

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

DECRETO DEL DIRETTORE GENERALE
N. 34 DEL 30/03/2018

OGGETTO: Adozione del PAO 2018

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.S.D. Programmazione e Controllo,

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.S.D. PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO	RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO
dott.ssa Alessandra Rachelli <i>atto firmato digitalmente</i> data 29 marzo 2018	dott.ssa Martina Vardabasso <i>atto firmato digitalmente</i> data 29 marzo 2018

ed acquisiti i pareri favorevoli di competenza dal

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO	IL DIRETTORE SCIENTIFICO	IL DIRETTORE SANITARIO
dott. Stefano Dorbolò <i>atto firmato digitalmente</i> data 30 marzo 2018 nominato con Decreto del Direttore Generale n. 55 del 18.06.2015	prof. Fabio Barbone <i>atto firmato digitalmente</i> data 30 marzo 2018 nominato con Decreto del Ministero della Salute di data 9/05/2016, Decreto del Direttore Generale n. 56 del 1/06/2016	dott.ssa Adele Maggiore <i>atto firmato digitalmente</i> data 30 marzo 2018 nominato con Decreto del Direttore Generale n. 54 del 18.06.2015

IL DIRETTORE GENERALE

Considerato che il processo di programmazione e controllo nella Regione Friuli Venezia Giulia è disciplinato dalla LR 49/1996, dalla LR 23/2004 e dalla LR 26/2015, le quali prevedono che le Aziende del SSR predispongano ed adottino entro il 31 dicembre di ciascun anno il proprio

documento programmatico (PAL/PAO) per l'anno successivo secondo le indicazioni predisposte dalla Giunta Regionale (Linee di gestione) ed approvate con apposita delibera;

Verificato che l'approvazione preliminare delle summenzionate linee è avvenuta con DGR 2667 dd 28/12/2018 e che l'approvazione definitiva, di cui alla DGR n. 185 dd 2/2/2018, ha previsto che "l'approvazione definitiva del PAL/PAO di ogni Ente deve avvenire entro il 31/3/2018";

Considerato che, così come previsto nell'iter di programmazione delineato dalla DGR 2667/2017, è stata predisposta una proposta di PAO, contenente obiettivi e risultati che l'Istituto intende raggiungere in coerenza con gli indirizzi della programmazione regionale, la quale è stata sottoposta al Consiglio di Indirizzo e Verifica in data 17/1/2018, al Consiglio dei sanitari in data 22/1/2018, al Collegio di Direzione in data 25/1/2018, all'Università degli Studi di Trieste in data 25/1/2018, acquisendo da tutti gli organi, organismi ed enti citati parere favorevole;

Considerato che l'integrazione e la condivisione del PAO con il PAL di ASUITS è avvenuta nel corso di incontri tra le Direzioni Strategiche e con lo scambio di informazioni tra competenti uffici e strutture;

Verificato che tale proposta è stata inviata alla DCS con nota prot. ris. 676 dd 26/1/2018 e negoziata con Direzione stessa in data 1/2/2018;

Preso atto che la proposta di PAO 2018 è stata presentata alle OO.SS. di tutte le aree contrattuali del SSN, nei giorni 1/3/2018 per il comparto e 21/3/2018 per la dirigenza;

Considerato che le progettualità aziendali così come individuate dalla DGR 2667/2017 e declinate nella proposta di PAO 2018 sono state adottate con proprio decreto n. 16 dd 1/3/2018 avente ad oggetto la "Programmazione Preliminare 2018 IRCCS Burlo Garofolo", al fine di avviare il percorso di budget, secondo le tempistiche coerenti con il proprio regolamento di budget;

Considerato che la DGR 725/2018 ha previsto un ulteriore finanziamento ad integrazione delle risorse già assegnate con la DGR 185/2018 e che con nota ns. prot 2682 dd 23/3/2018 la DCS ha fornito le indicazioni per la redazione dei documenti contabili preventivi 2018;

Verificato che la DGR 730/2018 ha attivato la rete pediatrica della Regione Friuli Venezia Giulia ed ha previsto uno specifico finanziamento finalizzato ad assicurare lo sviluppo e il funzionamento dell'Ufficio di Coordinamento, che non è stato ancora quantificato in quanto è necessario avviare il funzionamento della rete;

Preso atto che, con comunicazione pervenuta in data 28/11/2017 tramite workflow, il Ministero della Salute ha comunicato il riparto del finanziamento 2017 dell'attività di ricerca corrente assegnando all'Istituto l'importo definitivo di euro 2.443.087;

Ritenuto, nelle more della definitiva quantificazione del finanziamento statale per l'anno 2018, di iscrivere a bilancio 2018, quale contributo per la ricerca corrente, l'importo di euro 1.954.469, pari all' 80% dell'assegnazione per l'anno 2017;

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 nonché 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”;
- il DM 70/2015 “Regolamento recante la definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all’assistenza ospedaliera”, nonché la legge di stabilità 2016, art.1, commi 524-539 che prevede specifiche azioni per l’efficienza e gli esiti clinici del sistema ospedaliero.
- il DPCM del 12 gennaio 2017, pubblicato nel supplemento ordinario n. 15 della GU n. 65 del 18 marzo 2017, che definisce e aggiorna i nuovi Livelli Essenziali di Assistenza che portano importanti novità soprattutto in ambito di cronicità, malattie rare e protesica.

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 2018;

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;
- all’Università degli studi di Trieste
- all’Organismo Indipendente di Valutazione

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.

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO	IL DIRETTORE SCIENTIFICO	IL DIRETTORE SANITARIO
dott. Stefano Dorbolò <i>atto firmato digitalmente</i> data 30 marzo 2018	prof. Fabio Barbone <i>atto firmato digitalmente</i> data 30 marzo 2018	dott.ssa Adele Maggiore <i>atto firmato digitalmente</i> data 30 marzo 2018

Elenco allegati:

1 allegato PAO 2018

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: 30/03/2018 13:31:09

IMPRONTA: 43C8D9AE781B5E53F21F399A20CC71372B422F508C99600001A43CF60FD790DC
2B422F508C99600001A43CF60FD790DC47B174E0227290833CD0744AB0258CAE
47B174E0227290833CD0744AB0258CAE37ACC0C7749C13D64C0560AA95030B48
37ACC0C7749C13D64C0560AA95030B48E2278AC5EF50EB987DD7F4568D1E8C97



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

**PIANO ATTUATIVO OSPEDALIERO
2018**

1. RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE	5
1.1 Premessa	5
1.2 Rendicontazione delle principali attività 2017	7
2 PROGRAMMAZIONE DELLE ATTIVITÀ E DELLE PROGETTUALITÀ.....	21
2.1 Linee strategiche nel campo della ricerca e della DIDATTICA	21
2.1.1 Area direzione scientifica.....	21
2.1.1 Rapporti con l'Università.....	24
2.2 Le Progettualità Regionali.....	25
Linea 3.1 Progetti di riorganizzazione delle funzioni.....	25
Linea 3.2. Promozione della salute e prevenzione	28
Linea 3.3. Assistenza Distrettuale	33
Linea 3.4. Assistenza Farmaceutica	35
Linea 3.5. Assistenza Sociosanitaria	39
Linea 3.6 Progetti Clinico Assistenziali.....	42
Linea 3.7. Rapporti con i cittadini.....	45
Linea 4. I flussi informativi e le valutazioni	47
Linea 5. Il sistema informativo.....	48
3 PROGRAMMAZIONE DELLE RISORSE.....	52
3.1 Il Personale	52
3.2 La Formazione	55
3.3 Investimenti.....	57
3.4 Vincoli operativi	60
3.5 Spending Review.....	60
3.6 Esternalizzazione del servizio di sterilizzazione	61
3.7 Programmazione biennale di beni e servizi	62
4 NOTA ILLUSTRATIVA AL BILANCIO DI PREVISIONE 2018.....	64
4.1 Premessa	64
4.2 Costi.....	65
4.3 Ricavi.....	67
BILANCIO DI PREVISIONE 2018.....	71
Conto economico.....	73
Modello di rilevazione del conto economico ministeriale	75
Scheda per alimentazione del conto economico – costi.....	84
Scheda per alimentazione del conto economico – ricavi.....	94
Tabella 1: Contributi regionali in c/esercizio iscritti a bilancio	98
Tabella 2.a: Dettaglio dei costi per acquisti di beni e servizi da aziende del servizio sanitario regionale	99
Tabella 2.b: Dettaglio dei ricavi per cessione di beni e servizi ad aziende del servizio sanitario regionale.....	100
Flussi di cassa	101
GLOSSARIO	103
ALLEGATI	
Allegato 1: Obiettivo Rete Pediatrica Regionale.....	104
Allegato 2: Coordinamento interaziendale materno-infantile IRCCS Burlo Garofolo- AAS5	112
Allegato 3: Coordinamento interaziendale materno-infantile IRCCS Burlo Garofolo- AAS 2 (Area Giuliano-Isontina).....	120
Allegato 4: Piano annuale di promozione della sicurezza del paziente 2018.....	126
Allegato 5: Programma triennale degli investimenti ed elenco annuale	143
Allegato 6: Programmazione biennale dei beni e servizi	148

1. RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

1.1 PREMESSA

Il 2018 rappresenta l'ultimo anno di mandato dell'attuale Direzione Strategica dell'IRCCS Burlo Garofolo. I primi tre anni del mandato sono stati utilizzati, partendo dalla ricognizione della situazione aziendale effettuata con il "Libro Bianco", per definire e condividere il ruolo e il posizionamento regionale e nazionale del Burlo, per avviare le azioni necessarie a garantire la sostenibilità economico-finanziaria e organizzativa e per costruire una progettualità coerente con il ruolo dell'Istituto, che possa garantirne un solido futuro nell'ambito del SSR e del SSN e nel campo della ricerca.

A livello regionale, l'anno 2017 è stato il primo ad essere interamente organizzato secondo l'assetto istituzionale previsto dalla legge regionale n. 17 del 16 ottobre 2014 e anche l'anno in cui, con DPCM del 12 gennaio 2017, pubblicato nel supplemento ordinario n. 15 della GU n. 65 del 18 marzo 2017, sono stati definiti e aggiornati i nuovi Livelli Essenziali di Assistenza, con importanti novità soprattutto in termini di cronicità, malattie rare e protesica, e con l'introduzione di nuove prestazioni di specialistica ambulatoriale (es. PMA), peraltro già presenti nell'offerta regionale come extra-LEA. Questa rappresenta la cornice nell'ambito della quale si sviluppano le Linee per la gestione del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2018 (DGR 2667/2017 e DGR 185/2018): è verosimile che lo sviluppo delle progettualità previste possa essere influenzato dalle imminenti elezioni politiche e dalle elezioni amministrative regionali, per cui il 2018 sarà l'anno del compimento delle progettualità avviate dalla riforma sanitaria regionale, ma sarà anche un potenziale anno di transizione.

Per quanto riguarda il nostro IRCCS, l'anno 2017 è stato caratterizzato da alcuni fondamentali eventi che hanno avuto e avranno importanti ricadute a livello non solo aziendale, ma anche per tutta l'area materno-infantile regionale.

- Innanzitutto, come descritto dettagliatamente nel capitolo successivo, nel corso del 2017 è stata realizzata la piena attuazione dell'Atto Aziendale (DDG n. 100 del 10/11/2016), che può quindi essere considerato a regime e completamente implementato. Per il 2018 verrà valutata l'opportunità, come previsto dalle Linee per la Gestione 2018, di apportare alcune modifiche all'Atto Aziendale per adeguarlo ai cambiamenti in corso a livello aziendale, regionale e nazionale.
- Nel corso del 2017 sono stati ottenuti importanti risultati nell'ambito della Ricerca, in termini di assetto organizzativo interno, di produzione scientifica, di finanziamenti, di collegamenti nazionali e internazionali, come illustrato nel capitolo 2.1.1
- Il 29/09/2017, secondo le tempistiche previste dalle Linee per la Gestione 2017, è stato completato e consegnato alla Direzione Centrale Salute e all'Assessorato alla Salute il Progetto di Rete Pediatrica Regionale. E' stata effettuata una dettagliata analisi epidemiologica e dei dati di attività (di ricovero e ambulatoriale) dell'area pediatrica a livello regionale, condivisa con i referenti di tutte le Aziende Sanitarie regionali, e sono state proposte alcune possibili ipotesi per la Rete Pediatrica Regionale, la cui realizzazione entro quest'anno rappresenta uno degli obiettivi delle Linee di Gestione 2018. Le proposte emerse consentirebbero di garantire il futuro non solo del Burlo ma di tutta l'area materno-infantile regionale e sarebbero assolutamente innovative nell'ambito della pediatria italiana e non solo. Il FVG ha le caratteristiche giuste per sviluppare queste progettualità, che in altri contesti non sarebbero neanche ipotizzabili. Sono state avviate attività

- progettuali di gestione integrata delle cure in ambito materno-infantile, in particolare con AAS 5 e AAS 2, come illustrato negli allegati 2 e 3.
- Nel mese di dicembre 2017 sono state approvate in Conferenza Stato-Regioni le "Linee di indirizzo per la promozione e il miglioramento della qualità e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali in area pediatrico-adolescenziale - Le 10 linee di azione": rappresentano un fondamentale documento di indirizzo per l'area pediatrica, che analizza tutti gli aspetti dell'assistenza a bambini e adolescenti, compresa l'emergenza-urgenza, le cure palliative e la formazione del personale sanitario. Le linee guida prevedono anche criteri e standard per l'assistenza pediatrica, dalla pediatria delle cure primarie a quella di libera scelta, fino all'attività consultoriale, all'assistenza pediatrica ospedaliera, ai servizi di emergenza-urgenza pediatrica, alle cure palliative. La disponibilità delle Linee di indirizzo rappresenta un'importante premessa per poter realizzare e implementare in tempi rapidi la Rete Pediatrica Regionale in FVG.
 - Nel mese di dicembre 2017 è stato infine avviato il cantiere per la costruzione del "Nuovo Burlo", in parallelo alla ristrutturazione dell'Ospedale di Cattinara, che vedrà nell'arco temporale di sei anni la realizzazione della nuova sede del nostro Istituto, consentendo di superare tutta una serie di criticità logistiche e strutturali che nell'attuale sede rappresentano un importante e inevitabile fattore limitante nello svolgimento delle attività assistenziali e di ricerca, nonché di adeguare gli standard tecnologici e di accoglienza a livelli di eccellenza. Nell'attesa di trasferirci nella nuova sede verranno sviluppati i modelli organizzativi e gestionali che saranno quindi già sperimentati e operativi al momento dell'inaugurazione del Nuovo Burlo.

Il Burlo è quindi pronto ad affrontare quest'anno la sfida di rivestire il ruolo di coordinatore della Rete Pediatrica Regionale, già previsto dal Progetto obiettivo materno-infantile (DGR 3235/2004) e 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, DGR2039/2015; DGR 2559/2015 e DGR 349/2016 rispettivamente Linee per la gestione 2016 e consolidamento dei PAL/PAO 2016, DGR 2275/2016 e 736/2017 rispettivamente Linee per la gestione 2017 e consolidamento dei PAL/PAO 2017, DGR 2667/2017 e 185/2018 Linee per la gestione 2018).

Gli obiettivi regionali elencati nelle DGR 2667/2017 e DGR 185/2018 "Linee per la gestione del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2018", relative rispettivamente all'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.

Gli obiettivi relativi alla definizione della Rete Pediatrica Regionale sono stati raccolti nell'Allegato 1 "Obiettivo Rete Pediatrica Regionale", negli Allegati 2 e 3 sono contenuti i protocolli di intesa con AAS 5 e AAS 2 relativamente ai coordinamenti interaziendali tra l'IRCCS e le due aziende; nell'Allegato 4, "Piano annuale di promozione della sicurezza del paziente 2018", sono stati raccolti gli obiettivi collegati al rischio clinico.

Il presente documento è redatto coerentemente con gli obiettivi e gli indirizzi espressi nei seguenti documenti di programmazione "Piano triennale della prevenzione della corruzione e trasparenza 2018-2020", DDG n. 7 del 26/01/2018, e nel "Piano per La Formazione 2017", DDG n. 39 del 30/03/2017.

La stesura del PAO 2018 rappresenta infine anche l'occasione per rendicontare, nel prossimo capitolo, le principali attività svolte nel corso del 2017, nell'ottica della trasparenza e

dell'accountability che ha sempre caratterizzato lo stile direzionale del Burlo, nell'attesa di arrivare a produrre nel 2018 un vero e proprio bilancio sociale.

1.2 RENDICONTAZIONE DELLE PRINCIPALI ATTIVITÀ 2017

Nei paragrafi seguenti vengono riassunti le principali azioni intraprese e i principali risultati conseguiti nel corso del 2017 a livello aziendale, a livello regionale, a livello nazionale e nell'ambito della qualità/esiti delle cure.

A) Risultati conseguiti a livello Regionale

- 1) Nel corso del 2017 è stata realizzata **la piena attuazione dell'Atto Aziendale** (DDG n. 100 del 10/11/2016), che può quindi essere considerato a regime e completamente implementato
- 2) Sono stati introdotti **nuovi modelli organizzativi**. E' stata avviata la definizione del modello assistenziale a piattaforma/area: aggregano aree assistenziali e/o tecniche omogenee per funzioni o processi e possono essere trasversali anche a più dipartimenti. In base alla complessità dei processi, all'entità delle risorse attribuite e alla valenza strategica sono gestite da un titolare di Posizione Organizzativa appartenente alle professioni sanitarie o tecniche. I Responsabili delle Piattaforme Assistenziali o Tecnico Assistenziali fanno capo al Direttore della SC Direzione delle professioni sanitarie, hanno la responsabilità della gestione delle risorse e del governo degli aspetti tecnico-professionali del personale del comparto assegnato e garantiscono l'utilizzo efficiente ed equilibrato delle risorse assegnate a supporto delle attività delle strutture cliniche. Ai Responsabili delle Piattaforme Assistenziali o Tecnico Assistenziali afferiscono i Coordinatori di Area. Tale modello verrà completato nel corso del 2018.
- 3) **Area del personale**
 - L'anno 2017 è stato caratterizzato dall'acquisizione di figure professionali strategiche come indicato nel PAO 2017; è stato inoltre garantito il turn over che troverà completamento nei primi mesi dell'anno 2018. Si è provveduto a confermare i precedenti responsabili di SC/SSD e ad avviare le procedure concorsuali per i nuovi responsabili su strutture precedentemente non attribuite o liberatesi a seguito di pensionamenti, come illustrato nella seguente tabella

Tabella 1: Incarichi di Responsabile di SC/SSD assegnati nel corso del 2017.

