trattenuti nella Struttura di I livello</li> <li>- N. STAM attivati nell'anno / N. totale parti nell'anno</li> <li>- N. STAM attivati con documentazione clinica completa / N. totale STAM attivati.</li> </ul>
--	---

#### 3.4.6. Sangue ed emocomponenti: non di pertinenza

<b>3.4.7. Erogazione dei livelli di assistenza</b>	
<b>Obiettivo aziendale</b>	<b>Risultato atteso</b>
Riduzione del tasso di ospedalizzazione dal 128,57 x mille al 125 x mille	Per quanto concerne il 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
Riduzione dei numero di ricoveri in DH medico per acuti con finalità diagnostica portando la percentuale al di sotto del 30% per gli adulti e del 50% per i pediatrici (valore medio regionale del 2015 di 37,37% per gli adulti e 69,57% per i pediatrici - fonte Bersaglio) - obiettivo valido sia per l'età adulta che pediatrica	Riduzione dei numero di ricoveri in DH medico per acuti con finalità diagnostica portando la percentuale al di sotto del 50% per i pediatrici (valore medio regionale del 2015 di 69,57% per i pediatrici - fonte Bersaglio)
Riduzione della percentuale di ricoveri medici oltre soglia per pazienti >= 65 anni portandola al di sotto del 4% (valore medio regionale 2015 di 5,23% - fonte Bersaglio)	Obiettivo già stralciato per l'ircs come da DGR 2186/2016
Recupero di almeno il 25% della fuga extra-regionale di ricovero e specialistica ambulatoriale rispetto ai dati 2015 di ogni AAS / ASUI	L'Istituto supporterà la DCS relativamente all'analisi del fenomeno della fuga extraregionale in ambito pediatrico e formulerà proposte per il recupero di almeno il 25% della fuga rispetto ai dati Regione FVG

Individuazione da parte di ogni AAS/ASUI/IRCCS di almeno 3 pacchetti di prestazioni da eseguire in day service ambulatoriali, con formale trasmissione degli stessi alla DCS entro il 30 giugno 2017, per l'autorizzazione	Individuazione da parte di ogni AAS/ASUI/IRCCS di almeno 3 pacchetti di prestazioni da eseguire in day service ambulatoriali, con formale trasmissione degli stessi alla DCS entro il 30 giugno 2017, per l'autorizzazione
Le AAS e le ASUI proseguono ad effettuare i controlli di appropriatezza delle prestazioni effettuate dagli erogatori pubblici e privati, secondo il piano dei controlli programmato dallo specifico gruppo di coordinamento regionale	Controlli di appropriatezza delle prestazioni effettuate secondo il piano dei controlli programmato dallo specifico gruppo di coordinamento regionale

<b>3.4.8. Rischio clinico, qualità e appropriatezza nell'erogazione delle cure</b>	
<b>Obiettivo aziendale</b>	<b>Risultato atteso</b>
Rischio clinico	Vedi allegato Piano per la sicurezza del paziente 2017
Qualità e appropriatezza nell'erogazione delle cure	Vedi allegato Piano per la sicurezza del paziente 2017

<b>LINEA 3.5. ASSISTENZA FARMACEUTICA</b>	
<b>Obiettivo aziendale</b>	<b>Risultato atteso</b>
Dovranno essere individuati specifici obiettivi per tutti i prescrittori, correlati ad indicatori di risultato predefiniti, sia a livello territoriale (distrettuale, ambulatoriale, MMG) che ospedaliero. A tal fine gli Enti del SSR effettueranno un monitoraggio periodico sull'utilizzo delle categorie di farmaci a maggior impatto di spesa e rischio di inapproprietezza favorendo l'impiego di medicinali con il miglior rapporto di costo-efficacia, redigendo un report semestrale con evidenza delle azioni intraprese nel corso del primo e secondo semestre da inviare alla DCS sia con riferimento alle iniziative di audit e feedback che alle iniziative più significative adottate (in particolare oncologici, immunologici, farmaci per l'epatite C, terapie intra-vitreali, farmaci del PHT_DPC, equivalenti, biosimilari)	Invio di due report a cadenza semestrale da cui si evincano: - Obiettivi - Azioni intraprese  Verranno condivisi in sede di negoziazione con le strutture di oncologia e clinica pediatrica, in particolare per la funzione reumatologia e gastroenterologia, almeno 2 classi di farmaci a maggior impatto di spesa e rischio di inapproprietezza da monitorare
Al fine di perseguire un governo sulle politiche regionali di acquisto dei farmaci e dei dispositivi medici, l'EGAS, avvalendosi delle competenze interne e di quelle delle aziende sanitarie, nel corso del 2017 (compresa la gara farmaci in fase di predisposizione) dovrà potenziare la capacità di coordinamento e di stesura di capitolati tecnici, assumendo a pieno la funzione di aggregatore della domanda, soprattutto al fine di contribuire alla realizzazione di un sistema regionale più regolato e in linea con le evidenze scientifiche e con i principi dell'HTA	Evidenza di partecipazione ai lavori di predisposizione gara farmaci con particolare attenzione all'introduzione dei fabbisogni e su richiesta di EGAS

<p>Per i biosimilari dovranno essere assicurate azioni di incentivazione. In particolare le prescrizioni di biosimilari, ovvero di farmaci aggiudicatari di gara regionale con il profilo costo-efficacia più favorevole nell'ambito delle categorie in cui è presente l'alternativa biosimile, dovranno attestarsi per i nuovi pazienti, al miglior valore possibile ovvero dovranno rappresentare una quota non inferiore all'80% del totale delle prescrizioni/confezioni erogate, ferma restando comunque la possibilità per il prescrittore di indicare il farmaco più opportuno motivando la scelta effettuata a seconda delle indicazioni d'uso e delle popolazioni interessate, secondo percorsi definiti a livello aziendale</p>	<p>80% delle nuove prescrizioni per farmaci biosimilari in uso presso la clinica pediatrica Verifica in accordo con ASUITS delle prescrizioni di somatotropina con il profilo più favorevole in termini di appropriatezza e costo</p>
<p>La prescrizione dei medicinali soggetti a registro AIFA dovrà avvenire nel rispetto delle indicazioni prefissate, assicurando la registrazione di tutti i dati richiesti, al fine di assicurare 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. A tal fine potranno essere programmate analisi a campione da parte della direzione centrale. L'EGAS, nell'ambito della centralizzazione della logistica d'acquisto consolida le modalità con cui assicurare, per tutti i farmaci per i quali sono previste forme di compartecipazione dei costi da parte delle aziende farmaceutiche e condivisione del rischio (risk sharing, cost sharing e payment by results), il ristoro delle somme spettanti a ciascun Ente</p>	<p>La prescrizione dei medicinali soggetti a registro AIFA verrà monitorata attraverso la verifica con il prescrittore dei criteri di monitoraggio indicati dal registro</p>
<p>Nell'ambito della distribuzione diretta dei farmaci ad alto costo le Aziende eroganti in tale ambito definiscono idonei percorsi che consentano la verifica dell'appropriatezza d'uso anche da parte delle AAS e le ASUI di residenza del paziente.</p>	<p>Evidenza del percorso di verifica da parte della Farmacia ospedaliera delle prescrizioni dirette ad altre aziende, con particolare riferimento agli off label e prescrizioni galeniche magistrali.</p>
<p>Oltre alla promozione d'uso di medicinali a brevetto scaduto e biosimilari a livello territoriale, dovranno essere valutate a campione, in tempistiche e reparti che saranno comunicati dalla direzione centrale, le % percentuali di utilizzo di queste categorie di medicinali e le % di prescrizioni in dimissione o dopo visita ambulatoriale. I reparti interessati riguarderanno in particolare reumatologie, cardiologie, medicine, centri osteoporosi, nefrologie, oncologie, neurologie con riserva di integrare anche altri reparti nel corso dell'anno.</p>	<p>Analisi a campione su indicazione della DCS sulle prescrizioni riportate in lettera di dimissione della Clinica Pediatrica e dell'Oncologia.</p>
<p>A seguito di dimissione da ricovero e/o di visita specialistica ambulatoriale dovrà essere assicurata l'erogazione del I° ciclo di terapia in distribuzione diretta. L'attività di distribuzione diretta continua ad essere garantita nell'ambito della residenzialità,</p>	<p>Assicurare la continuità terapeutica dopo ricovero e visita ambulatoriale. Revisione della procedura distribuzione diretta. Invio ai prescrittori dell'inserimento di nuovi</p>

<p>della semi-residenzialità e dell'assistenza domiciliare presso tutte le strutture afferenti alle Aziende per l'assistenza sanitaria. Inoltre relativamente ai medicinali di nuova autorizzazione all'immissione in commercio e che sono inseriti nell'elenco dei farmaci erogabili in DPC, le aziende sanitarie attueranno ogni utile percorso per favorire la distribuzione diretta nelle more della effettiva disponibilità di tali medicinali in DPC fornendo anche le opportune informazioni ai prescrittori</p>	<p>farmaci in DPC, dopo approvazione e comunicazione da parte della Commissione regionale sulla DPC / EGAS</p>
<p>Sul tema della farmacovigilanza continuano le attività già avviate a livello regionale dalla Direzione centrale salute, integrazione socio-sanitaria, politiche sociali e famiglia, quali la segnalazione spontanea in pronto soccorso, la segnalazione nell'ambito della dimissione da ricovero ospedaliero. Verranno inoltre avviati un percorso formativo a distanza (FAD) specifico sull'utilizzo della nuova piattaforma nazionale Vigifarmaco, nonché i progetti di farmacovigilanza attiva approvati dall'Agenzia italiana del farmaco. Su tali iniziative gli Enti del SSR assicurano la partecipazione dei sanitari interessati e per il supporto alle attività organizzative. In tale ambito continua a trovare applicazione la convenzione di cui alle DGR 435/2013 e 2199/2014. In generale, anche tramite convenzione della direzione centrale con gli Enti del SSR potranno essere avviati progetti sulle attività stabilite dalla DGR 1365/2015, volti a favorire un'informazione indipendente sull'impiego sicuro del farmaco, utilizzando i fondi statali dedicati a tali iniziative</p>	<p>Partecipazione da parte dei referenti per la farmacovigilanza, individuati nel corso del 2016, al percorso formativo sulla piattaforma Vigifarmaco e ai progetti approvati dall'AIFA.  Evidenza di un progetto formativo relativo alla informazione indipendente sull'impiego sicuro del farmaco in ambito materno infantile</p>
<p>Per le Aziende servite dalla logistica centralizzata, la copertura delle prescrizioni personalizzate con iter elettronico tramite PSM dovrà essere garantita per l'85% lo stesso applicativo, anche al fine di consentire un puntuale monitoraggio dell'appropriatezza prescrittiva e la promozione dei medicinali acquisiti centralmente da EGAS</p>	<p>L'85% delle confezioni destinate alla distribuzione diretta nominale erogate mediante PSM</p>
<p>Tutte le Aziende dovranno garantire il ricorso (prima prescrizione e rinnovi) alla prescrizione informatizzata dei piani terapeutici implementati/disponibili a sistema, tramite l'applicativo PSM-PT, in almeno il 50% dei nuovi pazienti che necessitano di medicinali soggetti a tali modalità prescrittive. Va inoltre assicurato il controllo dei piani terapeutici ed il rispetto delle note limitative AIFA, favorendo l'implementazione di tale sistema informatizzato</p>	<p>Tutti i prescrittori saranno formati all'utilizzo del PSM-PT . La Farmacia invierà gli aggiornamenti relativi a farmaci soggetti a PT e limitazioni AIFA</p>
<p>Le Aziende sanitarie assicurano, per tramite dei responsabili individuati dalle stesse, l'implementazione, le verifiche ed i controlli di congruenza dei flussi informativi verso le amministrazioni centrali entro il 10 di ogni mese,</p>	<p>Le verifiche sui flussi informativi vengono periodicamente effettuate</p>

anche utilizzando la reportistica a disposizione sul portale SISR (mancati invii, prezzi medi, revocati, ecc). Va in particolare garantita, per il corretto calcolo del rispetto dei tetti di spesa, l'integrale copertura della fase 3 su fase 2 (100% della spesa negli ambiti previsti) per quanto riguarda la distribuzione diretta. In fase di erogazione diretta dei medicinali è inoltre inserito a sistema il codice targatura	
Sempre con riferimento ai flussi informativi, l'EGAS e le singole Aziende danno riscontro agli eventuali approfondimenti richiesti dalla Direzione Centrale, anche su istanza Ministero della Salute, entro 15 giorni dalle comunicazioni	Riscontro agli eventuali approfondimenti richiesti dalla DCS
Produzione centralizzata della galenica pediatrica	Avvio delle attività propedeutiche per la centralizzazione delle preparazioni galeniche presso l'IRCCS per conto di tutti gli enti del SSR

**LINEA 3.6. PROGETTI ATTINENTI LA PROGRAMMAZIONE DEGLI INTERVENTI SOCIOSANITARI**

**3.6.1 Non autosufficienza e disabilità:**

Obiettivo aziendale	Risultato atteso
<p><b>Disabilità</b> L'amministrazione regionale ha avviato un processo di riforma del sistema dei servizi sociali e sanitari, al fine di allinearli rispetto al mutato panorama dei bisogni della popolazione. L'obiettivo è di riorientare il sistema d'offerta per renderlo in grado di dare risposte calate sui bisogni delle persone. In questa prospettiva l'area della disabilità rappresenta un elemento di sfida cogente, data la specifica evoluzione dei bisogni di questo settore e le rinnovate sensibilità culturali. Le necessità di cambiamento si rendono evidenti soprattutto in rapporto all'attuale assetto istituzionale e dei servizi che, nel tempo, si è caratterizzato per una maggiore istituzionalizzazione e una significativa rigidità. A fronte di questo scenario, l'amministrazione regionale intende definire una strategia d'insieme che ponga le basi per un processo di riforma nel settore della disabilità, in linea con i più recenti orientamenti scientifici e culturali e con gli indirizzi normativi nazionali. Al fine di supportare il processo di riforma del settore della disabilità, si rende indispensabile un'attività di valutazione delle condizioni di vita degli utenti in carico ai servizi residenziali e semiresidenziali, di cui all'art.6 comma 1 della LR 41/96, nello specifico si evidenzia la necessità di approfondire le tematiche di carattere sanitario. In particolare, per l'anno 2017, tutte le AAS e ASUI provvedono:</p>	<p>L'IRCCS Burlo Garofolo partecipa attivamente in collaborazione con ASUITS al progetto di identificazione precoce e presa in carico già alla nascita o nella prima infanzia dei bambini con disabilità avviato dal Comune di Trieste. In particolare ha già avviato un progetto biennale di ricerca per l'identificazione di modelli organizzativi per la presa in carico dei bambini con bisogni speciali e per la gestione del passaggio di cura dall'età pediatrica a quella adulta</p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>- alla valutazione di tutti gli utenti dei servizi residenziali e semiresidenziali per persone con disabilità secondo le modalità approvate dalla Regione;</li> <li>- all'individuazione di un referente aziendale che coordini e monitori l'attività di valutazione</li> </ul>	
--	--

<b>3.6.2 Minori</b>	
<b>Obiettivo aziendale</b>	<b>Risultato atteso</b>
<p><b>Affido</b>  Le Linee guida per l'affido familiare , approvate con delibera n 1115 dd 12 giugno 2015, hanno avviato, in tutto il territorio regionale, un processo di uniformazione degli interventi di sostegno alla genitorialità e di tutela dei minori in situazione di temporaneo allontanamento dalla famiglia.  Tutti i servizi socio-sanitari afferenti ai Distretti delle aziende per l'assistenza sanitaria (consultorio familiare in primis), in stretta e sinergica collaborazione con i servizi sociali di tutti i territori della regione, sono stati coinvolti nel dare esecutiva attuazione all'applicazione dei contenuti del documento, attraverso metodologie di intervento improntate sulla diagnostica, prognostica del minore, dei genitori , nonché attraverso interventi specialistici e integrati, di sostegno psicologico e sociale, dell'intero nucleo familiare, nell'ottica di garantire, la prevenzione dell'allontanamento familiare del minore e il recupero di una adeguata genitorialità .  Il servizio sanitario deve pertanto essere garante di una presa in carico tempestiva del minore, della famiglia, garantendo interventi specialistici continuativi e mirati ai singoli individui, attivando azioni e interventi specialistici, per favorire il recupero delle potenzialità genitoriali, il sostegno psicologico del minore e il suo possibile rientro nella famiglia di origine.  A tal fine, il servizio sanitario, in raccordo con il servizio sociale, e, al caso, in collaborazione con l'associazionismo locale presente sul territorio, attua appositi interventi di sensibilizzazione e formazione del territorio, anche attraverso protocolli operativi e gruppi di lavoro multi-professionali, anche sovra-distrettuali, con l'obiettivo di implementare le risorse familiari disponibili all'affido e garantire la massima copertura possibile delle richieste di presa in carico e di intervento.</p>	<p>Supporto alle attività di ASUI TS, per quanto di competenza.</p>
<p><b>Adozioni</b>  La Regione ha avviato , già nel 2015 e attuato nel 2016, un Tavolo di lavoro sulla revisione del Protocollo per l'adozione nazionale e internazionale e sull'elaborazione di specifiche</p>	<p>Partecipazione, se richiesta, ai tavoli regionali.</p>

<p>Linee Guida, garanti di indicazioni operative coerenti e uniformi in tutto il territorio regionale, sull'iter adottivo che, coinvolge il sistema socio-sanitario dei servizi delle aziende per l'assistenza sanitaria, in particolare dei Consulenti familiari, gli Enti autorizzati all'adozione internazionale, la Procura minorile e il Tribunale per i Minorenni.</p> <p>Nel 2017 il Tavolo di lavoro, con il coinvolgimento dei consulenti familiari, assumerà la valenza di organismo tecnico specialistico di approfondimento delle diverse tematiche riguardanti l'adozione nazionale e internazionale, con particolare riferimento alle singole procedure di idoneità e abbinamento adottivo, sull'iter post adottivo, nonché di prassi condivise sulle prestazioni specialistiche dell'operato servizi sanitari coinvolti, in primis i consulenti familiari e dei diversi Enti autorizzati per l'adozione internazionale.</p>	
--	--

<b>3.6.3 Piani di Zona</b>	
<b>Obiettivo aziendale</b>	<b>Risultato atteso</b>
<p>Nel corso del 2016 la normativa di riordino del sistema Regione-Autonomie locali nel Friuli Venezia Giulia, di cui alla legge regionale 26/2014, è stata ulteriormente definita e precisata portando all'effettiva costituzione delle Unioni territoriali intercomunali (UTI). A decorrere dal 2017 le funzioni dei Servizi sociali dei Comuni (SSC) sono esercitate dalle UTI e tra queste anche la funzione di programmazione locale del sistema integrato.</p> <p>Il 2017 si presenta dunque come periodo di transizione nel corso del quale dovrà essere garantita all'utenza la continuità nella fruizione dei servizi e delle prestazioni sociosanitarie, anche attraverso il proseguimento del percorso di pianificazione locale iniziato nel 2013. A tal fine si ritiene opportuno confermare anche per l'anno 2017 gli obiettivi e le azioni previsti per le aree di integrazione socio sanitaria delle Linee guida per la predisposizione dei Piani di Zona di cui alle deliberazioni della Giunta regionale 22 marzo 2012, n. 458 e 29 gennaio 2016, n. 132.</p> <p>In particolare si prevede di attuare la pianificazione locale congiunta tra le AAS e ASUI e le Unioni territoriali intercomunali nelle aree di integrazione socio sanitaria attraverso i seguenti obiettivi/azioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Elaborazione congiunta di un documento che costituisce il livello di programmazione locale integrata nelle aree di integrazione sociosanitaria in ciascun ambito territoriale per l'anno 2017, in continuità con il percorso iniziato nel 2013.</li> <li>- Sottoscrizione tra il Direttore generale dell'AAS e ASUI e il Presidente dell'UTI dell'Atto di intesa</li> </ul>	<p>Dal 2016 l'IRCCS Burlo Garofolo partecipa nuovamente ai tavoli dei Piani di Zona riguardanti i Minori, la famiglia e le Donne.</p> <p>Ha già condiviso le schede di segnalazione dei minori con disagio che nel corso del 2017 saranno utilizzate da tutti i servizi dell'Istituto.</p> <p>Nel corso del 2017 si continuerà con l'attività di integrazione sui tempi di competenza</p>

<p>che impegna le parti alla realizzazione, per quanto di competenza, dei contenuti della suddetta programmazione.</p> <p>- Elaborazione congiunta del monitoraggio semestrale al 30/06/2017 e al 31/12/2017</p>	
--	--

<b>3.7.1. Tempi d'attesa</b>	
<b>Obiettivo aziendale</b>	<b>Risultato atteso</b>
<p>Per quanto riguarda i tempi d'attesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale, per l'anno 2017 si prevede quanto segue: Le valutazioni saranno eseguite rispetto all'elenco delle prestazioni ministeriali e regionali soggette a monitoraggio (allegato: <i>Elenco delle prestazioni oggetto di monitoraggio dei tempi d'attesa</i>). La rilevazione, ai fini del raggiungimento degli obiettivi, viene svolta per differenza tra la data assegnata per l'erogazione della prestazione e la data del contatto con il SSR per la prenotazione, in rapporto alla classe di priorità (per alcune prestazioni di valenza regionale la responsabilità è attribuita ai soli Hub)</p>	
<p>Contestualmente al monitoraggio regionale le Aziende sono tenute a mantenere anche il monitoraggio ministeriale</p>	<p>Mantenimento del monitoraggio regionale e ministeriale</p>
<p>Le AAS/ASUI/IRCCS dovranno proseguire ad organizzare le agende delle prestazioni ambulatoriali specialistiche per consentire la prenotazione online del cittadino di tutta l'offerta</p>	<p>Organizzazione delle agende delle prestazioni ambulatoriali specialistiche coerente con la prenotazione online del cittadino di tutta l'offerta</p>
<p>Nei riguardi dei cittadini deve essere assicurata la "garanzia" erogativa per le priorità B al &gt; 95%, per la priorità D al &gt; 90% e per le priorità P al &gt; 85%. Entro il 31 dicembre 2017 tutte le agende delle prestazioni ambulatoriali devono essere informatizzate ed essere rese disponibili a sistema CUP regionale</p>	<p>- Si assicura la garanzia per le prestazioni ginecologiche per la popolazione residente nella provincia di Trieste per le priorità B al &gt; 95%, per la priorità D &gt; 90% e per le priorità P &gt; 85%. - Si assicura la garanzia per le prestazioni specialistiche pediatriche per le priorità D al &gt; 90% e per le priorità P al &gt; 85%</p>
<p>Le AAS/ASUI/IRCCS sono tenute a sospendere la libera professione intra-moenia ai medici delle strutture che non rispettano i valori soglia sopra riportati e/o che non hanno reso disponibili a CUP regionale tutte le agende di prenotazione delle visite/prestazioni</p>	<p>Sospensione della libera professione intra-moenia ai medici che non rispettano i valori soglia sopra riportati e/o non hanno reso disponibili a CUP regionale tutte le agende di prenotazione delle visite/prestazioni</p>
<p>Le AAS/ASUI/IRCCS dovranno garantire altresì il rispetto dei tempi di attesa per gli interventi indicati, secondo i codici di priorità A (per almeno il 95% della casistica), B, C e D (per almeno il 90% della casistica) del punto 2 dell'allegato A. Anche per tali tipologie di attività, il mancato rispetto dei valori soglia indicati determina, per i medici delle strutture interessate, la sospensione della possibilità di svolgere la libera professione specifica</p>	<p>Vengono garantiti i tempi d'attesa, secondo i codici di priorità degli interventi previsti all'allegato A, per la parte di competenza</p>

<p>Le aziende dovranno inoltre far rispettare il rapporto tra attività libero professionale di cui al CCNLL e le priorità fissate di "garanzia" per il cittadino assumendo ogni modalità organizzativa necessaria allo scopo, rivedendo l'organizzazione erogativa (rapporto tra offerta e domanda, analisi della tipologia di domanda, calibrazione del sistema di gestione delle code affrontando la contingenza, influenza della domanda, ecc.), e ricorrendo alla finalizzazione delle risorse contrattuali di risultato del personale, nonché delle RAR allo scopo stanziato, oltre che delle risorse previste dalla L.R. n.7/2009</p>	<p>Rispetto del rapporto tra attività libero professionale e le priorità di garanzia per il cittadino</p>
---	---

<b>3.7.2. Apertura dei reparti di terapia intensiva e semi-intensiva ai care giver</b>	
Obiettivo aziendale	Risultato atteso
<p>L'obiettivo per il 2017, per tutte le degenze intensive e semi-intensive della Regione, è l'abolizione delle limitazioni non motivatamente necessarie (es. effettiva necessità d'isolamento) poste a livello temporale per i care giver indicati dai pazienti, con presenza di uno per volta. La misurazione sarà fatta dal call-center regionale che telefonerà ad un campione significativo di pazienti/familiari ricoverati in tali degenze. L'obiettivo si ritiene raggiunto in caso di risposta affermativa in almeno il 90% dei pazienti, non raggiunto al di sotto del 40%. Il calcolo sarà effettuato sui dimessi degli ultimi 6 mesi dell'anno 2017</p>	<p>L'apertura dei reparti in terapia intensiva e semi-intensiva ai care giver è già una prassi presso l'IRCCS Burlo Garofolo in quanto la presenza del genitore fa parte del percorso riabilitativo e terapeutico del bambino (tecnica Kangaroo)</p>

<b>3.7.3. Presenza del care giver in corso di visita nei reparti di degenza</b>	
Obiettivo aziendale	Risultato atteso
<p>L'obiettivo per il 2017, per tutte le degenze della Regione è la possibilità dei pazienti di avere accanto a sé il care giver al momento della visita medica o dell'esecuzione delle procedure assistenziali. La misurazione sarà fatta dal call-center regionale che telefonerà ad un campione significativo di pazienti/familiari ricoverati in tali degenze dopo il 1° maggio. Trattandosi dell'anno di avvio del progetto, la misurazione verrà effettuata solo sui pazienti &gt; 70 anni. L'obiettivo si ritiene raggiunto in caso di risposta affermativa in almeno l'90% dei pazienti e non raggiunto al di sotto del 40%. Il calcolo sarà effettuato sui dimessi degli ultimi 6 mesi dell'anno 2017</p>	<p>Non di pertinenza in quanto trattandosi di pazienti minorenni è sempre richiesta la presenza del genitore o di un tutore</p>

<b>3.7.4. Contatto telefonico dopo la dimissione da un intervento chirurgico (recall)</b>	
<b>Obiettivo aziendale</b>	<b>Risultato atteso</b>
<p>La valutazione dell'operato dei reparti passa anche attraverso la verifica del grado di soddisfazione del cittadino che è stato trattato nella propria struttura. Nel corso del 2017 sarà pertanto predisposto dalla Direzione centrale salute, entro il mese di aprile, un breve questionario che ogni struttura chirurgica dovrà sottoporre ai pazienti dimessi dopo un intervento di chirurgia programmata entro 5 giorni dalla dimissione. L'obiettivo è duplice: da un lato far sentire al cittadino la vicinanza della struttura che lo ha curato, dall'altro acquisire utili informazioni per cogliere opportunità di miglioramento dei servizi offerti. L'obiettivo è che il questionario venga proposto ad almeno il 90% dei pazienti dimessi dopo un intervento di chirurgia programmata e svolta in ricovero ordinario; valori inferiori al 40% determineranno il non raggiungimento dell'obiettivo. Il calcolo sarà effettuato sui dimessi degli ultimi 6 mesi dell'anno 2017. Nel caso degli IRCCS Burlo Garofolo e CRO, l'obiettivo è esteso a tutte le funzioni assistenziali</p>	<p>Somministrazione del questionario predisposto dalla DCS ad almeno il 90% dei pazienti dimessi da ricovero nel II semestre 2017</p>

<b>3.7.5. Individuazione del medico responsabile della gestione del ricovero del paziente</b>	
<b>Obiettivo aziendale</b>	<b>Risultato atteso</b>
<p>Frequentemente l'incertezza e lo stato di spaesamento che caratterizza diversi pazienti ricoverati nei presidi ospedalieri deriva dalla mancata conoscenza dei propri riferimenti professionali. L'esigenza è di essere certi che i professionisti che ruotano attorno al proprio caso, e si succedono nei turni e nelle giornate, lo facciano secondo una logica coordinata determinata dalle scelte di un solo medico individuato come responsabile di quel determinato episodio di ricovero.</p> <p>Dal maggio 2017, pertanto, ogni paziente ricoverato in ospedale deve ricevere l'informazione di chi è il medico responsabile della gestione del proprio caso e che, pertanto, assicura la coerenza delle diverse azioni che caratterizzano l'intera degenza.</p> <p>Il call center regionale effettuerà delle chiamate a campione ai pazienti dimessi da un ricovero ospedaliero durato più di 4 giornate. L'obiettivo si considererà completamente raggiunto al superamento del 90% di risposte positive e non raggiunto al di sotto del 40%.</p>	<p>Dal maggio 2017, pertanto, ogni paziente ricoverato in ospedale deve ricevere l'informazione di chi è il medico responsabile della gestione del proprio caso e che, pertanto, assicura la coerenza delle diverse azioni che caratterizzano l'intera degenza.</p> <p>Il call center regionale effettuerà delle chiamate a campione ai pazienti dimessi da un ricovero ospedaliero durato più di 4 giornate. L'obiettivo si considererà completamente raggiunto al superamento del 90% di risposte positive e non raggiunto al di sotto del 40%.</p>

**3.7.6. Esperienza nei percorsi assistenziali: non di pertinenza**

<b>LINEA 4. FLUSSI INFORMATIVI E VALUTAZIONI</b>	
<b>Obiettivo aziendale</b>	<b>Risultato atteso</b>
<p><b>Avvio nuova Scheda di Dimissione Ospedaliera (SDO)</b> Nel 2017 è previsto l'avvio della nuova SDO secondo le configurazioni definite dal il Ministero della salute. Nelle more dell'avvio ufficiale legato al DM questa regione intende avviare autonomamente l'uso della nuova SDO a partire dai dimessi del mese di gennaio 2017. La corretta compilazione dei nuovi campi sarà monitorata all'interno di un programma comprendente anche le attività di supporto garantita dalla regione e diventerà oggetto di valutazione a partire dal secondo semestre 2017</p>	Avvio della nuova SDO secondo la tempistica regionale
<p><b>Qualità dei dati ai fini amministrativi, epidemiologici e gestionali</b> La particolare ricchezza e complessità della base dati sanitaria regionale rende necessario un costante processo di miglioramento e di monitoraggio della qualità dei dati in essa contenuti. Per il 2017, anche in funzione di un corretto adempimento dell'attività legate ai flussi ministeriali, è previsto un piano di formazione per il personale delle aziende sanitarie coinvolto nella compilazione delle SDO e delle Schede di morte. A conclusione del programma, le aziende garantiranno la correttezza della compilazione in almeno il 90% delle SDO e in almeno il 90% delle schede di morte</p>	Adesione ai programmi di formazione regionali relativi alla corretta compilazione delle SDO e delle schede di morte
<p><b>Flussi ministeriali</b> Le aziende sono tenute per quanto di loro competenza alla corretta alimentazione di tutti i flussi ministeriali. Considerato che ritardi o omissioni generano il mancato riconoscimento alla Regione dei fondi ministeriali previsti, una quota del finanziamento corrispondente allo 0,1% di quanto attribuito ad ogni Ente verrà trattenuta a livello centrale e sarà erogata solo ad adempimento completamente espletato</p>	Compilazione dei flussi secondo le scadenze
<p><b>Obblighi informativi e indicatori</b> Le basi dati gestionali attualmente in uso nella aziende rappresentano uno strumento fondamentale per la pianificazione regionale e per gli adempimenti in termini di flussi informativi che la Regione ha nei confronti delle strutture centrali (Ministero della salute e il Ministero dell'economia e delle finanze) ai fini delle varie attività ministeriali. Le aziende pertanto si impegneranno nel 2017 in attività di manutenzione e monitoraggio della congruità delle basi dati con il coordinamento della DCS</p>	Manutenzione e monitoraggio della congruità delle basi dati garantiti secondo il coordinamento della DCS