SC/SSD	Data attribuzione
SC Neuropsichiatria infantile	10.05.2017
SC Oncoematologia	23.11.2017
SCU Clinica Pediatrica	31.12.2017
SC Pediatria d'urgenza e Pronto soccorso pediatrico	31.12.2017 (f.f.)
SC Chirurgia	01.05.2017
SSD Urologia pediatrica	20.07.2017 (ad interim)
SC Oculistica	31.03.2017
SC Ortopedia e traumatologia	30.05.2017
SC Otorinolaringoiatria e Audiologia	24.02.2017
SSD Odontostomatologia	20.10.2017
SC Neonatologia	01.11.2017 (f.f.)
SCU Clinica Ostetrica e Ginecologica	05.04.2017
SC R Fisiopatologia della Riproduzione Umana e PMA	04.04.2017 (ad interim)
SSD R Medicina Fetale e Diagnostica Prenatale	05.04.2017
SSD Gravidanza a Rischio	13.04.2017
SC Anestesia e rianimazione	22.05.2017
SC Genetica medica	10.03.2017
SCR Radiologia pediatrica	01.10.2017 (f.f.)
SC R Epidemiologia clinica e Ricerca sui servizi sanitari	02.03.2017 (f.f.)
SC R Laboratorio di Diagnostica Avanzata Traslazionale	04.12.2017
SSD Diagnostica avanzata Microbiologica traslazionale	30.03.2017
SC Direzione delle Professioni sanitarie	19.02.2017 (f.f.)
SSD Direzione Medica di Presidio	-
SSD Farmacia	25.01.2017
SC Ingegneria Clinica, informatica e approvvigionamenti	17.01.2017
SC Gestione Economico-Finanziaria	12.01.2017
SC Affari Generali e Legali	12.01.2017
SC Gestione Tecnica e Realizzazione del nuovo ospedale	18.01.2017
SSD Programmazione e controllo	01.02.2017 (ad interim)

- Con DDG n. 97/2017 è stato adottato il Regolamento di individuazione, graduazione, valorizzazione ed attribuzione delle posizioni organizzative e con DDG n. 98/2017 sono stati individuati e graduati gli incarichi di posizioni organizzativa dell'IRCCS. Nel corso dell'anno sono stati attribuiti 15 incarichi di Posizione Organizzativa su un totale di 21.
- Con DDG n. 153/2017 è stato adottato il Regolamento di individuazione, graduazione, valorizzazione ed attribuzione degli incarichi di coordinamento delle aree assistenziali e tecnico assistenziali e con DDG n. 155/2017 sono stati individuati e graduati gli incarichi di coordinamento dell'IRCCS, che verranno attribuiti nei primi mesi del 2018.
- Relazioni sindacali: nel corso dell'anno 2017 oltre agli accordi sulle RAR e sui fondi contrattuali del comparto e delle aree della dirigenza, è stato raggiunto l'accordo sulle progressioni orizzontali anno 2018 per il personale del comparto. Inoltre vi è stata condivisione sul regolamento delle posizioni organizzative e dei coordinamenti con le oo.ss. del comparto e sull'orario di lavoro della dirigenza, approvato con DDG n. 129/2017.
- Stabilizzazione dei precari: sono stati emessi due avvisi di ricognizione esterna per l'individuazione del personale precario (tempo determinato e con rapporto di lavoro flessibile) in possesso dei requisiti previsti dal D. Lgs. 75/2017.
- Garanzia per i precari della ricerca: sono state salvaguardate le figure professionali in scadenza, mediante emissione di avvisi pubblici e

affidamento incarichi, nell'attesa che vada a regime la nuova normativa sul ruolo della ricerca.

- Concorsi riservati L. 68/99: sono state effettuate tre procedure concorsuali e si è provveduto all'inserimento di n. 3 unità del ruolo amministrativo nel corso del 2017; 2 unità prenderanno servizio nel 2018
- 4) **Equilibrio economico-finanziario.** Nel 2017 si è consolidato quel processo virtuoso di riduzione dei costi e incremento dei ricavi che rappresenta premessa fondamentale a vincere la sfida della sostenibilità economica dell'Istituto: è stato garantito l'equilibrio di bilancio e il rispetto dei vincoli (gli scostamenti sono stati motivati). Il percorso condiviso con la Regione FVG ha portato inoltre al riconoscimento di uno specifico finanziamento, tra le attività sovraziendali, per il rimborso dei dispositivi ad alto costo per i pazienti regionali (impianti cocleari e barre magnetiche utilizzate negli interventi di chirurgia ortopedica sul rachide).
- 5) **Analisi dell'attività assistenziale.** I dati di attività esposti nelle tabelle seguenti evidenziano quanto segue:
- **Nell'Area Pediatrica medica** si registra un sostanziale allineamento ai valori dell'anno precedente, in quanto è proseguito anche nel corso del 2017 il grande sforzo effettuato dalla SCU Clinica Pediatrica e dalla SC Oncoematologia per ridurre i DH diagnostici potenzialmente inappropriati, in linea con gli obiettivi regionali, sostituendoli con un diverso regime assistenziale. Parallelamente sono state inviate alla DCS diverse proposte di PACC in ambito pediatrico, neuropsichiatrico ed oftalmologico, che sono prenotabili dal 1/9/2017; in tali strutture è infatti incrementata l'attività ambulatoriale in tali strutture.
 - **Nell'Area Chirurgica pediatrica** si riscontra un incremento di attività sia nell'area dei ricoveri in regime di DH che del ricovero ordinario, dovuta all'arrivo di nuovi professionisti e ad una migliore organizzazione delle sale operatorie, accompagnato anche da un incremento del peso medio dei ricoveri.
 - **Nell'Area Ostetrico-Ginecologica** si registra un decremento attribuibile principalmente alla diminuzione dei parti, in linea con i dati nazionali. Si evidenzia invece un incremento dell'attività ginecologica, dovuta anche in questo caso all'arrivo di nuovi professionisti e al miglioramento organizzativo delle sale operatorie

Tabella 2: Sintesi dell'attività di ricovero - per area di assistenza e struttura operativa

	Gennaio - dicembre											
	DAY HOSPITAL				ORDINARI				TOTALI			
	Gennaio - dicembre 2015	Gennaio - dicembre 2016	Gennaio - dicembre 2017	Δ % 2017/ 2016	Gennaio - dicembre 2015	Gennaio - dicembre 2016	Gennaio - dicembre 2017	Δ % 2017/ 2016	Gennaio - dicembre 2015	Gennaio - dicembre 2016	Gennaio - dicembre 2017	Δ % 2017/ 2016
Totale IRCCS BURLO GAROFOLO	4.292	3.092	3.355	8,51%	7.235	7.351	7.145	-2,80%	11.527	10.443	10.500	0,55%
Area												
Pediatria	2.380	1.348	1.593	18,18%	2.854	2.867	2.682	-6,45%	5.234	4.215	4.275	1,42%
Chirurgia (età pediatrica)	1.179	1.151	1.341	16,51%	1.467	1.520	1.517	-0,20%	2.646	2.671	2.858	7,00%
Ostetricia Ginecologia	733	593	421	-29,01%	2.914	2.964	2.946	-0,61%	3.647	3.557	3.367	-5,34%
Strutture complesse												
SC Neonatologia - TIN	56	52	52	0,00%	274	272	251	-7,72%	330	324	303	-6,48%
SC Neonatologia - Nido	0	0	0	0,00%	1.348	1.383	1.321	-4,48%	1.348	1.383	1.321	-4,48%
SC Pediatria d'Urgenza	0	0	0	0,00%	26	18	38	111,11%	26	18	38	111,11%
SC Neuropsichiatria Infantile	202	207	179	-13,53%	230	208	212	1,92%	432	415	391	-5,78%
UCO Clinica Pediatrica*	1829	862	1151	33,53%	695	700	628	-10,29%	2.524	1.562	1.779	13,89%
SS Gastroenterologia									0	0	0	0,00%
SC Oncematologia pediatrica	293	227	211	-22,53%	281	286	232	-18,88%	574	513	443	-13,65%
SC Chirurgia e urologia pediatrica	345	360	475	31,94%	402	330	324	-1,82%	747	690	799	15,80%
SC Audiologia ORL	314	320	318	-0,63%	372	530	514	-3,02%	686	850	832	-2,12%
SC Odontostomatologia pediatrica	178	186	195	4,84%	18	17	0	-100,00%	196	203	195	-3,94%
SC Ortopedia pediatrica	241	208	244	17,31%	503	528	518	-1,89%	744	736	762	3,53%
SC Oculistica e strabologia	101	77	109	41,56%	163	111	147	32,43%	264	188	256	36,17%
SC Patologia ostetrica - Ostetricia	66	74	47	-36,49%	1.971	2.020	1.663	-17,67%	2.037	2.094	1.710	-18,34%
UCO Clinica ostetrico ginecologica - Ginecologia	551	519	374	-27,94%	943	944	1283	35,91%	1.494	1.463	1.657	13,26%
SSD PMA	116	0	0	0,00%	0	0	0	0,00%	116	0	0	0,00%
SC Anestesia e Rianimazione	0	0	0	0,00%	9	4	14	250,00%	9	4	14	250,00%
	Gennaio - Dicembre 2015	Gennaio - Dicembre 2016	Gennaio - dicembre 2017	Δ % 2017/ 2016								
Numero parti totale di cui:	1.517	1.560	1.455	-6,73%								
Parti cesarei	349	347	322	-7,20%								
* UCO Clinica Pediatrica - compresa SS Gastroenterologia												

Fonte dati: SDO portale SISSR aaq, 19/02/2018

Tabella 3: Distribuzione dei ricoveri per provenienza e per area - gennaio - dicembre 2017

[illegible]

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 il 44% dei pazienti ricoverati) nonché per l'attività medica (i pazienti provenienti dalle altre AAS della Regione rappresentano il 29% dei ricoveri), così come evidenziato anche nel documento di riorganizzazione della rete pediatrica.

Anche l'attrazione extraregionale mantiene buoni livelli, in linea con l'anno precedente. In particolare, l'attrazione extraregionale rappresenta il 15% dell'attività medica e il 26% di quella chirurgica, registrando in alcune aree dei valori molto elevati (ad es. in Ortopedia l'attività extraregionale di ricovero rappresenta il 52% dell'attività svolta e il 31% in Clinica Pediatrica).

Tabella 4: Attività ambulatoriale per esterni – gennaio – dicembre 2017

	Gennaio - dicembre 2015	Gennaio - dicembre 2016	Gennaio - dicembre 2017	Δ % 2017/ 2016
Totale IRCCS BURLO GAROFOLO	230.624	228.693	147.181	-35,64%
Area				
Pediatria	23.145	28.827	27.215	55,28%
Chirurgia (età pediatrica)	42.028	40.964	45.296	10,58%
Ostetricia Ginecologia	33.182	34.479	35.078	1,74%
Area laboratorio	124.910	117.057	32.793	-71,99%
Radiologia	7.013	6.851	6.310	-7,90%
Strutture complesse				
SC Neonatologia - TIN	912	1.757	1.663	-5,35%
SC Neonatologia - Nido				
SC Pediatria d'Urgenza	43	27	25	-7,41%
SC Neuropsichiatria Infantile	6.643	7.830	6.267	-19,96%
UCO Clinica Pediatrica*	11.614	14.664	13.871	-5,41%
SC Oncoematologia pediatrica	678	720	1.289	79,03%
SSD Cardiologia	3.298	3.856	4.125	6,98%
SC Chirurgia e urologia pediatrica	2.303	2.212	2.044	-7,59%
SC Audiologia ORL	11.543	12.586	13.359	6,14%
SC Odontostomatologia pediatrica	2.664	2.664	4.707	76,69%
SC Ortopedia pediatrica	18.433	17.623	17.788	0,94%
SC Oculistica e strabologia	7.085	5.879	7.398	25,84%
UCO Clinica ostetrico ginecologica - SC Patologia ostetrica	16.886	17.799	18.879	6,07%
SSD Diagnostica ecografica pren e gin	9.823	10.732	10.134	-5,57%
SSD PMA	6.473	5.948	6.065	1,97%
SC Anestesia e Rianimazione	303	488	464	-4,92%
SC Genetica medica	6.120	7.044	8.117	15,23%
SC R Laboratorio di Diagnostica Avanzata Traslazionale*	118.790	108.562	21.080	-80,58%
SSD R Diagnostica Avanzata Microbiologica Traslazionale		1.451	3.596	147,83%
SC Radiologia pediatrica	7.013	6.851	6.310	-7,90%
*) il 14/12/2016 è stata realizzata la riorganizzazione dell'attività di laboratorio e pertanto gran parte delle prestazioni di Patologia Clinica sono effettuate dal Laboratorio spoke di ASUITs. Presso l'IRCCS sono svolte le prestazioni di diagnostica avanzata.				
Fonte dati: Cupweb				

L'attività ambulatoriale registra un notevole decremento dovuto alla diminuzione delle prestazioni di laboratorio: in data 14/12/2016 è stata infatti realizzata la riorganizzazione dell'attività di laboratorio e pertanto gran parte delle prestazioni di Patologia Clinica sono effettuate dal Laboratorio spoke di ASUITs. Presso l'IRCCS sono svolte le prestazioni di diagnostica avanzata. Nell'area dei laboratori si evidenzia un incremento delle prestazioni

più complesse erogate dalla SC Genetica Medica e dalla SSD R Diagnostica Avanzata Microbiologica Traslazionale.

Si evidenzia un sostanziale mantenimento delle prestazioni nell'area pediatrica, a fronte della riduzione dei DH già avvenuta nel corso del 2016, che ha portato ad un notevole incremento dell'attività ambulatoriale nelle strutture pediatriche non chirurgiche, che hanno ridotto i DH diagnostici, rispetto ai valori registrati nel 2015.

Per quanto riguarda l'attività ambulatoriale chirurgica, si registra un incremento che risulta molto elevato in alcune strutture, quali ad esempio la SSD Odontostomatologia (+75%) dove le prestazioni sono aumentate anche a seguito di quanto previsto dalle DGR relative all'Odontoiatria Sociale. Si registra un notevole incremento anche nella SC Oculistica (+26%). Per quanto concerne l'attivazione dei PACC, l'IRCCS Burlo Garofolo ha avviato già nel corso del 2016 lo studio di idonei pacchetti di prestazioni ambulatoriali, volti a contribuire a migliorare il servizio reso ai cittadini da parte dei questo Istituto oltre a dare evidenza all'attività svolta, che in alcuni casi è di carattere ultra specialistico essendo questo un IRCCS che deve dare ampio spazio alla ricerca traslazionale. E' stata inviata una prima proposta formale alla Direzione Centrale Salute con nota prot. 1457 dd 23/2/2017 contenente 18 proposte di day service, approvate dalla DGR 600 dd 31/3/2017.

A seguito di colloqui intercorsi con la Regione, si è provveduto ad inviare una nuova nota formale ad integrazione della precedente (nota prot. 5250 dd 20/6/2017) con l'inserimento di nuovi PACC.

Nel percorso applicativo dei PACC riguardanti le prestazioni di Neuropsichiatria e di Oculistica sono emerse alcune criticità, le quali sono oggetto di tavolo interaziendale con ASUIUd per l'eventuale modifica da sottoporre successivamente alla DCS. I PACC sono prenotabili dal 1/9/2017.

Tabella 5: Distribuzione dell'attività specialistica ambulatoriale per provenienza e per area - gennaio - dicembre 2017

	ASUI TS		altre aziende FVG		FVG totale		Extraregione		Stranieri		TOT	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Totale IRCCS BURLO GAROFOLO	91.522	62,18%	37.918	25,76%	129.440	87,95%	15.528	10,55%	2.213	1,50%	147.181	100,00%
Area												
Pediatria	12.942	47,51%	9.752	35,80%	22.694	83,31%	3.770	13,84%	776	2,85%	27.240	100,00%
Chirurgia (età pediatrica)	26.990	58,98%	13.419	29,32%	40.409	88,31%	4.955	10,83%	396	0,87%	45.760	100,00%
Ostetricia Ginecologia	27.315	77,87%	5.703	16,26%	33.018	94,13%	1.699	4,84%	361	1,03%	35.078	100,00%
Area laboratorio	20.768	63,33%	7.234	22,06%	28.002	85,39%	4.242	12,94%	549	1,67%	32.793	100,00%
Radiologia	3.507	55,58%	1.810	28,68%	5.317	84,26%	862	13,66%	131	2,08%	6.310	100,00%
Strutture complesse												
SC Neonatologia - TIN	1.116	67,11%	502	30,19%	1.618	97,29%	44	2,65%	1	0,06%	1.663	100,00%
SC Neonatologia - Nido					0						0	
SC Pediatria d'Urgenza	1	4,00%	0	0,00%	1	4,00%	0	0,00%	24	96,00%	25	100,00%
SC Neuropsichiatria Infantile	3.889	62,06%	1.672	26,68%	5.561	88,73%	653	10,42%	53	0,85%	6.267	100,00%
UCO Clinica Pediatrica*	5.464	39,39%	5.674	40,91%	11.138	80,30%	2.624	18,92%	109	0,79%	13.871	100,00%
SC Oncematologia pediatrica	289	22,42%	330	25,60%	619	48,02%	121	9,39%	549	42,59%	1.289	100,00%
SSD Cardiologia	2.183	52,92%	1.574	38,16%	3.757	91,08%	328	7,95%	40	0,97%	4.125	100,00%
SC Chirurgia e urologia pediatrica	1.108	54,21%	787	38,50%	1.895	92,71%	123	6,02%	26	1,27%	2.044	100,00%
SC Audiologia ORL	4.849	36,30%	5.777	43,24%	10.626	79,54%	2.643	19,78%	90	0,67%	13.359	100,00%
SC Odontostomatologia pediatrica	2.987	63,46%	1.349	28,66%	4.336	92,12%	203	4,31%	168	3,57%	4.707	100,00%
SC Ortopedia pediatrica	14.331	80,57%	2.192	12,32%	16.523	92,89%	1.199	6,74%	66	0,37%	17.788	100,00%
SC Oculistica e strabologia	3.443	46,54%	3.142	42,47%	6.585	89,01%	769	10,39%	44	0,59%	7.398	100,00%
UCO Clinica ostetrico ginecologica - SC Patologia ostetrica	16.862	89,32%	1.242	6,58%	18.104	95,89%	540	2,86%	235	1,24%	18.879	100,00%
SSD Diagnostica ecografica pren e gin	7.487	73,88%	1.805	17,81%	9.292	91,69%	739	7,29%	103	1,02%	10.134	100,00%
SSD PMA	2.966	2656,00%	2.656	0,00%	5.622	0,00%	420	0,00%	23	0,00%	6.065	0,00%
SC Anestesia e Rianimazione	272	0,00%	172	37,07%	444	95,69%	18	3,88%	2	0,43%	464	100,00%
SC Genetica medica	2.959	36,45%	2.292	28,24%	5.251	64,69%	2.822	34,77%	44	0,54%	8.117	100,00%
S.C. R. Laboratorio di Diagnostica Avanzata Traslazionale	15.239	72,29%	4.091	19,41%	19.330	91,70%	1.299	6,16%	451	2,14%	21.080	100,00%
SSD R Diagnostica Avanzata Microbiologica Traslazionale	2.570	71,47%	851	23,67%	3.421	95,13%	121	3,36%	54	1,50%	3.596	100,00%
SC Radiologia pediatrica	3.507	55,58%	1.810	28,68%	5.317	84,26%	862	13,66%	131	2,08%	6.310	100,00%

L'analisi delle provenienze conferma quanto già evidenziato per l'attività di ricovero, registrando nell'area pediatrica una percentuale del 36% di pazienti provenienti da altre AAS della Regione e del 14% provenienti da aziende extraregionali e nell'area chirurgica rispettivamente una percentuale del 29% e del 11%.

- 6) Come negli anni precedenti, anche nel 2017 sono stati fortemente sostenuti dalla Direzione Strategica gli obiettivi di **area informatica**. In particolare è stato incentivato l'utilizzo della firma digitale (Tabelle 6 e 7), è stato avviato lo scarico dei referti online (primo scarico effettuato in data 15/11/2017) ed è stato introdotto un innovativo sistema eliminacode al CUP, disponibile tramite una App, a partire dal 20/12/2017.

Tabella 6: % di firme su referti ambulatoriali al 31/12/2017

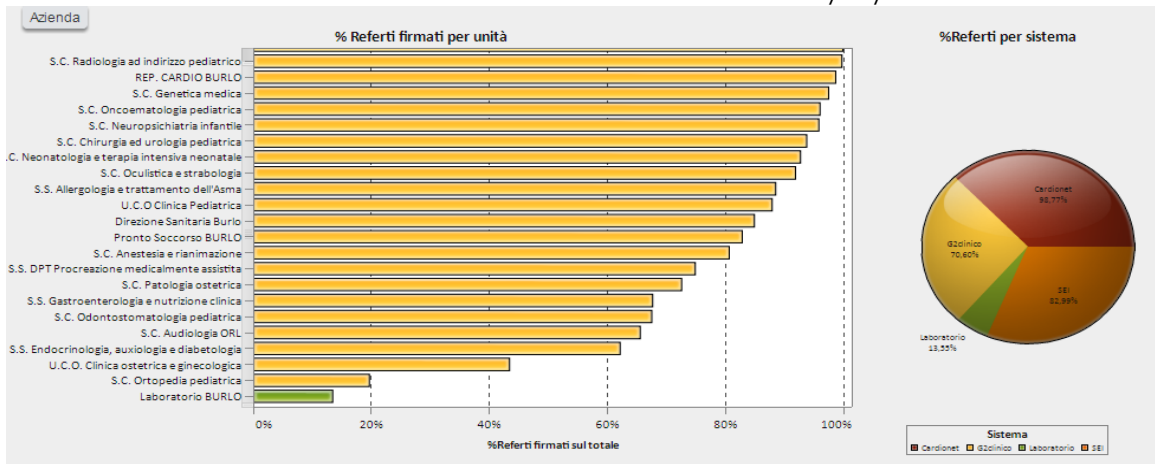
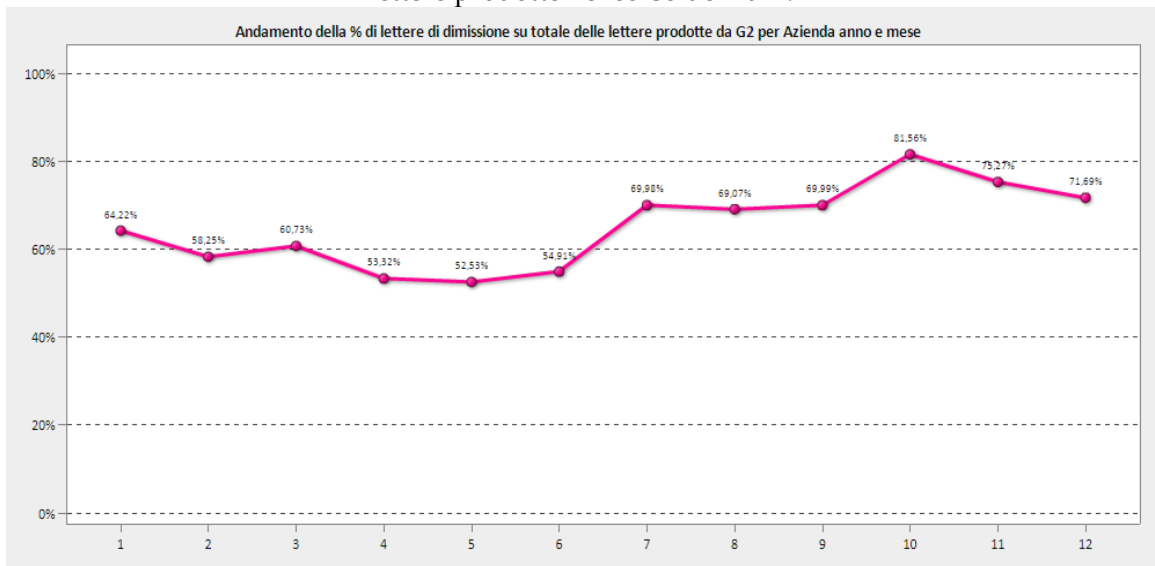


Tabella 7: Andamento della % di lettere di dimissione firmate digitalmente sul totale delle lettere prodotte nel corso del 2017.



- 7) Nel corso del 2017 è stato effettuato un percorso di **monitoraggio di attività, costi e tempi di utilizzo delle sale operatorie** al fine di incrementarne l'efficienza, condiviso con i responsabili delle strutture chirurgiche. La programmazione dell'attività chirurgica è anche oggetto del progetto regionale Lean Management, coordinato da EGAS, nell'ambito del quale l'IRCCS si pone l'obiettivo di ottimizzare l'attività chirurgia attraverso un'analisi organizzativa che verrà

- conclusa ed applicata nel 2018. Sono stati inoltre analizzati i costi collegati alle attività che i professionisti svolgono "in trasferta" e cioè presso altre aziende della Regione. E' stata valorizzata tale attività nell'ottica di prevedere nuovi modelli di finanziamento delle attività collegate alla rete pediatrica.
- 8) E' stata completata la **revisione dei regolamenti** e delle procedure aziendali, in particolare di quelli previsti dal nuovo atto aziendale.
 - 9) E' stato sviluppato, con formatori esterni, un **percorso di controllo interno** finalizzato alla mappatura completa dei processi aziendali, propedeutico ad un miglioramento dell'analisi dei rischi di corruzione in applicazione della legge 190/2012 ed alla certificazione del bilancio.
 - 10) In data 29/6/2017 è stata inviata all'**Università** una proposta di **accordo attuativo** del Protocollo d'Intesa, che è attualmente in fase approvazione definitiva.
 - 11) Dal punto di vista degli **accordi con ASUITs**, che prevedono anche la possibilità dell'utilizzo del robot chirurgico da parte dei professionisti dell'IRCCS, si sottolinea che nel corso del 2017 si è consolidato il processo di integrazione con ASUITs, in particolare è stato portato a regime il progetto di integrazione delle attività del Laboratorio di Patologia Clinica e di Microbiologia 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. Nel corso del 2017 i professionisti sanitari del Burlo hanno condiviso con quelli di ASUI TS percorsi/gruppi di lavoro nonché integrato reciprocamente l'attività assistenziale.
 - 12) E' stato portato avanti il percorso per la realizzazione del **Nuovo Ospedale**: è stato firmato il contratto di appalto integrato, sviluppato il progetto esecutivo e sono state avviate le opere di accantieramento. Il 21/12/2017 sono iniziati i lavori (fase 1 ristrutturazione torri). Nel corso del 2018 inizieranno i lavori delle opere propedeutiche (febbraio) e successivamente i lavori dell'opera complessiva (marzo).
 - 13) Le attività **dell'Ufficio Formazione**, già potenziate nel corso del 2016, sono ulteriormente incrementate. In particolare
 - Nel corso del 2016 è stato conseguito lo status di Provider ECM, confermato nella visita di verifica del 2017.
 - E' stato istituito e riunito il Comitato Scientifico della Formazione.
 - E' stato avviato il percorso di Accreditamento Istituzionale e la Certificazione ISO 9001/2015.
 - Sono stati prodotti regolamenti per meglio disciplinare le attività formative, in particolare è stato approvato il Regolamento per l'utilizzo delle aule ed è in fase di approvazione il Regolamento sugli sponsor per le attività formative.
 - Sono stati individuati i referenti per la formazione per ciascuna SC/SSD ed è stata effettuata in modo sistematico l'analisi del fabbisogno formativo

Tabella 8: Erogazione di crediti formativi e % utilizzo del budget per la formazione.

Anno	Crediti (Formazione residenziale)	% Utilizzo budget
2016	9.113	74%
2017	13.275	100%

- 14) **Rete Cure Sicure**, istituita con DGR n. 1970 del 21.10.2016: è stato attivato il Comitato Aziendale per la Gestione dei Sinistri (DDG n. 56 del 28.04.2017), che ha iniziato le sue attività e sono stati individuati i responsabili aziendali dei

programmi regionali, come pure i referenti aziendali dei programmi finalizzati e i link professional.

15) **Investimenti:** nel corso del 2017 i principali investimenti in apparecchiature elettromedicali hanno interessato:

- la sostituzione di n. 3 ventilatori polmonari top di gamma destinati alla SC di Terapia Intensiva Neonatale;
- l'integrazione dei monitor della Terapia Intensiva neonatale con ulteriori n. 5 monitor multiparametrici top di gamma compresa di centrale;
- l'acquisto di ulteriori n. 13 monitor multiparametrici trasportabili, sempre con centrale, per la semi-intensiva della Terapia Intensiva Neonatale;
- l'acquisto di un OCT portatile per la SC di Oculistica;
- l'aggiornamento del sistema cardiotocografico con l'acquisto di n. 3 cardiotocografi e l'aggiornamento del sistema computerizzato per analisi cardiotocografica variabilità a breve termine destinati al blocco parto;
- l'acquisto di uno spettrometro di massa a triplo quadrupolo per la SC Laboratorio di Diagnostica Avanzata Traslazionale;
- L'acquisto delle attrezzature e del software di gestione necessari alla gestione del programma di screening neonatale di cui l'IRCCS è coordinatore regionale.
- Sono stati inoltre avviate procedure per l'acquisizione di:
- Un'incubatrice neonatale da trasporto per la SC di Terapia Intensiva Neonatale;
- incubatrici neonatali da terapia intensiva per la SC di Terapia Intensiva Neonatale;
- Un portatile RX da integrare al detettore wireless già acquisito per la SC di Radiologia;
- uno strumento per spettroscopia ad assorbimento atomico per la SC Laboratorio di Diagnostica Avanzata Traslazionale;
- n. 4 riuniti dentistici per la SC Odontostomatologia, come da programma regionale di odontoiatria sociale.

È stato infine firmato il contratto e sono state avviate le pratiche per la concessione del punto di ristoro presso il corpo centrale dell'ospedale

16) Nel corso del 2017 sono stati realizzati i seguenti **Interventi edili/impiantistici:**

- Adeguamento antincendio dell'edificio principale: lavori in corso, termine previsto per il secondo trimestre 2018.
- Adeguamento "area ecologica": lavori in corso, termine previsto per il secondo trimestre 2018.
- Manutenzione straordinaria secondo piano tra scale B e C: progetto concluso, in fase di revisione finale a seguito di nuove esigenze sopravvenute.
- Realizzazione laboratorio preparazione farmaci (camera bianca): verifica del progetto superata, inizio lavori previsto entro il primo semestre 2018, tempi di attivazione entro 5 mesi dall'inizio dei lavori.
- Manutenzione straordinaria degenza oncologia: eseguito lo studio di fattibilità, concordati i contenuti dell'intervento e ottenuti i relativi finanziamenti. Entro gennaio avvio progettazione, inizio lavori entro 2018.
- Adeguamento antincendi edificio ambulatori ed edificio laboratori: eseguite opere di adeguamento obbligatorie (scadenziario normativo), finanziamento in fase di acquisizione per la realizzazione dei restanti interventi.

- Adeguamento laboratorio Fivet c/o blocco operatorio: studio di fattibilità completato, da avviare la progettazione esecutiva, lavori conclusi entro il 31.12.2018 compatibilmente alla disponibilità delle aree.
- 17) Nell'ambito della **"Continuità assistenziale"** sono stati sviluppati
- il "Progetto Continuità" per conoscere tramite attività di ricerca strutturate le modalità organizzative della continuità delle cure in ambito pediatrico, prima con l'avvio Progetto di Ricerca Corrente n. 17/2016 e poi con l'elaborazione di un Progetto che ha ottenuto il finanziamento da parte della Regione su "Continuità e Complessità in Pediatria" (approfondimento sull'assistenza e sui bisogni delle famiglie di bambini/e con patologie life-limiting e life-threatening).
 - una nuova "Procedura Interaziendale per la continuità delle cure per bambini/e e adolescenti con bisogni complessi", adottata da Burlo e ASUITs, inclusi i PLS/MMG, a partire dal 21 luglio 2017.
 - il "Protocollo di intesa per la continuità delle cure per bambini/e e ragazzi/e con bisogni complessi" sottoscritto l'8 settembre 2017 da Burlo, ASUITs ed i Servizi Sociali dei Comuni degli ambiti socio-assistenziali 1.1, 1.2 e 1.3 dell'UTI Giuliana-Julijaska MTU per definire e condividere gli impegni di tutti gli attori istituzionali coinvolti nella presa in carico di queste situazioni;

B) Risultati a livello regionale

- 1) Il 29/9/2017 è stato inviato alla DCS un documento contenente la proposta di attivazione della Rete Pediatrica Ospedaliera Regionale, elaborato con il contributo dei professionisti di diverse aziende regionali che hanno preso parte ai tavoli di lavoro, coordinati dall'IRCCS. La rete pediatrica della Regione Friuli Venezia Giulia è stata istituita con DGR 730 dd 21/3/2018: nel corso dell'anno verrà attivato l'ufficio di coordinamento ed inizierà l'operatività della rete stessa.
- 2) Sono proseguite le attività di coordinamento dello Screening metabolico neonatale esteso: nel periodo aprile 2016 – ottobre 2017, 13.755 neonati sono stati sottoposti a screening; si sono verificati 120 casi di retesting (0,87%, ipotiroidismo congenito escluso) e sono stati individuati 8 casi di patologia; 147 richiami TSH (1,07%) 14 neonati sono stati messi in terapia, altri sono sottoposti a monitoraggio periodico.
- 3) Nel corso del 2017 sono stati avviati gli screening oftalmologico e audiologico e le attività preliminari per lo screening del portatore della fibrosi cistica, che andranno a regime nel corso del 2018.
- 4) Farmacia galenica regionale: sono state realizzate le azioni propedeutiche, edili-impiantistiche e organizzative, allo sviluppo del progetto, che rappresenta un obiettivo delle Linee di Gestione 2018.
- 5) E' stata sviluppata un'attività di partnership con altri enti di ricerca (accordo Burlo-INSIEL-Area Science Park).
- 6) L'IRCCS ha partecipato attivamente alla progettualità ESOF Trieste 2020.

C) Risultati a livello Nazionale

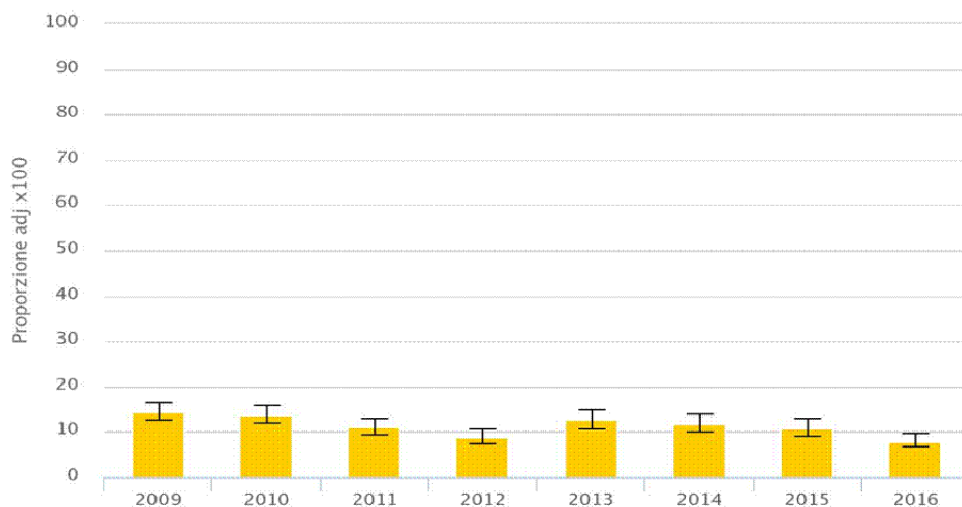
- 1) partecipazione alle attività dell'AOPi e coordinamento di alcuni dei progetti sviluppati dall'Associazione:
 - Progetto Ni. San – costi standard in Pediatria.
 - Farmaci offlabel in Pediatria.
 - Piani di efficientamento.
 - Reti pediatriche.

- 2) Costituzione, in qualità di socio fondatore, della **Rete IDEA**, composta dai 6 IRCCS pediatrici e destinataria di specifici finanziamenti ministeriali, come descritto nel capitolo 2.1.1 relativo alla Ricerca.
- 3) Costituzione, in qualità di socio fondatore, della Rete **INCIPIT** "Rete Italiana per le Sperimentazioni Cliniche in Pediatria" ("Italian Network for Paediatric Clinical Trials"): consorzio nato per favorire gli studi clinici e le sperimentazioni in campo pediatrico, specie quelle farmacologiche, sia di tipo profit che non profit e per partecipare allo sviluppo di Consorzi Europei e Progetti che perseguono le stesse finalità, come descritto nel capitolo 2.1.1 relativo alla Ricerca Scientifica. Un rappresentante del Burlo è stato nominato nel CDA del Consorzio.
- 4) Adesione alla **Rete Netval**, che raccoglie dal 1 gennaio 2018 72 tra università italiane e Enti Pubblici di Ricerca non universitari, cinque IRCCS (il Centro di Riferimento Oncologico (CRO), la Fondazione Ca' Granda - Policlinico di Milano, l'Istituto Nazionale Tumori "Fondazione Pascale", l'Istituto Ortopedico Rizzoli, il Burlo Garofolo), supportando la valorizzazione dei risultati della ricerca come descritto nel capitolo 2.1.1 relativo alla Ricerca Scientifica.
- 5) Nel corso del 2017 l'IRCCS Burlo ha proseguito le attività in qualità di associato di **Federsanità ANCI** e inoltre ha aderito alla **FIASO**, entrando nel Direttivo Nazionale in qualità di rappresentante del FVG.

D) Standard di qualità/esiti delle cure.

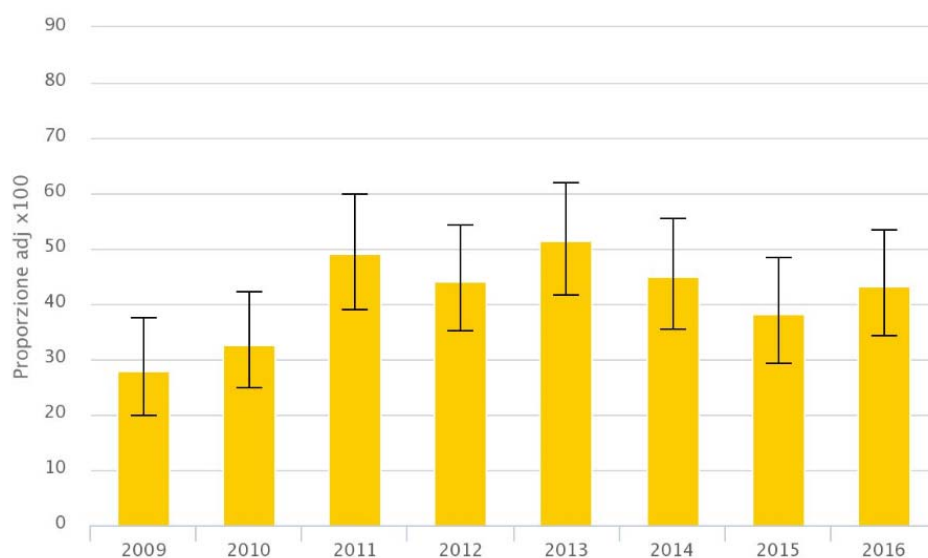
- 1) **Accreditamento/Certificazioni**
 - Maggio: Site visit della Commissione ministeriale per la conferma IRCCS; siamo in attesa dell'esito
 - Maggio: Conferma accreditamento con riserva della PMA.
 - Maggio: Conferma accreditamento con riserva delle degenze e degli ambulatori.
 - Novembre: rilascio del certificato CNT del Programma Trapianti di midollo osseo in pazienti pediatrici.
 - Dicembre: per il biennio 2018-2019 il Burlo ha ottenuto ancora una **volta 3 bollini rosa** (il massimo livello, ininterrottamente dal 2009), sorta di accreditamento sviluppato - dall'Osservatorio ONDA per individuare le strutture sanitarie "a misura di donna". A livello nazionale sono state premiate 306 strutture, delle quali solo 71 hanno ottenuto tre bollini, 183 due bollini e 52 un bollino. In FVG 8 strutture hanno ottenuto il riconoscimento, solo il Burlo e ASUITs hanno ottenuto i 3 bollini.
- 2) **PNE di AGENAS**: viene costante valutata l'adesione ai programmi nazionali di qualità/esito. In particolare per quanto concerne l'attività del nostro Istituto, i principali indicatori monitorati sono i seguenti:

Tabella 9: Proporzione di parti con taglio cesareo primario depurato
IRCCSpub Burlo Garofolo – Trieste



L'indicatore si conferma anche per il 2017 ampiamente al di sotto della soglia del 20%, individuata quale standard di riferimento nazionale e regionale, con un trend alla riduzione.