Oltre agli indicatori altrimenti definiti, saranno usati come riferimento quelli previsti negli adempimenti LEA, nel Network delle Regioni "Bersaglio" e nel PNE (programma nazionale esiti).	
<b>Supporto a progetti di valenza regionale integrati fra assessorati:</b> Nello specifico l'AOUUD, attraverso la Struttura di Epidemiologia e Accreditamento, gestione del rischio clinico e valutazione delle performance sanitarie, l'IRCCS Burlo Garofolo, attraverso la struttura di Epidemiologia clinica e ricerca dei servizi sanitari, e l'IRCCS Centro di riferimento oncologico, attraverso la struttura di Epidemiologia e biostatistica, contribuiscono alle attività previste nel piano di lavoro dell'Osservatorio	Partecipazione attraverso la struttura di Epidemiologia clinica e ricerca dei servizi sanitari alle attività dell'Osservatorio Salute
<b>Clima interno</b> Le AAS/ASUI/IRCCS sono tenute a effettuare la seconda valutazione regionale del clima interno con le procedure già espletate nel 2014, secondo un percorso definito dalla DCS	Adesione alla rilevazione del clima interno, secondo il percorso definito dalla DCS

<b>LINEA 5. IL SISTEMA INFORMATIVO</b>	
<b>Obiettivo aziendale</b>	<b>Risultato atteso</b>
Dal 2017 sarà avviata la riorganizzazione dei servizi ICT AAS/ASUI/IRCCSS e la definizione delle rispettive competenze: - Insiel: servizi core obbligatori erogati centralmente a tutte le Aziende, connettività geografica, fornitura e gestione "centri stella" e cablaggio strutturato verticale LAN negli Enti SSR; acquisizione software per l'attività clinico-sanitaria e gestionale-amministrativa - Enti SSR: servizi sulle periferiche in generale, servizi di manutenzione VOIP e LAN per tutta la componente orizzontale, interventi di 1° livello di assistenza agli operatori	Verrà completata presso il Burlo la realizzazione fisica e l'avvio della rete geografica Hermes aumentando la banda verso i sistemi e i servizi del SSR  A livello di LAN aziendale si andrà a predisporre l'installazione e l'avvio di un nuovo firewall perimetrale e lo sviluppo e la riorganizzazione delle reti Wireless LAN già presenti
Nel corso del 2017 si procederà al consolidamento dei servizi on line per i cittadini: in questo ambito è previsto: - l'ulteriore sviluppo dell'infrastruttura del servizio di prenotazione delle prestazioni ambulatoriali con l'uso della ricetta dematerializzata, nell'ottica della riduzione del tempo di accesso e degli spostamenti dei cittadini.	La ricetta dematerializzata è stata avviata ed attiva in tutte le strutture del Burlo. Verrà consolidato l'utilizzo e verranno consolidati tutti i servizi on line ad essa correlati.
- l'ulteriore estensione del servizio referti on line per le prestazioni sottoscritte digitalmente	- Per i referti on-line (firmati digitalmente) l'avvio a regime per il Burlo avverrà secondo il crono programma di INSIEL

<ul style="list-style-type: none"> <li>- la consultazione liste di attesa di tutte le prestazioni erogate, ivi incluse le liste d'attesa per i principali interventi chirurgici, indicando la prima data utile.</li> <li>- lo sviluppo di tecnologie mobility app per i principali servizi on line sviluppati</li> <li>- la prescrizione specialistica dematerializzata</li> <li>- lo sviluppo dei temi chiave previsti dalla cd "Sanità digitale" implementando soluzioni informatiche per l'integrazione socio-sanitaria e la continuità della cura.</li> <li>- implementazione di soluzioni per la gestione del farmaco all'adesione terapeutica</li> </ul>	<p>- Per quanto riguarda gli altri servizi on line il Burlo parteciperà attivamente e attiverà i servizi secondo quanto sarà previsto dalla programmazione regionale.</p>
<p>Proseguono le attività presenti nella pianificazione in essere:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- sicurezza fisica e logica/funzionale</li> <li>- sistemi di governo, in particolare con lo sviluppo ed il miglioramento degli strumenti di governo dei fattori produttivi ospedalieri</li> <li>- ricetta dematerializzata da estendere, oltre che alla farmaceutica, anche alla specialistica ambulatoriale, per i Medici di medicina generale, i Pediatri di libera scelta e gli specialisti convenzionati e dipendenti del Servizio sanitario regionale</li> </ul>	<p>Nel 2017 si prevede di proseguire tutte le attività pianificate relative alle tematiche previste secondo la programmazione attuativa regionale. In particolare si prevede un rilevante impegno per l'avvio della nuova cartella clinica informatizzata che coinvolgerà trasversalmente tutte le figure professionali interessate dai processi clinico assistenziale, nonché dei servizi di supporto.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- avvio del sistema software per la gestione della Centrale operativa 118 regionale</li> <li>- Interventi sull'intero sistema ICT del SSR per gli adeguamenti previsti dalla L.R. 17/2014</li> <li>- avvio della nuova cartella clinica informatizzata con immediata sospensione delle iniziative autonome di implementazione e/o sviluppo delle attuali</li> </ul>	<p>Per quanto riguarda il tema della sicurezza fisica, logica e funzionale dei sistemi e delle applicazioni il contesto operativo del Burlo è dettagliato nel DPS 2016, in fase di completamento entro la fine dell'anno. In particolare si intende sviluppare un sistema per la gestione della sicurezza dei dispositivi medici collegati alle reti IT.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- revisione del sistema ASCOT e software collegati per la gestione delle attività amministrative</li> </ul>	<p>Durante il 2017 verrà inoltre implementato un upgrade dell'infrastruttura di virtualizzazione interna del Burlo, ormai divenuta obsoleta e che necessita di essere aggiornata agli ultimi standard tecnologici.</p>
<p>Nel 2017 è completato l'utilizzo della firma digitale per i seguenti documenti, per i quali viene fissata la percentuale minima di refertazione con firma digitale rispetto al totale dei referti:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dove presenti gli applicativi gestionali del G2 Clinico &gt; 90%, in particolare la lettera di dimissione ospedaliera</li> <li>- Laboratorio e microbiologia &gt; 98%</li> <li>- Medicina trasfusionale &gt; 98 %</li> <li>- Anatomia patologica &gt; 98 %</li> <li>- Radiologia &gt; 98%</li> <li>- ECG &gt; 80%</li> </ul>	<p>Tutti gli obiettivi sulla firma digitale possono essere raggiunti durante il 2017 sia sulle prestazioni ambulatoriali, sia sulla lettera di dimissioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- G2 clinico ambulatoriale &gt; 90%</li> <li>- G2 clinico lettera dimissione &gt; 90%</li> <li>- Laboratorio &gt; 98% (dopo l'avvio)</li> <li>- Radiologia &gt;98%</li> <li>- ECG &gt; 80%</li> </ul>
<p>Per quanto riguarda le funzioni rivolte al sistema, nel 2017 s'interverrà su:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- sistema di gestione dell'attività sanitaria in ambito ospedaliero</li> </ul>	<p>Il Burlo parteciperà attivamente a tutte le attività programmate dalla Direzione Centrale Salute e da Insiel in merito alla preparazione del nuovo sistema di cartella integrata clinico-assistenziale, al</p>

- cartella integrata clinico assistenziale: aggiudicazione gara e avviamento del sito pilota. - potenziamento ed estensione delle integrazioni dei sistemi clinico sanitari. - normalizzazione della gestione delle credenziali e attivazione sistema Single Sign on	potenziamento ed estensione delle integrazioni dei sistemi clinico sanitari e alla normalizzazione della gestione delle credenziali (Single Sign On)
Sistema di gestione dell'attività sanitaria in ambito di assistenza primaria - Piattaforma di connessione con la medicina generale - Attivazione del Fascicolo Sanitario Elettronico secondo quanto previsto dalla normativa privacy. - Avviamento del nuovo sistema di iscrizione ai MMG - Pianificazione delle attività di rinnovamento del sistema SIASI	Il Burlo parteciperà secondo quanto previsto dalla programmazione regionale alle attività previste: - Piattaforma di connessione con la medicina generale - Attivazione del Fascicolo Sanitario Elettronico secondo quanto previsto dalla normativa privacy. - Avviamento del nuovo sistema di iscrizione ai MMG/PLS - Pianificazione delle attività di rinnovamento del sistema SIASI
Rivisitazione delle procedure gestionali ed amministrative al fine dell'adeguamento alla normativa vigente	Partecipazione ai tavoli di lavoro
Potenziamento dell'infrastruttura per la Continuità Operativa: - Potenziamento delle reti geografiche e locali - Razionalizzazione dei data center aziendali	Partecipazione ai tavoli di lavoro
Sistema direzione aziendale - Governo del personale - Governo logistico	Partecipazione ai tavoli di lavoro
Sistema direzionale regionale - Data Warehouse gestionale - Sviluppo del registro regionale dei dispositivi medici impiantabili	Partecipazione ai tavoli di lavoro
Completamento della fornitura di hw/sw (unica piattaforma tecnologica di riferimento) per i laboratori hub a livello regionale: estensione del Laboratorio hub di Udine a tutta l'AAS3 e avvio del Laboratorio hub di Trieste	Partecipazione ai tavoli di lavoro

<b>PACS</b>	
<b>Obiettivo aziendale</b>	<b>Risultato atteso</b>
Il coordinamento del sistema PACS regionale rimane nell'ambito della DCS che si avvale, per la gestione operativa del sistema, dell'EGAS. Per il 2017 le linee di sviluppo sono le seguenti:	
Completamento dell'estensione del sistema PACS nel settore della diagnostica ecografica in ambito ostetrico/ginecologico, prosecuzione dell'estensione nel settore dell'endoscopia digestiva ed avvio dell'estensione nell'ambito residuale dell'endoscopia ambulatoriale e in radioterapia	Alla fine del 2016 è stata avviata l'attività di integrazione delle immagini di ecografia per diagnostica prenatale nel sistema PACS aziendale (per il quale è stato previsto l'aumento di spazio di altri 3 TB ridondati) ed è stata progettata l'interazione dell'endoscopia. Nel corso del 2017 si proseguirà con queste attività per il loro completamento

IRCCS "Burlo Garofolo"  
Piano Attuativo Ospedaliero 2017  
2 Programmazione delle attività e delle progettualità

Implementazione e messa a regime dei casi d'uso relativi alla consultazione/visualizzazione di referti e immagini negli ambiti inter-aziendale ed emergenziale, nel pieno rispetto dei vincoli e raccomandazioni del Garante della Privacy, previa verifica di disponibilità della rete telematica regionale a larga banda;	In linea con gli sviluppi regionali una volta in atto
Integrazione delle potenzialità elaborative del sistema PACS con moduli aggiuntivi per l'analisi diagnostica evoluta in distretti anatomici specifici, in coerenza con il progetto regionale di sviluppo dei sistemi informativi ospedalieri	In linea con gli sviluppi regionali una volta in atto
Completamento del percorso di integrazione dei sistemi PACS dell'ASUITS nell'impianto del sistema PACS regionale	E' di prossimo avvio la gara per la manutenzione degli impianti PACS di Burlo e ASUITS. In tale contesto il Burlo proseguirà il percorso, già iniziato alcuni anni fa, di integrazione del proprio sistema PACS nell'impianto regionale
IRCCS Burlo Garofolo: Avvio teleconsulto radiologico pediatrico	Messa a regime del teleconsulto radiologico pediatrico

### 3 PROGRAMMAZIONE DELLE RISORSE

#### 3.1 IL PERSONALE

##### **Manovra del personale 2017**

L'attenzione al miglioramento del processo produttivo che l'Istituto ritiene di promuovere nel corso dell'esercizio 2017 avrà delle necessarie conseguenze sulla politica del personale che, da fattore di costo prevalente, dovrà essere considerata risorsa produttiva dell'IRCCS. In tal senso la gestione del capitale umano sarà inquadrata in una logica di tipo strategico funzionale, attraverso una politica non solo di nuovo reclutamento, ma anche attraverso un utilizzo delle risorse (verifica dell'inquadramento formale e del ruolo effettivamente esercitato) e un processo premiante sia in termini retributivi che di sviluppo, al fine di rafforzare la ricerca dell'adeguatezza qualitativa della produzione nei confronti dei compiti affidati e del livello dei servizi da erogare.

La manovra del personale per l'anno 2017 terrà necessariamente conto della normativa nazionale e regionale vigente oltre che del nuovo scenario derivante dalla riforma del Servizio Sanitario del Friuli Venezia Giulia. Sarà programmata nel rispetto dell'obiettivo economico di cui alle DGR 2275 dd. 24/11/2016 e DGR 2550 dd 23/12/2016 (rispettivamente Approvazione preliminare e definitiva Linee annuali anno 2017) e si procederà ad una valutazione quadrimestrale, integrata con tale contesto. Tale valutazione quadrimestrale sarà altresì ponderata con la graduale applicazione del nuovo Atto Aziendale e con i regolamenti attuativi relativi agli incarichi dirigenziali, alle posizioni organizzative e ai coordinamenti oltre che con l'individuazione di due unità del personale del comparto ruolo sanitario oggetto di selezioni riservate ex DPCM del 6 marzo 2015 e DGR 1384/2016 e con le disposizioni della L. 161/2014 di modifica del D.Lgs 66/2003 in materia di orario di lavoro e di riposo.

Con particolare riferimento all'obiettivo regionale a fronte del quale il costo delle assunzioni di personale a tempo determinato ed indeterminato non può superare quello dell'esercizio consuntivo 2012, abbattuto dell'1%, limitatamente alle competenze fisse non ricadenti nei fondi contrattuali di ciascun ruolo, l'Irccs effettuerà, anche nell'esercizio 2017, una manovra di razionalizzazione complessiva delle risorse umane intervenendo prioritariamente nelle strutture di supporto/comuni non strettamente afferenti alla esclusiva attività assistenziale.

##### **Cessazioni anno 2017**

Le cessazioni (certe e note alla data di elaborazione del PAO) di personale a tempo indeterminato per l'anno 2017 risultano pari a n. 15 come riportate nella tabella che segue:

Ruolo	Profilo professionale	Motivo cessazione	Quantità
SAN	medici	Collocamento a riposo	4
SAN	Puericultrici esperta, infermiere pediatriche, ortottista	Collocamento a riposo	10
TEC	assistente tecnico	Collocamento a riposo	1
TOTALE			15

##### **Acquisizioni anno 2017**

In applicazione del nuovo atto aziendale e di nuovi modelli organizzativi che ottimizzino l'uso delle risorse, viene garantito ove necessario il turn over e si procederà all'acquisizione di alcuni profili professionali strategici per aumentare la capacità produttiva dell'Istituto. In particolare si attiveranno acquisizioni di personale per l'attivazione e svolgimento delle progettualità della programmazione regionale (piano dell'odontoiatria sociale, disturbi comportamentali, autismo, liste di attesa da finanziarsi con le risorse accantonate ai sensi del

D.l. n. 158/2012). Si procederà altresì al compimento delle assunzioni già previste ed autorizzate, le cui procedure concorsuali non si sono ancora concluse: per tali assunzioni a tempo indeterminato non vi è alcun incremento di costo poiché, nelle more delle procedure concorsuali, sono state acquisite altrettante figure a tempo determinato che cesseranno contestualmente all'assunzione dei vincitori dei concorsi.

Oltre alle stabilizzazioni dei tempi determinati, si ritiene in particolare di acquisire:

Ruolo	Profilo professionale	Tempo determinato/indeterminato	Quantità
SAN	Dirigente medico	Indeterminato/determinato	6
SAN	Dirigente sanitario	Indeterminato/determinato	3
SAN	Comparto	Indeterminato	2
TEC	Comparto	Indeterminato/determinato	1
AMM	Comparto	Indeterminato/determinato (ex L. 68/99)	6
		TOTALE	18

Attuando una politica di valutazione ponderata costi/benefici, l'Istituto altresì intende far ricorso, nell'esercizio 2017, a 8 unità di personale somministrato del ruolo amministrativo. In particolare tali necessità sono dovute per far fronte alle esigenze del servizio CUP dell'Ospedale nelle more della riorganizzazione del servizio (3 unità), dell'ufficio formazione, dell'URP, dell'ufficio personale e dell'Ingegneria clinica. Si fa presente che l'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 anche in attesa dell'espletamento dei concorsi regionali relativi a profili amministrativi e tecnici, nonché alle assunzioni previste ai sensi della L. 68/99.

### **Prestazioni aggiuntive**

L'Istituto negli ultimi anni non ha avuto necessità di far ricorso alle prestazioni aggiuntive né del personale del comparto né della dirigenza. L'Istituto utilizzerà comunque tutti gli strumenti contrattualmente previsti per garantire lo svolgimento dell'attività istituzionale e si avvarrà dello strumento dell'acquisto di prestazioni aggiuntive solo nelle seguenti situazioni:

- 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.

Tale richiesta sarà preceduta da una puntuale analisi di costi e benefici.

### **Applicazione atto aziendale**

Nel corso dell'anno 2017 si darà graduale applicazione al nuovo Atto Aziendale e ai regolamenti attuativi conseguenti, di attribuzione degli incarichi dirigenziali, delle posizioni organizzative e dei coordinamenti.

In particolare si darà corso alla copertura delle Strutture Complesse e delle Strutture Semplici Dipartimentali, di cui al nuovo assetto organizzativo, in linea e nel rispetto delle indicazioni regionali relative al cronoprogramma di attivazione e dismissione delle stesse.

Il percorso di attribuzione degli incarichi riguarderà anche le strutture semplici e gli incarichi professionali.

### **Fondi aziendali**

I fondi aziendali delle aree della dirigenza e del personale del comparto sono stati indicati nel bilancio preventivo per l'anno 2017 sulla base delle intervenute modifiche apportate all'articolo 9 Legge n. 122/2010, dal comma 456, dell'articolo 1, della Legge n. 147/2013 e

della Legge n. 208 del 28.12.2015 (Legge di stabilità 2016) comma 236 la quale dispone che a decorrere dal 1 gennaio 2016 l'ammontare complessivo delle risorse destinate annualmente al trattamento accessorio del personale, anche di livello dirigenziale di ciascuna delle amministrazioni pubbliche di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 e s.m.i., non può superare il corrispondente importo determinato per l'anno 2015 ed è, comunque, automaticamente ridotto in misura proporzionale alla riduzione del personale in servizio, tenendo conto del personale assumibile ai sensi della normativa vigente.

Inoltre come da indicazioni per la redazione dei documenti contabili preventivi 2017, nel bilancio preventivo non si è provveduto ad accantonare al Fondo della produttività collettiva del comparto e al Fondo di risultato delle aree della dirigenza l'incremento pari allo 1% del monte salari sulla base del consuntivo dell'anno precedente. Tale importo sarà eventualmente erogato qualora sia accertato a consuntivo l'utile d'esercizio.

### **3.2 LA FORMAZIONE**

L'IRCCS ritiene la formazione continua un elemento strategico di innovazione che consente un costante allineamento delle competenze e delle conoscenze dei professionisti necessario ad agevolare le trasformazioni determinate sia dall'evoluzione dei bisogni sanitari che dai mutamenti della domanda sanitaria, nonché dalla richiesta di maggiori e qualificate conoscenze scientifiche e tecnologiche, e dall'evoluzione dei modelli organizzativi ed operativi.

L'Istituto nel 2016 è stato accreditato come provider per la formazione regionale, a dimostrazione del fatto che la formazione viene percepita come uno dei fattori più importanti per lo sviluppo dell'organizzazione stessa, un elemento indispensabile per poter essere attrattivi e aumentare il livello di soddisfazione degli operatori e dei pazienti al fine di garantire competenza e professionalità di tutto il personale dell'Istituto.

Nel corso del 2017 l'IRCCS pianificherà la formazione in sintonia con eventuali iniziative regionali rispetto ai seguenti temi:

- 1 priorità regionali in termini organizzativo gestionali;
- 2 sviluppo della FAD, che sarà implementata su un'unica piattaforma regionale di e-learning;
- 3 iscrizione on line degli eventi, volto ad aumentare l'efficientamento del processo gestione degli eventi formativi, proseguendo l'attività testata nel corso del 2016;
- 4 valutazione dell'impatto dell'attività formativa e della qualità degli eventi;
- 5 analisi e monitoraggio del sistema di sponsorizzazione individuale e reclutamento dei discenti;
- 6 indicazioni derivanti dal Piano regionale della formazione per l'IRCCS Burlo Garofolo;
- 7 temi inerenti la legge regionale n.17/2014 che riguardano
- 8 l'umanizzazione delle cure;
- 9 la valorizzazione e qualificazione delle competenze manageriali sia della dirigenza sanitaria, tecnica amministrativa e professionale che allo sviluppo delle competenze dei quadri intermedi;
- 10 obiettivi strategici aziendali, tra cui sviluppo delle cure palliative pediatriche e screening neonatali;
- 11 ambiti emersi dall'analisi del fabbisogno formativo;
- 12 sicurezza negli ambienti e nei luoghi di lavoro e patologie correlate (T.U. n. 81/2008);
- 13 gestione del rischio clinico-sicurezza del paziente ( Risk management);
- 14 gestione e sorveglianza delle ICA;
- 15 formazione dei referenti della formazione aziendali;

- 16 allattamento e nutrizione nel primo anno di vita;
- 17 urgenza emergenza (PBLSD-BLSD, Triage...);
- 18 L.190/2012 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione" e D.L. 33/2013 "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle Pubbliche amministrazioni";
- 19 D.L. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali";
- 20 Comunicazione;
- 21 Lean management;
- 22 Promozione corretti stili di vita con particolare riferimento alle vaccinazioni e alla nutrizione del neonato e della donna gravida;
- 23 Sperimentazioni cliniche no profit in ambito materno - infantile;
- 24 Farmacovigilanza in ambito materno - infantile e nell'uso degli off label.

Nel 2017 saranno operativi i referenti per la formazione individuati nel 2016, che costituiranno un anello di collegamento nella rete informativa tra il personale delle varie strutture e l'Ufficio Formazione. La figura del referente rappresenta un'importante innovazione organizzativa a supporto del processo di formazione aziendale, un vero e proprio collegamento organizzativo a disposizione di tutti i professionisti che si pone l'obiettivo di migliorare la formazione e il suo impatto nelle diverse realtà.

Il ruolo del referente sarà cruciale soprattutto nella fase della "rilevazione dei fabbisogni formativi", collaborando così alla promozione di una cultura che non si limiti solo a trasmettere informazioni tecnico-scientifiche, ma sia anche opportunità di sviluppo di valori e attitudini, oltre che a promuovere "buone pratiche" al servizio dell'utenza.

Nel corso del 2017 il piano si propone di assicurare l'ottenimento di almeno il 50% dei crediti formativi al personale della dirigenza e del comparto.

Si svilupperà, inoltre, a favore di tutte le aziende regionali ed extraregionali ed ai laici che ne facessero richiesta, anche a pagamento, l'attività di formazione in tema di risposta all'emergenza in campo pediatrico (PBL e PBLSD) e più in generale nell'ambito materno-infantile.



**ELENCO INVESTIMENTI EDILI - IMPIANTISTICI**

Numero progressivo	Riferimento prog PPI2017	Denominazione intervento	Descrizione dell'intervento	Importo previsto	Cronoprogramma		
					2017	2018	2019
1	3	Interventi edili ed impiantistici di manutenzione straordinaria	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	€ 110.000,00		
2	6	Adeguamento edile-impiantistico laboratorio PMA embriologia	Attività finalizzate all'adeguamento alle norme di accreditamento come da indicazioni impartite dal C.N.T. con verbale dd. 30.06.2016	€ 50.000,00	€ 50.000,00		
				€ 160.000,00	€ 160.000,00	€ -	€ -

**ELENCO INVESTIMENTI BENI MOBILI E TECNOLOGIE**

Numero progressivo	Numero progressivo PPI	Descrizione dell'acquisizione	Finalità	Importo previsto	Cronoprogramma		
					2017	2018	2019
1	2	Sistema trasporto neonatale emergenza	Predisposizione sistema di trasporto di emergenza di backup	€ 50.000,00	€ 50.000,00		
2	3	Tavolo operatorio	Sostituzione analogia tecnologia obsoleta da destinare al blocco operatorio	€ 90.000,00	€ 90.000,00		
3	8	Attrezzature medio bassa-tecnologia	Quota indistinta per medio bassa tecnologia	€ 50.000,00	€ 50.000,00		
4	9	Attrezzature informatiche e software	Sostituzione attrezzature obsolete	€ 50.000,00	€ 50.000,00		
				€ 240.000,00	€ 240.000,00	€ -	€ -

### **Investimenti edilizi ed impiantistici**

Il programma prevede n. 2 interventi, finalizzati a garantire l'esercizio delle funzioni nel rispetto delle norme tecniche e di sicurezza vigenti, senza prevedere alcuna opera di particolare rilevanza strutturale od economica.

Si riporta una descrizione sintetica delle opere previste.

1 Manutenzione straordinaria componenti edilizie ed impiantistiche - Euro 110.000

Trattasi dei costi di mantenimento delle componenti edilizie ed impiantistiche al fine di consentire l'esercizio delle attività istituzionali nel rispetto delle norme vigenti, al fine di garantire le necessarie condizioni igienico sanitarie e di sicurezza degli ambienti di lavoro.

2 Adeguamento edile-impiantistico laboratorio PMA embriologia - Euro 50.000

Intervento finalizzato ad ottemperare alle non conformità rilevate dal Centro Nazionale Trapianti nell'ambito del sopralluogo di verifica dei requisiti di accreditamento di cui al relativo Verbale conclusivo dd. 30.06.2016. L'intervento consiste nell'ampliamento dell'attuale laboratorio - ubicato all'interno del blocco operatorio - nell'adeguamento del relativo impianto di climatizzazione, nella creazione di un'area di stoccaggio dei contenitori adibiti alla crioconservazione. La spesa complessiva è pari ad euro 80.000 di cui 30.000 riferibili al piano investimenti 2013.

3 Beni Mobili e Tecnologici

Vengono di seguito descritti sinteticamente gli interventi previsti per l'acquisizione di beni mobili e tecnologici, cui è stata prevista una quota di euro 240.000 del finanziamento di euro 400.000 assegnato nelle linee di gestione. Tali interventi sono stati individuati nell'ambito di quelli a priorità più elevata inseriti nel Programma preliminare 2017. Si evidenzia sin d'ora la necessità di poter integrare questa quota di finanziamento nel corso dell'anno per poter attuare altri interventi a priorità elevata previsti nella programmazione preliminare per poter assicurare un adeguato livello di sicurezza e di continuità di servizio di attività primarie e garantire le innovazioni tecnologiche nei settori di specificità dell'IRCCS. Tale fabbisogno aggiuntivo minimo è stimato, per il settore tecnologico, in euro 700.000.

4 Ammodernamento delle dotazioni tecnologiche delle aree ad alta intensità di cura, emergenza-urgenza e sale operatorie

Tavolo operatorio: sostituzione di un tavolo operatorio vetusto per chirurgia ginecologica - importo previsto euro 90.000

5 Sistema trasporto neonatale di emergenza: integrazione del sistema esistente in grado di attrezzare la seconda incubatrice da trasporto per poter essere utilizzata nei trasporti di emergenza su ambulanza, creando così un sistema di backup del sistema già in utilizzo - importo previsto euro 50.000

6 Sostituzione medio-bassa tecnologia

Attrezzature varie: sono previste attrezzature di uso comune necessarie al mantenimento di adeguati livelli operativi sia diagnostici che terapeutici e viene prevista una quota annuale indistinta per fronteggiare a situazioni di necessità emergenti e non preventivabili - importo previsto euro 50.000

7 Sostituzione di tecnologie informatiche (personal computer, software, stampanti)

Viene prevista una quota annuale per la sostituzione di tecnologie informatiche, anche in considerazione della riorganizzazione dei servizi ICT in atto a livello regionale. Tale fabbisogno va a supportare il processo di informatizzazione iniziato nel secondo semestre 2015 e proseguito nel 2016 che vuole portare l'IRCCS ad allinearsi agli standard regionali

previsti. Nell'ambito di questa quota rientrano anche interventi per l'ampliamento del sistema PACS - importo previsto euro 50.000

Il programma triennale degli investimenti e l'elenco annuale, redatti in conformità al Piano preliminare degli investimenti vigente e approvati con decreto n.119/2016, sono contenuti nell'allegato n. 3 del presente documento.

L'Istituto predisporrà un piano di dismissione di tecnologie obsolete e/o sottoutilizzate, come previsto dalla Linee di gestione, una volta definiti, da parte della DCS, criteri condivisi per l'implementazione del suddetto piano.

### 3.4 VINCOLI OPERATIVI

In attuazione a quanto previsto nella DGR 2275/2016, nell'ambito delle misure complessive di contenimento dei costi, l'IRCCS ha provveduto ad applicare i vincoli gestionali proposti così come risultanti dalla sotto riportata tabella:

	preconsuntivo 2016	vincolo 2017	PAO 2017	delta PAO 2017 - preconsuntivo 2016	delta PAO 2017 - vincolo 2017
		-0,5% rispetto al 2016			
<b>spesa farmaceutica ospedaliera</b>	2.940.832,00	<b>2.926.127,84</b>	2.926.127,84	- 14.704,16	-
		-3% rispetto al 2016			
<b>dispositivi ASSISTENZA *</b>	4.826.050,00	<b>4.681.268,50</b>	4.681.268,50	- 144.781,50	-
dispositivi medici	2.426.768,00	2.353.964,96	2.353.964,96	- 72.803,04	-
dispositivi impiantabili	354.262,00	343.634,14	343.634,14	- 10.627,86	-
dispositivi IVD	2.045.020,00	1.983.669,40	1.983.669,40	- 61.350,60	-
		costi uguali al 2015			
<b>manutenzioni ordinarie edili e impiantisistiche</b>	272.744,00	<b>272.744,00</b>	272.744,00	-	-
		-1% voci fisse 2012			
<b>costo del personale</b>	19.422.183,00	<b>20.220.496,00</b>	19.754.226,00	332.043,00	- 466.270,00

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.

### 3.5 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 26/11/2015 il Decreto del DG n. 114/2015 che illustra le azioni che l'IRCCS metterà in campo e che vengono di seguito sinteticamente descritte.

- 1 La Giunta Regionale con DGR del 18/09/2015 n.1813: "Disposizioni con riferimento alla L.125/2015, ha approvato gli interventi e le indicazioni operative sull'applicazione della suddetta Legge, è stato inoltre disposto di conseguire l'obiettivo economico-finanziario atteso anche adottando misure alternative, purché vengano assicurati i risparmi previsti nel triennio.
- 2 Con Decreto del Direttore Centrale Salute, Integrazione Socio Sanitaria, Politiche Sociali e Famiglia, n. 862/SPS dd. 21/10/2015 sono state individuate alcune progettualità quali azioni di riorganizzazione.

- 3 Per l'IRCCS Burlo Garofolo la Regione ha previsto una riduzione annuale pari a euro 565.550 da conseguire attraverso la realizzazione di progettualità aziendali/regionali e la rinegoziazione dei contratti
- 4 In tema di rinegoziazione dei contratti, i centri di risorsa hanno effettuato una ricognizione dei contratti di competenza stipulati in autonomia aziendale ed hanno provveduto ad inviare una nota standard ai fornitori.
- 5 Per quanto riguarda i contratti stipulati da EGAS, che sono in termini di aggiudicazioni circa l'80% del totale, la competenza di tale rinegoziazioni è in capo al suddetto Ente. I risparmi risultano essere quelli relativi al contratto di global service delle apparecchiature biomedicali e al contratto di manutenzione degli impianti e gestione calore (con riduzioni che vanno dallo 0,5% all'1%)
- 6 Tra le progettualità regionali la più rilevante che riguarda il Burlo è quella relativa alla riorganizzazione del laboratorio. A partire dal 14 dicembre 2016 è stata avviato il nuovo modello organizzativo che prevede un laboratorio hub presso l'ASUITS, la presenza di un laboratorio spoke di ASUITS presso il Burlo e la permanenza presso l'Istituto delle attività di diagnostica avanzata.
- 7 Tra le progettualità aziendali la più importante riguarda la logistica centralizzata e la riorganizzazione interna conseguente.

Nel mese di dicembre 2015 il Burlo è entrato nel sistema di logistica centralizzata dell'EGAS (come da linee di gestione 2015), dopo avere effettuato nel secondo semestre 2015 tutte le azioni propedeutiche (predisposizione ambiente, configurazione, revisione percorsi interni, formazione).

Nel corso del 2016 sono state portate avanti tutte le azioni conseguenti all'ingresso del Burlo nella logistica centralizzata. Tali azioni si concretizzano nella revisione degli spazi interni dedicati al magazzino ed in particolare nella dismissione del magazzino dell'Istituto sito in via Caboto 23 con conseguente cessazione del contratto di locazione. Nell'impossibilità di utilizzare spazi presso i magazzini di ASUITS, è stato comunque necessario individuare un magazzino di dimensioni adeguate alle attuali esigenze. Il nuovo contratto di locazione è stato stipulato a dicembre 2016 e comporterà un risparmio di circa euro 75.000 su base annua sulla relativa posta di bilancio.

Nel corso del 2017 verrà rivisto anche il contratto per la logistica interna con relativa ottimizzazione dei costi. E' infatti in programma la specifica gara che verrà bandita da EGAS.

Si va di seguito a riassumere il bilanciamento tra costi emergenti e costi cessanti a regime, in seguito alla riorganizzazione della logistica:

Costi cessanti	Bilanciamento costo emergente-costi cessante
Locazione magazzino	- euro 75.000
Costi del servizio di logistica interna	- euro 50.000
Costo servizio logistica EGAS	+ euro 70.000
TOTALE	- euro 55.000

### 3.6 ESTERNALIZZAZIONE DEL SERVIZIO DI STERILIZZAZIONE

#### Stato dell'arte:

Attualmente il percorso di sterilizzazione presso l'Istituto è frammentato; infatti si realizza in diverse sedi, non garantisce la completa separazione del percorso sporco-pulito, la completa tracciabilità dello strumentario, compromettendo la sicurezza del paziente e la tutela e la sicurezza del lavoratore, come evidenziato dalla verifica per l'accreditamento istituzionale dell'IRCCS effettuata dal 23 al 25 maggio u.s.

Le maggiori criticità sono relative all'inadeguatezza strutturale, con non-conformità alle attuali normative, che richiederebbe un adeguamento edile-impiantistico importante (investimento stimato di euro 400.000 per 18 mesi di tempo di realizzazione), all'obsolescenza delle apparecchiature (autoclavi e lavaferri) e alla promiscuità dei percorsi sporco/pulito.

#### Proposta futura:

Viste le criticità evidenziate, nonché l'incoerenza dell'investimento necessario a fronte del futuro spostamento dell'IRCCS nel comprensorio di Cattinara, si è deciso di esternalizzare il processo di sterilizzazione, mediante appalto di servizi nell'ambito di una gara a lotto unico con ASUITs.

Nella tabella seguente si sintetizzano costi cessanti e costi emergenti, evidenziando come la scelta dell'esternalizzazione - oltre che essere coerente con il programmato spostamento dell'Istituto nel comprensorio di Cattinara - risulti economicamente più vantaggiosa:

Attività	Costi attuali centrale sterilizzazione	Modello A: mantenimento della centrale di sterilizzazione interna con investimenti edili e tecnologici		Modello B: esternalizzazione della centrale di sterilizzazione	
		Costi previsti	Costi immediatamente cessanti	Costi previsti	Costi immediatamente cessanti
Personale dedicato	€ 224.300	€ 224.300			*
Costo strumentario adeguamento annuale	€ 187.500	€ 187.500			€ 187.500
Costo manutenzione annuale apparecchiature	€ 8.000	€ 8.000			€ 8.000
Costo annuale materiale di consumo	€ 31.850	€ 31.850			€ 31.850
Ammortamento annuo ristrutturazione		€ 40.000			
Ammortamento annuo autoclavi e lavaferri		€ 50.000			
Costo annuo global service sterilizzazione				€ 500.000	
Totale	€ 451.650	€ 541.650	0	€ 500.000	€ 227.350
Delta = Costi previsti - costi cessanti		€ 541.650		€ 272.650	
* A regime si prevede una cessazione dei costi per il personale afferente alla funzione di sterilizzazione con una ricollocazione in altre Strutture dell'Istituto (in quanto personale dedicato esclusivamente alla centrale di sterilizzazione).					

Essendo la gara d'appalto, che verrà espletata da CUC/EGAS, inserita nella programmazione 2017 e stimando di non addivenire alla stipula del contratto prima del terzo trimestre 2017, l'impatto sul bilancio 2017 sarà corrispondentemente definito.

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

L'Istituto ha approvato con DTR. 286/2016 del 31/10/2016 la programmazione biennale di beni e servizi superiori a 1 milione di euro ai sensi del all'art. 1 comma 505 della Legge di Stabilità 2016. Tale programmazione è stata trasmessa al Tavolo dei soggetti aggregatori, nonché a EGAS 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, l'obbligo di approvazione previsto all'art. 21 del Dlgs 50/2016 si applica a decorrere dal bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2018, come disposto al comma 424 della Legge di stabilità 2017.

L'Istituto è comunque pronto a produrre tale programmazione in caso di variazione della normativa di riferimento. Rispetto a questa tematica si ritiene comunque opportuno un momento di confronto coordinato da EGAS funzionale all'allineamento delle informazioni a fruizione di tutte le aziende del SSR.

## **4 NOTA ILLUSTRATIVA AL BILANCIO DI PREVISIONE 2017**

### **4.1 PREMESSA**

Con le deliberazioni di Giunta Regionale n. 2275 dd 24/11/2016 e n. 2550 dd 23/12/2016 aventi ad oggetto le Linee annuali per la gestione del Servizio Sanitario e Sociosanitario Regionale per l'anno 2017, rispettivamente approvazione preliminare e definitiva, è stata, tra gli altri, definita l'entità del finanziamento corrente per le attività del SSR.

Il sistema di finanziamento per il 2017 prosegue il percorso intrapreso negli anni precedenti, implementando ulteriormente ed ampliando i criteri allocativi delle risorse secondo parametri e processi oggettivi di standardizzazione.

Per individuare gli standard per ogni azienda è stata utilizzata la popolazione pesata al 31/12/2015, secondo i pesi per la suddivisione del Fondo Sanitario Nazionale 2014 e la definizione degli standard di riferimento è avvenuta attraverso la miglior performance fra le aziende, oppure tramite riferimenti nazionali. In questa prospettiva si è quindi proceduto al graduale riequilibrio.

Il Fondo Sanitario Regionale per l'anno 2017 è stato determinato in 2.236.840.647 euro, di questi una quota pari ad euro 2.159.983.547 (+0,45% rispetto al finanziamento previsto per il 2016) è assegnata alle Aziende secondo la metodologia di seguito descritta e la quota rimanente, pari ad euro 76.857.100, riguarda il finanziamento delle attività sovra-aziendali.

Il finanziamento 2017 presenta due livelli di attribuzione, ad un primo livello è ripartito fra le aziende in base alla quota che sarebbe attribuita dal fondo sanitario nazionale, incrementato dagli extra lea regionali. Tale quota è ripartita tra gli enti del SSR sulla base di attività (funzioni su ruolo regionale) e sulla base della popolazione pesata (procapite).

Al finanziamento così complessivamente calcolato, pari ad euro 2.072.822.832, è stata poi applicata una quota di riequilibrio, che rappresenta l'integrazione al finanziamento, per complessivi 87.160.715 euro.

Il finanziamento assegnato all'I.R.C.C.S. Burlo Garofolo è risultato pari ad euro 25.865.395, pertanto ridotto di 82.407 euro rispetto al finanziamento assegnato per l'esercizio 2016, a seguito del trasferimento all'Egas di alcune attività. Inoltre ai fini della formazione del bilancio preventivo l'Istituto dispone di un finanziamento per mobilità regionale pari ad euro 17.381.293 per attività di ricovero (a fronte di euro 18.402.208 del preconsuntivo 2016), euro 3.677.676 per attività ambulatoriale (a fronte di euro 3.565.159 del preconsuntivo 2016) ed euro 125.542 per mobilità farmaci (a fronte di euro 96.044 del preconsuntivo 2016) evidenziando un minor finanziamento complessivo pari ad euro 961.604 (-2%).

Relativamente alla quota di contributi per la ricerca corrente, con comunicazione pervenuta in dd. 23.11.2016 tramite workflow, il Ministero della Salute ha trasmesso la ripartizione dei fondi destinati alla ricerca corrente per l'anno 2016 informando che la quota di competenza dell'Istituto è pari ad euro 2.228.675 (in aumento di euro 95.340 rispetto al 2015). Conseguentemente, in base alla riprogrammazione effettuata dalla Direzione Scientifica, in bilancio preventivo 2017 è stato inserito l'importo di euro 1.782.940, pari al 80% del finanziamento dell'anno precedente.

Nel contempo, peraltro, si evidenzia l'inserimento di una ulteriore quota del 5 per mille sui fondi relativi al 5 per mille 2010, 2011, 2012, 2013 e 2014 pari ad euro 546.389 registrata tra i contributi da altre amministrazioni statali (Ministero Economia e Finanze) ed a totale pareggio dei relativi costi previsti.

Si evidenzia che l'Istituto ha approvato con DTR. 286/2016 del 31/10/2016 la programmazione biennale di beni e servizi superiori a 1 milione di euro ai sensi del all'art. 1 comma 505 della Legge di Stabilità 2016. Tale programmazione è stata trasmessa al Tavolo dei soggetti aggregatori, nonché a EGAS e CUC.

Si ritiene inoltre opportuno evidenziare che in questo bilancio preventivo non sono state inserite le poste relative al trasferimento della titolarità della funzione di laboratorio in capo ad ASUI TS.

Di seguito una descrizione più analitica delle dinamiche previste.

## **4.2 RICAVI**

### ***Contributi d'esercizio***

In aggiunta a quanto indicato nelle premesse relativamente al finanziamento regionale, tra i "Contributi in conto esercizio da Regione per quota F.S. regionale" sono registrati anche gli "Altri contributi da fondo sanitario regionale vincolati per attività sovra-aziendali", pari ad euro 1.332.301, composti da:

- 1) euro 26.000 per i corsi di laurea per specialità mediche non presenti in Regione;
- 2) euro 169.824 per il personale comandato presso la Direzione Centrale S.I.S.P.S;
- 3) euro 700.000 per l'attività di screening metabolico;
- 4) euro 125.519 per il progetto "disturbi comportamentali, autismo";
- 5) euro 75.000 per il piano per la valutazione del patrimonio edile-impiantistico del SSR;
- 6) euro 100.000 per l'avvio dell'attività di screening della Fibrosi cistica;
- 7) euro 135.958 per il finanziamento delle risorse aggiuntive regionali (RAR) comparto e dirigenza.

In questa voce rientra la quota di finanziamento regionale per la ricerca degli IRCCS ex art. 2 c. 1 bis della LR 14/2006, sulla cui programmazione si rimanda al capitolo 2.1.1 Area Direzione Scientifica.

Tra i "Contributi in conto esercizio extra fondo" vengono riepilogati i contributi vincolati per le quote di ammortamento relative agli acquisti effettuati con liquidità di cassa (euro 6.047) ed i contributi per il progetto regionale di mediazione linguistica (euro 23.887).

Nella macrovoce "Contributi in conto esercizio per ricerca", oltre al contributo ministeriale per la Ricerca corrente ed alla quota relativa al 5 per mille 2010, 2011, 2012, 2013 e 2014 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 (Regione, Università di Verona, Agenzia Italiana per il Farmaco, A.S.L. ROMA), che privati (Consorzio C.B.M. s.c.r.l., A.I.R.C., International Initiative for Impact Evaluation, Azzurra Onlus e Agmen). Sulla programmazione si rimanda al capitolo 2.1.1 Area Direzione Scientifica.

La voce "Contributi in conto esercizio - da privati" accoglie i contributi pervenuti da privati a sostegno di terapie farmacologiche.

### ***Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti***

Secondo quanto disposto dalla DGR n.1671/2016 le Aziende sono autorizzate ad utilizzare le risorse accantonate nel tempo ai sensi del D.L. 158/2012 convertito nella L.6 novembre 2012 n. 189 "per essere vincolate ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa". In questa macrovoce, pertanto, si è inserito il costo complessivo previsto per l'assunzione di un ginecologo a tempo determinato.

### ***Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria***

In tale macrovoce sono stati inseriti, come dalle "Indicazioni per la redazione dei documenti contabili preventivi 2017" trasmesse dalla Direzione Centrale S.I.S.S.P.S.F., Area

delle risorse umane ed economico finanziarie, i valori delle prestazioni di ricovero e di specialistica ambulatoriale relativi alla mobilità ed alle prestazioni fatturate in ambito regionale ed extraregionale.

Secondo quanto previsto dalle sopra richiamate Linee per la gestione, per l'esercizio 2017 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 2017 è stata 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.

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 la Direzione Centrale S.I.S.S.P.S.F., Area delle risorse umane ed economico finanziarie, con le già richiamate indicazioni contabili ha dato disposizione alle aziende di contabilizzare come mobilità extraregionale il dato definitivo relativo alla mobilità extraregionale 2013, trasmesso con nota prot. 16965/SPS/ASAO dd. 29/9/2014.

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

Alla voce "Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro" vengono raggruppati i ricavi derivanti per lo più, dalle prestazioni di ricovero ed ambulatoriali a privati paganti e dalle sperimentazioni.

### ***Concorsi, recuperi e rimborsi***

Questa macrovoce riepiloga rimborsi assicurativi, rimborsi spese legali, rimborsi per gli spazi utilizzati dall'Università e rimborsi vari. Lo scostamento rispetto al preconsuntivo 2016 deriva principalmente dall'inserimento nell'anno in corso del rimborso dovuto da ASUI TS per l'assunzione a tempo determinato di un medico odontoiatra nell'ambito del progetto "odontoiatria sociale".

### ***Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket)***

La quota dei "Ticket - Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie" comprende gli introiti conseguenti all'introduzione della quota aggiuntiva proporzionale prevista dalla DGR n. 297/2015 (determinazioni in ordine all'applicazione dell'art. 17, c.6 della L.111/2011 in materia di compartecipazione alla spesa sanitaria) ed all'applicazione del "Regolamento per l'accesso alle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale" approvato con DGR n. 317/2015 (contributo sociale ai cittadini e ai nuclei familiari residenti nel Friuli Venezia Giulia).

### ***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).

### ***Altri ricavi e proventi***

Vengono rilevati i ricavi per prestazioni non sanitarie, quali diritti di rilascio copie cartelle cliniche, locazioni attive e rimborsi spazi per attività di ristorazione.

## **4.3 COSTI**

### ***Acquisti di beni sanitari***

#### ***Prodotti farmaceutici ed emoderivati***

In relazione all'acquisto di prodotti farmaceutici per all'assistenza ospedaliera si conferma l'applicazione del vincolo operativo regionale (ex DGR n. 2275/2016). Si registra pertanto una riduzione dello 0,5% del costo del pre-consuntivo 2016, pari ad euro 14.704 (suddiviso nelle due voci riguardanti i medicinali).

#### ***Dispositivi medici***

Anche rispetto a tale categoria di beni si è provveduto all'applicazione del vincolo regionale, ponendo in essere una riduzione dei costi, per la parte assistenziale, per euro 144.781, pari al 3% del pre-consuntivo 2016.

In fase di stesura del bilancio preventivo 2017, si è provveduto ad un'applicazione lineare di tale decremento di costi rispetto alle tre voci che costituiscono i Dispositivi Medici (e cioè dispositivi medici, dispositivi medici impiantabili attivi, dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)).

Il rispetto del vincolo sarà comunque garantito a parità di attività svolta.

La programmazione della ricerca corrente, finalizzata e 5 per mille, totalmente finanziata, per questa voce di costo rimane sostanzialmente invariata.

### ***Acquisto di beni non sanitari***

Nell'ambito della categoria "Acquisti di prodotti non sanitari" si prevede sostanzialmente un mantenimento rispetto ai costi per l'anno 2016.

### ***Acquisti di servizi sanitari***

#### ***Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale***

In questa macrovoce vengono registrate le prestazioni, non effettuabili all'interno dell'Istituto, demandate a strutture esterne. Alla voce "Acquisto di prestazioni ambulatoriali e diagnostiche regionali fatturate" si registra un riallineamento dei costi al pre-consuntivo 2016. Il conto viene movimentato, per lo più, dai costi relativi all'attività di PMA eterologa (gameti) LEA che trovano il correlato ricavo tra le prestazioni sanitarie.

Si registra un aumento pari ad euro 26.358 alla voce "Acquisto di prestazioni ambulatoriali e diagnostiche extraregione fatturate" dove vengono registrate le somme che l'Istituto rimborsa all'Azienda Ospedaliera di Padova per l'attività di screening neonatale metabolico esteso. Le stesse somme saranno ristorate dalla Regione Friuli Venezia Giulia e registrate al conto di ricavo 600.100.200.200 "Altri contributi da FS regionale vincolati per attività aziendali". Vengono registrate alla stessa voce anche ulteriori prestazioni non eseguibili presso l'Istituto.

Alla voce "Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati" si rileva un aumento di euro 44.800 relativamente ad una specifica attività di "Monitoraggio neurofisiologico" di malattie pediatriche in generale, con particolare riferimento alle patologie neurologiche ed ortopediche. Tale prestazione veniva acquisita precedentemente con altre modalità e rientrava nell'ambito dell'acquisto di beni sanitari.

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

Alla voce " Contributi ad enti", derivanti da progetti di ricerca multicentrici effettuati con la collaborazione di unità esterne, si evidenzia una diminuzione (euro 400.000) dovuta alla programmazione del finanziamento della ricerca corrente,finalizzata e del 5 per mille, totalmente finanziata.

Alla voce "Rimborsi per attività delegate della Regione" si registra una rimodulazione (euro 725.000) relativamente alle attività sovra-aziendali delegate per le quali, nel 2016, la Regione aveva attribuito all'Istituto la figura di Ente gestore, assegnando un finanziamento di complessivi 800.000 euro per l'identificazione del livello di vulnerabilità sismica.

Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro san.e socio san.

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.

### ***Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria***

Alla voce "Altri servizi sanitari da privato", che accoglie i costi relativi a servizi sanitari appaltati per la genetica, servizi di analisi della qualità di gas medicali, servizio di dosimetria etc., è stato previsto il costo del servizio di sterilizzazione (euro 41.000, pari ad 1 mese) che verrà esternalizzato nel corso dell'anno 2017, come meglio descritto nell'apposito paragrafo. E' stato inoltre previsto il costo relativo alle attività collegate all'avvio dello screening della fibrosi cistica.

### ***Acquisti di servizi non sanitari***

#### ***Servizi non sanitari***

L'area relativa ai servizi appaltati non sanitari presenta una leggera flessione rispetto al dato del pre consuntivo 2016.

Una diminuzione pari ad euro 30.000 viene registrata alla voce "Servizi trasporti (non sanitari)" relativamente ai costi connessi al servizio fornito dall' EGAS ed alla relativa riorganizzazione logistica.

Alla voce "Utenze elettricità" si prevedono maggiori costi per euro 10.000 a seguito della variabilità dei consumi e del costo dell'energia.

Alla voce "Spese telefoniche" si registra un aumento di euro 20.000 conseguente all'attivazione del servizio di telerefertazione radiologica per far fronte alla specifica progettualità del Sistema Informativo.

Alla voce "Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)" che accoglie i costi di convenzioni per prestazioni non sanitarie rese da ASUITS ed EGAS, la previsione evidenzia una diminuzione di euro 81.319, proprio relativamente alle "attività trasferite ad EGAS", peraltro compensata dal minor finanziamento così come previsto dalle Linee per la gestione del Servizio Sanitario e Sociosanitario Regionale - anno 2017.

La voce "Servizi di vigilanza" registra un calo di euro 62.000 a seguito del nuovo appalto avviato a decorrere dal 1° settembre 2016.

***Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie***

Si registra un aumento dei costi alla voce "Lavoro interinale - area non sanitaria" per euro 65.000 relativamente alla prevista acquisizione di personale interinale.

***Formazione***

Viene previsto un lieve aumento pari ad euro 19.000 rispetto al pre-consuntivo 2016, in quanto si prevede per l'anno 2017, l'avvio di nuovi corsi a pagamento.

***Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)***

Per quanto concerne le manutenzioni ordinarie edili ed impiantistiche i costi sono in linea con quelli dell'anno precedente, garantendo in tal modo il rispetto del vincolo operativo di cui alla DGR n. 2275/2016.

***Godimento beni di terzi***

A seguito dell'ingresso del Burlo nella logistica centralizzata si è provveduto nel corso del 2016 alla dismissione del magazzino dell'Istituto sito in via Caboto 23 con conseguente cessazione del contratto di locazione, sono pertanto previsti costi per l'anno 2017 alla voce "Locazioni passive" con un decremento di euro 73.000.

Si evidenziano maggiori costi per euro 30.000 alla voce "Canoni di noleggio - area sanitaria" per l'avvio di nuovi noleggi per un sistema di riempimento automatico delle sacche per la nutrizione parenterale e per un sistema di emofiltrazione.

Alla voce "Canoni hardware e software" si registrano maggiori costi per euro 6.000 dovuti all'attivazione di un nuovo noleggio per un software ad uso amministrativo.

***Accantonamenti***

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.



# **BILANCIO DI PREVISIONE 2017**



# Conto Economico

Importi: Euro

SCHEMA DI BILANCIO Decreto interministeriale (20/03/2013)	Preventivo 2017	Preconsuntivo 2016	VARIAZIONE T/T-1	
			Importo	%
<b>A) VALORE DELLA PRODUZIONE</b>				
<b>1 Contributi d'esercizio</b>	<b>30.902.593</b>	<b>31.921.096</b>	<b>(1.018.503)</b>	<b>-3,19%</b>
<i>a) Contributi in conto esercizio da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. rgiona</i>	27.197.696	27.680.057	(482.361)	-1,74%
<i>b) Contributi in c/esercizio extra fondo</i>	29.934	52.020	(22.086)	-42,46%
1) <i>Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati</i>	6.047	28.133	(22.086)	-78,51%
2) <i>Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilanci</i>	0	0	0	-
3) <i>Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilanci</i>	0	0	0	-
4) <i>Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro</i>	23.887	23.887	0	0,00%
5) <i>Contributi da Aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)</i>	0	0	0	-
6) <i>Contributi da altri soggetti pubblici</i>	0	0	0	-
<i>c) Contributi in c/esercizio per ricerca</i>	3.574.963	4.139.019	(564.056)	-13,63%
1) <i>Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente</i>	1.782.940	2.228.675	(445.735)	-20,00%
2) <i>Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata</i>	797.318	805.786	(8.468)	-1,05%
3) <i>Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici</i>	747.200	882.177	(134.977)	-15,30%
4) <i>Contributi da privati</i>	247.505	222.381	25.124	11,30%
<i>d) Contributi in c/esercizio - da privati</i>	100.000	50.000	50.000	100,00%
<b>2 Rettifiche contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
<b>3 Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti</b>	<b>74.171</b>	<b>0</b>	<b>74.171</b>	<b>-</b>
<b>4 Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria</b>	<b>28.328.614</b>	<b>28.142.722</b>	<b>185.892</b>	<b>0,66%</b>
<i>a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche</i>	26.374.106	26.467.904	(93.798)	-0,35%
<i>b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia</i>	895.284	895.803	(519)	-0,06%
<i>c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro</i>	1.059.224	779.015	280.209	35,97%
<b>5 Concorsi, recuperi e rimborsi</b>	<b>805.921</b>	<b>755.091</b>	<b>50.830</b>	<b>6,73%</b>
<b>6 Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket)</b>	<b>1.675.000</b>	<b>1.674.748</b>	<b>252</b>	<b>0,02%</b>
<b>7 Quote contributi in c/capitale imputata nell'esercizio</b>	<b>2.052.852</b>	<b>2.052.852</b>	<b>0</b>	<b>0,00%</b>
<b>8 Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
<b>9 Altri ricavi e proventi</b>	<b>99.060</b>	<b>84.060</b>	<b>15.000</b>	<b>17,84%</b>
<b>TOTALE A)</b>	<b>63.938.211</b>	<b>64.630.569</b>	<b>(692.358)</b>	<b>-1,07%</b>
<b>B) COSTI DELLA PRODUZIONE</b>			0	
<b>1 Acquisti di beni</b>	<b>9.496.531</b>	<b>9.620.118</b>	<b>(123.587)</b>	<b>-1,28%</b>
<i>a) Acquisti di beni sanitari</i>	9.092.531	9.216.118	(123.587)	-1,34%
<i>b) Acquisti di beni non sanitari</i>	404.000	404.000	0	0,00%
<b>2 Acquisti di servizi sanitari</b>	<b>4.639.386</b>	<b>5.762.534</b>	<b>(1.123.148)</b>	<b>-19,49%</b>
<i>a) Acquisti servizi sanitari - Medicina di base</i>	0	0	0	-
<i>b) Acquisti servizi sanitari - Farmaceutica</i>	0	0	0	-
<i>c) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale</i>	1.248.800	1.172.042	76.758	6,55%
<i>d) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa</i>	0	0	0	-
<i>e) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa</i>	0	0	0	-
<i>f) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica</i>	0	0	0	-
<i>g) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera</i>	0	0	0	-
<i>h) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale</i>	0	0	0	-
<i>i) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F</i>	0	0	0	-
<i>j) Acquisto prestazioni termali in convenzione</i>	0	0	0	-
<i>k) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario</i>	15.000	15.000	0	0,00%
<i>l) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria</i>	0	0	0	-
<i>m) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)</i>	709.832	709.832	0	0,00%
<i>n) Rimborsi, assegni e contributi sanitari</i>	321.259	1.483.252	(1.161.993)	-78,34%
<i>o) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie</i>	2.039.575	2.113.372	(73.797)	-3,49%
<i>p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria</i>	304.920	269.036	35.884	13,34%
<i>q) Costi per differenziale tariffe TUC</i>	0	0	0	-
<b>3 Acquisti di servizi non sanitari</b>	<b>6.931.100</b>	<b>6.933.466</b>	<b>(2.366)</b>	<b>-0,03%</b>
<i>a) Servizi non sanitari</i>	6.591.430	6.673.839	(82.409)	-1,23%
<i>b) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie</i>	249.670	184.627	65.043	35,23%
<i>c) Formazione</i>	90.000	75.000	15.000	20,00%
<b>4 Manutenzione e riparazione</b>	<b>1.511.244</b>	<b>1.514.244</b>	<b>(3.000)</b>	<b>-0,20%</b>
<b>5 Godimento di beni di terzi</b>	<b>208.000</b>	<b>248.793</b>	<b>(40.793)</b>	<b>-16,40%</b>
<b>6 Costi del personale</b>	<b>35.438.554</b>	<b>35.303.596</b>	<b>134.958</b>	<b>0,38%</b>

a) <i>Personale dirigente medico</i>	13.339.918	13.205.939	133.979	1,01%
b) <i>Personale dirigente ruolo sanitario non medico</i>	1.442.858	1.366.113	76.745	5,62%
c) <i>Personale comparto ruolo sanitario</i>	14.157.173	14.296.571	(139.398)	-0,98%
d) <i>Personale dirigente altri ruoli</i>	732.456	719.328	13.128	1,83%
e) <i>Personale comparto altri ruoli</i>	5.766.149	5.715.645	50.504	0,88%
<b>7 Oneri diversi di gestione</b>	<b>984.671</b>	<b>987.854</b>	<b>(3.183)</b>	<b>-0,32%</b>
<b>8 Ammortamenti</b>	<b>2.076.164</b>	<b>2.088.164</b>	<b>(12.000)</b>	<b>-0,57%</b>
a) <i>Ammortamento immobilizzazioni immateriali</i>	6.506	6.506	0	0,00%
b) <i>Ammortamento dei fabbricati</i>	420.804	420.804	0	0,00%
c) <i>Ammortamento delle altre immobilizzazioni materiali</i>	1.648.854	1.660.854	(12.000)	-0,72%
<b>9 Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
<b>10 Variazione delle rimanenze</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
a) <i>Variazione delle rimanenze sanitarie</i>	0	0	0	-
b) <i>Variazione delle rimanenze non sanitarie</i>	0	0	0	-
<b>11 Accantonamenti</b>	<b>30.000</b>	<b>30.000</b>	<b>0</b>	<b>0,00%</b>
a) <i>Accantonamenti per rischi</i>	0	0	0	-
b) <i>Accantonamenti per premio operosità</i>	0	0	0	-
c) <i>Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati</i>	30.000	30.000	0	0,00%
d) <i>Altri accantonamenti</i>	0	0	0	-
<b>TOTALE B)</b>	<b>61.315.650</b>	<b>62.488.769</b>	<b>(1.173.119)</b>	<b>-1,88%</b>
			0	
<b>DIFFERENZA TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)</b>	<b>2.622.561</b>	<b>2.141.800</b>	<b>480.761</b>	<b>22,45%</b>
			0	
<b>C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI</b>			0	
1) <i>Interessi attivi e altri proventi finanziari</i>	2.797	5.070	(2.273)	-44,83%
2) <i>Interessi passivi e altri oneri finanziari</i>	0	300	(300)	-100,00%
<b>TOTALE C)</b>	<b>2.797</b>	<b>4.770</b>	<b>(1.973)</b>	<b>-41,36%</b>
			0	
<b>D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE</b>			0	
1) <i>Rivalutazioni</i>	0	0	0	-
2) <i>Svalutazioni</i>	0	0	0	-
<b>TOTALE D)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
			0	
<b>E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI</b>			0	
1 <b>Proventi straordinari</b>	0	97.384	(97.384)	-100,00%
a) <i>Plusvalenze</i>	0	0	0	-
b) <i>Altri proventi straordinari</i>	0	97.384	(97.384)	-100,00%
2 <b>Oneri straordinari</b>	0	70.557	(70.557)	-100,00%
<b>TOTALE E)</b>	<b>0</b>	<b>26.827</b>	<b>(26.827)</b>	<b>-100,00%</b>
			0	
<b>RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A - B + C + D + E)</b>	<b>2.625.358</b>	<b>2.173.397</b>	<b>451.961</b>	<b>20,80%</b>
			0	
<b>Y) IMPOSTE SUL REDDITO D'ESERCIZIO</b>			0	
1) <b>IRAP</b>	2.600.358	2.539.468	60.890	2,40%
2) <b>IRES</b>	25.000	31.817	(6.817)	-21,43%
3) <i>Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)</i>	0	0	0	-
<b>TOTALE Y)</b>	<b>2.625.358</b>	<b>2.571.285</b>	<b>54.073</b>	<b>2,10%</b>
			0	
<b>UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO</b>	<b>0</b>	<b>(397.888)</b>	<b>397.888</b>	<b>-100,00%</b>

**MODELLO DI RILEVAZIONE DEL CONTO ECONOMICO**

<b>STRUTTURA RILEVATA</b>		<b>PERIODO DI RILEVAZIONE</b>	
REGIONE	<input type="text" value="0"/> <input type="text" value="6"/> <input type="text" value="0"/>	AZIENDA / ISTITUTO	<input type="text" value="9"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/>
		ANNO	<input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="7"/>
		TRIMESTRE:	1 <input type="text"/> 2 <input type="text"/> 3 <input type="text"/> 4 <input type="text"/>
		PREVENTIVO	<input checked="" type="checkbox"/>
		CONSUNTIVO	<input type="checkbox"/>

<b>APPROVAZIONE BILANCIO DA PARTE DEL COLLEGIO SINDACALE</b>	
SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>

Cons	CODICE	VOCE MODELLO CE	IMPORTO	(+/-)
		<b>A) Valore della produzione</b>		
	AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	30.903	+
	AA0020	A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	27.198	+
	AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	16.569	+
	AA0040	A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolata	10.629	+
	AA0050	A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	30	+
	AA0060	A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	30	+
	AA0070	A.1.B.1.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	6	+
	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	24	+
	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 altri soggetti pubblici (extra fondo)	-	+
	AA0150	A.1.B.3.1) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	-	+
	AA0160	A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92	-	+
	AA0170	A.1.B.3.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro	-	+
	AA0180	A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	3.575	+
	AA0190	A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	1.783	+
	AA0200	A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	797	+
	AA0210	A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	747	+
	AA0220	A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	248	+
	AA0230	A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	100	+
	AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-	-
	AA0250	A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	-	-
	AA0260	A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	-	-
	AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	74	+
	AA0280	A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	-	+
	AA0290	A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	-	+
	AA0300	A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	-	+
	AA0310	A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	74	+
	AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	28.330	+
	AA0330	A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	26.376	+
R	AA0340	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	21.655	+
R	AA0350	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	17.381	+
R	AA0360	A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	4.103	+
R	AA0370	A.4.A.1.3) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	-	+
R	AA0380	A.4.A.1.4) Prestazioni di File F	126	+
R	AA0390	A.4.A.1.5) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale	-	+
R	AA0400	A.4.A.1.6) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	-	+
R	AA0410	A.4.A.1.7) Prestazioni termali	-	+
R	AA0420	A.4.A.1.8) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	-	+
R	AA0430	A.4.A.1.9) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	45	+
	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	4.721	+
S	AA0460	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	3.473	+
S	AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	331	+
SS	AA0480	A.4.A.3.3) Prestazioni di psichiatria non soggetta a compensazione (resid. e semiresid.)	-	+
S	AA0490	A.4.A.3.4) Prestazioni di File F	87	+
S	AA0500	A.4.A.3.5) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione	-	+
S	AA0510	A.4.A.3.6) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione	-	+
S	AA0520	A.4.A.3.7) Prestazioni termali Extraregione	-	+