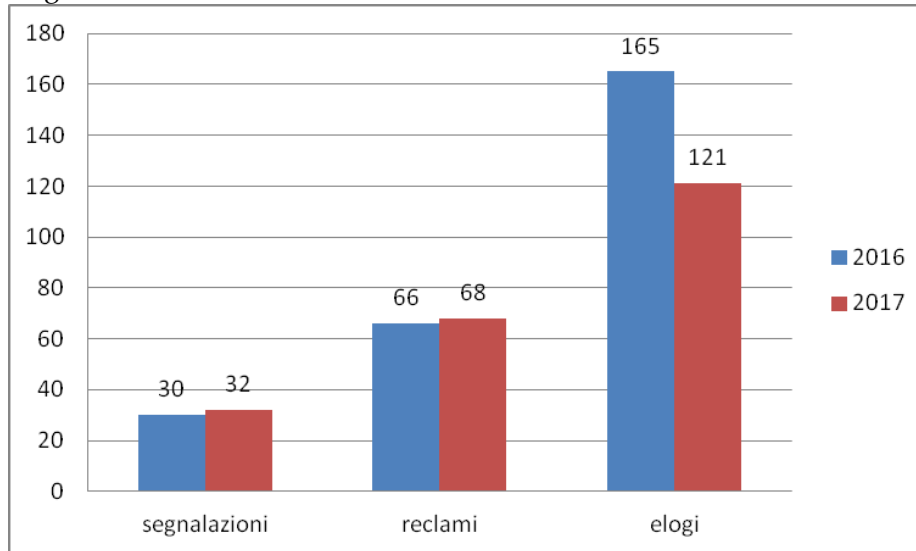
Tabella 10: Proporzione di parti vaginali in donne con pregresso parto cesareo
IRCCSpub Burlo Garofolo – Trieste



Anche in questo caso il Burlo si posiziona fra le strutture più performanti a livello nazionale.

E) Comunicazione e rapporti con il cittadino

1) Segnalazioni URP



Nel corso del 2017 sono pervenute all'Ufficio Relazioni con il Pubblico, attraverso diversi canali di comunicazione, 221 segnalazioni formali di cui 121 elogi (55% dei contatti), 68 reclami e 32 segnalazioni. Il sistema di classificazione dei reclami indica come categoria più rappresentata quella relativa ai tempi di attesa, seguita dagli aspetti amministrativi e dagli aspetti alberghieri.

Il Punto di vista dell'utenza è stato inoltre "esplorato" con modalità innovative in due progetti di ricerca:

- Il Progetto QUANDO (Qualità alla Nascita e Diritti Ora): uno studio di implementazione, con fasi di investigazione osservazionale, degli standard internazionali relativi ai diritti universali delle donne e miglioramento della qualità delle cure nel parto e post-parto, portato avanti dal nostro centro OMS (Centro collaboratore dell'Organizzazione Mondiale della Sanità per le attività Materno Infantili).
 - Il Progetto "Strategie della comunicazione in ambito sanitario e scientifico. Ruolo dei social media e del web" ha esplorato un possibile ecosistema di comunicazione (off-line e on-line) per la definizione di coerenti elementi di patient experience. Al Progetto, di durata biennale (2016 - 2017), hanno collaborato con il Burlo la Scuola Internazionale di Studi Avanzati di Trieste (SISSA) e l'Università "Luigi Bocconi -CERMES" di Milano.
- 2) Comunicazione: l'IRCCS ha inaugurato la propria presenza sui canali social, aprendo un account Twitter e pubblicando sul sito aziendale la propria Social Media Policy. Il primo tweet è stato caricato il 16 marzo 2017, accompagnato da un breve filmato/intervista al Direttore Generale, che ne ha tracciato la "linea editoriale". A metà dicembre il profilo @BurloGarofolo conta 806 tweet, 96 following, 322 follower e 131 mi piace.
 - 3) Attività di fund raising: Nell'attesa di costituire la Fondazione a supporto del Burlo Garofolo, è stata notevolmente incrementata con tutta una serie di iniziative che hanno consentito non solo di raccogliere fondi, ma anche di promuovere l'immagine aziendale.

F) Prossimi passi

Nella prima parte del 2018 verranno portate a termine alcune importanti progettualità che completeranno il percorso già intrapreso:

- Attivazione e implementazione della Rete Pediatrica Regionale coordinata dall'IRCCS Burlo Garofolo: rappresenta un obiettivo delle Linee per la Gestione 2018 ed è un passaggio cruciale non solo per la sostenibilità del Burlo, ma anche per tutta l'area materno-infantile della Regione FVG.
- Fondazione Burlo Garofolo: nel corso del 2017 sono state completate le attività preliminari ed è imminente la costituzione di quest'importante elemento di supporto alle attività dell'IRCCS.
- Comitato Bioetica Materno-Infantile regionale: viene istituito in attuazione di quanto previsto dall'Atto Aziendale dell'IRCCS e dalla DGR 73/2016, con il compito di affrontare con un respiro regionale le delicate problematiche bioetiche legate al percorso nascita e alle cure pediatriche.

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 2017

- A febbraio 2017 il Ministero della Salute ha iniziato l'iter per la riconferma a IRCCS di questo Istituto richiedendo l'invio di tutta la documentazione necessaria. In data 23 maggio il Ministero ha inviato una commissione per la site-visit. Con decreto D.M. 23/11/2017 pubblicato nella G.U. del 17 gennaio 2018, il Ministero della Salute ha dato Conferma del riconoscimento del carattere scientifico dell'IRCCS «Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico materno - infantile Burlo Garofolo - Ospedale di alta specializzazione e di rilievo nazionale per la salute della donna e del bambino».
- Nel 2017 il finanziamento ministeriale della Ricerca Corrente ha avuto un incremento, rispetto al 2016, del 8,8% passando da 2.228.674 euro a 2.443.087. L'eccellente risultato finanziario (che ha riscontro solo in pochi altri IRCCS) premia sia la stabilità della produzione scientifica sia l'ottima performance dell'indicatore ministeriale che valuta la coerenza dei risultati con il mandato dell'IRCCS. Questo indicatore (Citazione Media Pesata in funzione Specialità) colloca il Burlo al primo posto tra tutti i 49 IRCCS.

Finanziamento Ricerca Corrente 2012 - 2017	
2012	2.649.600
2013	2.246.150
2014	2.116.457
2015	2.133.720
2016	2.228.674
2017	2.443.087

- Tra i progetti di particolare rilievo finanziati nel 2017 sono da citare:
 - a. Bandi competitivi

Bando	Responsabile	Progetto
CCM 2017	Ronfani Luca	Coorti di nuovi nati, esposizioni ambientali e promozione della salute nei primi 1000 giorni di vita: integrazione dei dati di esposizione con dati molecolari ed epigenetici
Horizon 2020	Ronfani Luca	Exploring the neurological exposome
Por-Fers 2014-2020	Severini Giovanni Maria	Applicazioni Tecnologiche di Nuovi Anti-neoplastici-ATENA
Por-Fers 2014-2020	Pecile Vanna	NIPT per Aneuploidie Tracciabili e Informatizzate nel Friuli Venezia Giulia
Bando Europeo Interreg Italia-Slo	Scrimin Federica	Rete transfrontaliera per le donne migranti: integrazione sociale, salute sessuale e riproduttiva - INTEGRA
Regione FVG - LR 17/2014	Barbone Fabio	Monitoraggio straordinario dei prodotti fitosanitari nelle acque superficiali e di falda del FVG
Regione FVG - LR 17/2014	Ricci Giuseppe	Applicazione delle tecnologie biomeccaniche a integrazione delle metodiche tradizionali nel contesto ospedaliero
Regione FVG - LR 17/2014	Stampalija Tamara	Genotipizzazione di Rh-D fetale su DNA fetale libero nel circolo materno

Regione FVG - LR 17/2014	Devescovi Raffaella	Valutazione di efficacia di un programma regionale FVG di Diagnosi precoce dei Disturbi dello Spettro Autistico (ASD) e di Intervento precoce basato sull'Early Start Denver Model (ESDM)
Regione FVG - LR 17/2014	Maggiore Adele	Continuità delle cure per minori con complessità assistenziale: bisogni e percorsi in Friuli-Venezia Giulia
RF (Ricerca Finalizzata) 2016	Tommasini Alberto	From allergic and autoimmune diseases to immune-dysregulated disorders: clinical, immunological, genetic characterization and proposal of diagnostic and therapeutic protocols

La quota di finanziamenti ottenuta da bandi competitivi nel 2017 ammonta a 2.409.419 euro.

b. Altri fondi del Ministero della Salute

5 per mille 2015	Gasparini Paolo	Genetics of senses and related diseases
Conto Capitale 2016	Gasparini Paolo	cat. A- Studi genomici nella ricerca e diagnostica: implementazione della facility di genomica dell'IRCCS materno infantile Burlo Garofolo attraverso l'acquisizione di una nuova piattaforma per genotyping
Conto Capitale 2016	Direttore Scientifico	cat. B-IDEA- Implementazione di una infrastruttura tecnologica per la creazione di una rete di telemedicina pediatrica per il supporto alla ricerca - Ref. Ospedale Bambino Gesù
Conto Capitale 2015	Direttore Scientifico	Implementazione di una piattaforma di sequenziamento genomico
Rete IDEA	Carrozzi Marco	Creazione e prime utilizzazioni di data-base comuni per i disturbi più rilevanti in età pediatrica
Rete INCIPIT	Gasparini Paolo	Genetica dell'epilessia

Il totale dei finanziamenti Ministeriali (diversi dalla Ricerca Corrente) destinati all'Istituto nel 2017 è di 1.220.502 euro.

- Il Burlo si è caratterizzato, nel contesto nazionale degli IRCCS, come un istituzione che produce evidenza scientifica notevolmente citata, cioè quasi 3 volte l'atteso nella specialità di riferimento: per questo indicatore, selezionato dal Ministero, il Burlo si colloca in 13a posizione su 49 IRCCS.
- Rispetto all'indicatore di Impact Factor (che determina per il 60% l'erogazione dei contributi ministeriale per la Ricerca Corrente), nel 2017 sarà quasi certamente superiore a quella del 2016 (IF Normalizzato Corretto 833 con 190 pubblicazioni). Il dato consolidato sarà disponibile nei primi mesi. È stata organizzata la "Giornata del Ricercatore" (dicembre) che ha visto le relazioni di una cinquantina di giovani ricercatori che hanno illustrato attività e risultati ai loro colleghi e ai rappresentanti di diverse Istituzioni Scientifiche regionali.
- È stato inviato al Ministero della Salute un documento di rimodulazione delle linee di ricerca corrente (che dovrà essere approvato dal Comitato Tecnico Sanitario) e nel contempo è stato concluso il processo di riordino delle ricerche in atto.
- È stato attivato l'Ufficio per la Ricerca Clinica (URC) coordinato dal Direttore Scientifico.
- Nel 2017 ha partecipato attivamente alla costituzione delle Reti IDEA e INCIPIT, supportate dal Ministero della Salute che ha finanziato specifici progetti di ricerca pediatrica.
- La Rete IDEA (Associazione Italian DEvelopmental Age Health Network) ha la finalità generale della promozione e della tutela della salute nell'infanzia e nell'adolescenza. Ha

lo scopo di favorire la ricerca scientifica tecnologica e l'alta formazione in tutti i settori scientifici che pongono la salute nell'età evolutiva al centro dei propri obiettivi. È costituita, al momento dai 3 IRCCS pediatrici e da altri 3 IRCCS neurologici-riabilitativi. Un progetto di ricerca presentato dalla rete è già stato supportato dal Ministero della Salute e il Burlo ne è parte attiva (vedi sopra).

- La rete INCIPIT (Italian Network for Paediatric Clinical Trials) è un Consorzio (IRCCS e altri Ospedali e Centri di ricerca clinica) costituito per favorire gli studi e le sperimentazioni in campo pediatrico, specie quelle farmacologiche, sia di tipo profit che no profit e di partecipare allo sviluppo di Consorzi Europei e Progetti che perseguono le stesse finalità. Un progetto di ricerca della INCIPIT è stato finanziato dal Ministero (vedi sopra).
- Il Burlo è tra i soci fondatori di entrambe le Reti ed è rappresentato negli organi di indirizzo scientifico e di governance.

Linee di sviluppo e obiettivi 2018

- Dovrà essere dedicato ulteriore impegno per la partecipazione a Bandi competitivi su temi biomedici e clinici prioritari in area materno-infantile definiti dal Piano Nazionale della Ricerca Sanitaria 2017-2019, dal Programma Horizon, dalla Commissione Europea, da bandi NIH-USA e da altri fondi internazionali pubblici e privati.
- Dovranno essere ampliate le reti collaborative tra Paesi limitrofi e non.
- Sarà dato maggior impulso alla ricerca applicata sui 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.
- Verrà strutturata una rete regionale per la ricerca in ambito materno-infantile.
- Sarà costituito un Ufficio per il sostegno, l'implementazione e la disseminazione dei risultati di studi di coorte.
- Dovranno essere mantenuti i valori degli indicatori che valutano quantitativamente il prodotto scientifico dell'Istituto (es. Impact Factor).
- Sarà emanato un bando sulle tematiche della Medicina di genere per l'utilizzo di una quota del 5 per mille 2015.
- Sarà data maggior visibilità all'attività scientifica dell'Istituto anche con incremento significativo della presenza su testate nazionali e internazionali.
- Saranno organizzate giornate sulla ricerca con la partecipazione degli Enti di Ricerca Biomedica Regionali e del Comitato Tecnico Sanitario.
- Dovrà essere incrementata quantitativamente e qualitativamente l'attività di formazione avanzata e di trasmissione delle conoscenze offerta all'esterno.
- Saranno organizzati eventi scientifici a partecipazione nazionale focalizzati sul tema della ricerca traslazionale negli IRCCS.

2.1.1 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 e, nel corso del 2017 sono stati avviati i lavori propedeutici alla stipula dell'Atto attuativo, che avverrà nei primi mesi del 2018: la proposta è stata inviata all'Università di Trieste in data 29/6/2017.

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 è 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
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 ed applicato entro il 30/06/2018
Avviare in maniera coordinata e integrata progetti di ricerca internazionali	Almeno 2 progetti di ricerca avviati entro il 31/12/2018
Collaborare alla realizzazione di progetti formativi nell'ambito materno infantile	Almeno 2 progetti formativi effettuati entro il 31/12/2018

2.2 LE PROGETTUALITÀ REGIONALI

Nella elencazione delle successive linee progettuali viene mantenuta la numerazione riportata nelle DGR 2667/2017 e DGR 185/2018 relative alle Linee di gestione del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2018 (approvazione preliminare e definitiva).

LINEA 3.1 PROGETTI DI RIORGANIZZAZIONE DELLE FUNZIONI

<i>Linea 3.1.1. Degenze</i>	
Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Adeguamento dei posti letto a quanto previsto dall'allegato 2 della DGR 2673/2014.	Consolidamento dell'organizzazione raggiunta.

<i>Linea 3.1.2. Acquisizione e/o spostamento di funzioni</i>	
Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Definire sulla base delle operazioni di acquisizione e/o spostamento di funzioni previste dalla programmazione regionale.	Non di pertinenza.
Ente per la Gestione Accentrata dei Servizi Condivisi (EGAS)	
Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Nel corso del 2018, l'EGAS procederà con: - L'acquisizione del CeForMed (entro il 30 giugno) - L'attivazione del Gruppo collaborativo regionale dei dispositivi medici (entro il 31 dicembre) nell'ambito della struttura Health Technology Assessment - L'avvio della formazione ad indirizzo regionale sull'attuazione del Riordino dell'assetto istituzionale e organizzativo del SSR di cui alla LR 17/2014, con particolare riferimento ai Piani regionali ed alle Reti di cui agli artt. 37, 38 e 39 della predetta Legge regionale; a tale scopo EGAS istituirà anche un Centro di coordinamento delle Professioni sanitarie cui afferrà un Referente per ciascuna area delle Professioni sanitarie previste dalla Legge 251/2000 e LR 10/2007 - Il supporto diretto nella conduzione delle politiche contrattuali e delle relazioni sindacali di livello regionale per il personale dipendente del SSR.	Adesione alle indicazioni regionali ed alle richieste di EGAS.

<i>Linea 3.1.3. Emergenza urgenza</i>	
Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Con la DGR n. 2039 del 16 ottobre 2015 è stato approvato il nuovo Piano dell'Emergenza Urgenza della Regione Friuli Venezia Giulia. Nel corso degli anni 2016 e 2017 sono stati implementati e/o ridistribuiti i mezzi di soccorso nel territorio, ma alcune azioni/funzioni previste dal piano sono ancora da attuare. Ne consegue che nel corso del 2018 si dovrà procedere a	Adesione per quel che concerne STAM e STEN Predisposizione di un documento condiviso da tutte le Aziende della regione che indichi le modalità più adeguate per il trasporto pediatrico ad integrazione dei documenti attuativi della DGR n. 2039 del 16 ottobre 2015 già predisposti.

completare le azioni/funzioni mancanti.	
---	--

Linea 3.1.4. Medicina di Laboratorio	
Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Proseguire l'attuazione dell'organizzazione prevista dal Piano della Medicina di Laboratorio (DGR 599/2017)	Consolidamento dell'organizzazione prevista nel Piano della Medicina di Laboratorio (DGR 599/2017). Definizione del modello di integrazione delle attività di laboratorio con ASUTS ed AAS 2
Partecipare alle riunioni del Comitato Regionale per la Medicina di Laboratorio nelle quali nel corso del 2018 dovranno essere approvati i seguenti documenti: - Aggiornamento del catalogo delle prestazioni di specialistica ambulatoriale - Organizzazione della fase pre-analitica (centri prelievo, trasporti, ecc.) - Organizzazione della Bio-banca regionale	Evidenza di partecipazione alle riunioni ed alla stesura dei documenti approvati dal Comitato Regionale per la Medicina di Laboratorio.