**MODELLO DI RILEVAZIONE DEL CONTO ECONOMICO**

STRUTTURA RILEVATA		PERIODO DI RILEVAZIONE	
REGIONE	<input type="text" value="060"/>	ANNO	<input type="text" value="2017"/>
AZIENDA / ISTITUTO	<input type="text" value="901"/>	TRIMESTRE:	1 <input type="text"/> 2 <input type="text"/> 3 <input type="text"/> 4 <input type="text"/>
		PREVENTIVO	<input checked="" type="checkbox"/>
		CONSUNTIVO	<input type="checkbox"/>

APPROVAZIONE BILANCIO DA PARTE DEL COLLEGIO SINDACALE	
SI	<input type="checkbox"/>
NO	<input type="checkbox"/>

Cons	CODICE	VOCE MODELLO CE	IMPORTO	(+/-)
S	AA0530	A.4.A.3.8) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione	-	+
S	AA0540	A.4.A.3.9) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria Extraregione	-	+
S	AA0550	A.4.A.3.10) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali Extraregione	-	+
S	AA0560	A.4.A.3.11) Ricavi per differenziale tariffe TUC	-	+
SS	AA0570	A.4.A.3.12) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	830	+
SS	AA0580	A.4.A.3.12.A) Prestazioni di assistenza riabilitativa non soggette a compensazione Extraregione	-	+
SS	AA0590	A.4.A.3.12.B) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	830	+
	AA0600	A.4.A.3.13) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale	-	+
S	AA0610	<b>A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)</b>	-	+
S	AA0620	A.4.B.1) Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-	+
S	AA0630	A.4.B.2) Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-	+
S	AA0640	A.4.B.3) Prestazioni di File F da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-	+
S	AA0650	A.4.B.4) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-	+
	AA0660	<b>A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati</b>	1.059	+
	AA0670	<b>A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia</b>	895	+
	AA0680	A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	28	+
	AA0690	A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	643	+
	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)	99	+
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	+
	AA0730	A.4.D.6) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro	2	+
R	AA0740	A.4.D.7) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	+
	AA0750	<b>A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi</b>	806	+
	AA0760	<b>A.5.A) Rimborsi assicurativi</b>	115	+
	AA0770	<b>A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione</b>	-	+
	AA0780	A.5.B.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso la Regione	-	+
	AA0790	A.5.B.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione	-	+
R	AA0800	<b>A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</b>	374	+
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	374	+
	AA0840	<b>A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici</b>	161	+
	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	161	+
	AA0880	<b>A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati</b>	156	+
	AA0890	A.5.E.1) Rimborso da aziende farmaceutiche per Pay back	-	+
	AA0900	A.5.E.1.1) Pay-back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica territoriale	-	+
	AA0910	A.5.E.1.2) Pay-back per superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera	-	+
	AA0920	A.5.E.1.3) Ulteriore Pay-back	-	+
	AA0930	A.5.E.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	156	+
	AA0940	<b>A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)</b>	1.675	+
	AA0950	A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	1.670	+
	AA0960	A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	5	+
	AA0970	A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro	-	+
	AA0980	<b>A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio</b>	2.053	+
	AA0990	A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	681	+
	AA1000	A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	741	+
	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	631	+

## MODELLO DI RILEVAZIONE DEL CONTO ECONOMICO

STRUTTURA RILEVATA		PERIODO DI RILEVAZIONE	
REGIONE	<input type="text" value="0"/> <input type="text" value="6"/> <input type="text" value="0"/>	ANNO	<input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="7"/>
AZIENDA / ISTITUTO	<input type="text" value="9"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/>	TRIMESTRE:	1 <input type="text" value=""/> 2 <input type="text" value=""/> 3 <input type="text" value=""/> 4 <input type="text" value=""/>
		PREVENTIVO	<input checked="" type="checkbox"/>
		CONSUNTIVO	<input type="checkbox"/>

## APPROVAZIONE BILANCIO DA PARTE DEL COLLEGIO SINDACALE

SI  NO 

Cons	CODICE	VOCE MODELLO CE	IMPORTO	(+/-)
	AA1050	A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	+
	AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	99	+
	AA1070	A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	15	+
	AA1080	A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	27	+
	AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi	57	+
	AZ9999	Totale valore della produzione (A)	63.940	+
		<b>B) Costi della produzione</b>		+
	BA0010	B.1) Acquisti di beni	9.496	+
	BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	9.092	+
	BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	3.052	+
	BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	2.698	+
	BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	354	+
	BA0060	B.1.A.1.3) Emoderivati di produzione regionale	-	+
	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	5.320	+
	BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	2.354	+
	BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	344	+
	BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	2.622	+
	BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	10	+
	BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	3	+
	BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	8	+
	BA0280	B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	-	+
	BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	699	+
R	BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	+
	BA0310	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	404	+
	BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari	8	+
	BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	145	+
	BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	13	+
	BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	162	+
	BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	31	+
	BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	45	+
R	BA0380	B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	+
	BA0390	B.2) Acquisti di servizi	11.572	+
	BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	4.640	+
	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	-	+
	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	-	+
	BA0490	B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	-	+
	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)	-	+
	BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	1.249	+
R	BA0540	B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	371	+
	BA0550	B.2.A.3.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	+
S	BA0560	B.2.A.3.3) - da pubblico (Extraregione)	640	+
	BA0570	B.2.A.3.4) - da privato - Medici SUMAI	-	+
	BA0580	B.2.A.3.5) - da privato	238	+
	BA0590	B.2.A.3.5.A) Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati	82	+
	BA0600	B.2.A.3.5.B) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati	-	+
	BA0610	B.2.A.3.5.C) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private	-	+

**MODELLO DI RILEVAZIONE DEL CONTO ECONOMICO**

<b>STRUTTURA RILEVATA</b>		<b>PERIODO DI RILEVAZIONE</b>	
REGIONE	<input type="text" value="060"/>	AZIENDA / ISTITUTO	<input type="text" value="901"/>
ANNO	<input type="text" value="2017"/>		
TRIMESTRE:	1 <input type="text"/> 2 <input type="text"/> 3 <input type="text"/> 4 <input type="text"/>		
PREVENTIVO	<input checked="" type="checkbox"/>	CONSUNTIVO	<input type="checkbox"/>

<b>APPROVAZIONE BILANCIO DA PARTE DEL COLLEGIO SINDACALE</b>	
SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>

Cons	CODICE	VOCE MODELLO CE	IMPORTO	(+/-)
	BA0620	B.2.A.3.5.D) Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	156	+
	BA0630	B.2.A.3.6) - 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)	-	+
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>	15	+
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	15	+
	<b>BA1140</b>	<b>B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria</b>	-	+
R	BA1150	B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-	+
	BA1160	B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	-	+
SS	BA1170	B.2.A.12.3) - da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione	-	+
	BA1180	B.2.A.12.4) - da privato (intraregionale)	-	+
	BA1190	B.2.A.12.5) - da privato (extraregionale)	-	+
	<b>BA1200</b>	<b>B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intraoemia)</b>	710	+

**MODELLO DI RILEVAZIONE DEL CONTO ECONOMICO**

STRUTTURA RILEVATA		PERIODO DI RILEVAZIONE	
REGIONE	<input type="text" value="060"/>	AZIENDA / ISTITUTO	<input type="text" value="901"/>
ANNO	<input type="text" value="2017"/>	TRIMESTRE:	<input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="4"/>
PREVENTIVO	<input checked="" type="checkbox"/>	CONSUNTIVO	<input type="checkbox"/>

APPROVAZIONE BILANCIO DA PARTE DEL COLLEGIO SINDACALE	
SI	<input type="checkbox"/>
NO	<input type="checkbox"/>

Cons	CODICE	VOCE MODELLO CE	preventivo	
			IMPORTO	(+/-)
	BA1210	B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera	17	+
	BA1220	B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area specialistica	484	+
	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)	69	+
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)	91	+
	BA1260	B.2.A.13.6) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro	49	+
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>321</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	321	+
R	BA1340	B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	+
	<b>BA1350</b>	<b>B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie</b>	<b>2.040</b>	<b>+</b>
R	BA1360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	90	+
	BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanit. da terzi - Altri soggetti pubblici	15	+
	BA1380	B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato	1.935	+
	BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	-	+
	BA1400	B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	20	+
	BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	1.070	+
	BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	473	+
	BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	-	+
	BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	372	+
	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>305</b>	<b>+</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	-	+
	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	305	+
	BA1540	B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	-	+
S	<b>BA1550</b>	<b>B.2.A.17) Costi per differenziale tariffe TUC</b>	<b>-</b>	<b>+</b>
	<b>BA1560</b>	<b>B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari</b>	<b>6.932</b>	<b>+</b>
	<b>BA1570</b>	<b>B.2.B.1) Servizi non sanitari</b>	<b>6.592</b>	<b>+</b>
	BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	260	+
	BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	990	+
	BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	780	+
	BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	1.180	+
	BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	-	+
	BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	260	+
	BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	205	+
	BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	80	+
	BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	720	+
	BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	131	+
	BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	77	+
	BA1690	B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale	-	+
	BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	77	+
	BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	1.909	+
R	BA1720	B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	449	+

**MODELLO DI RILEVAZIONE DEL CONTO ECONOMICO**

STRUTTURA RILEVATA		PERIODO DI RILEVAZIONE	
REGIONE	<input type="text" value="0"/> <input type="text" value="6"/> <input type="text" value="0"/>	ANNO	<input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="7"/>
AZIENDA / ISTITUTO	<input type="text" value="9"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/>	TRIMESTRE:	1 <input type="text" value="1"/> 2 <input type="text" value="2"/> 3 <input type="text" value="3"/> 4 <input type="text" value="4"/>
		PREVENTIVO	<input checked="" type="checkbox"/>
		CONSUNTIVO	<input type="checkbox"/>

APPROVAZIONE BILANCIO DA PARTE DEL COLLEGIO SINDACALE	
SI	<input type="checkbox"/>
NO	<input type="checkbox"/>

Cons	CODICE	VOCE MODELLO CE	IMPORTO	(+/-)
	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	1.460	+
	<b>BA1750</b>	<b>B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie</b>	<b>250</b>	<b>+</b>
R	BA1760	B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	2	+
	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	248	+
	BA1790	B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	18	+
	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	200	+
	BA1830	B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	30	+
	BA1840	B.2.B.2.4) Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	-	+
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	-	+
SS	BA1870	B.2.B.2.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	-	+
	<b>BA1880</b>	<b>B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)</b>	<b>90</b>	<b>+</b>
	BA1890	B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	15	+
	BA1900	B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	75	+
	<b>BA1910</b>	<b>B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)</b>	<b>1.511</b>	<b>+</b>
	BA1920	B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	60	+
	BA1930	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	212	+
	BA1940	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	1.150	+
	BA1950	B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	1	+
	BA1960	B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	7	+
	BA1970	B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	81	+
R	BA1980	B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	+
	<b>BA1990</b>	<b>B.4) Godimento di beni di terzi</b>	<b>208</b>	<b>+</b>
	BA2000	B.4.A) Fitti passivi	47	+
	<b>BA2010</b>	<b>B.4.B) Canoni di noleggio</b>	<b>161</b>	<b>+</b>
	BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	135	+
	BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	26	+
	<b>BA2040</b>	<b>B.4.C) Canoni di leasing</b>	<b>-</b>	<b>+</b>
	BA2050	B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria	-	+
	BA2060	B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria	-	+
R	<b>BA2070</b>	<b>B.4.D) Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</b>	<b>-</b>	<b>+</b>
	<b>BA2080</b>	<b>Totale Costo del personale</b>	<b>35.439</b>	<b>+</b>
	BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	28.940	+
	<b>BA2100</b>	<b>B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario</b>	<b>14.783</b>	<b>+</b>
	<b>BA2110</b>	<b>B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico</b>	<b>13.340</b>	<b>+</b>
	BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	11.605	+
	BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	1.735	+
	BA2140	B.5.A.1.3) Costo del personale dirigente medico - altro	-	+
	<b>BA2150</b>	<b>B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico</b>	<b>1.443</b>	<b>+</b>
	BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	1.246	+
	BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	197	+
	BA2180	B.5.A.2.3) Costo del personale dirigente non medico - altro	-	+
	<b>BA2190</b>	<b>B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario</b>	<b>14.157</b>	<b>+</b>
	BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	12.618	+
	BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	1.539	+
	BA2220	B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro	-	+
	<b>BA2230</b>	<b>B.6) Personale del ruolo professionale</b>	<b>279</b>	<b>+</b>
	<b>BA2240</b>	<b>B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale</b>	<b>279</b>	<b>+</b>
	BA2250	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	279	+
	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>	<b>-</b>	<b>+</b>

**MODELLO DI RILEVAZIONE DEL CONTO ECONOMICO**

<b>STRUTTURA RILEVATA</b>		<b>PERIODO DI RILEVAZIONE</b>	
REGIONE	<input type="text" value="0"/> <input type="text" value="6"/> <input type="text" value="0"/>	ANNO	<input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="7"/>
AZIENDA / ISTITUTO	<input type="text" value="9"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/>	TRIMESTRE:	1 <input type="text"/> 2 <input type="text"/> 3 <input type="text"/> 4 <input type="text"/>
		PREVENTIVO	<input checked="" type="checkbox"/>
		CONSUNTIVO	<input type="checkbox"/>

<b>APPROVAZIONE BILANCIO DA PARTE DEL COLLEGIO SINDACALE</b>	
SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>

Cons	CODICE	VOCE MODELLO CE	IMPORTO	(+/-)
	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>	<b>3.516</b>	<b>+</b>
	<b>BA2330</b>	<b>B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico</b>	<b>68</b>	<b>+</b>
	BA2340	B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	68	+
	BA2350	B.7.A.2) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	-	+
	BA2360	B.7.A.3) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro	-	+
	<b>BA2370</b>	<b>B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico</b>	<b>3.448</b>	<b>+</b>
	BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	3.257	+
	BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	191	+
	BA2400	B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro	-	+
	<b>BA2410</b>	<b>B.8) Personale del ruolo amministrativo</b>	<b>2.704</b>	<b>+</b>
	<b>BA2420</b>	<b>B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo</b>	<b>386</b>	<b>+</b>
	BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	310	+
	BA2440	B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	76	+
	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>	<b>2.318</b>	<b>+</b>
	BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	2.247	+
	BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	71	+
	BA2490	B.8.B.3) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro	-	+
	<b>BA2500</b>	<b>B.9) Oneri diversi di gestione</b>	<b>985</b>	<b>+</b>
	BA2510	B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	126	+
	BA2520	B.9.B) Perdite su crediti	-	+
	<b>BA2530</b>	<b>B.9.C) Altri oneri diversi di gestione</b>	<b>859</b>	<b>+</b>
	BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	859	+
	BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	-	+
	<b>BA2560</b>	<b>Totale Ammortamenti</b>	<b>2.077</b>	<b>+</b>
	BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	7	+
	<b>BA2580</b>	<b>B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali</b>	<b>2.070</b>	<b>+</b>
	<b>BA2590</b>	<b>B.12) Ammortamento dei fabbricati</b>	<b>421</b>	<b>+</b>
	BA2600	B.12.A) Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)	45	+
	BA2610	B.12.B) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	376	+
	<b>BA2620</b>	<b>B.13) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali</b>	<b>1.649</b>	<b>+</b>
	<b>BA2630</b>	<b>B.14) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti</b>	<b>-</b>	<b>+</b>
	BA2640	B.14.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali	-	+
	BA2650	B.14.B) Svalutazione dei crediti	-	+
	<b>BA2660</b>	<b>B.15) Variazione delle rimanenze</b>	<b>-</b>	<b>+/-</b>
	BA2670	B.15.A) Variazione rimanenze sanitarie	-	+/-
	BA2680	B.15.B) Variazione rimanenze non sanitarie	-	+/-
	<b>BA2690</b>	<b>B.16) Accantonamenti dell'esercizio</b>	<b>30</b>	<b>+</b>
	<b>BA2700</b>	<b>B.16.A) Accantonamenti per rischi</b>	<b>-</b>	<b>+</b>
	BA2710	B.16.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	-	+
	BA2720	B.16.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	-	+
	BA2730	B.16.A.3) Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	-	+
	BA2740	B.16.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	-	+
	BA2750	B.16.A.5) Altri accantonamenti per rischi	-	+
	<b>BA2760</b>	<b>B.16.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)</b>	<b>-</b>	<b>+</b>
	<b>BA2770</b>	<b>B.16.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati</b>	<b>30</b>	<b>+</b>
	BA2780	B.16.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	-	+
	BA2790	B.16.C.2) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	-	+
	BA2800	B.16.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	-	+
	BA2810	B.16.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	30	+
	<b>BA2820</b>	<b>B.16.D) Altri accantonamenti</b>	<b>-</b>	<b>+</b>
	BA2830	B.16.D.1) Accantonamenti per interessi di mora	-	+
	BA2840	B.16.D.2) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	-	+
	BA2850	B.16.D.3) Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	-	+
	BA2860	B.16.D.4) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	-	+
	BA2870	B.16.D.5) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	-	+

**MODELLO DI RILEVAZIONE DEL CONTO ECONOMICO**

<b>STRUTTURA RILEVATA</b>		<b>PERIODO DI RILEVAZIONE</b>	
REGIONE	<input type="text" value="0"/> <input type="text" value="6"/> <input type="text" value="0"/>	AZIENDA / ISTITUTO	<input type="text" value="9"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/>
		ANNO	<input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="7"/>
		TRIMESTRE:	1 <input type="text"/> 2 <input type="text"/> 3 <input type="text"/> 4 <input type="text"/>
		PREVENTIVO	<input checked="" type="checkbox"/>
		CONSUNTIVO	<input type="checkbox"/>

<b>APPROVAZIONE BILANCIO DA PARTE DEL COLLEGIO SINDACALE</b>	
SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>

Cons	CODICE	VOCE MODELLO CE	preventivo	
			IMPORTO	(+/-)
	BA2880	B.16.D.6) Acc. Rinnovi contratt.: comparto	-	+
	BA2890	B.16.D.7) Altri accantonamenti	-	+
	<b>BZ9999</b>	<b>Totale costi della produzione (B)</b>	<b>61.318</b>	<b>+</b>
		<b>C) Proventi e oneri finanziari</b>		<b>+</b>
	<b>CA0010</b>	<b>C.1) Interessi attivi</b>	<b>3</b>	<b>+</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	3	+
	<b>CA0050</b>	<b>C.2) Altri proventi</b>	<b>-</b>	<b>+</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>	<b>-</b>	<b>+</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	-	+
	<b>CA0150</b>	<b>C.4) Altri oneri</b>	<b>-</b>	<b>+</b>
	CA0160	C.4.A) Altri oneri finanziari	-	+
	CA0170	C.4.B) Perdite su cambi	-	+
	<b>CZ9999</b>	<b>Totale proventi e oneri finanziari (C)</b>	<b>3</b>	<b>+/-</b>
		<b>D) Rettifiche di valore di attività finanziarie</b>		<b>+</b>
	DA0010	D.1) Rivalutazioni	-	+
	DA0020	D.2) Svalutazioni	-	+
	<b>DZ9999</b>	<b>Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)</b>	<b>-</b>	<b>+/-</b>
		<b>E) Proventi e oneri straordinari</b>		<b>+</b>
	<b>EA0010</b>	<b>E.1) Proventi straordinari</b>	<b>-</b>	<b>+</b>
	EA0020	E.1.A) Plusvalenze	-	+
	<b>EA0030</b>	<b>E.1.B) Altri proventi straordinari</b>	<b>-</b>	<b>+</b>
	EA0040	E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	-	+
	EA0050	E.1.B.2) Sopravvenienze attive	-	+
R	EA0060	E.1.B.2.1) Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	+
	EA0070	E.1.B.2.2) Sopravvenienze attive v/terzi	-	+
S	EA0080	E.1.B.2.2.A) Sopravvenienze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	-	+
	EA0090	E.1.B.2.2.B) Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale	-	+
	EA0100	E.1.B.2.2.C) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-	+
	EA0110	E.1.B.2.2.D) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-	+
	EA0120	E.1.B.2.2.E) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	-	+
	EA0130	E.1.B.2.2.F) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	-	+
	EA0140	E.1.B.2.2.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi	-	+
	<b>EA0150</b>	<b>E.1.B.3) Insussistenze attive</b>	<b>-</b>	<b>+</b>
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	-	+
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	-	+
	EA0240	E.1.B.3.2.G) Altre insussistenze attive v/terzi	-	+
	EA0250	E.1.B.4) Altri proventi straordinari	-	+
	<b>EA0260</b>	<b>E.2) Oneri straordinari</b>	<b>-</b>	<b>+</b>
	EA0270	E.2.A) Minusvalenze	-	+
	<b>EA0280</b>	<b>E.2.B) Altri oneri straordinari</b>	<b>-</b>	<b>+</b>
	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	-	+

**MODELLO DI RILEVAZIONE DEL CONTO ECONOMICO**

<b>STRUTTURA RILEVATA</b>		<b>PERIODO DI RILEVAZIONE</b>	
REGIONE	<input type="text" value="060"/>	AZIENDA / ISTITUTO	<input type="text" value="901"/>
		ANNO	<input type="text" value="2017"/>
		TRIMESTRE:	1 <input type="text"/> 2 <input type="text"/> 3 <input type="text"/> 4 <input type="text"/>
		PREVENTIVO	<input checked="" type="checkbox"/>
		CONSUNTIVO	<input type="checkbox"/>

<b>APPROVAZIONE BILANCIO DA PARTE DEL COLLEGIO SINDACALE</b>	
SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>

Cons	CODICE	VOCE MODELLO CE	preventivo IMPORTO	(+/-)
R	EA0320	<i>E.2.B.3.1) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>	-	+
R	EA0330	<i>E.2.B.3.1.A) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilità intraregionale</i>	-	+
R	EA0340	<i>E.2.B.3.1.B) Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>	-	+
	EA0350	<i>E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi</i>	-	+
S	EA0360	<i>E.2.B.3.2.A) Sopravvenienze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale</i>	-	+
	EA0370	<i>E.2.B.3.2.B) Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale</i>	-	+
	EA0380	<i>E.2.B.3.2.B.1) Soprov. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica</i>	-	+
	EA0390	<i>E.2.B.3.2.B.2) Soprov. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica</i>	-	+
	EA0400	<i>E.2.B.3.2.B.3) Soprov. passive v/terzi relative al personale - comparto</i>	-	+
	EA0410	<i>E.2.B.3.2.C) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base</i>	-	+
	EA0420	<i>E.2.B.3.2.D) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica</i>	-	+
	EA0430	<i>E.2.B.3.2.E) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati</i>	-	+
	EA0440	<i>E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi</i>	-	+
	EA0450	<i>E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi</i>	-	+
	EA0460	<i>E.2.B.4) Insussistenze passive</i>	-	+
R	EA0470	<i>E.2.B.4.1) Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>	-	+
	EA0480	<i>E.2.B.4.2) Insussistenze passive v/terzi</i>	-	+
S	EA0490	<i>E.2.B.4.2.A) Insussistenze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale</i>	-	+
	EA0500	<i>E.2.B.4.2.B) Insussistenze passive v/terzi relative al personale</i>	-	+
	EA0510	<i>E.2.B.4.2.C) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base</i>	-	+
	EA0520	<i>E.2.B.4.2.D) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica</i>	-	+
	EA0530	<i>E.2.B.4.2.E) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati</i>	-	+
	EA0540	<i>E.2.B.4.2.F) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi</i>	-	+
	EA0550	<i>E.2.B.4.2.G) Altre insussistenze passive v/terzi</i>	-	+
	EA0560	<i>E.2.B.5) Altri oneri straordinari</i>	-	+
	EZ9999	<b>Totale proventi e oneri straordinari (E)</b>	-	+/-
	XA0000	<b>Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)</b>	2.625	+/-
		<b>Imposte e tasse</b>		+
	YA0010	<b>Y.1) IRAP</b>	2.600	+
	YA0020	<i>Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente</i>	2.368	+
	YA0030	<i>Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente</i>	184	+
	YA0040	<i>Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)</i>	48	+
	YA0050	<i>Y.1.D) IRAP relativa ad attività commerciale</i>	-	+
	YA0060	<b>Y.2) IRES</b>	25	+
	YA0070	<i>Y.2.A) IRES su attività istituzionale</i>	25	+
	YA0080	<i>Y.2.B) IRES su attività commerciale</i>	-	+
	YA0090	<b>Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)</b>	-	+
	YZ9999	<b>Totale imposte e tasse</b>	2.625	+
	ZZ9999	<b>RISULTATO DI ESERCIZIO</b>	-	+/-

Data .....

Il responsabile dell'area economico-finanziaria

.....

Il Direttore Generale

.....

Livello						VOCE MODELLO CE	Preventivo 2017	Preconsuntivo 2016	CODICE VOCE CE Ministeriale
I	II	III	IV	V	VI				
300	0	0	0	0	0	<b>ACQUISTI DI BENI</b>			
300	100					Acquisti di beni sanitari	-	-	
300	100	100				Prodotti farmaceutici ed emoderivati	-	-	
300	100	100	100			<b>Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale</b>	<b>2.697.588</b>	<b>2.677.122</b>	BA0040
300	100	100	200			<b>Medicinali senza AIC</b>	<b>354.082</b>	<b>354.082</b>	BA0050
300	100	100	300			<b>Emoderivati di produzione regionale</b>	-	-	BA0060
300	100	200				Sangue ed emocomponenti	-	-	
300	100	200	100			<b>da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) – Mobilità intraregionale</b>	-	-	BA0080
300	100	200	200			<b>da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) – Mobilità extraregionale</b>	-	-	BA0090
300	100	200	300			<b>da altri soggetti</b>	-	-	BA0100
300	100	300				Dispositivi medici	-	-	
300	100	300	100			<b>Dispositivi medici</b>	<b>2.353.965</b>	<b>2.426.768</b>	BA0220
300	100	300	200			<b>Dispositivi medici impiantabili attivi</b>	<b>343.634</b>	<b>354.262</b>	BA0230
300	100	300	300			<b>Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)</b>	<b>2.622.513</b>	<b>2.683.807</b>	BA0240
300	100	400				<b>Prodotti dietetici</b>	<b>10.400</b>	<b>10.400</b>	BA0250
300	100	500				<b>Materiali per la profilassi (vaccini)</b>	<b>3.000</b>	<b>3.000</b>	BA0260
300	100	600				<b>Prodotti chimici</b>	<b>8.000</b>	<b>8.000</b>	BA0270
300	100	700				<b>Materiali e prodotti per uso veterinario</b>	-	-	BA0280
300	100	800				<b>Altri beni e prodotti sanitari</b>	<b>699.349</b>	<b>698.677</b>	BA0290
300	100	900				Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	BA0300
300	100	900	50			<b>Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale</b>	-	-	
300	100	900	100			<b>Medicinali senza AIC</b>	-	-	
300	100	900	150			<b>Emoderivati di produzione regionale</b>	-	-	
300	100	900	200			<b>Dispositivi medici</b>	-	-	
300	100	900	250			<b>Dispositivi medici impiantabili attivi</b>	-	-	
300	100	900	300			<b>Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)</b>	-	-	
300	100	900	350			<b>Prodotti dietetici</b>	-	-	
300	100	900	400			<b>Materiali per la profilassi (vaccini)</b>	-	-	
300	100	900	450			<b>Prodotti chimici</b>	-	-	
300	100	900	500			<b>Materiali e prodotti per uso veterinario</b>	-	-	
300	100	900	900			<b>Altri beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</b>	-	-	
300	200					Acquisti di beni non sanitari	-	-	
300	200	100				<b>Prodotti alimentari</b>	<b>8.000</b>	<b>8.000</b>	BA0320
300	200	200				<b>Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere</b>	<b>145.000</b>	<b>145.000</b>	BA0330
300	200	300				<b>Combustibili, carburanti e lubrificanti</b>	<b>13.000</b>	<b>13.000</b>	BA0340
300	200	400				Supporti informatici e cancelleria	-	-	BA0350
300	200	400	100			<b>Cancelleria e stampati</b>	<b>110.000</b>	<b>110.000</b>	
300	200	400	200			<b>Materiali di consumo per l'informatica</b>	<b>42.000</b>	<b>42.000</b>	
300	200	400	300			<b>Materiale didattico, audiovisivo e fotografico</b>	<b>10.000</b>	<b>10.000</b>	
300	200	500				Materiale per la manutenzione	-	-	BA0360
300	200	500	100			<b>Materiali ed accessori per beni sanitari</b>	<b>25.000</b>	<b>25.000</b>	
300	200	500	200			<b>Materiali ed accessori per beni non sanitari</b>	<b>6.000</b>	<b>6.000</b>	
300	200	600				<b>Altri beni e prodotti non sanitari</b>	<b>45.000</b>	<b>45.000</b>	BA0370
300	200	700				Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	BA0380
300	200	700	100			<b>Prodotti alimentari</b>	-	-	
300	200	700	200			<b>Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere</b>	-	-	
300	200	700	300			<b>Combustibili, carburanti e lubrificanti</b>	-	-	
300	200	700	400			<b>Supporti informatici e cancelleria</b>	-	-	
300	200	700	500			<b>Materiale per la manutenzione</b>	-	-	
300	200	700	900			<b>Altri beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</b>	-	-	
305	0	0	0	0	0	<b>ACQUISTI DI SERVIZI</b>			
305	100					Acquisti servizi sanitari	-	-	
305	100	50				Acquisti servizi sanitari per medicina di base	-	-	
305	100	50	100			- da convenzione	-	-	
305	100	50	100	10		Costi per assistenza MMG	-	-	BA0430
305	100	50	100	10	5	<b>Quota capitolina nazionale</b>	-	-	
305	100	50	100	10	10	<b>Compensi da fondo ponderazione</b>	-	-	
305	100	50	100	10	15	<b>Compensi da fondo qualità dell'assistenza</b>	-	-	
305	100	50	100	10	20	<b>Compensi da fondo quota capitolina regionale</b>	-	-	
305	100	50	100	10	25	<b>Compensi extra derivanti da accordi nazionali</b>	-	-	
305	100	50	100	10	30	<b>Compensi da accordi regionali</b>	-	-	
305	100	50	100	10	35	<b>Compensi da accordi aziendali</b>	-	-	
305	100	50	100	10	40	<b>Premi assicurativi malattia</b>	-	-	
305	100	50	100	10	45	<b>Formazione</b>	-	-	
305	100	50	100	10	50	<b>Altre competenze</b>	-	-	
305	100	50	100	10	55	<b>Oneri sociali</b>	-	-	
305	100	50	100	20		Costi per assistenza PLS	-	-	BA0440
305	100	50	100	20	5	<b>Quota capitolina nazionale</b>	-	-	
305	100	50	100	20	10	<b>Compensi da fondo ponderazione</b>	-	-	
305	100	50	100	20	15	<b>Compensi da fondo qualità dell'assistenza</b>	-	-	
305	100	50	100	20	20	<b>Compensi da fondo quota capitolina regionale</b>	-	-	
305	100	50	100	20	25	<b>Compensi extra derivanti da accordi nazionali</b>	-	-	
305	100	50	100	20	30	<b>Compensi da accordi regionali</b>	-	-	
305	100	50	100	20	35	<b>Compensi da accordi aziendali</b>	-	-	
305	100	50	100	20	40	<b>Premi assicurativi malattia</b>	-	-	
305	100	50	100	20	45	<b>Formazione</b>	-	-	
305	100	50	100	20	50	<b>Altre competenze</b>	-	-	
305	100	50	100	20	55	<b>Oneri sociali</b>	-	-	
305	100	50	100	30		Costi per assistenza Continuità assistenziale	-	-	BA0450
305	100	50	100	30	5	<b>Compensi fissi Conv. per ass. guardia medica festiva e notturna</b>	-	-	
305	100	50	100	30	10	<b>Compensi fissi Conv. per emergenza sanitaria territoriale</b>	-	-	
305	100	50	100	30	15	<b>Compensi fissi Conv. per ass. guardia medica turistica</b>	-	-	
305	100	50	100	30	20	<b>Compensi da accordi regionali Conv. per ass. guardia medica festiva e notturna</b>	-	-	
305	100	50	100	30	25	<b>Compensi da accordi regionali Conv. per emergenza sanitaria territoriale</b>	-	-	
305	100	50	100	30	30	<b>Compensi da accordi aziendali Conv. per ass. guardia medica festiva e notturna</b>	-	-	
305	100	50	100	30	35	<b>Compensi da accordi aziendali Conv. per emergenza sanitaria territoriale</b>	-	-	
305	100	50	100	30	40	<b>Altri compensi</b>	-	-	
305	100	50	100	30	45	<b>Premi assicurativi malattia Conv. per ass. guardia medica festiva e notturna</b>	-	-	
305	100	50	100	30	50	<b>Premi assicurativi malattia Conv. per emergenza sanitaria territoriale</b>	-	-	
305	100	50	100	30	55	<b>Premi assicurativi malattia Conv. per ass. guardia medica turistica</b>	-	-	
305	100	50	100	30	60	<b>Oneri sociali Conv. per ass. guardia medica festiva e notturna</b>	-	-	
305	100	50	100	30	65	<b>Oneri sociali Conv. per emergenza sanitaria territoriale</b>	-	-	
305	100	50	100	30	70	<b>Oneri sociali Conv. per ass. guardia medica turistica</b>	-	-	

Livello						VOCE MODELLO CE	Preventivo 2017	Preconsuntivo 2016	CODICE VOCE CE Ministeriale
I	II	III	IV	V	VI				
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	-	-	
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	-	-	
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	370.600	365.000	
305	100	150	200			- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	BA0550
305	100	150	300			- da pubblico (Extraregione)	-	-	BA0560
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	640.000	613.642	
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	-	-	
305	100	150	500	10		Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati	82.200	37.400	BA0590
305	100	150	500	20		Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati	-	-	BA0600
305	100	150	500	30		Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private	-	-	BA0610
305	100	150	500	40		Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	156.000	156.000	BA0620
305	100	150	600			- da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-	-	BA0630
305	100	200				Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	-	-	
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 ricovero	-	-	
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	-	-	
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	-	-	
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	-	-	
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	-	-	
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	-	-	
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	-	-	
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	-	-	
305	100	450	100			- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-	-	BA0970
305	100	450	100	10		Rimborso costo farmaci	-	-	
305	100	450	100	20		Servizio di distribuzione	-	-	
305	100	450	200			- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	BA0980
305	100	450	300			- da pubblico (Extraregione)	-	-	BA0990
305	100	450	400			- da privato (intraregionale)	-	-	BA1000

Livello						VOCE MODELLO CE	Preventivo 2017	Preconsuntivo 2016	CODICE VOCE CE Ministeriale
I	II	III	IV	V	VI				
305	100	450	400	10		Compenso distribuzione per conto (DPC)	-	-	
305	100	450	400	90		Altro	-	-	
305	100	450	500			- da privato (extraregionale)	-	-	BA1010
305	100	450	600			- da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-	-	BA1020
305	100	500				Acquisto prestazioni termali in convenzione	-	-	
305	100	500	100			- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-	-	BA1040
305	100	500	200			- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	BA1050
305	100	500	300			- da pubblico (Extraregione)	-	-	BA1060
305	100	500	400			- da privato	-	-	BA1070
305	100	500	500			- da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-	-	BA1080
305	100	550				Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	-	-	
305	100	550	100			- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-	-	BA1100
305	100	550	200			- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	BA1110
305	100	550	300			- da pubblico (Extraregione)	-	-	BA1120
305	100	550	400			- da privato	-	-	BA1130
305	100	550	400	10		Trasporti primari (emergenza)	-	-	
305	100	550	400	20		Trasporti secondari	15.000	15.000	
305	100	550	400	30		Elisoccorso	-	-	
305	100	550	400	40		Trasporti nefropatici	-	-	
305	100	600				Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	-	-	
305	100	600	100			- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-	-	BA1150
305	100	600	200			- da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	-	-	BA1160
305	100	600	200	10		RSA esterne	-	-	
305	100	600	200	20		Rimborso per assistenza sanitaria in strutture residenziali e semi residenziali per anziani	-	-	
305	100	600	200	30		Abbattimento rette anziani non autosufficienti	-	-	
305	100	600	200	90		Altre prestazioni da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	-	-	
305	100	600	300			- da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione	-	-	BA1170
305	100	600	400			- da privato (intraregionale)	-	-	BA1180
305	100	600	400	10		Conv. per ass. ostetrica ed infermieristica	-	-	
305	100	600	400	20		Conv. per ass. domiciliare -ADI	-	-	
305	100	600	400	30		RSA esterne	-	-	
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)	-	-	
305	100	650	100			Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera	17.703	17.703	BA1210
305	100	650	200			Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area specialistica	483.785	483.785	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	978	978	
305	100	650	400	20		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie	31.702	31.702	
305	100	650	400	30		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Dirigenza medica universitaria	36.144	36.144	
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	89.850	89.850	
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	810	810	
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	-	-	
305	100	650	600	20		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Comparto ruolo sanitario	-	-	
305	100	650	600	25		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Comparto ruolo professionale	-	-	
305	100	650	600	30		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Comparto ruolo tecnico	-	-	
305	100	650	600	35		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Comparto ruolo amministrativo	-	-	
305	100	650	600	40		Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro	-	-	
305	100	650	600	45		Personale di supporto diretto e indiretto	13.784	13.784	
305	100	650	600	45		Quota di perequazione	35.076	35.076	
305	100	650	600	50		Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro	-	-	
305	100	650	600	90		Oneri su compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro	-	-	
305	100	650	700			Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	BA1270
305	100	650	700	5		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Dirigenza ruolo professionale	-	-	
305	100	650	700	10		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Dirigenza ruolo tecnico	-	-	
305	100	650	700	15		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Dirigenza ruolo amministrativo	-	-	
305	100	650	700	20		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Comparto ruolo sanitario	-	-	
305	100	650	700	25		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Comparto ruolo professionale	-	-	
305	100	650	700	30		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Comparto ruolo tecnico	-	-	
305	100	650	700	35		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Comparto ruolo amministrativo	-	-	
305	100	650	700	40		Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro	-	-	
305	100	650	700	90		Oneri su compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro	-	-	
305	100	700				Rimborsi, assegni e contributi sanitari	-	-	
305	100	700	100			Contributi ad associazioni di volontariato	-	-	BA1290
305	100	700	200			Rimborsi per cure all'estero	-	-	BA1300
305	100	700	300			Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	-	-	BA1310
305	100	700	400			Contributo Legge 210/92	-	-	BA1320
305	100	700	500			Altri rimborsi, assegni e contributi	-	-	BA1330
305	100	700	500	5		Rimborsi per ricoveri in Italia	-	-	
305	100	700	500	10		Rimborsi per altra assistenza sanitaria	-	-	
305	100	700	500	15		Contributi ai nefropatici	-	-	
305	100	700	500	20		Contributi ai donatori di sangue lavoratori	-	-	
305	100	700	500	25		Altri contributi agli assistiti	-	-	
305	100	700	500	30		Altri contributi per attività socio - assistenziale	-	-	
305	100	700	500	35		Contributi ad enti	321.259	758.252	
305	100	700	500	40		Rimborsi per responsabilità civile	-	-	

Livello						VOCE MODELLO CE	Preventivo 2017	Preconsuntivo 2016	CODICE VOCE CE Ministeriale
I	II	III	IV	V	VI				
305	100	700	500	45		Rimborsi per attività delegate della Regione	-	-	
305	100	700	500	90		Altri rimborsi, assegni e contributi	-	-	
305	100	700	600			Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	BA1340
305	100	700	600	10		Rimborsi per attività delegate della Regione	-	725.000	
305	100	700	600	90		Altri rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	
305	100	750				Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	-	-	
305	100	750	100			Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	90.000	90.397	BA1360
305	100	750	200			Consulenze sanitarie e sociosanit. da terzi - Altri soggetti pubblici	15.000	20.000	BA1370
305	100	750	300			Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato	-	-	
305	100	750	300	10		Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	-	-	BA1390
305	100	750	300	20		Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	-	-	BA1400
305	100	750	300	20	5	Compensi diretti per prestazioni aggiuntive al personale del comparto	-	-	
305	100	750	300	20	10	Consulenze sanitarie e sociosanitarie da privati	20.000	20.000	
305	100	750	300	20	15	Oneri sociali su consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	-	500	
305	100	750	300	30		Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	-	-	BA1410
305	100	750	300	30	5	Personale esterno con contratto di diritto privato - area sanitaria	-	-	
305	100	750	300	30	10	Costo contrattisti - area sanitaria	44.000	44.000	
305	100	750	300	30	15	Costo contrattisti - ricerca corrente	640.500	677.100	
305	100	750	300	30	20	Costo contrattisti - ricerca finalizzata	385.441	503.295	
305	100	750	300	40		Indennità a personale universitario - area sanitaria	-	-	BA1420
305	100	750	300	40	5	Indennità personale universitario (De Maria)	327.649	327.649	
305	100	750	300	40	10	Oneri sociali	145.325	145.325	
305	100	750	300	50		Lavoro interinale - area sanitaria	-	-	BA1430
305	100	750	300	60		Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	-	-	BA1440
305	100	750	300	60	5	Costo del personale tirocinante - area sanitaria	26.000	26.000	
305	100	750	300	60	10	Costo borsisti - area sanitaria	-	-	
305	100	750	300	60	15	Costo borsisti - ricerca corrente	274.500	219.600	
305	100	750	300	60	20	Costo borsisti - ricerca finalizzata	61.160	29.506	
305	100	750	300	60	25	Indennità per commissioni sanitarie	10.000	10.000	
305	100	750	300	60	30	Compensi ai docenti	-	-	
305	100	750	300	60	35	Assegni studio agli allievi	-	-	
305	100	750	300	60	40	Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	-	-	
305	100	750	300	60	90	Oneri sociali su altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	-	-	
305	100	750	400			Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando	-	-	
305	100	750	400	10		Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	BA1460
305	100	750	400	20		Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università	-	-	BA1470
305	100	750	400	30		Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	-	-	BA1480
305	100	800				Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	-	-	
305	100	800	100			Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	BA1500
305	100	800	200			Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	-	-	BA1510
305	100	800	300			Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	-	-	BA1520
305	100	800	400			Altri servizi sanitari da privato	-	-	BA1530
305	100	800	400	10		Compensi per sperimentazioni cliniche	-	-	
305	100	800	400	90		Altri servizi sanitari da privato	304.920	269.036	
305	100	800	500			Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	-	-	BA1540
305	100	850				Costi per differenziale tariffe TUC	-	-	BA1550
305	200					Acquisti di servizi non sanitari	-	-	
305	200	100				Servizi non sanitari	-	-	
305	200	100	50			Lavanderia	260.000	270.000	BA1580
305	200	100	100			Pulizia	990.000	990.000	BA1590
305	200	100	150			Mensa	780.000	780.000	BA1600
305	200	100	200			Riscaldamento	1.180.000	1.180.000	BA1610
305	200	100	250			Servizi di assistenza informatica	-	-	BA1620
305	200	100	250	10		Servizio informatico sanitario regionale (SISR)	-	-	
305	200	100	250	20		Elaborazione ricette prescrizioni	-	-	
305	200	100	250	90		Altri servizi di assistenza informatica	-	-	
305	200	100	300			Servizi trasporti (non sanitari)	260.000	290.000	BA1630
305	200	100	350			Smaltimento rifiuti	205.000	205.000	BA1640
305	200	100	400			Utenze telefoniche	-	-	BA1650
305	200	100	400	10		Spese telefoniche	80.000	60.000	
305	200	100	400	20		Internet	-	-	
305	200	100	450			Utenze elettricità	720.000	710.000	BA1660
305	200	100	500			Altre utenze	-	-	BA1670
305	200	100	500	10		Acqua	130.000	130.000	
305	200	100	500	20		Gas	1.000	1.000	
305	200	100	500	30		Canoni radiotelevisivi	407	407	
305	200	100	500	40		Banche dati	-	-	
305	200	100	500	50		Altre utenze	-	-	
305	200	100	550			Premi di assicurazione	-	-	
305	200	100	550	10		Premi di assicurazione - R.C. Professionale	-	-	BA1690
305	200	100	550	20		Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	76.618	76.618	BA1700
305	200	100	600			Altri servizi non sanitari	-	-	
305	200	100	600	10		Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	448.672	529.991	BA1720
305	200	100	600	20		Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	-	-	BA1730
305	200	100	600	20	5	Altri servizi non sanitari da pubblico	-	-	
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	370.000	432.000	
305	200	100	600	30	10	Servizi religiosi	28.000	28.000	
305	200	100	600	30	15	Spese bancarie	-	-	
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	5.000	5.000	
305	200	100	600	30	35	Altre spese legali	180.000	180.000	
305	200	100	600	30	40	Spese postali	22.000	22.000	
305	200	100	600	30	45	Bolli e marche	2.500	2.500	
305	200	100	600	30	50	Abbonamenti e riviste	180.518	182.800	

Livello						VOCE MODELLO CE	Preventivo 2017	Preconsuntivo 2016	CODICE VOCE CE Ministeriale
I	II	III	IV	V	VI				
305	200	100	600	30	55	Altre spese generali e amministrative	160.960	105.373	
305	200	100	600	30	60	Rimborsi spese personale dipendente	-	-	
305	200	100	600	30	65	Altri rimborsi spese	105.755	74.822	
305	200	100	600	30	80	Altri servizi socio - assistenziali da privato	-	-	
305	200	100	600	30	90	Altri servizi non sanitari da privato	405.000	418.328	
305	200	200				Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	-	-	
305	200	200	100			Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.670	1.627	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	-	-	
305	200	200	300	10		Consulenze non sanitarie da privato	-	-	BA1790
305	200	200	300	10	5	Consulenze fiscali	9.000	9.000	
305	200	200	300	10	10	Consulenze amministrative	-	-	
305	200	200	300	10	15	Consulenze tecniche	9.000	9.000	
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	20		Indennità a personale universitario - area non sanitaria	-	-	BA1810
305	200	200	300	40		Lavoro interinale - area non sanitaria	200.000	135.000	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	30.000	30.000	
305	200	200	300	50	30	Costo borsisti - area non sanitaria	-	-	
305	200	200	300	50	40	Indennità per commissioni non sanitarie	-	-	
305	200	200	300	50	90	Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	-	-	
305	200	200	400			Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	-	-	
305	200	200	400	10		Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	BA1850
305	200	200	400	20		Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università	-	-	BA1860
305	200	200	400	30		Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	-	-	BA1870
305	200	300				Formazione (esternalizzata e non)	-	-	
305	200	300	100			Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	15.000	15.000	BA1890
305	200	300	200			Formazione (esternalizzata e non) da privato	75.000	60.000	BA1900
310	0	0	0	0	0	Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	-	-	
310	100					Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	60.000	60.000	BA1920
310	200					Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	-	-	BA1930
310	200	100				Impianti di trasmissione dati e telefonia	35.088	35.088	
310	200	200				Impiantistica varia	177.656	177.656	
310	200	300				Altre manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	-	-	
310	300					Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	1.150.000	1.150.000	BA1940
310	400					Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	1.000	1.000	BA1950
310	500					Manutenzione e riparazione agli automezzi	7.000	7.000	BA1960
310	600					Altre manutenzioni e riparazioni	-	-	BA1970
310	600	100				Attrezzature informatiche	70.000	70.000	
310	600	200				Software	2.000	5.000	
310	600	300				Altre manutenzioni e riparazioni	8.500	8.500	
310	700					Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	BA1980
315	0	0	0	0	0	Godimento di beni di terzi	-	-	
315	100					Fitti passivi	-	-	BA2000
315	100	100				Locazioni passive	42.000	111.000	
315	100	200				Spese condominiali	5.000	5.000	
315	200					Canoni di noleggio	-	-	
315	200	100				Canoni di noleggio - area sanitaria	135.000	102.000	BA2020
315	200	200				Canoni di noleggio - area non sanitaria	-	-	BA2030
315	200	200	100			Canoni hardware e software	6.000	-	
315	200	200	200			Canoni fotocopiatrici	20.000	20.000	
315	200	200	300			Canoni noleggio automezzi	-	-	
315	200	200	900			Canoni noleggio altro	-	-	
315	300					Canoni di leasing	-	-	
315	300	100				Canoni di leasing - area sanitaria	-	-	BA2050
315	300	100	100			Canoni di leasing operativo	-	-	
315	300	100	200			Canoni di leasing finanziario	-	10.793	
315	300	200				Canoni di leasing - area non sanitaria	-	-	BA2060
315	300	200	100			Canoni di leasing operativo	-	-	
315	300	200	200			Canoni di leasing finanziario	-	-	
315	400					Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	BA2070
320	0	0	0	0	0	Personale del ruolo sanitario	-	-	
320	100					Costo del personale dirigente ruolo sanitario	-	-	
320	100	100				Costo del personale dirigente medico	-	-	
320	100	100	100			Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	-	-	BA2120
320	100	100	100	10		Voci di costo a carattere stipendiale	6.043.011	5.883.368	
320	100	100	100	20		Retribuzione di posizione	2.171.279	2.184.171	
320	100	100	100	30		Indennità di risultato:	-	-	
320	100	100	100	30	5	Indennità di risultato Dirigenza medica e veterinaria	451.614	497.436	
320	100	100	100	30	10	Indennità di risultato Dirigenza medica universitaria	30.000	30.000	
320	100	100	100	40		Altro trattamento accessorio:	-	-	
320	100	100	100	40	5	Competenze accessorie Dirigenza medica e veterinaria	344.989	344.989	
320	100	100	100	40	10	Competenze accessorie Dirigenza medica universitaria	10.000	10.000	
320	100	100	100	50		Altri oneri per il personale:	-	-	
320	100	100	100	50	5	Accantonamento al fondo per TFR dipendenti	-	-	
320	100	100	100	50	10	Accantonamento ai fondi integrativi pensione	-	-	
320	100	100	100	50	15	Altre competenze Dirigenza medica e veterinaria	6.388	20.000	
320	100	100	100	50	20	Altre competenze Dirigenza medica universitaria	-	-	
320	100	100	100	90		Oneri sociali su retribuzione:	-	-	
320	100	100	100	90	5	Oneri sociali Dirigenza medica e veterinaria	2.537.538	2.510.064	
320	100	100	100	90	10	Oneri sociali Dirigenza medica universitaria	10.000	10.000	
320	100	100	200			Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	-	-	BA2130
320	100	100	200	10		Voci di costo a carattere stipendiale	902.979	879.124	
320	100	100	200	20		Retribuzione di posizione	324.444	326.370	
320	100	100	200	30		Indennità di risultato:	-	-	
320	100	100	200	30	5	Indennità di risultato Dirigenza medica e veterinaria	71.965	78.812	

Livello						VOCE MODELLO CE	Preventivo 2017	Preconsuntivo 2016	CODICE VOCE CE Ministeriale
I	II	III	IV	V	VI				
320	100	100	200	30	10	Indennità di risultato Dirigenza medica universitaria	-	-	
320	100	100	200	40		Altro trattamento accessorio:	-	-	
320	100	100	200	40	5	Competenze accessorie Dirigenza medica e veterinaria	53.044	53.044	
320	100	100	200	40	10	Competenze accessorie Dirigenza medica universitaria	-	-	
320	100	100	200	50		Altri oneri per il personale:	-	-	
320	100	100	200	50	5	Accantonamento al fondo per TFR dipendenti	-	-	
320	100	100	200	50	10	Accantonamento ai fondi integrativi pensione	-	-	
320	100	100	200	50	15	Altre competenze Dirigenza medica e veterinaria	2.000	2.000	
320	100	100	200	50	20	Altre competenze Dirigenza medica universitaria	-	-	
320	100	100	200	90		Oneri sociali su retribuzione:	-	-	
320	100	100	200	90	5	Oneri sociali Dirigenza medica e veterinaria	380.667	376.561	
320	100	100	200	90	10	Oneri sociali Dirigenza medica universitaria	-	-	
320	100	100	300			Costo del personale dirigente medico - altro	-	-	BA2140
320	100	200				Costo del personale dirigente non medico	-	-	
320	100	200	100			Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminatc	-	-	BA2160
320	100	200	100	10		Voci di costo a carattere stipendiale	791.476	704.607	
320	100	200	100	20		Retribuzione di posizione	101.350	140.382	
320	100	200	100	30		Indennità di risultato	52.258	57.073	
320	100	200	100	40		Altro trattamento accessorio	15.434	15.483	
320	100	200	100	50		Altri oneri per il personale personale dirigente non medico:	-	-	
320	100	200	100	50	5	Accantonamento al fondo per TFR dipendenti	-	-	
320	100	200	100	50	10	Accantonamento ai fondi integrativi pensione	-	-	
320	100	200	100	50	15	Altre competenze personale dirigente non medico	847	847	
320	100	200	100	90		Oneri sociali su retribuzione	284.802	261.413	
320	100	200	200			Costo del personale dirigente non medico - tempo determinatc	-	-	BA2170
320	100	200	200	10		Voci di costo a carattere stipendiale	125.008	111.288	
320	100	200	200	20		Retribuzione di posizione	16.008	22.172	
320	100	200	200	30		Indennità di risultato	8.254	9.014	
320	100	200	200	40		Altro trattamento accessorio	2.438	2.446	
320	100	200	200	50		Altri oneri per il personale personale dirigente non medico:	-	-	
320	100	200	200	50	5	Accantonamento al fondo per TFR dipendenti	-	-	
320	100	200	200	50	10	Accantonamento ai fondi integrativi pensione	-	-	
320	100	200	200	50	15	Altre competenze personale dirigente non medico	-	100	
320	100	200	200	90		Oneri sociali su retribuzione	44.983	41.288	
320	100	200	300			Costo del personale dirigente medico - altro	-	-	BA2180
320	200					Costo del personale comparto ruolo sanitario	-	-	
320	200	100				Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminatc	-	-	BA2200
320	200	100	100			Voci di costo a carattere stipendiale	7.084.083	7.087.550	
320	200	100	200			Straordinario	64.227	64.227	
			300			Indennità personale	1.457.574	1.457.574	
320	200	100	400			Retribuzione per produttività personale	572.427	654.399	
320	200	100	500			Altro trattamento accessorio	633.250	633.387	
320	200	100	600			Altri oneri per il personale:	-	-	
320	200	100		5		Accantonamento al fondo per TFR dipendenti	-	-	
320	200	100		10		Accantonamento ai fondi integrativi pensione	-	-	
				15		Altri oneri per il personale	35.440	50.000	
320	200	100	700			Oneri sociali su retribuzione	2.770.890	2.796.557	
320	200	200				Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinatc	-	-	BA2210
320	200	200	100			Voci di costo a carattere stipendiale	865.735	866.159	
320	200	200	200			Straordinario	7.849	7.849	
320	200	200	300			Indennità personale	178.128	178.128	
320	200	200	400			Retribuzione per produttività personale	69.956	79.973	
320	200	200	500			Altro trattamento accessorio	77.388	77.405	
320	200	200	600			Altri oneri per il personale:	-	-	
320	200	200		5		Accantonamento al fondo per TFR dipendenti	-	-	
320	200	200		10		Accantonamento ai fondi integrativi pensione	-	-	
320	200	200		15		Altri oneri per il personale	1.600	1.600	
320	200	200	700			Oneri sociali su retribuzione	338.626	341.763	
320	200	300				Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro	-	-	BA2220
325	0	0	0	0	0	Personale del ruolo professionale	-	-	
325	100					Costo del personale dirigente ruolo professionale	-	-	
325	100	100				Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminatc	-	-	BA2250
325	100	100	100			Voci di costo a carattere stipendiale	85.013	96.091	
325	100	100	200			Retribuzione di posizione	86.761	36.216	
325	100	100	300			Indennità di risultato	9.988	10.908	
325	100	100	400			Altro trattamento accessorio	-	-	
325	100	100	500			Altri oneri per il personale:	-	-	
325	100	100	500	5		Accantonamento al fondo per TFR dipendenti	-	-	
325	100	100	500	10		Accantonamento ai fondi integrativi pensione	-	-	
325	100	100	500	15		Altre competenze personale dirigente ruolo professionale	55.489	55.489	
325	100	100	900			Oneri sociali su retribuzione	41.378	44.783	
325	100	200				Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinatc	-	-	BA2260
325	100	200	100			Voci di costo a carattere stipendiale	-	-	
325	100	200	200			Retribuzione di posizione	-	-	
325	100	200	300			Indennità di risultato	-	-	
325	100	200	400			Altro trattamento accessorio	-	-	
325	100	200	500			Altri oneri per il personale:	-	-	
325	100	200	500	5		Accantonamento al fondo per TFR dipendenti	-	-	
325	100	200	500	10		Accantonamento ai fondi integrativi pensione	-	-	
325	100	200	500	15		Altre competenze personale dirigente ruolo professionale	-	-	
325	100	200	900			Oneri sociali su retribuzione	-	-	
325	100	300				Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro	-	-	BA2270
325	200					Costo del personale comparto ruolo professionale	-	-	
325	200	100				Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminatc	-	-	BA2290
325	200	100	100			Voci di costo a carattere stipendiale	-	-	
325	200	100	200			Straordinario	-	-	
325	200	100	300			Indennità personale	-	-	
325	200	100	400			Retribuzione per produttività personale	-	-	
325	200	100	500			Altro trattamento accessorio	-	-	
325	200	100	600			Altri oneri per il personale:	-	-	
325	200	100	600	5		Accantonamento al fondo per TFR dipendenti	-	-	
325	200	100	600	10		Accantonamento ai fondi integrativi pensione	-	-	

Livello						VOCE MODELLO CE	Preventivo 2017	Preconsuntivo 2016	CODICE VOCE CE Ministeriale
I	II	III	IV	V	VI				
325	200	100	600	15		Altri oneri per il personale	-	-	
325	200	100	900			Oneri sociali su retribuzione	-	-	
325	200	200				Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinatc	-	-	BA2300
325	200	200	100			Voci di costo a carattere stipendiale	-	-	
325	200	200	200			Straordinario	-	-	
325	200	200	300			Indennità personale	-	-	
325	200	200	400			Retribuzione per produttività personale	-	-	
325	200	200	500			Altro trattamento accessorio	-	-	
325	200	200	600			Altri oneri per il personale:	-	-	
325	200	200	600	5		Accantonamento al fondo per TFR dipendenti	-	-	
325	200	200	600	10		Accantonamento ai fondi integrativi pensione	-	-	
325	200	200	600	15		Altri oneri per il personale	-	-	
325	200	200	900			Oneri sociali su retribuzione	-	-	
325	200	300				Costo del personale comparto ruolo professionale - altro	-	-	BA2310
330	0	0	0	0	0	Personale del ruolo tecnico	-	-	
330	100					Costo del personale dirigente ruolo tecnico	-	-	
330	100	100				Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminatc	-	-	BA2340
330	100	100	100			Voci di costo a carattere stipendiale	43.205	50.079	
330	100	100	200			Retribuzione di posizione	757	18.108	
330	100	100	300			Indennità di risultato	2.345	2.561	
330	100	100	400			Altro trattamento accessorio	-	-	
330	100	100	500			Altri oneri per il personale:	-	-	
330	100	100	500	5		Accantonamento al fondo per TFR dipendenti	-	-	
330	100	100	500	10		Accantonamento ai fondi integrativi pensione	-	-	
330	100	100	500	15		Altre competenze personale dirigente ruolo tecnico	391	391	
330	100	100	900			Oneri sociali su retribuzione	21.454	23.537	
330	100	200				Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinatc	-	-	BA2350
330	100	200	100			Voci di costo a carattere stipendiale	-	-	
330	100	200	200			Retribuzione di posizione	-	-	
330	100	200	300			Indennità di risultato	-	-	
330	100	200	400			Altro trattamento accessorio	-	-	
330	100	200	500			Altri oneri per il personale:	-	-	
330	100	200	500	5		Accantonamento al fondo per TFR dipendenti	-	-	
330	100	200	500	10		Accantonamento ai fondi integrativi pensione	-	-	
330	100	200	500	15		Altre competenze personale dirigente ruolo tecnico	-	-	
330	100	200	900			Oneri sociali su retribuzione	-	-	
330	100	300				Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro	-	-	BA2360
330	200					Costo del personale comparto ruolo tecnico	-	-	
330	200	100				Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminatc	-	-	BA2380
330	200	100	100			Voci di costo a carattere stipendiale	2.093.248	2.084.721	
330	200	100	200			Straordinario	11.040	11.040	
330	200	100	300			Indennità personale	164.565	164.565	
330	200	100	400			Retribuzione per produttività personale	172.507	197.210	
330	200	100	500			Altro trattamento accessorio	110.305	110.328	
330	200	100	600			Altri oneri per il personale:	-	-	
330	200	100	600	5		Accantonamento al fondo per TFR dipendenti	-	-	
330	200	100	600	10		Accantonamento ai fondi integrativi pensione	-	-	
330	200	100	600	15		Altri oneri per il personale	1.725	1.725	
330	200	100	900			Oneri sociali su retribuzione	703.114	704.180	
330	200	200				Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinatc	-	-	BA2390
330	200	200	100			Voci di costo a carattere stipendiale	122.767	122.267	
330	200	200	200			Straordinario	648	648	
330	200	200	300			Indennità personale	9.652	9.652	
330	200	200	400			Retribuzione per produttività personale	10.117	11.566	
330	200	200	500			Altro trattamento accessorio	6.469	6.471	
330	200	200	600			Altri oneri per il personale:	-	-	
330	200	200	600	5		Accantonamento al fondo per TFR dipendenti	-	-	
330	200	200	600	10		Accantonamento ai fondi integrativi pensione	-	-	
330	200	200	600	15		Altri oneri per il personale	376	376	
330	200	200	900			Oneri sociali su retribuzione	41.237	41.300	
330	200	300				Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro	-	-	BA2400
335	0	0	0	0	0	Personale del ruolo amministrativo	-	-	
335	100					Costo del personale dirigente ruolo amministrativc	-	-	
335	100	100				Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminatc	-	-	BA2430
335	100	100	100			Voci di costo a carattere stipendiale	162.148	111.505	
335	100	100	200			Retribuzione di posizione	84.388	70.933	
335	100	100	300			Indennità di risultato	7.508	5.498	
335	100	100	400			Altro trattamento accessorio	57	29	
335	100	100	500			Altri oneri per il personale:	-	-	
335	100	100	500	5		Accantonamento al fondo per TFR dipendenti	-	-	
335	100	100	500	10		Accantonamento ai fondi integrativi pensione	-	-	
335	100	100	500	15		Altre competenze personale dirigente ruolo amministrativo	424	424	
335	100	100	900			Oneri sociali su retribuzione	55.299	37.980	
335	100	200				Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinatc	-	-	BA2440
335	100	200	100			Voci di costo a carattere stipendiale	54.049	110.219	
335	100	200	200			Retribuzione di posizione	800	1.500	
335	100	200	300			Indennità di risultato	2.503	5.435	
335	100	200	400			Altro trattamento accessorio	-	-	
335	100	200	500			Altri oneri per il personale:	-	-	
335	100	200	500	5		Accantonamento al fondo per TFR dipendenti	-	-	
335	100	200	500	10		Accantonamento ai fondi integrativi pensione	-	-	
335	100	200	500	15		Altre competenze personale dirigente ruolo amministrativo	66	100	
335	100	200	900			Oneri sociali su retribuzione	18.433	37.542	
335	100	300				Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro	-	-	BA2450
335	200					Costo del personale comparto ruolo amministrativo	-	-	
335	200	100				Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminatc	-	-	BA2470
335	200	100	100			Voci di costo a carattere stipendiale	1.339.230	1.274.960	
335	200	100	200			Straordinario	2.973	2.973	
335	200	100	300			Indennità personale	292.309	292.309	
335	200	100	400			Retribuzione per produttività personale	71.390	81.613	
335	200	100	500			Altro trattamento accessorio	1.945	1.946	
335	200	100	600			Altri oneri per il personale:	-	-	