Linea 3.1.5. Sangue ed emocomponenti	
Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Il nuovo Centro unico regionale di produzione degli emocomponenti presso la sede di Palmanova, in linea con quanto previsto dalla DGR 2673/2014, nasce dalla fusione di due filoni di attività che attualmente sono affidati all'AAS2 e all'ASUIUD con attività ancora parzialmente svolta presso l'AAS5. Tale struttura assorbirà anche la funzione di raccolta sangue territoriale mediante i mezzi mobili (attualmente in comodato d'uso ad ASUIUD e ASUTS) e svolgerà la funzione di Centro di Coordinamento delle attività trasfusionali della regione. Sempre dal 1 luglio 2018, transiterà in AAS2 la funzione di raccolta sangue territoriale svolta con le unità di raccolta mobile attualmente in comodato d'uso presso l'ASUIUD e l'ASUTS. Entro la fine del 2018 dovrà essere riverificato e rinnovato l'accreditamento istituzionale di tutte le strutture trasfusionali della Regione.	Collaborare per quanto di competenza

Linea 3.1.6. Reti di patologia	
Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Attivare, entro il 30 settembre 2018, almeno una sala attrezzata per gestire teleconferenze cliniche e riunioni operative a distanza, nonché permettere la visione contemporanea di documentazione ed immagini diagnostiche di alta qualità.	Sala attrezzata per gestire teleconferenze cliniche e riunioni operative a distanza: attivata entro il 30 settembre 2018.
In funzione dell'attivazione della Rete oncologica regionale definire per area geografica, entro il 30	Consolidamento e valutazione del PDTA per la gestione dei tumori ovarici, già condiviso con

aprile 2018, percorsi integrati facilitanti la presa in carico del paziente oncologico.	ASUITS nel corso del 2017 Partecipazione alle attività della Breast Unit di ASUITS Avvio delle attività della Rete Regionale oncoematologica pediatrica .
---	---

Linea 3.1.7. Modifiche/integrazioni delle DGR 2673/2014, 929/2015 e 1437/2015

Obiettivo aziendale	Risultato atteso
A parziale modifica della DGR 1437/2015, ogni azienda è autorizzata ad apportare modifiche ai propri atti aziendali (es. ridenominazione e diversa collocazione di strutture amministrative, tecniche o di staff, nuove composizioni dei dipartimenti, attivazione di dipartimenti funzionali, ecc.), sempre nel rispetto delle norme di programmazione vigenti, senza dover ricorrere di volta in volta all'autorizzazione della direzione centrale salute nei confronti della quale rimane il solo obbligo di trasmissione dei nuovi atti per opportuna informazione. Inoltre, nell'ambito del numero massimo previsto, le aziende possono attivare strutture semplici e incarichi professionali, che comunque non fanno obbligatoriamente parte dell'atto aziendale, anche per funzioni non esplicitate negli allegati 2 delle DGR 2673/2014 e 929/2015. Infine, i valori indicati nella tabella al punto 2 del paragrafo 5.1. sono elevati di una unità per tutti gli Enti indicati in tabella. Infine, gli Enti del SSR possono attivare dipartimenti clinici anche con 3 SOC, purché i medici che afferiscono al dipartimento siano almeno 70.	Adeguamento del proprio atto aziendale sulla base delle strategie aziendali e delle novità a livello regionale e nazionale, nel rispetto della programmazione regionale.
A parziale modifica delle DGR 2673/2014 e 929/2015, l'IRCCS "Burlo Garofolo" è autorizzato a svolgere attività di chirurgia maxillo-facciale e di chirurgia plastica attraverso specifiche convenzioni da realizzare con strutture delle ASUI. L'attività è svolta nell'ambito di una delle strutture chirurgiche già attive presso l'istituto.	Definizione di specifici Programmi Integrati di Patologia (PIP) come definiti nell'Atto Aziendale con le ASUI entro 30.09.2018. (NB: il PIP è un'articolazione organizzativa funzionale, di norma interaziendale, trasversale ai Dipartimenti e alle Strutture. Ha il compito di coordinare le attività di prevenzione, clinico-assistenziali-riabilitative, di educazione alla salute, di formazione, di ricerca, di valutazione epidemiologica, di audit, previste per l'appropriato ed efficace funzionamento di uno o più percorsi multiprofessionali dedicati a pazienti omogenei per ambito di patologia e modalità di presa in carico. I Responsabili dei singoli PIP collaborano, per il raggiungimento dei rispettivi obiettivi, con le altre articolazioni organizzative dell'Istituto e delle altre Aziende coinvolte, e riferiscono ai Direttori Sanitari e al Direttore Scientifico per le parti di specifica competenza. I Responsabili di PIP sono scelti dai Direttori Generali delle Aziende che vi partecipano tra i professionisti che ne fanno parte. L'incarico è fiduciario.)

l'IRCCS è autorizzato ad attivare la funzione di <i>Trattamento di cellule staminali per le terapie cellulari</i> , organizzandola come struttura semplice dipartimentale.	Non di pertinenza: funzione attribuita ad ASUITs
--	--

Linea 3.1.8. Modifiche/integrazioni alla DGR 42/2017: non di pertinenza

Linea 3.1.9. Documenti regionali

Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Alcuni importanti documenti sono in fase di approvazione da parte della Giunta regionale; ci si riferisce in particolare ai seguenti: Rete oncologica regionale Piano della riabilitazione Nel 2018 verranno adottati, entro il 31 marzo, i documenti sopra citati e verrà avviata la loro applicazione. Inoltre, entro il 31 dicembre 2018 verranno adottati anche i seguenti: Piano della Salute mentale Rete pediatrica regionale Rete geriatrica Rete infettivologica Rete per la presa in carico delle gravi insufficienze d'organo e trapianti: filiera polmone Rete trauma Organizzazione della Cell Factory regionale	Formalizzazione della Rete Pediatrica Regionale Collaborazione, per quanto di pertinenza, allo sviluppo delle altre reti che coinvolgono l'IRCCS Burlo.

Linea 3.1.11. Lean management

Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Nel corso del 2017 è stata avviata la formazione al personale sul <i>Lean management</i> ; tale formazione ha attivato anche dei gruppi di lavoro che hanno sviluppato specifiche progettualità che sono in corso di contestualizzazione all'interno delle organizzazioni aziendali. Entro giugno 2018 la prima fase del programma si concluderà con un evento che metterà a fattor comune le diverse esperienze sviluppate. Il programma <i>Lean management</i> è stato avviato in applicazione all'articolo 42 della legge regionale n. 17/2014. Onde evitare che tale patrimonio di esperienze vada disperso, viene mantenuta presso l'EGAS, la cabina di regia del programma; inoltre, ogni AAS/ASUI/IRCCS sviluppa un nuovo progetto da portare a compimento entro l'anno.	Applicazione del percorso elaborato durante l'attività di formazione a partire dal 01/04/2018. Sviluppo di una nuova progettualità.

LINEA 3.2. PROMOZIONE DELLA SALUTE E PREVENZIONE

Linea 3.2.1. Tutela della salute della donna

Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Implementare il percorso gravidanza fisiologica a gestione ostetrica	Revisione e Attuazione del PDTA già condiviso con ASUITs nel 2014.

	Evidenza dell'attivazione del percorso attraverso report con dati di attività secondo le indicazioni della DCS nell'ambito del grado di autonomia previsto per il personale ostetrico del comparto.
Implementare i percorsi aziendali per la donna in età post fertile	Elaborazione e successiva applicazione di un PDTA riguardante la donna in età post fertile con patologia del pavimento pelvico. Implementazione e condivisione con MMG e Consulitori del PDTA riguardante la donna in perimenopausa con perdite di sangue anomali (abnormal uterine bleeding, AUB) al fine di evitare esami inutili, accorciare i tempi della diagnosi, ridurre l'invasività e i costi del trattamento.
Veicolare, nell'ambito dei corsi di preparazione al parto e nei centri nascita, 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 delle assistenti sanitarie nei corsi di accompagnamento al parto e puerperio e nei centri nascita
Identificare lo studio di un modello di comunicazione innovativo per l'ambito materno-infantile per ottimizzare l'efficacia di interventi di educazione e promozione della salute in collaborazione con la DCS	Modello predisposto

Linea 3.2.2. Migliorare la salute nei soggetti a rischio MCNT e malati cronici (Programma I PRP): non di pertinenza

Linea 3.2.3. Gli screening oncologici in Regione Friuli Venezia Giulia (programma II PRP)

Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Garantire il rispetto dei requisiti definiti dalla regione per i centri di secondo livello per lo screening per la cervice uterina.	Rispetto dei requisiti previsti dal sistema regionale di verifica dei requisiti dei centri di secondo livello con invio alla Direzione regionale dei dati di autovalutazione entro il 30.11.2018.
ASUTS gestisce la transizione del programma regionale di screening della cervice ad HPV-DNA realizzando presso l'Anatomia Patologica di ASUTS, sede di Monfalcone un laboratorio unico regionale per tutti gli esami di HPV-DNA primari e tutte le letture dei pap-test secondari; AAS2 collaborare con ASUTS per gli aspetti di logistica e di preanalitica Tutte le Aziende che attualmente refertano pap-test di screening: garantire le letture dei pap test primari per gli anni 2018-2019-2020 e comunque fino a transizione del programma ultimata; partecipare al controllo di qualità sul laboratorio unico; posto che l'istologia delle lesioni continuerà ad essere gestita dalle attuali anatomie patologiche mantenendo il continuum della relazione con i clinici; garantire l'accesso alla documentazione iconografica relativa all'istologia delle lesioni stesse da parte dei patologi del laboratorio unico.	Collaborare per la riconversione del programma, inclusi gli aspetti di comunicazione e formazione.

Linea 3.2.4. Gli screening neonatali (Programma II PRP)

Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Coordinare i lavori finalizzati alla diffusione e applicazione in tutti i punti nascita di una procedura regionale per lo screening neonatale audiologico ed oftalmologico con aggiornamento del PDTA.	Evidenza delle attività di coordinamento
Coordinare il programma regionale per lo screening neonatale metabolico esteso; implementazione dell'identificazione precoce per la fibrosi cistica e proposta di eventuali programmi di screening.	Report di monitoraggio del programma regionale e delle attività per la fibrosi cistica.
Adottare la procedura per emoglobinopatia	Procedura adottata
Collaborare al programma per l'identificazione precoce dei neonati con emoglobinopatia nella popolazione a rischio.	Evidenza della collaborazione
Assicurare da parte di tutti i punti nascita la regolare comunicazione a IRCCS Burlo della rilevazione del TSH neonatale.	Tutte le Aziende: TSH in tutti i punti nascita, comunicato all' IRCCS

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

Linea 3.2.6. Dipendenze

Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Prevenzione, cura e riabilitazione dei casi di dipendenza ed abuso in adolescenza.	Attuazione del PDTA condiviso con ASUITS e definizione di specifici Programmi Integrati di Patologia (PIP)
Partecipazione ai tavoli regionali.	Partecipazione ai tavoli regionali per quanto di competenza
In coerenza con il Piano regionale della Prevenzione 2014 - 2018, che intende prevenire e ridurre il rischio di acquisizione e trasmissione delle malattie correlate all'uso di sostanze stupefacenti, quali l'infezione da HIV, le epatiti virali, TBC e le altre malattie sessualmente trasmissibili, la programmazione regionale è orientata ad aumentare l'offerta del testing	Completamento del PDTA sulla gestione di laboratorio delle Malattie Sessualmente Trasmesse (MST) Attivazione di uno specifico PIP con ASUITS per la prevenzione delle MST e la presa in carico integrata dei soggetti affetti da MST .

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

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

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

Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Continuare 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

Linea 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

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

Linea 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
Proseguire in ogni azienda il programma integrato di promozione della salute dei dipendenti, che coinvolga 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.	Report sui lavoratori a rischio cardiovascolare globale; Adozione di regolamento regionale sul fumo; Offerta di percorsi per smettere di fumare.

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

Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Mantenere il registro regionale endometriosi ex art. 3 LR n. 18/2012.	Tenuta del registro regionale di patologia. Stima di incidenza e prevalenza di endometriosi nella popolazione residente in regione
Restituire i risultati della rilevazione 2017 del Progetto Okkio alla Salute ai Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende	Restituzione dei dati alle aziende sanitarie Report alla DCS. Si segnala che i dati disponibili sono relativi al 2016 e non al 2017.
Coordinare, in collaborazione con i Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende del FVG, la raccolta dati periodica del progetto HBSC nelle scuole del Friuli Venezia Giulia (marzo-giugno 2018)	Coordinamento dello studio Report alla DCS relativo alle attività svolte (i risultati saranno disponibili nel 2019)
Tutte le AAS: Sviluppo di sistemi informativi rivolta alla dematerializzazione delle comunicazioni obbligatorie	Studio di fattibilità e prima applicazione delle procedure per l'informatizzazione delle notifiche ex art.99 del D.Lgs 81/08

Linea 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

Linea 3.2.15. Miglioramento della sorveglianza e prevenzione delle malattie infettive, inclusa la resistenza antimicrobica (Programma XIII PRP 2014-2018) e piano nazionale di contrasto alle resistenze antimicrobiche 2017-2018 (PNCAR)

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 - 1 iniziativa formativa/informativa
Assicurare il proseguimento delle campagne vaccinali già avviate e quelle di nuova introduzione (rotavirus ed herpes zoster)	Partecipazione al tavolo interaziendale sulle vaccinazioni con ASUITS

	Attività di comunicazione sul tema delle vaccinazioni in gravidanza ed in età pediatrica
Coordinare in ambito regionale il completamento del PDTA sulla gestione di laboratorio delle Malattie Sessualmente Trasmesse (MST)	PDTA completato e sua attivazione anche attraverso specifici accordi tra le Aziende Attivazione di uno specifico PIP con ASUITS per la prevenzione delle MST e la presa in carico integrata dei soggetti affetti da MST . vedi anche Linea 3.2.6.

Linea 3.2.16. Comunicazione del rischio e gestione delle emergenze (Vedi Piano annuale di promozione della sicurezza del paziente in allegato)

Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Applicare il protocollo regionale sull'assistenza sanitaria alle persone migranti ed inviare i dati di attività	Collaborazione con ASUITS
Garantire in ogni azienda sanitaria la possibilità di accesso ad un ambulatorio per cure primarie per i soggetti non in regola con le norme sul soggiorno, con l'individuazione di un percorso facilitato rispetto al rilascio del codice STP/ENI (Straniero Temporaneamente Presente/Europeo Non Iscritto);	Collaborare alle attività riguardanti l'area pediatrica e ostetrica
In applicazione del Piano generale regionale di risposta alle emergenze, definire e formalizzare l'unità di crisi aziendale	Dare evidenza della formalizzazione dell'unità di crisi aziendale e delle procedure conseguenti, in applicazione del Piano generale.
Garantire la formazione dei propri operatori sull'antimicrobial stewardship	Vedi Piano annuale di promozione della sicurezza del paziente in allegato
Diffondere a tutti gli operatori sanitari la reportistica regionale sulle resistenze batteriche	Vedi Piano annuale di promozione della sicurezza del paziente in allegato
In applicazione del Piano generale regionale di risposta alle emergenze, definire e formalizzare l'unità di crisi aziendale	Vedi Piano annuale di promozione della sicurezza del paziente in allegato

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

Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Garantire la partecipazione degli operatori dedicati al percorso formativo programmato a livello regionale sull'allattamento al seno	Completamento dell'organizzazione in accordo con la DCS dei corsi di formazione 80% operatori dedicati in servizio presso l'IRCCS formati Avvio di specifiche attività di ricerca
Mantenere ed ottimizzare il sistema di rilevazione sull'allattamento al seno alla dimissione e alla seconda vaccinazione	100% schede inserite nel sistema di rilevazione regionale entro un mese dalla dimissione

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

LINEA 3.3. ASSISTENZA DISTRETTUALE

Linea 3.3.1. Assistenza primaria: non di pertinenza

Linea 3.3.2. Accreditalimento

Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Partecipazione attiva al programma di accreditalimento attraverso la messa a disposizione dei valutatori ed esperti.	Messa a disposizione dei propri operatori adeguatamente formati
Partecipazione al programma di accreditalimento nazionale degli organismi tecnicamente accreditalenti.	Partecipazione alle attività dell'OTA

Linea 3.3.3. Odontoiatria sociale

Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Collaborare con ASUTS per l'attivazione/rinforzo di un percorso preferenziale per gli utenti con gravi disabilità.	Definizione di un protocollo dedicato ai pazienti con grave disabilità provenienti da extra regione.
1. Aumento delle prestazioni LEA erogate.	1. Media aziendale di almeno 1,6 prestazioni/ora per odontoiatra.
2. Prestazioni non LEA erogate.	2. Prestazioni erogate in accordo con ASUTS all'interno del programma di odontoiatria sociale.
3. Percentuale aziendale di visite odontostomatologiche.	3. Non superiore al 40% del totale delle prestazioni erogate (sono escluse le visite del pronto soccorso odontostomatologico).
4. ASUTs e Burlo Garofolo: razionalizzazione dell'offerta.	4. Attivazione di un Coordinamento unico interaziendale e Definizione di percorsi e competenze univoche per le prestazioni di odontoiatria pediatrica e ortognatodonzia.
Rispettare quanto previsto nella convenzione con ASUTs anche in relazione all'attività di reportistica richiesta.	Reportistica inviata
Collaborare con il Coordinatore della rete odontoiatrica regionale per l'attivazione e la messa a regime della cartella clinica elettronica condivisa, per la semplificazione a partire dalla programmazione degli acquisti per il 2018 dei materiali utilizzati, per l'ulteriore reale coordinamento dell'offerta odontoiatrica aziendale e regionale anche mediante l'uniformazione delle regole degli ambulatori distrettuali ed ospedalieri e per l'adeguamento ed armonizzazione dei protocolli clinici ed amministrativi.	Evidenza della collaborazione

Linea 3.3.4. Riabilitazione

Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Con la DGR n. 817/2017 è stata approvata l'organizzazione della rete delle malattie neuromuscolari e della sclerosi laterale amiotrofica; alle Aziende Sanitarie è richiesto di consolidare la rete per le malattie neuromuscolari.	Partecipare alla rete per l'ambito pediatrico di competenza
Nel 2017 sono proseguiti i lavori per la redazione del percorso diagnostico terapeutico e assistenziale, di seguito PDTA, regionale per la sclerosi multipla, con il coinvolgimento anche dei referenti per l'età evolutiva. Entro il primo semestre 2018, tutte le AAS e ASUI adottano il PDTA per la presa in carico delle persone con sclerosi multipla.	Entro il primo semestre 2018 i pazienti d'età inferiore a 18 anni con sclerosi multipla sono presi in carico con le modalità previste dal PDTA.
1. Attivazione a livello aziendale della rete per le malattie neuromuscolari e la sclerosi laterale amiotrofica	1. Partecipare al gruppo integrato neuromuscolare (GIN) con la finalità di garantire la continuità assistenziale del bambino/adolescente con malattia neuromuscolare nell'ambito territoriale di competenza.
2. Attivazione a livello aziendale del PDTA per la sclerosi multipla.	2. Entro il primo semestre 2018 i pazienti con sclerosi multipla sono presi in carico con le modalità previste dal PDTA.

Linea 3.3.5. Superamento della contenzione: non di pertinenza

Linea 3.3.6. Diabete

Obiettivo aziendale	Risultato atteso
1. Gestione integrata del diabete in coerenza con la DGR 1676/2015	1. Presentazione report dati attività 2017-2018 riguardanti l'area pediatrica e quella ostetrica
2. Diabete in ospedale (DGR 1572/2017): a- Implementazione del programma regionale per la formazione del personale ospedaliero; b- organizzazione dei team ospedalieri.	2. Effettuazione di un evento formativo

Linea 3.3.7. Cronicità

Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Continuità assistenziale: Continuazione progetto di ricerca regionale	Continuazione delle attività di ricerca in ambito regionale sulle modalità di continuità assistenziale per i <i>bambini con bisogni speciali</i>
Definizione di standard assistenziali in ambito pediatrico	Definizione degli standard assistenziali in ambito pediatrico report sulle attività svolte da inviare alla DCS (Vedi anche Linea 3.5.11)

Linea 3.3.8. Assistenza protesica	
Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Partecipare ai lavori per la revisione dei percorsi di assistenza protesica e alla formazione dei professionisti sanitari.	Partecipare ai lavori per la revisione dei percorsi di assistenza protesica per quanto di competenza (ORL, oculistica, ortopedia, DSA) Attuazione delle nuove modalità di erogazione dell'assistenza protesica, compresi i percorsi semplificati stabiliti dalle nuove linee guida regionali.