Livello						VOCE MODELLO CE	Preventivo 2017	Preconsuntivo 2016	CODICE VOCE CE Ministeriale
I	II	III	IV	V	VI				
335	200	100	600	5		Accantonamento al fondo per TFR dipendenti	-	-	
335	200	100	600	10		Accantonamento ai fondi integrativi pensione	-	-	
335	200	100	600	15		Altri oneri per il personale	466	1.000	
335	200	100	900			Oneri sociali su retribuzione	539.116	525.966	
335	200	200				Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinatc	-	-	BA2480
335	200	200	100			Voci di costo a carattere stipendiale	42.274	40.245	
335	200	200	200			Straordinario	94	94	
335	200	200	300			Indennità personale	9.227	9.227	
335	200	200	400			Retribuzione per produttività personale	2.253	2.576	
335	200	200	500			Altro trattamento accessorio	61	61	
335	200	200	600			Altri oneri per il personale:	-	-	
335	200	200	600	5		Accantonamento al fondo per TFR dipendenti	-	-	
335	200	200	600	10		Accantonamento ai fondi integrativi pensione	-	-	
335	200	200	600	15		Altri oneri per il personale	23	23	
335	200	200	900			Oneri sociali su retribuzione	17.018	16.603	
335	200	300				Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro	-	-	BA2490
340	0	0	0	0	0	Oneri diversi di gestione	-	-	
340	100					Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	-	-	BA2510
340	100	100				Imposte di registro	-	-	
340	100	200				Imposte di bollo	20.000	20.000	
340	100	300				Tasse di concessione governative	2.000	2.000	
340	100	400				Imposte comunali	99.000	99.000	
340	100	500				Tasse di circolazione automezzi	1.029	1.029	
340	100	600				Permessi di transito e sosta	134	134	
340	100	900				Imposte e tasse diverse	4.000	4.000	
340	200					Perdite su crediti	-	-	BA2520
340	300					Altri oneri diversi di gestione	-	-	
340	300	100				Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	-	-	BA2540
340	300	100	100			Compensi agli organi direttivi e di indirizzo	-	-	
340	300	100	100	10		Indennità	626.449	603.135	
340	300	100	100	30		Oneri sociali	166.339	146.338	
340	300	100	100	90		Altri compensi Organi direttivi e di indirizzo	-	10.000	
340	300	100	200			Compensi al collegio sindacale	-	-	
340	300	100	200	10		Indennità	46.016	85.006	
340	300	100	200	30		Oneri sociali	11.323	3.512	
340	300	100	200	90		Altri compensi Collegio sindacale	-	8.000	
340	300	100	300			Compensi ad altri organismi	-	-	
340	300	100	300	10		Indennità	7.200	5.400	
340	300	100	300	30		Oneri sociali	1.181	300	
340	300	100	300	90		Altri compensi ad altri organismi	-	-	
340	300	200				Altri oneri diversi di gestione	-	-	BA2550
340	300	200	100			Premi di assicurazione personale dipendente	-	-	
340	300	200	200			Contravvenzioni e sanzioni amministrative	-	-	
340	300	200	900			Altri oneri diversi di gestione	-	-	
345	0	0	0	0	0	Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	-	-	BA2570
345	100					Ammortamento Costi di impianto e ampliamento	-	-	
345	200					Ammortamento Costi di ricerca, sviluppo	-	-	
345	300					Ammortamento Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno derivanti dall'attività di ricerca	-	-	
345	400					Ammortamento Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno altro	6.506	6.506	
345	500					Ammortamento Concessioni, licenze, marchi e diritti simili	-	-	
345	600					Ammortamento Miglorie su beni di terzi	-	-	
345	700					Ammortamento Pubblicità	-	-	
345	900					Ammortamento altre immobilizzazioni immateriali	-	-	
350	0	0	0	0	0	Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	-	-	
350	100					Ammortamento dei fabbricati	-	-	
350	100	100				Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)	45.272	45.272	BA2600
350	100	200				Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	375.532	375.532	BA2610
350	200					Ammortamenti delle altre immobilizzazioni material	-	-	BA2620
350	200	100				Ammortamento Impianti e macchinari	85.231	85.231	
350	200	200				Ammortamento Attrezzature sanitarie e scientifiche	1.234.842	1.246.842	
350	200	300				Ammortamento mobili e arredi	114.059	114.059	
350	200	400				Ammortamento automezzi	17.067	17.067	
350	200	500				Ammortamento altre immobilizzazioni materiali	197.655	197.655	
355	0	0	0	0	0	Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	-	-	
355	100					Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e material	-	-	BA2640
355	100	100				Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali	-	-	
355	100	100	100			Svalutazione costi di impianto e di ampliamento	-	-	
355	100	100	200			Svalutazione costi di ricerca e sviluppo	-	-	
355	100	100	300			Svalutazione diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	-	-	
355	100	100	400			Svalutazione altre immobilizzazioni immateriali	-	-	
355	100	200				Svalutazione delle immobilizzazioni material	-	-	
355	100	200	50			Svalutazione terreni disponibili	-	-	
355	100	200	100			Svalutazione terreni indisponibili	-	-	
355	100	200	150			Svalutazione fabbricati disponibili	-	-	
355	100	200	200			Svalutazione fabbricati indisponibili	-	-	
355	100	200	250			Svalutazione impianti e macchinari	-	-	
355	100	200	300			Svalutazione attrezzature sanitarie e scientifiche	-	-	
355	100	200	350			Svalutazione mobili e arredi	-	-	
355	100	200	400			Svalutazione automezzi	-	-	
355	100	200	450			Svalutazione oggetti d'arte	-	-	
355	100	200	500			Svalutazione altre immobilizzazioni materiali	-	-	
355	200					Svalutazione dei crediti	-	-	BA2650
355	200	100				Svalutazione Crediti finanziari v/Stato	-	-	
355	200	101				Svalutazione Crediti finanziari v/Regione	-	-	
355	200	102				Svalutazione Crediti finanziari v/partecipate	-	-	
355	200	103				Svalutazione Crediti finanziari v/altri	-	-	
355	200	200				Svalutazione Crediti v/Stato per spesa corrente - Integrazione a norma del D.L.vo 56/2000	-	-	
355	200	201				Svalutazione Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN	-	-	
355	200	202				Svalutazione Crediti v/Stato per mobilità attiva extraregionale	-	-	
355	200	203				Svalutazione Crediti v/Stato per mobilità attiva internazionale	-	-	
355	200	204				Svalutazione Crediti v/Stato per acconto quota fabbisogno sanitario regionale standard	-	-	

Livello						VOCE MODELLO CE	Preventivo 2017	Preconsuntivo 2016	CODICE VOCE CE Ministeriale
I	II	III	IV	V	VI				
355	200	205				Svalutazione Crediti v/Stato per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente	-	-	
355	200	206				Svalutazione Crediti v/Stato per spesa corrente - altro	-	-	
355	200	207				Svalutazione Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti	-	-	
355	200	208				Svalutazione Crediti v/Stato per ricerca corrente - Ministero della Salute	-	-	
355	200	209				Svalutazione Crediti v/Stato per ricerca finalizzata - Ministero della Salute	-	-	
355	200	210				Svalutazione Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali	-	-	
355	200	211				Svalutazione Crediti v/Stato per ricerca - finanziamenti per investimenti	-	-	
355	200	300				Svalutazione Crediti v/prefetture	-	-	
355	200	400				Svalutazione Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente - IRAP	-	-	
355	200	401				Svalutazione Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente - Addizionale IRPEF	-	-	
355	200	402				Svalutazione Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per quota FSR	-	-	
355	200	403				Svalutazione Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità attiva intraregionale	-	-	
355	200	404				Svalutazione Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità attiva extraregionale	-	-	
355	200	405				Svalutazione Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per acconto quota FSR	-	-	
355	200	406				Svalutazione Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	-	-	
355	200	407				Svalutazione Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extr	-	-	
355	200	408				Svalutazione Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente - altro	-	-	
355	200	409				Svalutazione Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricerca	-	-	
355	200	410				Svalutazione Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti per investimenti	-	-	
355	200	411				Svalutazione Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per incremento fondo dotazione	-	-	
355	200	412				Svalutazione Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ripiano perdite	-	-	
355	200	413				Svalutazione Crediti v/Regione per copertura debiti al 31/12/2005	-	-	
355	200	414				Svalutazione Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricostituzione risorse da investimenti esercizi pre	-	-	
355	200	415				Svalutazione Crediti v/Comuni	-	-	
355	200	416				Svalutazione Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per mobilità in compensazione	-	-	
355	200	500				Svalutazione Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per mobilità non in compensazione	-	-	
355	200	600				Svalutazione Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per altre prestazioni	-	-	
355	200	601				Svalutazione Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - acconto quota FSR da distribuire	-	-	
355	200	602				Svalutazione Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche Extraregione	-	-	
355	200	603				Svalutazione Crediti v/enti regionali	-	-	
355	200	700				Svalutazione Crediti v/sperimentazioni gestionali	-	-	
355	200	701				Svalutazione Crediti v/altre partecipate	-	-	
355	200	702				Svalutazione Crediti v/Erario	-	-	
355	200	900				Svalutazione Crediti v/clienti privati	-	-	
355	200	901				Svalutazione Crediti v/gestioni liquidatorie	-	-	
355	200	902				Svalutazione Crediti v/altri soggetti pubblici	-	-	
355	200	903				Svalutazione Crediti v/altri soggetti pubblici per ricerca	-	-	
355	200	990				Svalutazione Altri crediti diversi	-	-	
360	0	0	0	0	0	Variazione delle rimanenze	-	-	
360	100					Variazione rimanenze sanitarie	-	-	BA2670
360	200					Variazione rimanenze non sanitarie	-	-	BA2680
365	0	0	0	0	0	Accantonamenti dell'esercizio	-	-	
365	100					Accantonamenti per rischi	-	-	
365	100	100				Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	-	-	BA2710
365	100	200				Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	-	-	BA2720
365	100	300				Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	-	-	BA2730
365	100	400				Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	-	-	BA2740
365	100	500				Altri accantonamenti per rischi	-	-	BA2750
365	100	500	100			Accantonamenti al F.do equo indennizzo	-	-	
365	100	500	200			Accantonamenti per accordi bonari	-	-	
365	100	500	900			Altri accantonamenti per rischi	-	-	
365	200					Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	-	-	BA2760
365	200	100				Accantonamento al fondo SUMAI - Specialisti ambulatoriali	-	-	
365	200	200				Accantonamento al fondo SUMAI - altre professioni	-	-	
365	300					Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	-	-	
365	300	100				Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	-	-	BA2780
365	300	200				Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	-	-	BA2790
365	300	300				Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	-	-	BA2800
365	300	400				Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privat	-	-	BA2810
365	300	400	100			Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati - sperimentazioni	-	-	
365	300	400	200			Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati - altro	30.000	30.000	
365	400					Altri accantonamenti	-	-	
365	400	100				Accantonamenti per interessi di mora	-	-	BA2830
365	400	200				Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	-	-	BA2840
365	400	300				Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	-	-	BA2850
365	400	400				Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	-	-	BA2860
365	400	500				Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	-	-	BA2870
365	400	600				Acc. Rinnovi contratt.: comparto	-	-	BA2880
365	400	700				Altri accantonamenti	-	-	BA2890
365	400	700	100			Accantonamento personale in quiescenza	-	-	
365	400	700	200			Accantonamento al fondo altri oneri e spese	-	-	
370	0	0	0	0	0	Interessi passivi	-	-	
370	100					Interessi passivi su anticipazioni di cassa	-	-	CA0120
370	200					Interessi passivi su mutui	-	-	CA0130
370	300					Altri interessi passivi	-	-	CA0140
370	300	100				Interessi moratori e legali	-	-	
370	300	900				Altri interessi passivi	-	200	
375	0	0	0	0	0	Altri oneri	-	-	
375	100					Altri oneri finanziari	-	100	CA0160
375	200					Perdite su cambi	-	-	CA0170
380	0	0	0	0	0	Svalutazioni per rettifiche di valori di attività finanziarie	-	-	DA0020
390	0	0	0	0	0	Oneri straordinari	-	-	
390	100					Minusvalenze	-	-	EA0270
390	200					Altri oneri straordinari	-	-	
390	200	100				Oneri tributari da esercizi precedenti	-	-	EA0290
390	200	200				Oneri da cause civili ed oneri processuali	-	-	EA0300
390	200	300				Sopravvenienze passive	-	-	
390	200	300	100			Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	
390	200	300	100	10		Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilità intraregionale	-	-	EA0330
390	200	300	100	20		Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	2.353	EA0340
390	200	300	200			Sopravvenienze passive v/terzi	-	-	
390	200	300	200	10		Sopravvenienze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	-	-	EA0360

Livello						VOCE MODELLO CE	Preventivo 2017	Preconsuntivo 2016	CODICE VOCE CE Ministeriale
I	II	III	IV	V	VI				
						Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale	-	-	
390	200	300	200	20	5	Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica	-	7.630	EA0380
390	200	300	200	20	10	Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica	-	-	EA0390
390	200	300	200	20	15	Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto	-	6.132	EA0400
390	200	300	200	30		Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-	-	EA0410
390	200	300	200	40		Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-	-	EA0420
390	200	300	200	50		Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	-	-	EA0430
390	200	300	200	60		Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	-	715	EA0440
390	200	300	200	90		Altre sopravvenienze passive v/terzi	-	16.387	EA0450
390	200	400				Insussistenze passive	-	-	
390	200	400	100			Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	4.637	EA0470
390	200	400	200			Insussistenze passive v/terzi	-	-	
390	200	400	200	10		Insussistenze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	-	-	EA0490
390	200	400	200	20		Insussistenze passive v/terzi relative al personale	-	-	EA0500
390	200	400	200	30		Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-	-	EA0510
390	200	400	200	40		Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-	-	EA0520
390	200	400	200	50		Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	-	-	EA0530
390	200	400	200	60		Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	-	439	EA0540
390	200	400	200	70		Altre insussistenze passive v/terzi	-	29.823	EA0550
390	200	500				Altri oneri straordinari	-	2.441	EA0560
400	0	0	0	0	0	IRAP	-	-	
400	100					IRAP relativa a personale dipendente	2.367.795	2.363.462	YA0020
400	200					IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	184.259	127.702	YA0030
400	300					IRAP relativa ad attività di libera professione (intraoemia)	48.304	48.304	YA0040
400	400					IRAP relativa ad attività commerciale	-	-	YA0050
405	0	0	0	0	0	IRES	-	-	
405	100					IRES su attività istituzionale	25.000	31.817	YA0070
405	200					IRES su attività commerciale	-	-	YA0080
410	0	0	0	0	0	Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)	-	-	YA0090
Totale costi							63.941.008	65.130.911	

Livello						VOCE MODELLO CE	Preventivo 2017	Preconsuntivo 2016	CODICE VOCE CE Ministeriale
I	II	III	IV	V	VI				
600	0	0	0	0	0	<b>Contributi in c/esercizio</b>			
600	100					Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	-	-	
600	100	100				da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	-	-	AA0030
600	100	100	100			<b>Quota capitaria</b>	-	-	
600	100	100	200			<b>Complessità</b>	16.568.395	16.436.973	
600	100	100	300			<b>Revisione finanziamento</b>	-	214.126	
600	100	200				da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	-	-	AA0040
600	100	200	100			<b>Didattica</b>	-	-	
600	100	200	200			<b>Altri contributi da FS regionale vincolati per attività sovraziendali</b>	1.332.301	1.731.958	
600	100	200	300			<b>Altri contributi da FS regionale vincolati</b>	9.297.000	9.297.000	
600	200					Contributi c/esercizio (extra fondo)	-	-	
600	200	100				da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	-	-	
600	200	100	100			Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	-	-	AA0070
600	200	100	100	10		<b>Contributi per anziani non autosufficienti</b>	-	-	
600	200	100	100	20		<b>Contributi da Regione per attività sociale</b>	-	-	
600	200	100	100	30		<b>Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati a progetti europei</b>	-	-	
600	200	100	100	40		<b>Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati a progetti ministeriali</b>	-	-	
600	200	100	100	80		<b>Altri contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati - sanità</b>	6.047	28.133	
600	200	100	100	90		<b>Altri contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati - sociale</b>	-	-	
600	200	100	200			<b>Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA</b>	-	-	AA0080
600	200	100	300			<b>Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA</b>	-	-	AA0090
600	200	100	400			<b>Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro</b>	23.887	23.887	AA0100
600	200	200				Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	-	-	
600	200	200	100			<b>Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati</b>	-	-	AA0120
600	200	200	200			<b>Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) altro</b>	-	-	AA0130
600	200	300				Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)	-	-	
600	200	300	100			Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	-	-	AA0150
600	200	300	100	10		<b>Da Ministero dell'Università</b>	-	-	
600	200	300	100	20		<b>Da comuni per attività sanitaria</b>	-	-	
600	200	300	100	30		<b>Da comuni per attività socio assistenziale territoriale delegata</b>	-	-	
600	200	300	100	40		<b>Da Provincia</b>	-	-	
600	200	300	100	80		<b>Altri contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati - attività sanitaria</b>	-	-	
600	200	300	100	90		<b>Altri contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati - attività socio assistenziale territoriale delegata</b>	-	-	
600	200	300	200			<b>Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92</b>	-	-	AA0160
600	200	300	300			<b>Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro</b>	-	-	AA0170
600	300					Contributi c/esercizio per ricerca	-	-	
600	300	100				<b>Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente</b>	1.782.940	2.228.675	AA0190
600	300	200				<b>Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata</b>	797.318	805.786	AA0200
600	300	300				Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	-	-	AA0210
600	300	300	100			<b>Ricerca da Regione</b>	143.247	7.828	
600	300	300	900			<b>Ricerca da altri</b>	603.953	874.349	
600	300	400				<b>Contributi da privati per ricerca</b>	247.505	222.381	AA0220
600	400					<b>Contributi c/esercizio da privati</b>	100.000	50.000	AA0230
610	0	0	0	0	0	<b> Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti</b>	-	-	
610	100					Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	-	-	AA0250
610	200					Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	-	-	AA0260
620	0	0	0	0	0	<b> Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti</b>	-	-	
620	100					Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	-	-	AA0280
620	200					Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	-	-	AA0290
620	300					Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	-	-	AA0300
620	400					Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	74.171	-	AA0310
630	0	0	0	0	0	<b> Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria</b>	-	-	
630	100					Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	-	-	
630	100	100				Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	
630	100	100	100			Prestazioni di ricovero	-	-	AA0350
630	100	100	100	10		<b>Rimborso per prestazioni in regime di ricovero (DRG)</b>	17.381.293	18.402.208	
630	100	100	100	20		<b>Rimborso per prestazioni fatturate in regime di ricovero</b>	-	-	
630	100	100	200			Prestazioni di specialistica ambulatoriale	-	-	AA0360
630	100	100	200	10		<b>Rimborso per prestazioni ambulatoriali e diagnostiche</b>	3.677.676	3.565.159	
630	100	100	200	20		<b>Rimborso per prestazioni ambulatoriali e diagnostiche fatturate</b>	425.058	425.058	
630	100	100	300			Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	-	-	AA0370
630	100	100	400			Prestazioni di File F	125.542	96.044	AA0380
630	100	100	500			Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale	-	-	AA0390
630	100	100	600			Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	-	-	AA0400
630	100	100	700			Prestazioni termali	-	-	AA0410
630	100	100	800			<b>Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso</b>	-	-	AA0420
630	100	100	900			Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	-	-	AA0430
630	100	100	900	10		<b>Consulenze sanitarie</b>	30.000	30.000	
630	100	100	900	90		<b>Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria</b>	14.500	15.000	
630	100	200				Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	-	-	AA0440
630	100	300				Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	-	-	
630	100	300	100			Prestazioni di ricovero	-	-	AA0460
630	100	300	100	10		<b>Rimborso per prestazioni in regime di ricovero in compensazione</b>	3.472.564	3.472.564	
630	100	300	100	20		<b>Rimborso per prestazioni fatturate in regime di ricovero</b>	-	-	
630	100	300	150			Prestazioni ambulatoriali	-	-	AA0470
630	100	300	150	100		<b>Rimborso per prestazioni ambulatoriali e diagnostiche in compensazione</b>	330.591	330.591	
630	100	300	150	200		<b>Rimborso per prestazioni ambulatoriali e diagnostiche fatturate</b>	-	-	
630	100	300	200			Prestazioni di psichiatria non soggetta a compensazione (resid. e semiresid.)	-	-	AA0480
630	100	300	250			Prestazioni di File F	86.680	86.680	AA0490
630	100	300	300			Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione	-	-	AA0500
630	100	300	350			Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione	-	-	AA0510
630	100	300	400			Prestazioni termali Extraregione	-	-	AA0520
630	100	300	450			<b>Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione</b>	-	-	AA0530
630	100	300	500			<b>Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria Extraregione</b>	-	-	AA0540
630	100	300	550			Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali Extraregione	-	-	AA0550
630	100	300	600			Ricavi per differenziale tariffe TUC	-	-	AA0560

Livello						VOCE MODELLO CE	Preventivo 2017	Preconsuntivo 2016	CODICE VOCE CE Ministeriale
I	II	III	IV	V	VI				
630	100	300	650			Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	-	-	
630	100	300	650	10		<b>Prestazioni di assistenza riabilitativa non soggette a compensazione Extraregione</b>	-	-	AA0580
630	100	300	650	20		Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	-	-	AA0590
630	100	300	650	20	10	<b>Consulenze sanitarie</b>	-	-	
630	100	300	650	20	20	<b>Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione</b>	830.202	44.600	
630	100	300	700			<b>Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale</b>	-	-	AA0600
630	200					Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-	-	
630	200	100				<b>Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)</b>	-	-	AA0620
630	200	200				<b>Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)</b>	-	-	AA0630
630	200	300				<b>Prestazioni di File F da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)</b>	-	-	AA0640
630	200	400				<b>Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)</b>	-	-	AA0650
630	300					Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	-	-	AA0660
630	300	100				Prestazioni di natura ospedaliera:	-	-	
630	300	100	100			<b>Prestazioni di ricovero</b>	588.357	437.338	
630	300	100	200			<b>Retta accompagnatori</b>	-	-	
630	300	100	300			<b>Maggiorazione per scelta medico specialista</b>	-	-	
630	300	100	400			<b>Prestazioni ambulatoriali</b>	425.867	297.267	
630	300	100	500			<b>Servizio di Pronto Soccorso</b>	-	-	
630	300	100	600			<b>Trasporti in ambulanza</b>	-	-	
630	300	100	900			<b>Altre prestazioni di natura ospedaliera</b>	-	-	
630	300	200				Prestazioni di natura territoriale:	-	-	
630	300	200	50			<b>Rette R.S.A.</b>	-	-	
630	300	200	100			<b>Rette case di riposo</b>	-	-	
630	300	200	150			<b>Servizio Medicina del lavoro</b>	-	-	
630	300	200	200			<b>Servizio Prevenzione e Sicurezza Ambienti di lavoro</b>	-	-	
630	300	200	250			<b>Servizio Igiene e Sanità pubblica</b>	-	-	
630	300	200	300			<b>Servizio Igiene dell'abitato e dell'abitazione</b>	-	-	
630	300	200	350			<b>Servizio Igiene degli alimenti</b>	-	-	
630	300	200	400			<b>Servizio Disinfezioni, disinfestazioni, derattizzazioni</b>	-	-	
630	300	200	450			<b>Servizio Impiantistico antinfortunistico</b>	-	-	
630	300	200	500			<b>Servizio Fisico ambientale</b>	-	-	
630	300	200	550			<b>Diritti veterinari</b>	-	-	
630	300	200	600			<b>Sanzioni amministrative</b>	-	-	
630	300	200	650			<b>Sanzioni amministrative sul lavoro</b>	-	-	
630	300	200	700			<b>Servizio medicina legale: visite mediche e certificazioni</b>	-	-	
630	300	200	750			Servizio medicina legale: visite med fiscali lav. dipendenti:	-	-	
630	300	200	750	10		<b>dipendenti pubblici</b>	-	-	
630	300	200	750	20		<b>dipendenti privati</b>	-	-	
630	300	200	900			<b>Altre prestazioni di natura territoriale</b>	-	-	
630	300	300				<b>Prestazioni amministrative e gestionali</b>	-	-	
630	300	400				<b>Consulenze</b>	-	-	
630	300	500				<b>Diritti per rilascio certificati, cartelle cliniche e fotocopie</b>	12.000	11.845	
630	300	600				<b>Corrispettivi per diritti sanitari</b>	-	-	
630	300	700				<b>Sperimentazioni</b>	33.000	32.565	
630	300	800				<b>Cessione plasma</b>	-	-	
630	300	900				<b>Altri proventi e ricavi diversi:</b>	-	-	
630	300	900	100			<b>Ricavi c/transitorio</b>	-	-	
630	300	900	900			<b>Altri proventi e ricavi diversi</b>	-	-	
630	400					Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	-	-	
630	400	100				<b>Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera</b>	28.043	28.043	AA0680
630	400	200				<b>Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica</b>	643.326	643.326	AA0690
630	400	300				<b>Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica</b>	-	-	AA0700
630	400	400				<b>Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)</b>	98.427	98.427	AA0710
630	400	500				<b>Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)</b>	123.343	123.862	AA0720
630	400	600				<b>Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro</b>	2.145	2.145	AA0730
630	400	700				<b>Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)</b>	-	-	AA0740
640	0	0	0	0	0	<b>Concorsi, recuperi e rimborsi</b>	-	-	
640	100					<b>Rimborsi assicurativi</b>	115.000	115.000	AA0760
640	200					<b>Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione</b>	-	-	
640	200	100				<b>Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione</b>	-	-	AA0780
640	200	200				<b>Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione</b>	-	-	AA0790
640	300					<b>Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</b>	-	-	
640	300	100				<b>Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione</b>	-	-	AA0810
640	300	200				<b>Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione</b>	-	9.012	AA0820
640	300	300				<b>Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione</b>	-	-	AA0830
640	300	300	100			<b>Prestazioni amministrative e gestionali</b>	245.008	250.009	
640	300	300	200			<b>Consulenze non sanitarie</b>	55.000	55.000	
640	300	300	900			<b>Altri concorsi, recuperi e rimborsi</b>	74.171	-	
640	400					<b>Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici</b>	-	-	
640	400	100				<b>Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici</b>	-	-	AA0850
640	400	200				<b>Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici</b>	-	-	AA0860
640	400	300				<b>Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici</b>	-	-	AA0870
640	400	300	100			<b>Da comuni per integrazione rette in R.S.A.</b>	-	-	
640	400	300	200			<b>Da comuni per integrazione rette in attività sociale</b>	-	-	
640	400	300	300			<b>Rimborso INAIL infortuni personale dipendente</b>	80.000	80.000	
640	400	300	400			<b>Prestazioni amministrative e gestionali extra - regionali</b>	-	-	
640	400	300	500			<b>Consulenze non sanitarie extra - regionali</b>	-	-	
640	400	300	900			<b>Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici</b>	81.000	81.000	
640	500					<b>Concorsi, recuperi e rimborsi da privati</b>	-	-	
640	500	100				<b>Rimborso da aziende farmaceutiche per Pay back</b>	-	-	
640	500	100	100			<b>Pay-back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica territoriale</b>	-	-	AA0900
640	500	100	200			<b>Pay-back per superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera</b>	-	-	AA0910
640	500	100	300			<b>Ulteriore Pay-back</b>	-	-	AA0920
640	500	200				<b>Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati</b>	-	-	AA0930
640	500	200	50			<b>Uso telefono e TV degenti</b>	-	-	

Livello						VOCE MODELLO CE	Preventivo 2017	Preconsuntivo 2016	CODICE VOCE CE Ministeriale
I	II	III	IV	V	VI				
640	500	200	100			Da parte del personale nelle spese per vitto, vestiario e alloggio	20.448	20.448	
640	500	200	150			Da privati per attività sociale in favore di minori, disabili e altri	-	-	
640	500	200	200			Rimborso spese di bollo	12.579	12.579	
640	500	200	250			Recupero spese di registrazione	-	-	
640	500	200	300			Recupero spese legali	50.000	50.000	
640	500	200	350			Recupero spese telefoniche	151	151	
640	500	200	400			Recupero spese postali	5.897	5.897	
640	500	200	450			Tasse ammissione concorsi	1.656	1.656	
640	500	200	500			Rimborso vitto e alloggio da non dipendenti (per attività sanitaria)	35.397	35.397	
640	500	200	550			Rimborso spese viaggio e soggiorno su consulenze	13.495	13.495	
640	500	200	600			Rimborso contributi su consulenze	-	-	
640	500	200	900			Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	16.119	25.447	
650	0	0	0	0	0	Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	-	-	
650	100					Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	1.670.000	1.670.000	AA0950
650	200					Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	5.000	4.748	AA0960
650	300					Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro	-	-	AA0970
660	0	0	0	0	0	Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	-	-	
660	100					Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	681.342	681.342	AA0990
660	200					Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	740.773	740.773	AA1000
660	300					Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione	-	-	AA1010
660	400					Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	-	-	AA1020
660	500					Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti	-	-	AA1030
660	600					Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	630.737	630.737	AA1040
670	0	0	0	0	0	Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-	AA1050
680	0	0	0	0	0	Altri ricavi e proventi	-	-	
680	100					Ricavi per prestazioni non sanitarie	-	-	AA1070
680	100	100				Differenze alberghiere camere speciali	-	-	
680	100	200				Cessione liquidi di fissaggio, rottami e materiali diversi	-	-	
680	100	900				Altri ricavi per prestazioni non sanitarie	15.000	-	
680	200					Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	-	-	AA1080
680	200	100				Rimborso spese condominiali	-	-	
680	200	200				Locazioni attive	27.395	27.395	
680	200	900				Altri fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	-	-	
680	300					Altri proventi diversi	-	-	AA1090
680	300	100				Cessione gestione esercizi pubblici e macchine distributrici	-	-	
680	300	200				Donazioni e lasciti	-	-	
680	300	900				Altri proventi diversi	56.665	56.665	
690	0	0	0	0	0	Interessi attivi	-	-	
690	100					Interessi attivi su c/tesoreria unica	-	-	CA0020
690	200					Interessi attivi su c/c postali e bancari	-	-	CA0030
690	200	100				Interessi attivi su depositi bancari	-	-	
690	200	200				Interessi attivi su depositi postali	-	-	
690	300					Altri interessi attivi	-	-	CA0040
690	300	100				Interessi attivi su titoli	2.797	5.070	
690	300	200				Interessi moratori e legali	-	-	
690	300	900				Altri interessi attivi	-	-	
700	0	0	0	0	0	Altri proventi	-	-	
700	100					Proventi da partecipazioni	-	-	CA0060
700	200					Proventi finanziari da crediti iscritti nelle immobilizzazioni	-	-	CA0070
700	300					Proventi finanziari da titoli iscritti nelle immobilizzazioni	-	-	CA0080
700	400					Altri proventi finanziari diversi dai precedenti	-	-	CA0090
700	500					Utili su cambi	-	-	CA0100
710	0	0	0	0	0	Rivalutazioni per rettifiche di valori di attività finanziarie	-	-	DA0010
720	0	0	0	0	0	Proventi straordinari	-	-	
720	100					Plusvalenze	-	-	EA0020
720	200					Altri proventi straordinari	-	-	
720	200	100				Proventi da donazioni e liberalità diverse	-	26.501	EA0040
720	200	200				Sopravvenienze attive	-	-	
720	200	200	100			Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	4.251	EA0060
720	200	200	200			Sopravvenienze attive v/terzi	-	-	
720	200	200	200	10		Sopravvenienze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	-	-	EA0080
720	200	200	200	20		Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale	-	22.775	EA0090
720	200	200	200	30		Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-	-	EA0100
720	200	200	200	40		Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-	-	EA0110
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	-	27.982	EA0130
720	200	200	200	90		Altre sopravvenienze attive v/terzi	-	15.834	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	-	-	EA0230
720	200	300	200	90		Altre insussistenze attive v/terzi	-	-	EA0240
720	200	400				Altri proventi straordinari	-	41	EA0250
Totale ricavi							63.941.008	64.733.023	
Totale costi							63.941.008	65.130.911	
Risultato							-	397.888	

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

<b>Contributi indistinti</b>	<b>Importo</b>	<b>Conto</b>
Complessità	2.144.026	600.100.100.200
Ricerca	9.297.000	600.100.100.200
Finanziamento RAR	1.105.506	600.100.100.200
Funzioni tariffate - Pronto soccorso	2.328.685	600.100.100.200
Maggiorazione tariffato 7%	1.500.818	600.100.100.200
Integrazione finanziamento	9.572.064	600.100.100.200
Attività trasferite ad EGAS	-82.704	600.100.100.200
<b>Totale contributo</b>	<b>25.865.395</b>	
<b>Contributo per rimborso spese a valenza regionale</b>	<b>Importo</b>	<b>Conto</b>
Personale in utilizzo presso la Direzione centrale salute	169.824	600.100.200.200
Screening metabolico	700.000	600.100.200.200
Personale disturbi comportamentali, autismo - DGR 1671/2016	125.519	600.100.200.200
Contratti per la formazione specialistica dei medici presso le scuole di specializzazione della Regione e fuori Regione	26.000	600.100.200.200
Finanziamento RAR dirigenza - DGR 990 dd. 01/06/2016	63.767	600.100.200.200
Screening Fibrosi cistica	100.000	600.100.200.200
Finanziamento RAR comparto - DGR 579 dd. 08/04/2016	72.191	600.100.200.200
Attività finalizzate ad identificare il livello di vulnerabilità sismica dell'edificio, propedeutiche all'identificazione dei futuri eventuali interventi di adeguamento (Decreto 1104/SPS dd. 15/09/2016)	75.000	600.100.200.200
<b>Totale contributo</b>	<b>1.332.301</b>	
<b>Sovraziendali delegate</b>	<b>Importo</b>	<b>Conto</b>
<b>Contributi finalizzati</b>	<b>Importo</b>	<b>Conto</b>
Progetto mediazione culturale	23.887	600.200.100.400
<b>Totale contributo</b>	<b>23.887</b>	
<b>Altri contributi finalizzati</b>	<b>Importo</b>	<b>Conto</b>
Canoni di leasing	0	600.200.100.100.80
Acquisti con liquidità di cassa	6.047	600.200.100.100.80
<b>Totale contributo</b>	<b>6.047</b>	
<b>TOTALE CONTRIBUTI REGIONALI</b>	<b>27.227.630</b>	

Tabella 2.a: DETTAGLIO DEI COSTI PER ACQUISTI DI BENI E SERVIZI DA AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

DETTAGLIO DEI COSTI INFRAGRUPPO																
VOCI INFRAGRUPPO	conto	ASUI TS		A.A.S 2		A.A.S 3		A.A.S 5		ASUI UD		C.R.O.		TOTALE	EGAS	
		Importo	Conto iscrizione	Importo	Conto iscrizione	Importo	Conto iscrizione	Importo	Conto iscrizione	Importo	Conto iscrizione	Importo	Conto iscrizione		Importo	Conto iscrizione
Acquisti servizi sanitari per medicina di base - Medicina	305.100.50.200													-		
Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	305.100.100.200													-		
Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambu	305.100.150.100.20	145.000	630.100.100.200.20						160.000	630.100.100.200.20	65.600	630.100.100.200.20		370.600		
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 semire	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 medic	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 sanitario	305.100.650.700.15													-		
Consulenze a favore di terzi rimborsate comparto ruolo professionale	305.100.650.700.20													-		
Consulenze a favore di terzi rimborsate comparto ruolo tecnico	305.100.650.700.25													-		
Consulenze a favore di terzi rimborsate comparto ruolo amministrativo	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													-		
Consulenze sanitarie e sociosanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	305.100.750.100	88.300	630.400.500 630.100.100.900.10							1.700	630.300.300.900 630.400.500			90.000		
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	377.901	640.300.300.100 640.300.300.900											377.901	70.771	640.300.300.100
Consulenze non sanitarie da aziende sanitarie pubbliche della Regione	305.200.200.100									1.670	630.300.300.900 630.300.300.200			1.670		
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													-		
Indennità organi direttivi	340.100.100.100.10	100.000	640.300.100											-		
<b>TOTALE COSTI INFRAGRUPPO</b>		<b>711.201</b>							<b>160.000</b>		<b>68.970</b>			<b>840.171</b>	<b>70.771</b>	

Tabella 2.b: DETTAGLIO DEI RICAVI PER CESSIONE DI BENI E SERVIZI AD AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

DETTAGLIO DEI RICAVI INFRAGRUPPO																
VOCI INFRAGRUPPO	conto	ASUI TS		A.A.S 2		A.A.S 3		A.A.S 5		ASUI UD		C.R.O.		TOTALE	EGAS	
		Importo	Conto iscrizione	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 (extra fondo) altro	600.200.200.200															
Rimborso per prestazioni in regime di ricovero (DRG)	630.100.100.100.10	11.539.430	305.100.350.100.10	2.465.331	305.100.350.100.10	754.723	305.100.350.100.10	1.458.566	305.100.350.100.10	1.163.243	305.100.350.100.10			17.381.293		
Rimborso per prestazioni fatturate in regime di ricovero	630.100.100.100.20															
Rimborso per prestazioni ambulatoriali e diagnostiche	630.100.100.200.10	2.401.843	305.100.150.100.10	673.528	305.100.150.100.10	133.096	305.100.150.100.10	228.179	305.100.150.100.10	241.030	305.100.150.100.10			3.677.676		
Rimborso per prestazioni ambulatoriali e diagnostiche fatturate	630.100.100.200.20	350.000	305.100.150.100.20	24.280	305.100.150.100.20	6.591	305.100.150.100.20	5.678	305.100.150.100.20	38.509	305.100.150.100.20			425.058		
Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	630.100.100.300															
Prestazioni di File F	630.100.100.400	112.973	305.100.450.100.20	10.906	305.100.450.100.10	1.164	305.100.450.100.10	499	305.100.450.100.10					125.542		
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															
Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria - Consulenze	630.100.100.900.10	30.000	305.100.750.100											30.000		
Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	630.100.100.900.90	13.700	305.100.250.100	500	305.100.600.100	300	305.100.600.100							14.500		
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			90.529	305.100.750.100	10.408	305.100.750.100	22.406	305.100.750.100					123.343		
Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	630.400.700															
Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la 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	245.008	305.200.100.600.10											245.008		
Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione - Consulenze non sanitarie	640.300.300.200	55.000	305.200.200.100											55.000		
Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione - Altri concorsi, recuperi e rimborsi	640.300.300.900	74.171	305.100.700.500.45											74.171		
Soprawvenienze 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>14.822.125</b>		<b>3.265.074</b>		<b>906.282</b>		<b>1.715.328</b>		<b>1.442.782</b>				<b>22.151.591</b>		

## Piano dei flussi di cassa prospettici

SCHEMA DI PIANO DEI FLUSSI DI CASSA PROSPETTICI		PREVENTIVO 2017	PRECONSUNTIVO 2016
<b>OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE</b>			
(+)	risultato di esercizio		-397.888
	- 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	1.782.506
(+)	ammortamenti immobilizzazioni immateriali	6.506	6.506
	<b>Ammortamenti</b>	<b>2.076.164</b>	<b>2.209.816</b>
(-)	Utilizzo finanziamenti per investimenti	-6.017	-125.860
(-)	Utilizzo fondi riserva: investimenti, incentivi al personale, successioni e donaz., plusvalenze da reinvestire	-2.052.852	-2.052.852
	<b>utilizzo contributi in c/capitale e fondi riserva</b>	<b>-2.058.869</b>	<b>-2.178.712</b>
(+)	accantonamenti SUMAI		
(-)	pagamenti SUMAI		
(+)	accantonamenti TFR		
(-)	pagamenti TFR		
	<b>- Premio operosità medici SUMAI + TFR</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
(+/-)	Rivalutazioni/svalutazioni di attività		
(+)	accantonamenti a fondi svalutazioni		
(-)	utilizzo fondi svalutazioni*		
	<b>- Fondi svalutazione di attività</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
(+)	accantonamenti a fondi per rischi e oneri		
(-)	utilizzo fondi per rischi e oneri (compreso il rilascio fondi per esubero)	-319.171	-113.010
	<b>- Fondo per rischi ed oneri futuri</b>	<b>-319.171</b>	<b>-113.010</b>
	<b>A - TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente</b>	<b>-301.876</b>	<b>-479.794</b>
	<b>A - Totale altre operazioni di gestione reddituale</b>		
	<b>B - Totale attività di investimento</b>	<b>-3.439.382</b>	<b>-2.259.405</b>
	<b>C - Totale attività di finanziamento</b>	<b>2.058.869</b>	<b>2.178.712</b>
	<b>FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C)</b>	<b>-1.682.389</b>	<b>-80.693</b>



**ALLEGATO 1:  
OBIETTIVO RETE MATERNO-INFANTILE  
REGIONALE**

**Linea 3.1.4. Chirurgia e procedure invasive**

<b>Obiettivo aziendale</b>	<b>Risultato atteso</b>
<p>Entro il 31 dicembre del 2017 dovrà essere adottato un documento di riorganizzazione dell'attività chirurgica e delle procedure invasive. Lo stesso dovrà contenere almeno le seguenti sezioni:</p> <p>Chirurgia oncologica programmata                      Chirurgia vascolare                      - Chirurgia bariatrica                      - Protesica ortopedica                      - Posizionamento di elettrostimolatori ed altre procedure invasive per terapia antalgica in pazienti cronici.                      - Chirurgia pediatrica</p>	<p>Collaborazione con la DCS alla stesura del documento di riorganizzazione dell'attività chirurgica per quanto concerne la chirurgia pediatrica sulla base della relazione già predisposta nel corso del 2016.</p>

**Linea 3.1.9. Pediatria ospedaliera**

<b>Obiettivo aziendale</b>	<b>Risultato atteso</b>
<p>Entro il 31 dicembre del 2017 dovrà essere adottato un documento di riorganizzazione dell'attività pediatrica. Lo stesso dovrà contenere anche le seguenti sezioni:</p> <p>- Emergenze e urgenze pediatriche (intra ed extra ospedaliere)                      - Chirurgia programmata in età pediatrica                      - Oncologia e onco-ematologia pediatrica                      - Cure palliative pediatriche e terapia del dolore</p>	<p>Coordinamento delle attività e stesura, in accordo con la DCS, del documento di riorganizzazione della rete pediatrica regionale.</p> <p>- Formalizzazione della costituzione assieme ad AAS n. 5 del Dipartimento interaziendale materno infantile</p>

**3.2.1. Tutela della salute della donna**

<b>Obiettivo aziendale</b>	<b>Risultato atteso</b>
<p>strutturare i percorsi della gravidanza fisiologica anche con la prescrizione degli esami diagnostici, e quelli successivi al parto, con il ripristino ed il rafforzamento, dove già esistenti, delle visite domiciliari.</p>	<p>Consolidamento dei percorsi della gravidanza fisiologica con ASUI Trieste.</p>
<p>Nell'ambito dei corsi di preparazione al parto e nei centri nascita veicolare il messaggio dell'importanza della vaccinazione infantile e dell'adozione di stili di vita sani</p>	<p>Evidenza della promozione delle vaccinazioni da parte delle ostetriche e degli operatori sanitari presso il Nido e la Neonatologia dell'IRCCS.</p>

**3.2.4. Gli screening neonatali (Programma II PRP)**

<b>Obiettivo aziendale</b>	<b>Risultato atteso</b>
<p>IRCSS Burlo: coordinare i lavori finalizzati alla diffusione e applicazione in tutti i punti nascita di una procedura regionale per lo screening neonatale audiologico.</p>	<p>Sarà perfezionato in collaborazione con tutte le aziende della regione il percorso di registrazione, monitoraggio ed eventuale trattamento dell'esito dello screening audiologico come avviene per lo screening metabolico</p>
<p>IRCSS Burlo: coordinare i lavori finalizzati alla diffusione e applicazione in tutti i punti nascita di una procedura regionale per lo screening</p>	<p>Sarà perfezionato in collaborazione con tutte le aziende della regione il percorso di registrazione, monitoraggio ed eventuale trattamento dell'esito</p>

neonatale oftalmologico.	dello screening oftalmologico come avviene per lo screening metabolico.
IRCCS Burlo: coordinare il programma regionale per lo screening neonatale metabolico esteso Tutte le Aziende: assicurare da parte di tutti i punti nascita la regolare comunicazione IRCCS Burlo della rilevazione del TSH neonatale.	Report di monitoraggio del programma regionale. Sarà inoltre perfezionato in collaborazione con tutte le aziende della regione il percorso di identificazione , registrazione e monitoraggio dei casi di ipotiroidismo, con successivo regolare invio dei dati al registro nazionale presso l'ISS.
IRCCS Burlo: coordinare l'attività di adozione di un programma di identificazione precoce della fibrosi cistica e di un programma per l' identificazione precoce dei neonati con emoglobinopatia nella popolazione a rischio. Tutte le Aziende: assicurare da parte di tutti i punti nascita la regolare comunicazione IRCCS Burlo della rilevazione del TSH neonatale.	FIBROSI CISTICA: L'IRCCS provvederà a rivedere in collaborazione con gli Uffici regionali preposti il programma regionale che indica il percorso operativo di prevenzione, trattamento e riabilitazione della fibrosi cistica. Del percorso operativo farà parte il programma regionale di identificazione precoce della malattia che sarà condiviso con tutte le Aziende regionali . EMOGLOBINOPATIE: in collaborazione con l'AAS 5 sarà identificato ed istituzionalizzato un percorso condiviso di identificazione precoce e trattamento

<b>3.2.13. Miglioramento dei sistemi informativi e di sorveglianza (Programma XI PRP)</b>	
<b>Obiettivo aziendale</b>	<b>Risultato atteso</b>
IRCCS Burlo Garofolo: mantenere il registro regionale endometriosi ex art. 3 LR n. 18/2012	Stima di incidenza e prevalenza di endometriosi nella popolazione residente in regione
Mantenimento dei programmi di sorveglianza : OKkio alla salute, HBSC ed il programma Obesità in gravidanza.	- Okkio alla salute e Obesità in gravidanza le attività previste sono: 1) produzione di un report con i risultati della rilevazione condotta nel 2016 2) restituzione dei risultati e loro disseminazione - Prosecuzione delle attività di sorveglianza relative al progetto HBSC

<b>3.3.8. Salute mentale</b>	
<b>Obiettivo aziendale</b>	<b>Risultato atteso</b>
Nel corso del 2017 è prevista l'approvazione del Piano d'azione regionale per la salute mentale elaborato con la collaborazione dei referenti tecnici delle Aziende sanitarie. Con riferimento all'informatizzazione dei dati relativi alle attività dei servizi di salute mentale (età adulta ed età evolutiva), nel corso del 2017 si svolgeranno le procedure per l'adozione di un nuovo gestionale capace di rendere maggiormente fruibili le informazioni integrate dei soggetti presi in carico. Le Aziende conseguentemente adotteranno ed implementeranno il nuovo gestionale regionale.	Partecipazione del proprio referente agli incontri regionali. Adozione del nuovo gestionale regionale come da indicazioni della DCS

<b>3.3.9. Disturbi del comportamento alimentare</b>	
<b>Obiettivo aziendale</b>	<b>Risultato atteso</b>
DCA: 1-Partecipazione e collaborazione attiva al Tavolo tecnico regionale DCA	DCA 1-I referenti regionali individuati hanno partecipato all'80% degli incontri Gli Osservatori epidemiologici DCA predispongono un report sull'attività 2017 della rete sulla base di indicazioni della Direzione.
2-IRCCS Burlo Garofolo e ASUIUD attivano la funzione di osservatorio epidemiologico per i DCA, in collaborazione con la Direzione Centrale Salute, i DSM e i servizi per la salute mentale dell'infanzia e dell'adolescenza, come definito dal Decreto 1200/2013;	Attivazione della funzione di osservatorio epidemiologico per i DCA, relativamente all'età evolutiva, in collaborazione con la DCS e predisposizione di un report sull'attività 2017 della rete.
3-Consolidamento della rete di offerta con l'attività a regime degli ambulatori dedicati e dei centri diurni per l'età adulta e per l'età evolutiva.	3- Partecipazione alla stesura di un'evidenza documentale di un percorso aziendale strutturato per l'intervento semiresidenziale - Continuazione dell'attività di ricovero ed ambulatoriale.
4-Formazione specifica degli operatori	4-Evidenza di corsi formativi

<b>3.3.10. Salute mentale in età evolutiva</b>	
<b>Obiettivo aziendale</b>	<b>Risultato atteso</b>
Nel corso del 2017 sarà individuata con atto formale la rete regionale dei servizi di salute mentale per l'età evolutiva. Verranno individuati i requisiti per l'accreditamento delle strutture residenziali e semiresidenziali per i minori con disturbi neuropsichici. Le aziende proseguiranno nel rinforzo dei servizi di salute mentale per l'età evolutiva come previsto dalla DGR n.1671/09.09.2016.	Partecipazione alla rete

<b>3.3.11. Autismo</b>	
<b>Obiettivo aziendale</b>	<b>Risultato atteso</b>
Nel corso del 2017 è prevista a livello aziendale l'applicazione del documento sul percorso assistenziale per il minore affetto da disturbi dello spettro autistico 1-Partecipazione dei referenti individuati delle NPIA al tavolo tecnico regionale in tema di salute mentale 2-Implementazione del percorso diagnostico assistenziale per il minore affetto da disturbi dello spettro autistico	Evidenza dell'applicazione del percorso per quanto di competenza.  1-I referenti individuati hanno partecipato all'80% degli incontri regionali organizzati  2-Organizzazione di corsi (Early Start Denver Model) in tema di gestione del minore con disturbi dello spettro autistico

<b>3.4.3. Reti di patologia</b>	
<b>Obiettivo aziendale</b>	<b>Risultato atteso</b>
<p><b>Malattie rare</b></p> <p>1) Con la DGR 1968/2016 è stata rivista la rete delle Malattie rare della Regione. La DGR prevede una serie di funzione a carico del coordinamento della rete per le quali con le linee annuali per la gestione del SSR si finanzia all'ASUIUD un medico con competenze epidemiologiche e di organizzazione per la conduzione del registro malattie rare e la conduzione di gruppi di lavoro finalizzati alla produzione dei percorsi assistenziali delle patologie, un infermiere per la gestione delle attività correlate agli aspetti assistenziali delle funzioni attribuite ed una figura amministrativa per la gestione degli aspetti burocratico amministrativi. Entro marzo 2017 verranno individuati i presidi hub dei singoli gruppi nosologici che dovranno:</p>	<p>1) IRCCS Burlo Garofolo parteciperà alla rete regionale secondo le scadenze previste e continuerà l'attività di identificazione, presa in carico e eventuale trattamento delle malattie rare</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- sia in ambito neonatale riconosciute anche attraverso il programma regionale degli screening,</li> <li>- che in ambito pediatrico.</li> </ul>
<p>2) Produrre entro il 31 dicembre 2017 almeno 1 percorso assistenziale per ogni gruppo nosologico.</p>	<p>2) Nel corso del 2015 e del 2016 sono stati elaborati numerosi PDTA già in uso all'interno dell'Ospedale, entro il 31 dicembre 2017 tali PDTA saranno condivisi con le altre Pediatrie regionali.</p>
<p>3) Implementare il flusso informativo al registro regionale di cui al DM 279/2001 (aggiornamento dati del registro con inserimento del 100% dei casi in prevalenza al 30 novembre 2017)</p>	<p>3) Il flusso informativo al registro regionale di cui al DM 279/2001 sarà implementato (aggiornamento dati del registro con inserimento del 100% dei casi in prevalenza al 30 novembre 2017)</p>
<p><b>Malattie reumatiche</b></p> <p>Nel 2017 prosegue il lavoro della rete con: Monitoraggio dell'applicazione dei percorsi assistenziali già formalizzati. Le AAS/ASUI sono tenute all'uso dello strumento informatico che sarà messo a disposizione entro il primo trimestre 2017.</p> <p>Evidenza, entro il 30 giugno, nel sito aziendale di ogni AAS/ASUI dei medici reumatologi aggregati alle medicine interne e di quelli appartenenti ai servizi (AAS5 e ASUITS) o alla struttura complessa (ASUIUD)</p>	<p>L'IRCCS Burlo Garofolo parteciperà alla rete regionale per quanto di competenza</p>

<b>3.4.4. Materno-infantile</b>	
<b>Obiettivo aziendale</b>	<b>Risultato atteso</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Responsabilizzazione diretta delle ostetriche nella gestione del percorso per la gravidanza fisiologica</li> <li>- Mantenimento della percentuale dei parti cesarei depurati (NTSV) al di sotto del 20% dei parti totali dei parti depurati (valore medio regionale 2015 pari a 16,38% - fonte Bersaglio).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Consolidamento della responsabilizzazione diretta delle ostetriche nella gestione del percorso per la gravidanza fisiologica, secondo le indicazioni della DCS.</li> <li>- Mantenimento della percentuale dei parti cesarei depurati (NTSV) al di sotto del 20% dei parti totali dei parti depurati (valore medio regionale 2015 pari a 16,38% - fonte Bersaglio).</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>- I parti indotti farmacologicamente devono essere ridotti al di sotto del 20% (valore medio regionale 2015 pari a 21,44% - fonte Bersaglio).</li> <li>- Viene stilato l'elenco degli interventi chirurgici pediatrici che, per assicurare adeguati livelli di sicurezza e qualità, è necessario centralizzare l'attività in un'unica struttura o essere eseguiti, eventualmente in più sedi, da una sola equipe chirurgica ed anestesologica del IRCCS "Burlo Garofolo"</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- I parti indotti farmacologicamente devono essere ridotti al di sotto del 20% (valore medio regionale 2015 pari a 21,44% - fonte Bersaglio).</li> <li>- Obiettivo già assegnato nel 2016 - la proposta è stata inviata alla DCS con nota prot. 7971/2016. Nel 2017 verrà implementato operativamente.</li> </ul>
--	--

### 3.4.5 Percorso nascita

Obiettivo aziendale	Risultato atteso
<p>Le Aziende per l'assistenza sanitaria nel corso del 2017:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- verificano l'attuazione aziendale di quanto previsto nei provvedimenti nazionali e regionali, in termini di miglioramento della qualità, sicurezza e appropriatezza degli interventi assistenziali nel percorso nascita;</li> <li>- partecipano, per il tramite dei propri referenti, alle attività del Comitato percorso nascita regionale;</li> <li>- l'IRCCS Burlo Garofolo e l'ASUIUD, in qualità di centri di II livello per il trasporto in emergenza perinatale (Terapie intensive neonatali e SOC Ginecologia ed Ostetricia) producono e trasmettono alla Direzione centrale salute un report annuale sulle attività di trasporto che fornisca elementi utili al monitoraggio dei seguenti indicatori:</li> <li>- N. neonati per i quali è attivato un trasporto primario nell'anno / N. totale nati nell'anno</li> <li>- N. trasporti primari nell'anno attivati entro 30 minuti dalla richiesta / N. totale trasporti primari nell'anno</li> <li>- N. neonati &lt; 34 settimane trattenuti nella Struttura di I livello con scheda compilata dal centro TIN/ N. totale neonati &lt; 34 settimane trattenuti nella Struttura di I livello</li> <li>- N. STAM attivati nell'anno / N. totale parti nell'anno</li> <li>- N. STAM attivati con documentazione clinica completa / N. totale STAM attivati.</li> <li>- Supporto ed aiuto alle giovani famiglie dopo il parto, con specifico servizio domiciliare e ambulatoriale. Presa in carico di almeno il 30% dei nati.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Attuazione di quanto previsto nei provvedimenti nazionali e regionali, in termini di miglioramento della qualità, sicurezza e appropriatezza degli interventi assistenziali nel percorso nascita</li> <li>- supporto alla DCS per le attività del Comitato del Percorso nascita</li> </ul> <p>Relazione dell'attività di trasporto perinatale, trasmessa annualmente alla DCS, corredata dal monitoraggio dei seguenti indicatori:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- N. neonati per i quali è attivato un trasporto primario nell'anno / N. totale nati nell'anno</li> <li>- N. trasporti primari nell'anno attivati entro 30 minuti dalla richiesta / N. totale trasporti primari nell'anno</li> <li>- N. neonati &lt; 34 settimane trattenuti nella Struttura di I livello con scheda compilata dal centro TIN/ N. totale neonati &lt; 34 settimane trattenuti nella Struttura di I livello</li> <li>- N. STAM attivati nell'anno / N. totale parti nell'anno</li> <li>- N. STAM attivati con documentazione clinica completa / N. totale STAM attivati.</li> </ul>

### 3.4.7. Erogazione dei livelli di assistenza

Obiettivo aziendale	Risultato atteso
---------------------	------------------

<p>- 4) Recupero di almeno il 25% della fuga extra-regionale di ricovero e specialistica ambulatoriale rispetto ai dti 2015 di ogni AAS /ASUI</p>	<p>- 1) Per quanto concerne il tasso di 4) L'Istituto supporterà la DCS relativamente all'analisi del fenomeno della fuga extraregionale in ambito pediatrico e formulerà proposte per il recupero di almeno il 25% della fuga rispetto ai dati Regione FVG.</p>
---	--

<p><b>Linea 3.5. Assistenza farmaceutica</b></p>	
<p><b>Obiettivo aziendale</b></p>	<p><b>Risultato atteso</b></p>
<p>Produzione centralizzata della galenica pediatrica</p>	<p>Avvio delle attività propedeutiche per la centralizzazione delle preparazioni galeniche presso l'IRCCS per conto di tutti gli enti del SSR</p>

<p><b>LINEA 5. IL SISTEMA INFORMATIVO</b></p>	
<p><b>PACS</b></p>	
<p><b>Obiettivo aziendale</b></p>	<p><b>Risultato atteso</b></p>
<p>IRCCS Burlo Garofolo: Avvio teleconsulto radiologico pediatrico</p>	<p>Messa a regime del teleconsulto radiologico pediatrico.</p>

**ALLEGATO 2:  
PIANO ANNUALE DI PROMOZIONE DELLA  
SICUREZZA DEL PAZIENTE 2017**

## **PIANO ANNUALE DI PROMOZIONE DELLA SICUREZZA DEL PAZIENTE 2017**

L'IRCCS Burlo Garofolo mira a sviluppare politiche ed attività di promozione della salute e di prevenzione sviluppando, anche attraverso le pratiche di HPH&HS, un modello di forte integrazione tra le diverse attività di gestione del rischio clinico, di accreditamento istituzionale e sicurezza nei luoghi di lavoro.

Per ogni obiettivo indicato dal programma di miglioramento regionale è stato definito un piano di azione, la tempistica e il metodo di verifica attraverso gli indicatori individuati a livello regionale.

I punti cardine del piano sono i seguenti:

1. Implementazione del modello della rete regionale Cure Sicure
2. Sicurezza della documentazione sanitaria
3. Implementazione del sistema di incident reporting
4. Corretta identificazione del paziente
5. Prevenzione dei danni da caduta accidentale
6. Prevenzione delle lesioni da pressione
7. Sicurezza e appropriatezza nell'uso dei farmaci
8. Sicurezza e appropriatezza nell'uso degli emocomponenti
9. Controllo delle infezioni correlate all'assistenza
10. Controllo del dolore
11. Violenza sugli operatori
12. Contrasto all'inappropriatezza ed alla sovra-diagnosi
13. Empowerment del cittadino e dei pazienti

**1. IMPLEMENTAZIONE DEL MODELLO DELLA RETE REGIONALE “CURE SICURE”**

<b>OBIETTIVI</b>	<b>AZIONI</b>	<b>RISULTATI ATTESI</b>
<b>1. Implementazione del modello della rete cure sicure in accordo con la delibera n. 1970 del 21.10.2016 “DM 279/2001 – Rete Cure Sicure FVG Della Regione Friuli Venezia Giulia”</b>	<b>1.1</b> Attivazione delle azioni necessarie a sviluppare il modello definito dalla Delibera n. 1970 del 21.10.2016 “DM 279/2001 – Rete Cure Sicure FVG Della Regione Friuli Venezia Giulia”	<b>1.1</b> Avvio del modello della rete cure sicure in accordo con la delibera n. 1970 del 21.10.2016 “DM 279/2001 – Rete Cure Sicure FVG Della Regione Friuli Venezia Giulia”

## 2. SICUREZZA DELLA DOCUMENTAZIONE SANITARIA

OBIETTIVI	AZIONI	RISULTATI ATTESI
<p><b>2 Standardizzare la cartella clinica</b></p>	<p><b>2.1</b> Standardizzazione della cartella clinica: presenza e completezza dei seguenti documenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. consenso informato chirurgico</li> <li>b. consenso informato anestesiologicalo</li> <li>c. scheda di valutazione del rischio cadute</li> <li>d. scheda di valutazione del dolore entro 24 ore dall'ingresso, rivalutazione quotidiana del dolore durante il periodo di degenza e dopo somministrazione di terapia condizionata</li> <li>e. check list chirurgica</li> <li>f. foglio unico di terapia nei primi 7 gg</li> </ul>	<p><b>2.1.1</b> Numero di cartelle chiuse in ogni Struttura di degenza contenenti tutti i documenti previsti/Numero di cartelle selezionate (5 cartelle verificate a bimestre=30 cartelle verificate/anno per ogni Struttura ) <math>\geq 80\%</math></p> <p><b>2.1.2</b> Numero di cartelle chiuse in ogni struttura di degenza con i seguenti documenti compilati in modo completo/Numero di cartelle selezionate (5 cartelle verificate a bimestre=30 cartelle verificate/anno per ogni Struttura ) <math>\geq 40\%</math></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) consenso informato chirurgico</li> <li>b) consenso informato anestesiologicalo</li> <li>c) scheda di valutazione del rischio cadute</li> <li>d) scheda di valutazione del dolore entro 24 ore dall'ingresso e quotidianamente durante il periodo di degenza e rivalutazione dopo somministrazione di terapia condizionata</li> <li>e) check list chirurgica</li> <li>f) foglio unico di terapia (FUT) nei primi 7 giorni</li> </ul> <p><b>2.1.3</b> Stesura di report semestrale a cura della DS</p> <p><b>2.1.4</b> Organizzazione di almeno 2 incontri di audit per valutare il risultato delle verifiche e concordare eventuali attività di miglioramento</p> <p><b>2.1.5</b> Revisione della procedura aziendale "Guida alla compilazione della cartella clinica – Ricoveri ordinari"</p> <p><b>2.1.6</b> Organizzazione di almeno 3 eventi formativi sulla corretta compilazione della documentazione sanitaria</p>

### 3. IMPLEMENTAZIONE DEL SISTEMA DI INCIDENT REPORTING

OBIETTIVI	AZIONI	RISULTATI ATTESI
<b>3. Consolidare il sistema di incident reporting</b>	<b>3.1</b> Estensione della formazione del personale sul rischio clinico e sul corretto utilizzo della scheda aziendale di incident reporting revisionata nel corso del 2016	<b>3.1</b> Organizzazione di almeno 3 eventi formativi sul rischio clinico e sul corretto utilizzo della scheda aziendale di incident reporting revisionata nel corso del 2016
	<b>3.2</b> Realizzazione di RCA in caso di eventi con score > 6	<b>3.2</b> Esecuzione di almeno 1 RCA (se eventi con score > 6)
	<b>3.3</b> Analisi e valutazione periodica dei dati raccolti al fine di attivare processi di miglioramento	<b>3.3</b> Report semestrale sulle segnalazioni ricevute e sulle azioni di miglioramento intraprese

### 4. CORRETTA IDENTIFICAZIONE DEL PAZIENTE

OBIETTIVI	AZIONI	RISULTATI ATTESI
<b>4. Applicare i protocolli per la corretta identificazione del paziente</b>	<b>4.1</b> Utilizzo di procedure standardizzate per la corretta identificazione dei pazienti tramite identificazione attiva	<p><b>4.1.1</b> Almeno 2 verifiche/anno relative all'utilizzazione di procedure standardizzate per la corretta identificazione dei pazienti tramite identificazione attiva:</p> <p><i>Numero di corrette identificazioni del paziente/Numero totale delle procedure che richiedono identificazione nel periodo indice <math>\geq 75\%</math></i></p> <p><i>Numero di pazienti presenti al momento dell'osservazione nelle strutture di degenza con braccialetto identificativo/Numero totale dei pazienti presenti al momento dell'osservazione <math>\geq 80\%</math></i></p> <p><b>4.1.2</b> Report semestrale a cura della DS</p> <p><b>4.1.3</b> Almeno 2 incontri di audit per valutare il risultato delle verifiche e concordare attività di miglioramento</p>

### 5. PREVENZIONE DEI DANNI DA CADUTA ACCIDENTALE

OBIETTIVI	AZIONI	RISULTATI ATTESI
<b>5. Prevenire i danni da caduta accidentale</b>	<b>5.1</b> Sorveglianza delle cadute e prevenzione dei danni da caduta anche attraverso l'informazione specifica dei pazienti, nei casi di bambini/adolescenti con modalità età-correlata, e dei care giver	<p><b>5.1.1</b> Numero di cartelle chiuse contenenti la scheda di valutazione del rischio cadute compilata in modo completo/Numero di cartelle selezionate (5 cartelle verificate a bimestre=30 cartelle verificate/anno per Struttura) <math>\geq</math> 80%</p> <p><b>5.1.2</b> Numero segnalazioni di cadute che hanno comportato un danno (da minimo a severo - livello 4 a 8) /Numero totale giorni di degenza</p> <p><b>5.1.3</b> Numero segnalazioni di cadute che hanno comportato un danno (da minimo a severo - livello 4 a 8) /Numero totale di segnalazioni</p> <p><b>5.1.4</b> Rielaborazione e diffusione dell'informativa regionale sulla prevenzione cadute nei minori in base ai fattori di rischio presenti (età, procedure in sedazione/anestesia, patologia/disabilità)</p>