LINEA 3.4. ASSISTENZA FARMACEUTICA

Tetti spesa farmaceutica	
Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Per il 2018 rimangono confermati i tetti di spesa per la farmaceutica ridefiniti dalla Legge n. 232/2016 "Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2017 e bilancio pluriennale per il triennio 2017-2019" in "tetto per la spesa farmaceutica per acquisti diretti" pari al 6,89 % del FSR (farmaceutica ospedaliera, diretta e DPC) e "tetto per la spesa farmaceutica convenzionata" pari al 7,96 % del FSR.	tetto di spesa farmaceutica ospedaliera pari a € 2.985.441 (al netto farmaco Spinraza e altri farmaci rimborsati)

Obiettivi per le aziende sanitarie	
Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Sia a livello territoriale che ospedaliero le Aziende individueranno specifici obiettivi per i prescrittori, correlati a definiti indicatori di risultato, al fine di favorire l'impiego di medicinali con il miglior rapporto di costo-efficacia e prevedendo un monitoraggio periodico sull'utilizzo delle categorie dei farmaci a maggior impatto di spesa e rischio di inappropriatezza. A tal fine le Aziende invieranno un report semestrale alla DCS con evidenza sia delle iniziative di audit e feedback adottate, sia delle azioni più significative intraprese nel corso del primo e del secondo semestre del 2018 (in particolare per oncologici, immunologici, farmaci per l'epatite C, terapie intra-vitreali, farmaci del PHT_DPC, equivalenti).	Contenimento della spesa differenziato per Struttura per farmaci di nuovo inserimento in PTO all'interno di classi omogenee Monitoraggio delle prescrizioni fuori PTO con richiesta personalizzata Richieste personalizzate per farmaci ad alto costo Condivisione in negoziazione con le strutture di oncologia, reumatologia e gastroenterologia di almeno 2 classi di farmaci a maggior impatto di spesa e rischio di inappropriatezza da monitorare. Implementazione nella procedura operativa riguardante i farmaci off label con il modello di rilevazione degli esiti clinici e relativo feed back ai prescrittori
L'EGAS nel corso del 2018, in qualità di aggregatore della domanda, avvalendosi delle competenze interne e anche di quelle delle Aziende sanitarie, potenzierà la capacità di coordinamento e di stesura di capitolati tecnici, al fine di perseguire un governo sulle politiche regionali di acquisto dei farmaci e dei dispositivi medici. Inoltre, in linea con le evidenze scientifiche e con i principi dell'HTA, sarà di supporto alla DCS al fine di contribuire alla realizzazione di un sistema regionale più	Evidenza di partecipazione ai lavori di predisposizione gara farmaci con particolare attenzione all'introduzione dei fabbisogni, quando è possibile stimarli anticipatamente, e su richiesta di EGAS

regolato.	
In ambito territoriale la prescrizione dei medicinali a brevetto scaduto, con particolare riferimento alle classi terapeutiche individuate dagli indicatori AIFA-MEF presenti sul sistema Tessera Sanitaria (TS) e riportati nella Tabella n. 1, dovrà tendere ai valori target indicati.	Non pertinente
Nell'ambito delle categorie di medicinali per le quali è disponibile l'alternativa biosimile dovranno essere assicurate azioni di incentivazione, appropriatezza ed efficienza per il SSR, nel rispetto del recente quadro normativo (legge n. 232/2016, art. 1, comma 407), che ha previsto specifiche direttive a cui gli Enti del SSR devono fare riferimento. A tal fine le Aziende invieranno uno specifico report semestrale alla DCS sulle attività svolte. Inoltre, in tale ambito l'EGAS fornisce agli Enti del SSR e alla DCS tutte le informazioni relative alle procedure di acquisto in forma riepilogativa (farmaci, prezzi, eventuali accordi quadro), secondo quanto stabilito dalla legge 232/2016.	Integrare con due report semestrali Continua il monitoraggio della prescrizione di farmaci biosimilari da parte dei dirigenti della SCU Clinica pediatrica (gastro e reumatologia) e S:C: Oncoematologia pediatrica
Nell'ambito della distribuzione diretta dei farmaci ad alto costo le Aziende eroganti danno continuità ai percorsi definiti nel corso del 2017, per consentire alle AAS di residenza del paziente la verifica dell'appropriatezza d'uso, dandone anche evidenza alla DCS.	Utilizzazione della Procedura operativa già in atto che prevede la collaborazione della SSD Farmacia con la Direzione sanitaria. Implementazione della procedura operativa riguardante i farmaci off label in distribuzione diretta.
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 sia attraverso le strutture pubbliche che private accreditate. A tal fine le Aziende invieranno alla DCS due relazioni semestrali sull'attività svolta, indicando i risultati raggiunti. Continua inoltre l'attività di distribuzione diretta nell'ambito della residenzialità, semi-residenzialità e assistenza domiciliare presso tutte le strutture afferenti alle Aziende per l'assistenza sanitaria.	Nel corso del 2017 è stata rivista la procedura di distribuzione diretta anche alla luce della progressiva introduzione del PSM. Nel corso del 2018 verranno concordate con le Strutture ulteriori attività per incentivare la prescrizione del primo ciclo attraverso il PSM. Assicurare il primo ciclo di terapia (LEA/DGR 12/2018) Relazioni
Al fine di favorire l'impiego dei medicinali acquistati centralmente l'EGAS rende disponibile a tutte le Aziende con frequenza di aggiornamento mensile la lista dei farmaci aggiudicati a gara con particolare riferimento a quelli della DPC. Lo stesso Ente assicura inoltre un monitoraggio puntuale delle politiche di acquisto dei medicinali in DPC, e adotta ogni misura conseguente, al fine di garantire la maggiore economicità per l'SSR rispetto ai costi della convenzionata. Per i medicinali in DPC le Aziende adottano specifici monitoraggi e approfondimenti con i prescrittori in caso di elevato ricorso alla non sostituibilità, e assicurano le opportune	Non pertinente, di competenza EGAS I prescrittori ospedalieri vengono informati delle modifiche/integrazioni relative ai farmaci in DPC. In particolare sono inviati report di prescrizioni in DPC di somatropina e farmaci per la fertilità.

informazioni sui medicinali di nuova autorizzazione all'immissione in commercio inseriti nell'elenco dei farmaci erogabili in DPC, temporaneamente non disponibili sulla piattaforma.	
Per la prescrizione dei medicinali soggetti a registro AIFA dovrà essere assicurata la registrazione di tutti i dati richiesti (anche con particolare riferimento ai medicinali innovativi), nel rispetto delle indicazioni autorizzate e dei criteri di eleggibilità definiti dall'AIFA, 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 programmata analisi a campione da parte della direzione centrale. L'EGAS, nell'ambito della centralizzazione della logistica d'acquisto continua ad assicurare il ristoro delle somme spettanti a ciascun Ente, 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).	Tutti i farmaci soggetti a registro vengono erogati solo dopo verifica da parte della SSD Farmacia del corretto inserimento (indicazioni autorizzate e dei criteri di eleggibilità ecc).
Sul versante della farmacovigilanza continuano le attività già avviate a livello regionale dalla DCS ed, in particolare, le collaborazioni con le Aziende sanitarie universitarie integrate così come indicato dalle delibere di riferimento (DGR 435/2013 e 2199/2014), assieme alle progettualità regionali e multiregionali finanziate da AIFA e oggetto di specifica convenzione. Su tali iniziative gli Enti del SSR assicurano la partecipazione dei sanitari interessati e il supporto alle attività organizzative. Nel corso del 2018 sarà avviata una specifica progettualità sui temi relativi ai medicinali per il trattamento di malattie rare, anche coinvolgendo il coordinamento regionale e la rete delle malattie rare. Inoltre in corso d'anno, anche tramite un nuovo di accordo di collaborazione/convenzione con le due Aziende sanitarie universitarie integrate e con il coinvolgimento di tutte le Aziende sanitarie e gli IRCCS sarà avviata una specifica progettualità pluriennale nell'ambito delle aree di attività stabilite dalla DGR 1365/2015 volta a favorire un uso sicuro appropriato dei farmaci a livello ospedaliero e nella continuità ospedale-territorio. Il percorso formativo a distanza (FAD) avviato a fine 2017 sull'utilizzo della nuova piattaforma nazionale	Continua il monitoraggio delle reazioni avverse con un focus sui farmaci in gravidanza. Restano aperte le attività avviate su indicazione della DCS.
Le aziende potenziano il monitoraggio e la verifica dell'appropriatezza d'uso dei dispositivi per l'assistenza integrativa al fine di porre in essere ogni azione utile ad una razionalizzazione	Non di competenza dell'Istituto.

della spesa e dei consumi di tali prodotti Dovranno, inoltre, essere avviate a livello aziendale o in collaborazione tra aziende iniziative che prevedano differenti modalità di erogazione/distribuzione dell'assistenza integrativa. In particolare, per quanto riguarda l'erogazione di ausili di assistenza protesica, gli enti del SSR dovranno favorire la distribuzione diretta come pure dovranno prevedere, relativamente agli ausili per diabetici modalità di erogazione vantaggiose per l'SSR (es. diretta, accordi con le farmacie). Le Aziende sanitarie assicurano il raccordo tra le varie strutture aziendali coinvolte per favorire politiche di acquisto basate sulle evidenze (es. innovazioni tecnologiche) anche per i dispositivi medici.	Si provvederà ad integrare, in caso di necessità, il protocollo di continuità assistenziale che riguarda la distribuzione diretta dei presidi previsti dall'AFIR
La cartella oncologia informatizzata dovrà essere implementata relativamente ai campi: diagnosi/sede, protocollo/farmaco, stadiazione con un grado di completezza pari ad almeno il 95% dei pazienti (due rilevazioni sulla completezza della compilazione: al 30.06.2018 e al 31.12.2018).	Implementazione della cartella in base a quanto previsto
Per le Aziende servite dalla logistica centralizzata, la copertura delle prescrizioni personalizzate con iter elettronico tramite PSM dovrà essere garantita per il 90% delle confezioni destinate alla distribuzione diretta nominale erogate mediante lo stesso applicativo, anche al fine di consentire un puntuale monitoraggio dell'appropriatezza prescrittiva e la promozione dei medicinali acquisiti centralmente da EGAS.	Il 90% delle prescrizioni di farmaci destinate alla distribuzione diretta sono inseriti in PSM se gestiti da EGAS.
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% di tutti i pazienti che necessitano di medicinali soggetti a tali modalità prescrittive, prevedendo azioni mirate di sensibilizzazione dei prescrittori all'utilizzo dello strumento nelle categorie di medicinali per i quali si osserva un ricorso prevalente al PT cartaceo (es. antidiabetici). Le Aziende assicurano inoltre il controllo dei piani terapeutici ed il rispetto delle note limitative AIFA, favorendo l'implementazione di tale sistema informatizzato.	Prevedere indicatore al 50% I prescrittori vengono sensibilizzati all'utilizzo dell'applicativo, in particolare alla richiesta della prima dispensazione.
Le Aziende sanitarie, ai fini degli adempimenti LEA ministeriali, assicurano, per il tramite dei responsabili individuati per la tematica, l'implementazione, le verifiche ed i controlli di congruenza dei flussi informativi verso le amministrazioni centrali entro il 10 di ogni mese, utilizzando la reportistica a disposizione sul portale SISR (mancati invii, prezzi medi, revocati, ecc), con particolare riferimento ai	Verifiche di controllo/congruità nei tempi fissati.

disallineamenti derivanti da possibile mancato invio. 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 va inoltre inserito a sistema il codice targatura. Relativamente ai nuovi adempimenti LEA ministeriali saranno avviati specifici percorsi con le Aziende e con l'EGAS, al fine di provvedere alle verifiche sulla congruità dei dati trasmessi, ognuno per la parte di propria competenza.	Verifiche sulla correttezza del dato attraverso i sistemi resi disponibili dal portale con periodicità mensile per la parte di competenza ed eventuale segnalazione ad EGAS.
Sempre con riferimento ai flussi normativi, le aziende e l'EGAS danno riscontro ad eventuali approfondimenti richiesti dalla Direzione Centrale, anche su istanza del Ministero della Salute, entro 15 giorni dalle comunicazioni. Sui flussi potranno essere fornite ulteriori indicazioni anche in base ai cambiamenti derivanti dalle introduzioni di nuovi adempimenti LEA.	Verifiche effettuate entro le scadenze sulla base degli apprendimenti richiesti dalla DCS.
Farmaci cura atrofia muscolare spinale - SMA	1) Rilevazione e monitoraggio dell'uso del farmaco 2) Definizione in accordo con DCS delle modalità di copertura dei costi

LINEA 3.5. ASSISTENZA SOCIO SANITARIA

Linea 3.5.2. Disabilità

Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Per l'anno 2018, le AAS e ASUI provvedono: alla formalizzazione di un accordo con gli Enti gestori dei servizi di cui all'articolo 6, comma 1, lettere e), f), g) e h), della legge regionale 41/96, che espliciti le modalità di coinvolgimento dei DSM nella valutazione e presa in carico delle persone adulte con disabilità intellettiva o disturbi dello spettro dell'autismo.	Partecipazione ai tavoli dei Piani di Zona per quanto di competenza ed alle specifiche attività di ASUITS

Fondo gravissimi: NON DI PERTINENZA

Fondo SLA: NON DI PERTINENZA

Vigilanza servizi semiresidenziali e residenziali sociosanitari destinati a persone con disabilità: NON DI PERTINENZA

Dopo di noi: NON DI PERTINENZA

Linea 3.5.2 Autismo

Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Partecipare al Tavolo tecnico sull'autismo per quanto di competenza relativamente al monitoraggio dell'attuazione delle Linee di indirizzo per il percorso assistenziale dei disturbi dello spettro autistico in età evolutiva, di cui alla DGR 434/2017.	Evidenza partecipazione

Linea 3.5.3. Minori	
Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Affido: Per l'anno 2018, tutte le AAS e ASUI collaborano alla messa a regime del percorso delineato dalle Linee di indirizzo regionali attraverso: sperimentazione dei profili di bisogno, individuati dalle linee di indirizzo, per la valutazione dei minori presi in carico, revisione e validazione degli stessi e individuazione di strumenti appropriati per valutare tali profili, da potersi adottare in modo omogeneo a livello regionale; sperimentazione dei profili di intervento, revisione e validazione degli stessi; revisione e validazione dei requisiti di qualità previsti dalle Linee di indirizzo regionali per i servizi residenziali che in regione accoglieranno i minori allontanati dalla famiglia di origine, anche attraverso la realizzazione di specifiche attività di verifica e controllo svolte presso le stesse strutture.	Supporto alle attività di ASUITs per quanto di competenza
Adozioni: L'adozione delle nuove Linee di indirizzo regionali deve avvenire nell'ambito dei percorsi di presa in carico integrata tra AAS e SSC dei minori che richiedono un allontanamento dalla propria famiglia di origine, e dovrebbe favorire un processo di revisione delle modalità definite nell'ambito dei processi di pianificazione di zona e attualmente in uso. Il risultato atteso di questo processo per ciascuna Azienda è il seguente: - Ridurre del 50% della media degli ultimi tre anni il numero di minori inseriti in strutture residenziali di accoglienza con sede fuori regione; - Riportare il 10% dei minori inseriti in comunità fuori regione nelle comunità regionali; - Introdurre il budget personalizzato, quale strumento funzionale alla realizzazione di percorsi di presa in carico dei minori che favoriscano il loro accoglimento in strutture di accoglienza della regione.	Partecipazione ai tavoli regionali e a quelli locali (Piani di Zona)

Linea 3.5.4. Salute mentale	
Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Età adulta Definizione di un percorso aziendale congiunto (NPJA, DSM, PLS e MMG) per la definizione della fase di transizione delle cure dai servizi per l'età evolutiva ai servizi per l'età adulta	Evidenza di percorso aziendale congiunto NPJA, DSM, PLS e MMG) per la definizione della fase di transizione delle cure.
Età evolutiva Attivazione delle NPJA aziendali in coerenza con i provvedimenti aziendali. - Avvio delle attività dei Centri diurni NPJA.	Nel 2018 sarà formalizzato tra ASUITs e l'IRCCS Burlo Garofolo un accordo riguardante: - le competenze specifiche dei servizi territoriali con

- Predisposizione di percorsi codificati e concordati tra le varie strutture coinvolte (Servizi NPIA, PS/Medicina d'Urgenza, reparti di Pediatria, DSM, servizi per le dipendenze, servizi di Emergenza Urgenza) con indicazione di: reparto di accoglienza, percorso diagnostico terapeutico e di continuità assistenziale con le NPIA territoriali, responsabilità di presa in carico, modalità di interazione tra DSM e NPIA nel caso di minori in età adolescenziale.	funzioni di NPI e Salute mentale dell'età evolutiva di ASUITS e quelle della SC NPI ospedaliera di primo livello . - i percorsi per garantire la continuità assistenziale l'individuazione di strutture pubbliche e private semiresidenziali, residenziali e di ricovero che concorrano alla presa in carico dell'utenza 0-17 anni anche nei momenti di crisi e di emergenza psichiatrica
---	--

Linea 3.5.5. Disturbi del comportamento alimentare

Obiettivo aziendale	Risultato atteso
1. Messa a regime degli ambulatori DCA con la disponibilità di equipe funzionale (DGR 668/2017)	1. Operatività degli ambulatori DCA
2. Operatività dei Centri Diurni in accordo con ASUITS e AAS2	2. Formalizzazione di un accordo operativo con ASUITS e AAS 2 per l'attività di supporto fornita ai loro Centri diurni e invio di report di attività
3. Operatività dell'Osservatorio epidemiologico	3. Reportistica inviata in DCS

Linea 3.5.6. Cure palliative e terapia del dolore

Obiettivo aziendale	Risultato atteso
L'accesso alla rete delle cure palliative pediatriche è effettuato con i criteri approvati dal tavolo costituito da tutti i rappresentanti delle Aziende regionali nell'ambito delle attività per la definizione della rete pediatrica regionale	Proposta con criteri di accesso alle cure palliative dell'infanzia e dell'adolescenza inviata alla DCS
Partecipazione alle attività dei tavoli regionali	Partecipazione ai tavoli regionali.
Monitoraggio dei tempi di attesa per l'accesso alle prestazioni di terapia del dolore in tutti i setting assistenziali sia di ambito pediatrico che ostetrico ginecologico	Trasmissione report alla direzione centrale salute.

Linea 3.5.7. Consultori familiari

Obiettivo aziendale	Risultato atteso
1. Implementazione del percorso gravidanza fisiologica a gestione ostetrica.	1. Revisione e Attuazione del PDTA già condiviso con ASUITS nel 2014. Evidenza dell'attivazione del percorso attraverso report con dati di attività secondo le indicazioni della DCS nell'ambito del grado di autonomia previsto per il personale ostetrico del comparto
2. Implementazione di percorsi aziendali per la donna in età post fertile.	2. Evidenza dei percorsi attraverso report di attività

Linea 3.5.10. Dipendenze	
Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Collaborazione con l'Osservatorio Regionale sulle Dipendenze.	Partecipazione dei referenti del gruppo tecnico operativo ad almeno il 70% delle riunioni indette dall'Osservatorio sulle Dipendenze

Linea 3.5.11. Area Welfare	
Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Minori Accompagnamento delle AAS e ASUI nella sperimentazione dei profili di bisogno e di intervento previsti dalle Linee di indirizzo, monitoraggio degli esiti ed eventuale revisione dei profili.	Continuazione delle attività di ricerca in ambito regionale sulle modalità di continuità assistenziale per i <i>bambini con bisogni speciali</i> . Definizione degli standard assistenziali in ambito pediatrico. Report sulle attività svolte da inviare alla DCS. (Vedi anche Linea 3.3.7)

LINEA 3.6 PROGETTI CLINICO ASSISTENZIALI

Linea 3.6.1. Insufficienze d'organo e trapianti	
Obiettivo aziendale	Risultato atteso
<u>Cuore</u> Partecipare ai lavori della rete con formalizzazione di almeno 1 percorso assistenziale che definisca anche specifici indicatori di esito.	Evidenza di partecipazione, se richiesto, per quanto di competenza.