### 6. PREVENZIONE DELLE LESIONI DA PRESSIONE

OBIETTIVI	AZIONI	RISULTATI ATTESI
<b>6. Prevenire le lesioni da pressione</b>	<p><b>6.1</b> Diffusione della procedura aziendale sulla prevenzione delle lesioni da pressioni agli operatori in servizio presso le strutture a rischio</p> <p><b>6.2</b> Realizzazione del modulo di segnalazione delle lesioni da pressione insorte in corso di ricovero</p>	<p><b>6.1</b> Organizzazione di almeno 1 evento formativo</p> <p><b>6.2</b> Segnalazione al referente aziendale delle lesioni da pressione insorte in corso di ricovero</p>

## 7. SICUREZZA E APPROPRIATEZZA NELL'USO DEI FARMACI

OBIETTIVI	AZIONI	RISULTATI ATTESI
<b>7. Sicurezza e appropriatezza nell'uso dei farmaci</b>	<p><b>7.1</b> Estensione della formazione del personale aziendale sulla corretta conservazione, prescrizione e somministrazione dei farmaci e sulle raccomandazioni ministeriali sull'argomento</p> <p><b>7.2</b> Diffusione procedura aziendale gestione farmaci antiblastici</p> <p><b>7.3</b> Implementazione delle attività relative all'appropriatezza d'uso di farmaci off label</p>	<p><b>7.1</b> Organizzazione di almeno 3 eventi formativi</p> <p><b>7.2</b> Organizzazione di almeno 1 evento formativo per gli operatori coinvolti</p> <p><b>7.3</b> Organizzazione di almeno 2 incontri di audit/feedback sull'argomento</p>

## 8. SICUREZZA E APPROPRIATEZZA NELL'USO DEGLI EMOCOMPONENTI

OBIETTIVI	AZIONI	RISULTATI ATTESI
<b>8. Sicurezza e appropriatezza nell'uso degli emocomponenti</b>	<p><b>8.1</b> Implementazione della procedura interaziendale "Procedura per la richiesta, la consegna, il trasporto e la somministrazione degli emocomponenti ed il monitoraggio della terapia trasfusionale"</p> <p><b>8.2</b> Implementazione del sistema informatico EMONET per la richiesta di emocomponenti</p>	<p><b>8.1</b> Organizzazione di almeno 3 eventi formativi</p> <p><b>8.2.1</b> Organizzazione di almeno 3 eventi formativi destinati ai prescrittori per l'utilizzo dell'applicativo EMONET</p> <p><b>8.2.2</b> Richieste informatiche di emocomponenti con l'applicativo EMONET <math>\geq</math> 80%</p>

## 9. CONTROLLO DELLE INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA

OBIETTIVI	AZIONI	RISULTATI ATTESI
<b>9.1. Studio di incidenza delle infezioni in chirurgia</b>	<b>9.1</b> Raccolta e successiva elaborazione a cura del personale della DS dei dati relativi alle ISC dopo <b>taglio cesareo</b> <b>interventi ortopedici</b>	<b>9.1.1</b> Invio dei dati richiesti alla Direzione Centrale Salute nei tempi previsti <b>9.1.2</b> Elaborazione di report semestrale da valutare e condividere con le Strutture interessate
<b>9.2. Studio di prevalenza delle infezioni in ostetricia e in ginecologia</b>	<b>9.2.1.</b> Raccolta e successiva elaborazione a cura del personale della DS dei dati relativi alle infezioni post partum	<b>9.2.1.1.</b> elaborazione di un protocollo operativo <b>9.2.1.2.</b> Elaborazione di un report semestrale da valutare e condividere con gli operatori interessati
	<b>9.2.2.</b> Raccolta e successiva elaborazione a cura del personale della DS dei dati relativi alle infezioni post isteroscopia	<b>9.2.2.1.</b> elaborazione di un protocollo operativo <b>9.2.2.2.</b> Elaborazione di un report semestrale da valutare e condividere con gli operatori interessati
<b>9.3. Sorveglianza attiva e prevenzione delle resistenze batteriche</b>	<b>9.3.1</b> Monitoraggio delle resistenze batteriche <b>9.3.2</b> Monitoraggio dei microorganismi sentinella e delle infezioni fungine <b>9.3.3.</b> Monitoraggio del consumo di Antibiotici	<b>9.3.1</b> Elaborazione di report semestrali a cura della DS, analizzati con CIO e diffusi alle strutture <b>9.3.2</b> Elaborazione di report semestrali a cura della DS, analizzati con CIO e diffusi alle strutture <b>9.3.3.</b> Report semestrale a cura della Farmacia e confronto dei dati con altri Ospedali Pediatrici
<b>9.4. Implementazione delle LLGG sulle infezioni pediatriche elaborate dal gruppo regionale</b>	<b>9.4.</b> Diffusione delle LLGG sulle infezioni pediatriche elaborate dal gruppo regionale	<b>9.4.</b> Organizzazione di almeno un incontro di divulgazione del documento per gli operatori delle aree pediatriche

Allegato 2: Piano annuale di promozione della sicurezza del paziente 2017

OBIETTIVI	AZIONI	RISULTATI ATTESI
<b>9.5. Studio di incidenza delle Infezioni respiratorie nei pazienti sottoposti a ventilazione meccanica prolungata nella S.C. di Rianimazione</b>	<b>9.5.</b> Raccolta dati relativi a tutti i pazienti sottoposti a ventilazione meccanica prolungata	<b>9.5.1</b> Invio dei dati richiesti alla Direzione Centrale Salute nei tempi previsti  <b>9.5.2</b> Elaborazione di report semestrale da valutare e condividere con le Strutture interessate
<b>9.6. Sorveglianza delle infezioni correlate a CVC e PICC</b>	<b>9.6.1</b> Diffusione della procedura aziendale revisionata nel 2016  <b>9.6.2</b> Realizzazione del modulo di segnalazione delle infezioni sospette/certe da CVC/PICC	<b>9.6.1</b> Organizzazione di almeno 1 evento formativo  <b>9.6.2</b> Segnalazione all'Ufficio Igiene ospedaliera della Direzione Medica delle infezioni sospette/certe da CVC/PICC
<b>9.7. Partecipare al progetto regionale "CLEAN CARE IS SAFER CARE"</b>	<b>9.7.1</b> Attuazione della strategia multimodale proposta dall'OMS  <b>9.7.2</b> Valutazione delle performance degli operatori e feedback dei risultati	<b>9.7.1.</b> Compliance > 40%  <b>9.7.2</b> Condivisione dei risultati con i reparti
<b>9.8. Organizzare la formazione specifica per prevenire e contenere le infezioni correlate all'assistenza</b>	<b>9.8.</b> Pianificare il fabbisogno formativo e organizzare eventi in relazione a: <ul style="list-style-type: none"> <li>• lavaggio delle mani</li> <li>• precauzioni standard e da contatto</li> <li>• colonizzazione e infezione da agenti patogeni multiresistenti</li> <li>• appropriatezza della terapia antibiotica e Antimicrobial stewardship</li> <li>• vaccinazioni</li> </ul>	<b>9.8.1</b> Realizzare almeno 6 eventi formativi per ciascun tema indicato  <b>9.8.2</b> Formare almeno il 10% degli operatori per dipartimento

### 10. CONTROLLO DEL DOLORE

OBIETTIVI	AZIONI	RISULTATI ATTESI
<b>10. Standardizzazione della cartella</b>	<b>10.1</b> Verifica della corretta valutazione del dolore in tutte le strutture di degenza	<p><b>10.1.1</b> Numero di cartelle chiuse contenenti la scheda di valutazione del dolore entro 24 ore dall'ingresso compilata in modo completo/Numero cartelle selezionate (5 cartelle verificate a bimestre=30 cartelle verificate/anno per struttura) <math>\geq</math> 80%</p> <p><b>10.1.2</b> Monitoraggio quotidiano del dolore in 5 cartelle chiuse (5 cartelle verificate a bimestre=30 cartelle verificate/anno per struttura): Numero di cartelle con registrazione quotidiana completa del dolore/Numero cartelle selezionate <math>\geq</math> 80%</p> <p><b>10.1.3</b> Numero di cartelle chiuse con presenza della rivalutazione del dolore entro 2 ore per ogni episodio con valore <math>&gt;</math> 4/Numero cartelle selezionate (5 cartelle verificate a bimestre=30 cartelle verificate/anno per Struttura) <math>\geq</math> 80%</p> <p><b>10.1.4</b> Almeno 2 incontri di audit per valutare i risultati delle verifiche e concordare attività di miglioramento</p>

### 11. VIOLENZA SUGLI OPERATORI

OBIETTIVI	AZIONI	RISULTATI ATTESI
<b>11. Diffusione della procedura aziendale relativa alla raccomandazione ministeriale per prevenire gli atti di violenza a danno degli operatori sanitari (raccomandazione numero 8)</b>	<b>11.1</b> Diffusione della procedura aziendale	<p><b>11.1</b> Organizzazione di almeno 1 evento formativo con gli operatori in servizio presso le strutture a maggior rischio di subire atti di violenza da parte di pazienti/accompagnatori</p> <p><b>11.2</b> Formazione di almeno 2 operatori per le strutture a maggior rischio di subire atti di violenza da parte di pazienti/accompagnatori</p>

### 12. CONTRASTO ALL'INAPPROPRIATEZZA ED ALLA SOVRADIAGNOSI

OBIETTIVI	AZIONI	RISULTATI ATTESI
<b>12. Implementazione del programma internazionale di choosing wisely</b>	<b>12.1</b> Monitoraggio sistematico dell'aderenza ai documenti prodotti nel 2016 per le 5 prestazioni identificate	<b>12.1</b> Monitoraggio delle 5 prestazioni identificate e verifica dell'appropriatezza

### 13. EMPOWERMENT DEL CITTADINO E DEI PAZIENTI

OBIETTIVI	AZIONI	RISULTATI ATTESI
<b>13. Comunicazione del rischio</b>	<p><b>13.1.</b> Diffusione della check list per la prevenzione degli incidenti domestici redatta dal gruppo regionale</p> <p><b>13.2</b> Diffusione del materiale informativo predisposto dalla Regione o dall'Istituto</p>	<p><b>13.1</b> La check list per la prevenzione degli incidenti domestici è diffusa attraverso il sito internet aziendale e distribuita presso il triage del PS pediatrico</p> <p><b>13.2</b> Il materiale informativo predisposto dalla regione o dall'Istituto è diffuso attraverso il sito internet aziendale e distribuito nei punti di attesa</p>



**ALLEGATO 3:**

**PROGRAMMA TRIENNALE 2017 - 2019 ED ELENCO ANNUALE 2017  
DEGLI INVESTIMENTI**

## PROGRAMMA DEGLI INVESTIMENTI 2017

In attuazione alla Legge Regionale n. 26/2015, il presente documento contiene la programmazione triennale e l'elenco annuale degli investimenti, suddivisa nelle due sezioni specifiche ovvero la parte inerente edilizia ed impianti e quella inerente l'acquisizione di beni mobili e tecnologici.

La programmazione è stata effettuata sulla base dei contenuti del programma preliminare degli investimenti approvato dall'Istituto con Decreto n. 119/2016 a seguito del parere favorevole del Nucleo di Valutazione degli Investimenti Sanitari e Sociali, emesso in data 29/11/2016 (con successivi chiarimenti ed integrazioni) ed alle risorse disponibili.

Per quanto concerne le opere di nuova programmazione, oggetto di finanziamento regionale 2017, la quota complessiva assegnata è pari ad euro 400.000,00, suddivise in euro 160.000,00 per interventi edili ed impiantistici ed euro 240.000,00 per la parte beni mobili e tecnologie.

Si riporta di seguito il dettaglio dei contenuti degli investimenti, suddivisi per ambito di appartenenza.

### INVESTIMENTI EDILIZI ED IMPIANTISTICI

Complessivamente l'ammontare degli investimenti è pari ad euro 452.691,36. Fatta eccezione dell'intervento di adeguamento del laboratorio per la farmacia, tutte le opere sono riportate esclusivamente nell'ambito dell'elenco annuale, essendo riferite ad interventi di modesta entità e finalizzati al mantenimento in efficienza della sede nelle more del trasferimento presso la nuova struttura che verrà realizzata nell'ambito del comprensorio ospedaliero di Cattinara.

Si riporta una descrizione sintetica delle opere previste.

#### **Bonifica amianto - euro 50.000 -**

Nell'ambito delle attività di controllo e manutenzione dei materiali contenenti amianto ai sensi del DM 6 settembre 2004, l'Istituto sta procedendo alle attività finalizzate a garantire le necessarie condizioni di sicurezza per operatori ed utenti rispetto ai possibili rischi connessi.

In tale contesto sono stati individuati gli ambiti di intervento ed è stata programmata l'effettuazione delle attività nel rispetto delle priorità attribuite.

*Fonte di finanziamento: finanziamento regionale 2016*

#### **Adeguamento antincendi - euro 42.691,36 -**

Il DM 19 marzo 2015 ha imposto l'adeguamento delle strutture nel rispetto di un cronoprogramma di intervento che si sviluppa su intervalli temporali diversi a seconda della destinazione d'uso e della dimensione dei fabbricati.

La programmazione degli interventi è stata effettuata sulla base delle risorse disponibili, che verranno impiegate secondo le priorità indicate dalla normativa vigente.

*Fonte di finanziamento: finanziamento regionale 2013 euro 12.691,36, finanziamento regionale 2016 euro 30.000,00*

**Manutenzione straordinaria componenti edilizie ed impiantistiche - euro 130.000 -**

Trattasi dei costi di mantenimento delle componenti edilizie ed impiantistiche al fine di consentire l'esercizio delle attività istituzionali nel rispetto delle norme vigenti, al fine di garantire le necessarie condizioni igienico sanitarie e di sicurezza degli ambienti di lavoro.  
*Fonti di finanziamento: finanziamento regionale 2016 euro 20.000, finanziamento regionale 2017 euro 110.000,00*

**Adeguamento laboratorio farmacia - euro 150.000**

Attività finalizzata all'adeguamento normativo del laboratorio per la preparazione dei farmaci a somministrazione enterale ed i farmaci di produzione galenica. L'opera è l'unica che per tipologia ed entità rientra nell'ambito del programma triennale e consiste nella realizzazione di una camera bianca conforme ai requisiti GMP per le camere bianche.  
*Fonte di finanziamento: finanziamento regionale 2016*

**Adeguamento edile-impiantistico laboratorio PMA embriologia - euro 80.000 -**

Intervento finalizzato ad ottemperare alle non conformità rilevate dal Centro Nazionale Trapianti nell'ambito del sopralluogo di verifica dei requisiti di accreditamento di cui al relativo Verbale conclusivo dd. 30.06.2016. L'intervento consiste nell'ampliamento dell'attuale laboratorio - ubicato all'interno del blocco operatorio - nell'adeguamento del relativo impianto di climatizzazione, nella creazione di un'area di stoccaggio dei contenitori adibiti alla crioconservazione.  
*Fonti di finanziamento: finanziamento regionale 2013 euro 30.000, finanziamento regionale 2017 euro 50.000,00*

**ACQUISIZIONE DI BENI MOBILI E TECNOLOGIE**

Gli interventi programmati sono volti a garantire i seguenti ambiti:

1. Aspetti legati alla sicurezza e alla continuità di servizio di attività primarie
2. Innovazioni tecnologiche nei settori di specificità dell'Istituto
3. Innovazioni tecnologiche per attività di ricerca ma ad uso promiscuo anche per attività di assistenza

Rispetto a quest'ultimo punto giova evidenziare che il Burlo Garofolo in quanto IRCCS può beneficiare di finanziamenti in conto capitale (ad esempio erogati dal Ministero della Salute) su specifiche progettualità di ricerca legate alla specialità riconosciuta. In quanto tali, questi finanziamenti non vanno a coprire fabbisogni di investimenti prioritari in senso assoluto, ma piuttosto interventi coerenti con le attività di ricerca proposte e riconosciute.

Si vanno di seguito a descrivere sinteticamente, per ogni ambito di intervento, le apparecchiature più significative:

### **Ammodernamento delle dotazioni tecnologiche delle aree ad alta intensità di cura, emergenza-urgenza e sale operatorie**

- a. Sistema trasporto neonatale di emergenza: integrazione del sistema esistente in grado di attrezzare la seconda incubatrice da trasporto per poter essere utilizzata nei trasporti di emergenza su ambulanza, creando così un sistema di backup del sistema già in utilizzo

*Importo € 50.000 (conto capitale regionale)*

- b. Tavolo operatorio: sostituzione di un tavolo operatorio vetusto per chirurgia ginecologica

*Importo € 90.000 (conto capitale regionale)*

- c. OCT portatile: nuova dotazione di un strumento per le scansioni della cornea e della retina per la diagnosi e il follow-up di numerose patologie corneali e retiniche

*Importo € 90.000 (conto capitale regionale)*

- d. Ventilatori polmonari per terapia intensiva neonatale: completamento della sostituzione di analoghe apparecchiature obsolete in servizio in terapia intensiva neonatale

*Importo € 120.000 (conto capitale regionale)*

- e. Monitor multiparametrici neonatali: completamento della sostituzione di analoghe apparecchiature obsolete in servizio in terapia intensiva neonatale

*Importo € 175.000 (conto capitale regionale)*

### **Implementazione laboratori di ricerca e di diagnostica avanzata**

- a. Apparecchiatura per laboratorio di spettrometria di massa per farmacotossicologia: con finanziamento in conto capitale ministeriale su specifico progetto si andrà ad acquisire uno strumento per spettroscopia ad assorbimento atomico per indagini tossicologiche da metalli pesanti

*Importo € 130.000 (conto capitale Ministero della Salute)*

### **Sostituzione medio-bassa tecnologia**

- a. Audiometro clinico e rinofibroscopio per ORL: sostituzione di analoghe tecnologie obsolete indispensabili per la diagnostica in campo audiologico ORL

*Importo € 32.000,00 (conto capitale regionale)*

- b. Acquisizione beni mobili e tecnologici per odontoiatria sociale: intervento finalizzato a supportare l'organizzazione della rete odontoiatrica della regione Friuli Venezia Giulia - DGR n. 1060 del 10/06/2016

*Importo € 35.000,00 (conto capitale regionale)*

- c. Sistema computerizzato per analisi cardiocografica variabilità a breve termine: sostituzione di analogo sistema obsoleto, indispensabile nella diagnostica prenatale

*Importo € 40.000 (conto capitale regionale)*

- d. Attrezzature crioconservazione PMA: attrezzature per il consolidamento delle sezioni di crioconservazione e di colture embrionali

*Importo € 40.000 (conto capitale regionale)*

- e. Cappa per polveri: sostituzione di analoga tecnologia da destinarsi al laboratorio di galenica farmaceutica per preparazione compresse, capsule bustine

*Importo € 15.000 (conto capitale regionale)*

- f. Attrezzature varie medio bassa tecnologia: viene prevista una quota annuale indistinta per fronteggiare a situazioni di necessità emergenti e non preventivabili

*Importo € 80.000 (conto capitale regionale)*

#### **Sostituzione di tecnologie informatiche (personal computer, software, stampanti)**

Viene prevista una quota annuale per la sostituzione di tecnologie informatiche. Tale fabbisogno va a supportare il processo di informatizzazione iniziato nel secondo semestre 2015 e proseguito nel 2016 che vuole portare l'IRCCS ad allinearsi agli standard regionali previsti.

*Importo € 110.000 (conto capitale regionale)*

#### **Sostituzione di arredi e attrezzature per ambienti sanitari (ambulatori e reparti)**

Viene prevista una quota annuale per la sostituzione di questa tipologia di beni. Va evidenziato in particolare che in esito alla visita di accreditamento istituzionale (come risulta dal verbale della commissione di giugno 2016) risulta necessario prevedere la sostituzione di arredi/attrezzature per ambienti sanitari per il rispetto dei requisiti previsti nella normativa di riferimento.

*Importo € 35.000 (conto capitale regionale)*

Il criterio di priorità è stato predisposto tenendo conto delle situazioni a maggior criticità in relazione alle potenziali problematiche di sicurezza e operatività. Le apparecchiature individuate a maggiore priorità sono indispensabili per mantenere un adeguato livello di servizio e standard di sicurezza, sia in termini di rischio clinico che di rispetto delle normative cogenti (D.Lgs 81/08)

Gli investimenti previsti sono inoltre volti a garantire i fattori produttivi per il conseguimento di obiettivi di recupero di produttività, anche alla luce di quanto previsto nella recente legge di stabilità.

Allegati:

- n. 1 scheda elenco annuale investimenti edili ed impiantistici
- n. 1 scheda programma triennale investimenti edili ed impiantistici
- n. 1 scheda elenco annuale investimenti beni mobili e tecnologici
- n. 1 scheda programma triennale investimenti beni mobili e tecnologici

**ELENCO ANNUALE DEGLI INVESTIMENTI EDILI IMPIANTISTICI - PAO 2017**

Numero progressivo	Riferimento prog PPI2017	Denominazione intervento	Descrizione dell'intervento	Tipologia	Fondi regionali 2016	Fondi regionali 2017	Altre fonti di finanziamento	Importo previsto	Cronoprogramma attuativo e finanziario		
									2017	2018	2019
1	1	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	Manutenzione straordinaria	€ 50.000,00	€ -		€ 50.000,00	€ 50.000,00	€ -	€ -
2	2	Adeguamento antincendi	Attività finalizzate all'adeguamento alla normativa in materia di prevenzione incendi (DM 19 marzo 2015)	Manutenzione straordinaria	€ 30.000,00		€ 12.691,36	€ 42.691,36	€ 42.691,36	€ -	
3	3	Interventi edili ed impiantistici di manutenzione straordinaria	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	€ 20.000,00	€ 110.000,00		€ 130.000,00	€ 130.000,00	€ -	
4	intervento finanziato nel 2016 - escluso dal PPI 2017	Adeguamento laboratorio farmacia	Adeguamento/ricollocazione dell'area dedicata alla preparazione dei farmaci	Manutenzione straordinaria	€ 150.000,00			€ 150.000,00	€ 150.000,00		
5	4	Adeguamento edile-impiantistico laboratorio PMA embriologia	Attività finalizzate all'adeguamento alle norme di accreditamento come da indicazioni impartite dal C.N.T. con verbale dd. 30.06.2016	Manutenzione straordinaria		€ 50.000,00	€ 30.000,00	€ 80.000,00	€ 80.000,00		
					€ 250.000,00	€ 160.000,00	€ 42.691,36	€ 452.691,36	€ 452.691,36	€ -	€ -

**nota** intervento n. 2 - fonte di finanziamento già disponibile: fondi regionali 2011

intervento n. 5 - fonte di finanziamento già disponibile: fondi regionali 2013

**PROGRAMMA TRIENNALE DEGLI INVESTIMENTI EDILI IMPIANTISTICI PAO 2017 - ANNI 2017-2019**

Numero progressivo	Riferimento prog PPI2017	Denominazione intervento	Descrizione dell'intervento	Tipologia	Importo previsto	Fondi regionali 2016	Fondi regionali 2017	Altre fonti di finanziamento	Cronoprogramma attuativo e finanziario		
									2017	2018	2019
1	intervento finanziato nel 2016 - escluso dal PPI 2017	Adeguamento laboratorio farmacia	Adeguamento/ricollocazione dell'area dedicata alla preparazione dei farmaci	Manutenzione straordinaria	€ 150.000,00	€ 150.000,00	-	€ -	€ 150.000,00		
									€ 150.000,00	€ -	

**SCHEDA INVESTIMENTI BENI MOBILI E TECNOLOGIE - ELENCO ANNUALE - PAO 2017**

Numero progressivo	Riferimento prog PPI2017	Finalità	Quantità	Descrizione dell'acquisizione	Tipo	Tipologia	Livello	Importo previsto	Finanziamento regionale 2016	Finanziamento regionale 2017	Altra copertura finanziaria già disponibile	Cronoprogramma attuativo e finanziario		
												2017	2018	2019
1	5	Quota indistinta per medio bassa tecnologia	-	Attrezzature medio bassa-tecnologia	1	BIO	SOST	€ 80.000,00	€ 30.000,00	€ 50.000,00		€ 80.000,00		
2	6	Sostituzione attrezzature obsolete	-	Attrezzature informatiche e software	1	INFO	SOST	€ 110.000,00	€ 60.000,00	€ 50.000,00		€ 110.000,00		
3	7	Sostituzione attrezzature obsolete		Arredi/attrezzature ambulatori e reparto	1	ALTRO	SOST	€ 35.000,00	€ 35.000,00			€ 35.000,00		
4	intervento finanziato nel 2016 - escluso dal PPI 2017	Implementazione del laboratorio di spettrometria di massa - Apparecchiatura utilizzata per la ricerca potenzialmente destinata anche all'assistenza per tossicologia-metalli pesanti	1	Strumento per spettroscopia ad assorbimento atomico	2	BIO	NA	€ 130.000,00			€ 130.000,00	€ 130.000,00		
5	3	Organizzazione della rete odontoiatrica della regione Friuli Venezia Giulia - DGR n. 1060 del 10/06/2016	-	Acquisizione beni mobili e tecnologici per odontoiatria sociale	1	BIO	NA	€ 35.000,00	€ 35.000,00			€ 35.000,00		
6	intervento finanziato nel 2016 - escluso dal PPI 2017	Consolidamento dotazione per crioconservazione per la PMA		Attrezzature crioconservazione PMA	1	BIO	SOST	€ 40.000,00	€ 40.000,00			€ 40.000,00		
7	intervento finanziato nel 2016 - escluso dal PPI 2017	Sostituzione strumento per valutazioni audiometriche sia di screening che avanzate	1	Audiometro clinico	1	BIO	SOST	€ 12.000,00	€ 12.000,00			€ 12.000,00		
8	intervento finanziato nel 2016 - escluso dal PPI 2017	Sostituzione cappa per laboratorio farmacia per preparazione compresse, capsule bustine	1	Cappa per polveri	1	BIO	SOST	€ 15.000,00	€ 15.000,00			€ 15.000,00		
9	intervento finanziato nel 2016 - escluso dal PPI 2017	Scansioni della cornea e della retina per la diagnosi ed il follow-up di numerose patologie corneali e retiniche	1	OCT portatile	1	BIO	NA	€ 90.000,00	€ 90.000,00			€ 90.000,00		
10	intervento finanziato nel 2016 - escluso dal PPI 2017	Implementazione della dotazione degli ambulatori di audiologia		Rinofibroscopio	1	BIO	NA	€ 20.000,00	€ 20.000,00			€ 20.000,00		
11	intervento finanziato nel 2016 - escluso dal PPI 2017	Sostituzione analoga attrezzatura obsoleta	1	Sistema computerizzato per analisi cardiocografica variabilità a breve termine	1	BIO	SOST	€ 40.000,00	€ 40.000,00			€ 40.000,00		
12	intervento finanziato nel 2016 - escluso dal PPI 2017	Sostituzione ventilatori terapia intensiva neonatale	3	Ventilatore polmonare neonatologia	1	BIO	SOST	€ 120.000,00	€ 120.000,00			€ 120.000,00		
13	intervento finanziato nel 2016 - escluso dal PPI 2017	Sostituzione sistema di monitoraggio terapia intensiva neonatale	7	Monitor multiparametrici neonatali	1	BIO	SOST	€ 175.000,00	€ 175.000,00			€ 175.000,00		
14	1	Predisposizione sistema di trasporto di emergenza di backup	1	Sistema trasporto neonatale emergenza	1	BIO	AGG	€ 50.000,00		€ 50.000,00		€ 50.000,00		
15	2	Sostituzione analoga tecnologia obsoleta da destinare al blocco operatorio	1	Tavolo operatorio	1	BIO	SOST	€ 90.000,00		€ 90.000,00		€ 90.000,00		
								€ 1.042.000,00	€ 672.000,00	€ 240.000,00	€ 130.000,00			

**SCHEDA INVESTIMENTI BENI MOBILI E TECNOLOGIE - PROGRAMMA TRIENNALE - PAO 2017 - ANNI 2017-2019**

Numero progressivo	Riferimento prog PPI2017	Finalità	Quantità	Descrizione dell'acquisizione	Tipo	Tipologia	Livello	Importo previsto	Finanziamento regionale 2016	Finanziamento regionale 2017	Altra copertura finanziaria già disponibile	Cronoprogramma attuativo e finanziario		
												2017	2018	2019
1	6	Sostituzione attrezzature obsolete	-	Attrezzature informatiche e software	1	INFO	SOST	€ 110.000,00	€ 60.000,00	€ 50.000,00		€ 110.000,00		
2	intervento finanziato nel 2016 - escluso dal PPI 2017	Sostituzione ventilatori terapia intensiva neonatale	3	Ventilatore polmonare neonatologia	1	BIO	SOST	€ 120.000,00	€ 120.000,00			€ 120.000,00		
3	intervento finanziato nel 2016 - escluso dal PPI 2017	Sostituzione sistema di monitoraggio terapia intensiva neonatale	7	Monitor multiparametrici neonatali	1	BIO	SOST	€ 175.000,00	€ 175.000,00			€ 175.000,00		
4	intervento finanziato nel 2016 - escluso dal PPI 2017	Implementazione del laboratorio di spettrometria di massa - Apparecchiatura utilizzata per la ricerca potenzialmente destinata anche all'assistenza per tossicologia-metalli pesanti	1	Strumento per spettroscopia ad assorbimento atomico	2	BIO	NA	€ 130.000,00			€ 130.000,00	€ 130.000,00		

€ 535.000,00	€ 355.000,00	€ 50.000,00	€ 130.000,00
--------------	--------------	-------------	--------------

# 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: 29/12/2016 18:23:51

IMPRONTA: 190AA1F7A5E52943C20AF8C11C41D93890E846D74CC7EB8F8BF5FE9A3B6CF1A0  
90E846D74CC7EB8F8BF5FE9A3B6CF1A0F80A2BD0D66BBB394F887AFA0C597911  
F80A2BD0D66BBB394F887AFA0C597911E0D269C3F1B079DDA6C0F36A031495B2  
E0D269C3F1B079DDA6C0F36A031495B208709D87191EC1881D6086F4AB7F4BE9

NOME: ADELE MAGGIORE

CODICE FISCALE: MGGDLA54D55B428P

DATA FIRMA: 29/12/2016 18:28:17

IMPRONTA: 6B7D932518DDAD3929F142BE360F24A616B8E4B9DA5C9F457E04922591BE9148  
16B8E4B9DA5C9F457E04922591BE91481CE7954EE5FAB540AF3C504B0035D7  
1CE7954EE5FAB540AF3C504B0035D79E25F38875883E57F6BD389D92EC463B  
9E25F38875883E57F6BD389D92EC463B88B463436A652D70DA9FE432D6D8408F

NOME: FABIO BARBONE

CODICE FISCALE: BRBFBA59S23L424S

DATA FIRMA: 29/12/2016 18:32:08

IMPRONTA: B5EF929E87E45A92E68230196063BFE93963482C5651AD5D639D679AFCC8D7AB  
3963482C5651AD5D639D679AFCC8D7AB5867A265218A063BC4BBA2EA4B4D079F  
5867A265218A063BC4BBA2EA4B4D079F176A9E245FA6145FA38798D3FC409E40  
176A9E245FA6145FA38798D3FC409E40DE21E9AAC03684D83D5A81A258C38AC6

NOME: GIANLUIGI SCANNAPIECO

CODICE FISCALE: SCNGLG57M16L049L

DATA FIRMA: 29/12/2016 18:48:03

IMPRONTA: 3D99C74339C5275FD7006779FB866E3748ECB6FE15ADCA567F3AD5F5093131D5  
48ECB6FE15ADCA567F3AD5F5093131D54BDAC819C1DAD6357C19598B54B03F79  
4BDAC819C1DAD6357C19598B54B03F79B0DE1458EABD23FF94768A94C4BC3DF6  
B0DE1458EABD23FF94768A94C4BC3DF6F921ED6F2C98E9912DD1F95A1FB57DC4