Linea 3.6.2. Emergenza urgenza	
Obiettivo aziendale	Risultato atteso
<u>Emergenze cardiologiche</u> Partecipare ai lavori della rete per quanto di competenza	Almeno 1 percorso assistenziale che definisca anche specifici indicatori di esito formalizzato
<u>Pronto soccorso ed urgenza emergenza</u> 1. 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 2016 del 64,06% - fonte Bersaglio) 2. 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 2016 del 76,82% - fonte Bersaglio) 3. Revisione e confronto interaziendali della gestione clinica per 5 eventi patologici acuti frequenti. Inviare in DCS una proposta di documento relativo ai trasporti pediatrici	1. Aumentare la percentuale di pazienti pediatrici registrati al Pronto Soccorso con codice verde e visitati entro 1 ora rispetto al totale dei pazienti con codice verde 65%(hub) 2. Aumentare la percentuale di pazienti pediatrici con codice verde non inviati al ricovero che permangono in Pronto soccorso meno di 4 ore, portandola a valori superiori al 75% (hub) 3. Revisione e confronto interaziendali della gestione clinica per 5 eventi patologici acuti frequenti. Documento inviato in DCS entro il 30.09.2018

Linea 3.6.3 Reti di patologia	
Obiettivo aziendale	Risultato atteso
<u>Malattie rare</u> 1. Coordinare nell'ambito della Rete per le patologie neuromuscolari la parte pediatrica 2. Partecipare ai lavori delle reti di gruppo nosologico di competenza 3. Alimentare il registro regionale di cui al DM 279/2001 (aggiornamento dati del registro con inserimento del 100% dei casi in prevalenza al 30 novembre 2018 e pulizia dei casi che sono usciti dal sistema)	1. Evidenza di partecipazione alle riunioni 2. Produrre entro il 31 dicembre 2018 almeno 1 percorso assistenziale, oltre a quello previsto per il 2017 3. Registro regionale alimentato correttamente.
<u>Malattie reumatiche</u> Nel 2018 prosegue il lavoro della rete con: 1. Monitoraggio dell'applicazione dei percorsi assistenziali già formalizzati; 2. Evidenza, 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);	Report sull'attività svolta in ambito pediatrico

Linea 3.6.4. Materno-infantile e percorso nascita	
Obiettivo aziendale	Risultato atteso
- Individuare gli interventi chirurgici pediatrici che, per assicurare adeguati livelli di sicurezza e qualità, devono essere assicurati dall'IRCCS "Burlo Garofolo" attraverso: - o La centralizzazione presso la sede ospedaliera dell'istituto; - o La circolazione in più sedi di un'equipe chirurgica ed anestesiológica dell'istituto	- Documento inviato alla DCS
- Sviluppo del sistema di tele-refertazione per second opinion in radiologia pediatrica - Centralizzazione presso l'IRCCS Burlo Garofolo della produzione dei farmaci galenici pediatrici	- Sistema di tele-refertazione per second opinion in radiologia pediatrica sviluppato a. Definizione con la DCS del modello di centralizzazione delle produzioni galeniche b. Produzione farmaci galenici centralizzata presso l'IRCCS Burlo Garofolo
- Formalizzazione della rete pediatrica regionale	- Rete pediatrica formalizzata
Assicurare, sulla base delle convenzioni in atto con le aziende, la guardia medica (pediatrica e ostetrica) H24 in ogni punto nascita attivo	Guardia medica pediatrica assicurata H24 nelle aziende convenzionate con l'IRCCS
Implementare il percorso gravidanza fisiologica con responsabilizzazione diretta delle ostetriche;	Revisione e Attuazione del PDTA già condiviso con ASUITS nel 2014. Evidenza dell'attivazione del percorso attraverso report con dati di attività secondo le indicazioni della DCS nell'ambito del grado di autonomia previsto per il personale ostetrico del comparto (Vedi anche Linea 3.2.1.)
Mantenere la percentuale dei parti cesarei	Parti cesarei depurati (NTSV) < 20% dei parti totali

depurati (NTSV) al di sotto del 20% dei parti totali dei parti depurati (valore medio regionale 2016 pari a 16,94% - fonte Bersaglio).	dei parti depurati
Mantenere parti indotti al di sotto del 22% (valore medio regionale 2016 pari a 21,99% - fonte Bersaglio; gennaio-ottobre 2017 pari a 21,26%).	Parti indotti < 22%
Inviare alla Direzione Centrale Salute un report annuale sull'attività di trasporto con i seguenti indicatori: - N. neonati per i quali è attivato un trasporto primario sul n. totale nati - N. trasporti primari all'anno attivati entro 30 minuti/N. totale trasporti primari - N. neonati < 34 settimane trattenuti nella struttura di I livello con scheda compilata dal centro T.I.N./N. totale neonati <34 settimane trattenuti nelle strutture di I livello - N. STAM/N. totale parti - N. STAM con documentazione clinica completa/N. totale STAM	Relazione sull'attività di trasporto, trasmessa annualmente alla DCS, corredata dal monitoraggio dei seguenti indicatori: - N. neonati per i quali è attivato un trasporto primario / N.. totale nati - N. trasporti primari all'anno attivati entro 30 minuti / N. totale trasporti primari - N. neonati < 34 settimane trattenuti nella struttura di I livello con scheda compilata dal centro T.I.N. / N. totale neonati <34 settimane trattenuti nelle strutture di I livello - N. STAM / N. totale parti - N. STAM con documentazione clinica completa / N. totale STAM

Linea 3.6.5. Sangue ed emocomponenti	
Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Il sistema trasfusionale regionale continua a presidiare l'autosufficienza in emocomponenti ed emoderivati e la sicurezza e la qualità della trasfusione ed a contribuire alla compensazione nazionale attraverso i seguenti obiettivi: - Promozione e monitoraggio dell'appropriatezza e dell'efficacia da parte dei COBUS ospedalieri, mediante l'adozione e la validazione di uno strumento di analisi e valutazione dei dati (entro giugno 2018) e l'implementazione del metodo con valutazione dei risultati e la conseguente eventuale adozione di misure correttive (entro dicembre 2018); - Promozione della sicurezza della trasfusione con l'adozione diffusa della richiesta trasfusionale web da reparto (EMOWARD) e con l'implementazione di "sistemi barriera" per l'identificazione del paziente prima della trasfusione.	Il COBUS dell'Istituto contribuirà al monitoraggio dell'appropriatezza dell'uso del sangue e dei suoi componenti adottando eventuali misure correttive individuate Implementazione della richiesta trasfusionale web e di sistemi barriera

Linea 3.6.6. Erogazione dei livelli di assistenza	
Obiettivo aziendale	Risultato atteso
1. Riduzione del tasso di ospedalizzazione al 122,5 x mille (anno 2016 = 127,50, stima 2017 = 127,80).	1. Per quanto concerne il tasso di ospedalizzazione, che non deve superare il 125 per mille, si ribadisce che, considerando il mandato dell'Istituto, l'IRCCS contribuisce alla riduzione esclusivamente garantendo l'appropriatezza dei ricoveri
2. Riduzione dei numero di ricoveri in DH medico per acuti con finalità diagnostica, ricorrendo anche ad un maggiore utilizzo del	2. Riduzione dei numero di ricoveri in DH medico per acuti con finalità diagnostica, ricorrendo anche ad un maggiore utilizzo del day service, portando la

day service, portando la percentuale al di sotto del 42% per i pediatrici (valore medio regionale del 2016 di 32,88% per gli adulti e 50,02% per i pediatrici - fonte Bersaglio)	percentuale al di sotto del 42% per quelli pediatrici
3. Recupero di almeno il 25% della fuga extra-regionale di ricovero e di specialistica ambulatoriale rispetto ai dati 2015 di ogni AAS/ASUI	3. L'Istituto supporterà la DCS relativamente al fenomeno della fuga in ambito pediatrico extra-regionale di ricovero e di specialistica ambulatoriale rispetto ai dati 2015.

Linea 3.6.7. Rete Cure Sicure FVG (Vedi allegato Piano annuale di promozione della sicurezza del paziente 2018)

Linea 3.6.8. Promozione della salute negli ospedali e nei servizi sanitari: la rete HPH	
Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Individuare un Coordinatore locale HPH, che farà anche parte del Comitato HPH regionale (entro febbraio)	Trasmettere il nominativo alla Direzione Generale di AAS2, in qualità di Centro di Coordinamento Regionale, entro il 28/02/2018
Definire, all'interno del Comitato di coordinamento HPH regionale, un regolamento, che verrà formalizzato dalla DCS, per la composizione e il funzionamento dei Comitati guida aziendali	Regolamento definito dal Comitato di coordinamento HPH regionale entro il 30/06/2018
Partecipare al Comitato di coordinamento HPH regionale per la proposta alla DCS delle linee di lavoro da implementare progressivamente nelle organizzazioni ospedaliere e dei servizi sanitari e un piano d'azione per il 2019 e gli anni successivi	Proposta del Comitato di coordinamento HPH regionale inviata in DCS entro il 30/11/2018
Attivare il Comitato guida aziendale	Comitato attivato entro il 30/11/2018

LINEA 3.7. RAPPORTI CON I CITTADINI	
Linea 3.7.1. Tempi d'attesa	
Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Continuare ad organizzare le agende delle prestazioni ambulatoriali specialistiche per consentire la prenotazione online del cittadino dell'offerta.	Organizzazione delle agende delle prestazioni ambulatoriali specialistiche coerente con la prenotazione online del cittadino di tutta l'offerta.
Mantenere il monitoraggio ministeriale	Mantenimento del monitoraggio regionale e ministeriale
Assicurare la "garanzia" erogativa per le priorità B al > 95%, per la priorità D al > 90% e per le priorità P al > 85%.	Si assicura la garanzia per le prestazioni ginecologiche per la popolazione residente nella provincia di Trieste per la priorità B > 95%, per la priorità D > 90% e per la priorità P > 85%. Si assicura la garanzia per le prestazioni specialistiche pediatriche per le priorità B > 95 per la priorità D > 90% e per la priorità P > 85%.
Sospendere la libera professione intra-moenia ai medici delle strutture che non hanno reso disponibili a CUP regionale tutte le agende di prenotazione delle visite/prestazioni.	Sospensione della libera professione intra-moenia ai medici che non rispettano i valori oltre soglia sopra riportati e/o non hanno reso disponibili a CUP regionale tutte le agende di prenotazione delle

	visite/prestazioni
Garantire 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.	Vengono garantiti i tempi d'attesa, secondo i codici di priorità degli interventi previsti all'allegato A, per la parte di competenza
Rispettare il rapporto tra attività libero professionale di cui al CCNNLL 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.	Rispetto del rapporto di priorità tra attività libero professionale e le priorità di garanzia per il cittadino.

Linea 3.7.2. Innovazione nella gestione delle terapie: non di pertinenza

Linea 3.7.3. Apertura dei reparti di terapia intensiva e semi-intensiva ai care giver

Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Abolire le limitazioni non motivatamente necessarie (es. effettiva necessità di isolamento) poste a livello temporale per i genitori od i care giver, con presenza di uno per volta durante tutto l'arco delle 24 ore.	L'apertura dei reparti in terapia intensiva e semi intensiva ai care giver è già una prassi presso l'IRCCS in quanto la presenza del genitore fa parte del percorso riabilitativo e terapeutico del bambino (tecnica kangaroo)

Linea 3.7.3. Apertura dei reparti di terapia intensiva e semi-intensiva ai care giver

Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Abolire le limitazioni non motivatamente necessarie (es. effettiva necessità di isolamento) poste a livello temporale per i genitori od i care giver, con presenza di uno per volta durante tutto l'arco delle 24 ore.	L'apertura dei reparti in terapia intensiva e semi intensiva ai care giver è già una prassi presso l'IRCCS in quanto la presenza del genitore fa parte del percorso riabilitativo e terapeutico del bambino (tecnica kangaroo)

Linea 3.7.4. Presenza del care giver in corso di visita nei reparti di degenza

Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Prevedere la possibilità che i pazienti possano avere accanto a sé un care giver, anche al momento della visita medica o dell'esecuzione delle procedure assistenziali.	Minori: Non di pertinenza in quanto trattandosi di minori è sempre richiesta la presenza del genitore o di un tutore. Adulti: Care giver presente se richiesto dal paziente al momento della visita medica o dell'esecuzione delle procedure assistenziali.

Linea 3.7.5. Contatto telefonico dopo la dimissione da un intervento chirurgico (recall)	
Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Proseguire con il progetto 2017 di contatto telefonico ai pazienti dimessi dopo un intervento di chirurgia programmata, entro 5 giorni dalla dimissione con l'opportunità di estendere tale servizio anche ad altre tipologie di trattamento.	Evidenza di prosecuzione del progetto

Linea 3.7.6. Individuazione del medico responsabile della gestione del ricovero del paziente	
Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Dare l'informazione di chi è il medico responsabile della gestione del caso	Informazione riportata in cartella

Linea 3.7.7. Privacy	
Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Nel rispetto della tutela della privacy è necessario snellire le procedure affinché: - Al cittadino non venga richiesta la continua compilazione degli stessi moduli quando si rivolge ad enti diversi; - Nella gestione in rete dei pazienti, tutte le informazioni necessarie ad assicurare in sicurezza il percorso assistenziale siano garantite fra i professionisti e le strutture che hanno in cura il paziente, anche se appartenenti ad enti diversi.	collaborazione per snellimento processo supporto allo sviluppo del FSE

LINEA 4. I FLUSSI INFORMATIVI E LE VALUTAZIONI

Scheda di Dimissione Ospedaliera	
Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Raggiungere i seguenti obiettivi qualitativi: - La percentuale di SDO archiviate deve essere in media nell'arco dell'anno maggiore o uguale al 98% dei dimessi - Le richieste di apertura delle SDO archiviate non deve superare il 3% delle SDO archiviate - Le anomalie in merito alla qualità della compilazione non devono superare in media il 10%	Media SDO archiviate > 98% dei dimessi Riapertura SDO archiviate < 3% delle SDO archiviate Media anomalie della qualità della compilazione < 10% delle SDO totali

Obblighi formativi e qualità dei dati ai fini amministrativi, epidemiologici e gestionali	
Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Per l'anno 2018 garantire: CEDAP	Adeguate compilazione dei campi relativi alle informazioni anagrafiche della madre e del padre
EMUR Emergenza-Urgenza PS	Percentuale media annua di anomalie < 6%
Monitoraggio consumi dispositivi medici	Inserimento di tutti i contratti di acquisto dei dispositivi medici di cui si possiede il CIG entro il mese successivo al trimestre di competenza

Grandi apparecchiature	Inserimento delle apparecchiature ricomprese nell'elenco di cui allegato 1 del DM 22/04/2014 e successive integrazioni entro il mese successivo al trimestre nel quale è avvenuto il collaudo dell'apparecchiatura
------------------------	--

Flussi ministeriali

Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Alimentare correttamente i tutti i flussi ministeriali per quanto di competenza. 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.	Evidenza dei flussi alimentati

Supporto a progetti di valenza regionale integrati tra Assessorati

Obiettivo aziendale	Risultato atteso
La regione FVG ha costituito l'Osservatorio Ambiente Salute (DGR 532/2014) alle cui attività sono chiamati a contribuire anche gli enti del SSR. Nello specifico l'ASUIUD, attraverso le strutture di Epidemiologia e di 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.	Evidenza di partecipazione attraverso la struttura di Epidemiologia clinica e ricerca dei servizi sanitari alle attività dell'Osservatorio Salute

Programmi di sorveglianza

Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Collaborare, per le parti competenza, nei programmi di sorveglianza: OKKio alla Salute, HBSC, PASSI, PASSI d'ARGENTO, Obesità in Gravidanza. Collaborare ai programmi ed attività regionali di valutazione dell'esperienza dei pazienti nei loro contatti con il Sistema Sanitario Regionale	Evidenza di collaborazione

LINEA 5. IL SISTEMA INFORMATIVO

Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Nel 2018 partecipare, per quanto di competenza, al consolidamento dei servizi online per il cittadino come indicato nelle linee di gestione 2018 e sotto riportate:	Evidenza di partecipazione, per quanto di competenza, al consolidamento dei servizi online per il cittadino

- potenziamento dell'infrastruttura del servizio di prenotazione delle prestazioni ambulatoriali con l'uso della ricetta dematerializzata e MIR (medici in rete), nell'ottica della riduzione del tempo di accesso e degli spostamenti dei cittadini; - l'ulteriore estensione del servizio referti on line per le prestazioni sottoscritte digitalmente; - la consultazione liste di attesa di tutte le prestazioni erogate, indicando la prima data utile; - lo sviluppo di tecnologie mobility app per i principali servizi on line sviluppati; - L'estensione della prescrizione specialistica dematerializzata; - lo sviluppo dei temi chiave previsti dalla cd "Sanità digitale" implementando soluzioni informatiche per l'integrazione socio-sanitaria e la continuità della cura; - l'implementazione di soluzioni per la gestione del farmaco all'adesione terapeutica. Nel 2018 sono previste come ulteriori attività di consolidamento e aggiornamento tecnologico: - la sostituzione della centrale telefonica con il passaggio delle linee telefoniche su tecnologia voip; - l'ampliamento dell'infrastruttura virtuale su cui poggiano i servizi centrali dell'Istituto (dhcp, dominio, dns, monitoraggio rete, db server per la ricerca, ecc...) aumentando le capacità di storage e di memoria dei singoli host fisici su cui questa si basa.	
Proseguiranno inoltre le attività inerenti: - la sicurezza fisica e logica/funzionale del sistema informativo, anche in attinenza ai temi relativi alla circolare n. 2/2017 del 18 aprile 2017 di AgID "misure minime di sicurezza" ed entrata in vigore del GDPR - General Data Protection Regulation (Regolamento UE 2016/679) ; - i sistemi di governo, in particolare con lo sviluppo ed il miglioramento degli strumenti di governo dei fattori produttivi ospedalieri; - la 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; - gli Interventi sull'intero sistema ICT del SSR per gli adeguamenti previsti dalla L.R. 17/2014; - l'avvio della nuova cartella clinica informatizzata con immediata sospensione delle iniziative autonome di implementazione e/o sviluppo delle attuali; - La revisione/rinnovo del sistema ASCOT e software collegati per la gestione delle attività amministrative;	Collaborare per quanto di competenza

- l'acquisizione di ulteriori licenze con completamento di tutte le aziende dell'implementazione del sistema per la gestione della farmacoterapia.	
--	--

Nel 2018 proseguirà il potenziamento dell'utilizzo sistematico della firma digitale. In particolare il Burlo individua i seguenti obiettivi in continuità con la programmazione 2017: - G2 clinico ambulatoriale; - G2 clinico lettera dimissione; - Laboratorio; - Radiologia; - ECG.	Obiettivi Firma digitale sia per quanto riguarda le prestazioni ambulatoriale che per le lettere di dimissione: G2 clinico ambulatoriale > 90% G2 clinico lettera dimissione > 90% Laboratorio > 98% Radiologia > 98% ECG > 80%
Partecipare attivamente alle progettualità regionali, in particolare riguardante i seguenti interventi: Sistema di gestione dell'attività sanitaria in ambito ospedaliero - 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; - Aggiudicazione e avvio implementazione della piattaforma per la gestione della ricerca clinica; - Attivazione del Fascicolo Sanitario Elettronico secondo quanto previsto dalla normativa privacy; - Pianificazione delle attività di rinnovamento del sistema SIASI; Rivisitazione delle procedure gestionali ed amministrative al fine dell'adeguamento alla normativa vigente. Potenziamento dell'infrastruttura per la Continuità Operativa: - Potenziamento delle reti geografiche e locali; - Razionalizzazione dei data center aziendali; Sistema direzione aziendale - Governo del personale; - Governo logistico; Sistema direzionale regionale - Data Warehouse gestionale; - Sviluppo del registro regionale dei dispositivi medici impiantabili.	Evidenza di partecipazione alle progettualità regionali

Linea 5.1 Sistema PACS regionale	
Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Per il 2018, il Burlo parteciperà: a. Estensione sistema PACS a: - Settore dell'endoscopia digestiva; - Estensione al resto dell'endoscopia ambulatoriale; b. Consultazione/visualizzazione di referti e immagini in situazione emergenziale inter-	a. Evidenza di estensione del sistema PACS a: - Settore dell'endoscopia digestiva. - Estensione al resto dell'endoscopia ambulatoriale b. Evidenza di Consultazione/visualizzazione di referti e immagini in situazione emergenziale inter-

aziendale; - Prosecuzione della messa a regime del caso d'uso negli ambiti clinici previsti dalla programmazione sanitaria regionale. c. Referto multimediale: - Collaudo presso un sito pilota della soluzione di integrazione SIO/PACS per la produzione di un referto multimediale in Radiologia; - Avvio della fase di implementazione della soluzione a livello regionale; - Estensione agli altri settori clinici in cui è attivo il sistema PACS regionale. d. Potenziamento e ottimizzazione del sistema PACS regionale: - Potenziamento delle funzionalità elaborative con moduli aggiuntivi per l'analisi diagnostica evoluta in distretti anatomici specifici, secondo motivate richieste aziendali e in coerenza con il progetto regionale di sviluppo dei sistemi informativi ospedalieri.	aziendale; - Prosecuzione della messa a regime del caso d'uso negli ambiti clinici previsti dalla programmazione sanitaria regionale. Adesione alle indicazioni regionali d. Evidenza di Potenziamento e ottimizzazione del sistema PACS regionale: - potenziamento delle funzionalità elaborative con moduli aggiuntivi per l'analisi diagnostica evoluta in distretti anatomici specifici, secondo motivate richieste aziendali e in coerenza con il progetto regionale di sviluppo dei sistemi informativi ospedalieri.
--	---

Linea 5.2 Fascicolo sanitario elettronico (FSE)	
Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Dal 20 dicembre 2017, anche il Burlo è partito con la fase pilota di sperimentazione del Fascicolo sanitario elettronico in ambiente reale con alcuni medici di medicina generale. Nel corso dell'anno 2018 si prevede l'implementazione del FSE al 15% della popolazione con un programma da definirsi operativamente entro marzo 2018.	Evidenza dell'implementazione del FSE al 15% della popolazione con un programma da definirsi operativamente entro marzo 2018, secondo le indicazioni regionali.

3 PROGRAMMAZIONE DELLE RISORSE

3.1 IL PERSONALE

Manovra del personale 2018

La manovra del personale per l'anno 2018 dovrà tenere conto non solo dell'elevato cambio generazionale che sarà garantito attraverso il turnover, ma dovrà essere inquadrata in una logica di tipo strategico funzionale, mediante politiche di nuovo reclutamento, politiche premianti sia in termini retributivi che di sviluppo e mediante processi di analisi delle attività effettivamente svolte al fine di garantire un corretto utilizzo delle risorse.

La manovra del personale per l'anno 2018 terrà necessariamente conto della normativa nazionale e regionale vigente ed in particolare della ricaduta sulle scelte organizzative in merito ai processi di stabilizzazione del personale a tempo determinato e del personale titolare di rapporto di lavoro flessibile (Legge Madia e Legge bilancio 2018 per il personale della ricerca degli IRCCS) nonché dei vincoli sul costo del personale oltre che ai fabbisogni già manifestati in sede concorsuale interna e in sede concorsuale centralizzata.

L'anno 2018 sarà inoltre caratterizzato dall'avvio della Rete pediatrica regionale mediante l'individuazione del modello organizzativo da porre in essere. In coerenza con quanto previsto dall'Atto Aziendale e di quanto verrà declinato operativamente con l'attivazione della Rete, l'Istituto si riserva di effettuare ulteriori assunzioni di personale per consentire lo svolgimento, in orario di servizio di attività presso altre Aziende Sanitarie regionali, ad esempio per lo svolgimento di attività di guardia e di attività ambulatoriale o in regime di Day surgery; tali assunzioni, a tempo determinato, verranno programmate sulla base del fabbisogno espresso dalle Aziende Sanitarie regionali.

La programmazione delle risorse verrà fatta non appena definita l'entità del finanziamento.

Situazione del personale al 31.12.2017

Si riporta la forza del personale al 31.12.2017:

	Forza al 31.12.2017
Dirigenza	
Ruolo sanitario	153
Ruolo professionale	3
Ruolo tecnico	1
Ruolo amministrativo	6
Totale dirigenza	163
Comparto	
Ruolo sanitario	340
Ruolo tecnico	124
Ruolo amministrativo	64
Totale comparto	528
Totale complessivo	691

Alla data del 31.12.2017 **si aggiunge** il personale universitario che corrisponde ad **12 unità** (8 dirigenti medici e 4 dirigenti sanitari).

Nei primi mesi del 2018 si concluderà la copertura del turn over 2017 di personale del comparto sanitario tecnico e amministrativo e dell'area della dirigenza medica.

Cessazioni anno 2018

Le cessazioni (certe e note alla data di elaborazione del PAO) di personale a tempo indeterminato per l'anno 2018 risultano pari a n. 22 come riportate nella tabella che segue:

Ruolo	Profilo professionale	Motivo cessazione	Quantità
MEDV	medici	Collocamento a riposo	2
CDIR	Dirigenti sanitari	Collocamento a riposo	2
SAN	Collaboratori professionali sanitari	Collocamento a riposo e mobilità	9
AMM	Assistenti e collaboratori amministrativi	Collocamento a riposo	6
TEC	ausiliari	Collocamento a riposo	3
TOTALE			22

Acquisizioni anno 2018

Come indicato in premessa, verrà garantito ove necessario il turn over e si procederà all'acquisizione di alcuni profili professionali strategici per aumentare la capacità produttiva dell'Istituto. Si procederà altresì al compimento delle assunzioni previste ed autorizzate relative all'anno 2017 le cui procedure concorsuali e di acquisizione (es. mobilità o assunzioni a tempo determinato nelle more della conclusione delle procedure concorsuali attivate) non si sono ancora concluse: per le 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	7
SAN	Dirigente sanitario	Indeterminato/determinato	1
SAN	Comparto	Indeterminato/determinato	2
TOTALE			10

Situazione del personale presunta al 31.12.2018

Forza presunta al 31.12.2018 (completamento turn over 2017, turn over 2018 e acquisizioni 2018)	
Dirigenza	
Ruolo sanitario	161
Ruolo professionale	3
Ruolo tecnico	1
Ruolo amministrativo	6
Totale dirigenza	171
Comparto	
Ruolo sanitario	351
Ruolo tecnico	127
Ruolo amministrativo	64
Totale comparto	542
Totale complessivo	713

Attuando una politica di valutazione ponderata costi/benefici, l'Istituto altresì intende far ricorso, nell'esercizio 2018, a 12 unità di personale somministrato del ruolo amministrativo e sanitario. 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, dell'Ingegneria clinica e nell'ambito della Direzione delle Professioni sanitarie. 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.

Stabilizzazione del personale precario

Nel mese di dicembre 2017, l'Istituto ha provveduto ed emanare due avvisi esterni finalizzati ad effettuare una ricognizione del personale precario del comparto ai sensi dei commi 1 e 2 dell'art. 20 del D.Lgs. 75/2017. I primi mesi del 2018 saranno caratterizzati dalla definizione del fabbisogno del personale in possesso dei requisiti previsti dal *Decreto Madia* e dall'applicazione delle disposizioni normative.

Si provvederà inoltre a fare il medesimo percorso per il personale della dirigenza.

L'IRCSS è altresì coinvolto nel processo di stabilizzazione del personale precario della ricerca ai sensi della Legge di Bilancio 2018, che porterà alla definizione di una "dotazione organica della ricerca", previa definizione in sede di contrattazione nazionale dei profili professionali coinvolti.

Prestazioni aggiuntive

L'Istituto utilizzerà anche nel corso del 2018 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 2018 si darà conclusione all'applicazione del nuovo Atto Aziendale e ai regolamenti attuativi conseguenti, di attribuzione degli incarichi dirigenziali, delle posizioni organizzative e dei coordinamenti.

Fondi aziendali

I fondi aziendali delle aree della dirigenza e del personale del comparto sono stati indicati nel bilancio preventivo per l'anno 2018 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 successivamente abrogato dall'art. 23 del D.Lgs. 75/2017, il quale dispone che a decorrere dal 1 gennaio 2017, 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 2016.

Inoltre come da indicazioni per la redazione dei documenti contabili preventivi 2018, 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.

In applicazione delle indicazioni regionali si è provveduto alla riduzione dei fondi contrattuali per passaggi di funzioni tra enti del Servizio Sanitario ed EGAS. Tale riduzione assume carattere definitivo nel momento in cui viene attuato il trasferimento di funzioni tra enti.

3.2 LA FORMAZIONE

La formazione è una delle leve strategiche più rilevanti a disposizione delle organizzazioni sanitarie al fine di accrescere la consapevolezza degli operatori, favorire e supportare il miglioramento continuo dell'assistenza sanitaria erogata.

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

Nel corso del 2018 l'IRCCS pianificherà la formazione in sintonia con le iniziative regionali rispetto ai seguenti temi:

- 1) Priorità regionali in termini organizzativo gestionali attraverso:
 - a. lo sviluppo della FAD, che sarà implementata su un'unica piattaforma regionale di e-learning HTL integrata con l'applicativo GFor, al fine di favorire la fruizione degli eventi formativi previsti sia dal D.Lgs 81/2008 che connessi all'area del governo clinico;
 - b. l'implementazione delle iscrizioni on-line degli eventi, volta ad aumentare l'efficientamento del processo inerente la gestione degli eventi formativi, proseguendo l'attività testata nel corso del 2016; questo processo è una funzione necessaria per la fruizione della FAD
 - c. la valutazione dell'impatto dell'attività formativa e della qualità degli eventi di formazione continua; l'IRCCS intende sviluppare il tema della valutazione d'impatto anche attraverso progetti di ricerca dedicati;
 - d. l'analisi e il monitoraggio del sistema di sponsorizzazione individuale e reclutamento dei discenti;
 - e. il consolidamento delle attività inerenti l'accreditamento quale provider ECM regionale;
 - f. collaborazione con la Regione alla definizione di ulteriori necessità inerenti l'informatizzazione, soprattutto in relazione alla redazione di report riguardanti l'attività di provider, nonché della valutazione d'impatto degli eventi formativi;
 - g. garantire tutte le attività previste a supporto dello sviluppo della rete pediatrica Regionale
- 2) Indicazioni per i provider pubblici: l'IRCCS si impegna a:
 - a. garantire lo sviluppo delle attività formative indicate nel PFR specificatamente assegnate, secondo i termini di priorità indicati, gli obiettivi, i tempi, i contenuti e i destinatari indicati nel piano stesso;
 - b. sviluppare il PAF che tiene conto degli obiettivi strategici aziendali e del fabbisogno formativo specifico rilevato con appositi strumenti.
- 3) Indicazioni per i provider del sistema regionale di formazione continua ed ECM:
 - a. il provider garantirà la propria attività in relazione a quanto previsto nella recente revisione del Manuale regionale per l'accreditamento degli eventi formativi e garantirà la stesura dei documenti richiesti nei tempi previsti.

4) Priorità sui temi della formazione

L'IRCCS nella sua attività promuoverà e sosterrà le iniziative riguardanti il riordino dell'assetto istituzionale e organizzativo del SSR di cui alla legge 17/2014, con particolare riguardo:

- a. alla valorizzazione e qualificazione delle competenze manageriali della dirigenza sanitaria e SPTA;
- b. allo sviluppo dei quadri intermedi;
- c. alle priorità derivanti dai Piani regionali e dalle Reti di Patologia che coinvolgono l'IRCCS, nonché della rete pediatrica Regionale.

L'IRCCS inoltre porrà attenzione allo sviluppo di obiettivi strategici aziendali previsti dal PAF, nonché allo sviluppo di eventi orientati ai seguenti temi:

- a. umanizzazione delle cure;
- b. sicurezza degli operatori nell'ambiente di lavoro (T.U. n 81/2008)
- c. sicurezza del paziente (risk management) e "Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie" legge 24/2017;
- d. percorsi assistenziali integrati tra ospedale e territorio;
- e. cure palliative e terapia del dolore
- f. screening neonatali (screening metabolico esteso, audiologico ed oftalmologico);
- g. valorizzazione dei quadri intermedi (con particolare riguardo alle figure con funzioni organizzativo/gestionali);
- h. promozione dei corretti stili di vita con particolare riferimento alle vaccinazioni e alla nutrizione del neonato e della donna gravida;
- i. formazione dei referenti della formazione aziendali;
- j. 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";
- k. DLgs. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali";
- l. Lean management;
- m. urgenza emergenza (BLSD, PALS, rianimazione neonatale, gestione emergenza in sala parto...);
- n. attenzione ai bisogni di comunicazione, informazione e relazione con il paziente, e comunicazione tra professionisti;
- o. sperimentazioni cliniche no profit in ambito materno - infantile;
- p. farmacovigilanza in ambito materno - infantile e nell'uso degli off label.

Ambiti di sviluppo

Si consolideranno inoltre alcuni ambiti:

- lo sviluppo dell'attività di formazione in tema di risposta all'emergenza in campo neonatale e pediatrico, e più in generale nell'ambito materno-infantile;
- l'attività inerente alla Certificazione ISO dell'Ufficio Formazione;
- consolidamento della figura del referente della formazione a livello delle strutture, organizzando una formazione specifica

Si intende inoltre perseguire il tema di qualità della formazione, con lo sviluppo di un progetto di ricerca sulla valutazione d'impatto della formazione.

3.3 INVESTIMENTI

Con delibera della Giunta Regionale n. 2201 dd 17/11/2017 e successive delibere n. 561/2018 e 790/2018 e 791/2018, all'Istituto è stato assegnato il finanziamento indistinto di euro 1.250.000,00, a valere rispettivamente sul bilancio regionale 2017 per euro 495.000,00 e 2018 per euro 755.000,00 e, che con nota prot. 6373/P del 22/03/2018 della "Direzione Centrale Salute, Integrazione Socio Sanitaria, Politiche Sociali e Famiglia", nel corso del 2018, a seguito di istanza, potranno essere concessi ulteriori € 111.483,25 per gli interventi emergenti nel corso dell'esercizio e non previsti nel programma triennale degli investimenti, ai sensi dell'articolo 33 comma 10 della LR 26/2015.

In aggiunta a tali risorse si segnalano la concessione di donazioni da privati per euro 47.000 in apparecchiature di ridotto valore, il contributo di euro 100.000,00 a parziale copertura di un intervento di manutenzione straordinaria/risanamento conservativo della degenza di oncoematologia sterile e l'assegnazione da parte del Ministero della Salute di 200.000,00 per l'acquisto di una "piattaforma di sequenziamento genomico" destinato alla SC di Genetica Medica.

Con Decreto del Direttore Generale si è provveduto, conseguentemente, ad aggiornare il "programma triennale degli investimenti var - 2" per il triennio 2017-2019, ripartendo equamente tra interventi edili ed impiantistici ed acquisto di beni mobili e tecnologie, nella misura di 625.000 per ciascuna delle due linee di attività, il finanziamento regionale concesso.

Con successivo Decreto del Direttore Generale si è provveduto a modificare il "Programma Preliminare degli Investimenti 2018" stralciando tutte le proposte d'investimento comprese nel "Programma Triennale degli investimenti 2017-2019 - var.2". Come indicato nel "Parere PPI2018 - Burlo" trasmesso dal N.V.I.S.S. con nota n. 19513 dd. 23.11.2017, si considera già acquisito il parere favorevole in merito al "Programma Preliminare degli Investimenti 2018" modificato.

Si riporta una sintetica descrizione delle opere e degli investimenti oggetto del "Programma Triennale 2018-2020", puntualmente indicati negli allegati.

Il valore complessivo del Programma Triennale 2018-2020 comprende tutte le opere e gli investimenti non ancora conclusi relativamente ai finanziamenti degli anni 2016 e 2017, per un totale complessivo di euro 2.458.234,88. Il Programma Triennale 2018-2020 non comprende la quota di € 111.483,25 per gli interventi emergenti da richiedere, e quindi ancora da assegnare, nel corso del 2018.

Investimenti edili ed impiantistici

Complessivamente, l'ammontare degli investimenti è pari ad euro 1.339.520,15. Fatta eccezione dell'intervento di adeguamento del laboratorio per la farmacia, l'adeguamento edile ed impiantistico per la degenza di oncoematologia sterile ed il completamento dell'intervento di manutenzione del dipartimento di chirurgia, tutte le altre opere sono riferite ad interventi finalizzati al mantenimento in efficienza della sede nelle more del trasferimento presso la nuova sede, i cui lavori di realizzazione avranno concreto avvio entro il primo trimestre del 2018 per concludersi entro i 5,5 anni successivi.

Si riporta una descrizione sintetica delle opere previste, con la precisazione che l'importo lavori indicato corrisponde alla sola quota residua - da completare - e non l'importo complessivo dell'investimento.

Bonifica amianto – 22.000 euro –

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 ambi di intervento ed è stata programmata l'effettuazione delle attività nel rispetto delle priorità attribuite. Trattasi di interventi da eseguirsi in continuità alle opere già avviate nel corso degli anni precedenti.

Adeguamento antincendi – euro 37.691,36 –

Il DM 19 marzo 2015 ha imposto l'adeguamento delle strutture nel rispetto di un crono programma 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.

In aggiunta a tale intervento è stato programmata, per l'anno 2018, la quota di euro 15.028,79 finalizzata all'adeguamento antincendio della palazzina ambulatori. L'opera prevede tuttavia una spesa di 235.000 euro circa, finanziata nella misura del 95% del valore da contributo Ministeriale, in fase di concessione.

Manutenzione straordinaria componenti edilizie ed impiantistiche –euro 217.000

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

Adeguamento laboratorio farmacia –euro 260.000

Attività finalizzata all'adeguamento normativo del laboratorio per la preparazione dei farmaci a somministrazione enterale ed i farmaci di produzione galenica. Il progetto esecutivo ha superato la relativa verifica nel mese di dicembre 2017, sono in corso le attività finalizzate all'avvio delle relative procedure di affidamento lavori.

Adeguamento edile-impiantistico laboratorio PMA embriologia – euro complessivi 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 è stato scisso in due linee distinte anche in quanto afferenti a due iter realizzativi distinti per contenuti e data di esecuzione.

Il primo intervento riguarda l'ampliamento dell'attuale laboratorio "fivet" – ubicato all'interno del blocco operatorio - l'adeguamento del relativo impianto di climatizzazione, la creazione di un'area di stoccaggio dei contenitori adibiti alla crioconservazione – costo stimato euro 50.000

Il secondo intervento riguarda l'adeguamento del locale di crioconservazione, sito al pianoterra della palazzina laboratori, rispetto ai requisiti ambientali (temperatura e umidità dell'aria). Costo stimato euro 30.000

Adeguamento edile-impiantistico area di degenza di oncoematologia – euro complessivi 280.000 –

Intervento finalizzato ad individuare, nell'ambito della degenza ordinaria -area a contaminazione controllata – un'area riservata ai pazienti soggetti a trapianto, costituita da 4 stanze di degenza e due servizi igienici dedicati. Oltre a tali opere è prevista la realizzazione di ulteriori servizi igienici nell'ambito dell'area stessa, onde ridurre le potenziali fonti di contaminazione ambientale.

Intervento di manutenzione dipartimento di chirurgia – lotto 2 – euro complessivi 427.800,00 –

Trattasi dell'ultima fase di un intervento di adeguamento e messa a norma del dipartimento di chirurgia, sito al piano secondo dell'edificio principale. Nello specifico trattasi di opere di minima atte a garantire la funzionalità delle aree nelle more del trasferimento della struttura presso la costruenda nuova sede. L'opera verrà avviata compatibilmente all'effettiva disponibilità di operare connessa alla presenza di altri cantieri in corso che di fatto ne hanno impedito la realizzazione

Beni Mobili e Tecnologici

Beni Mobili e Tecnologici

Vengono di seguito descritti sinteticamente gli interventi previsti per l'acquisizione di beni mobili e tecnologici su un finanziamento complessivo di euro 1.118.714,73 (residui 2016 e 2017).

Di seguito di riporta una descrizione sintetica degli investimenti più significativi finanziati sul Programma Triennale 2018-2020.

- Sistema trasporto neonatale di emergenza: acquisizione della seconda incubatrice per trasporto d'emergenza su ambulanza, garantendo così un sistema di backup e ottenendo l'uniformità a livello regionale
- Progetto odontoiatria sociale: acquisizione delle apparecchiature necessarie all'ammodernamento dell'odontostomatologia pediatrica. Di particolare rilevanza l'acquisto di 5 riuniti e di sistemi software di gestione, in linea con le indicazioni del progetto regionale dell'odontoiatria sociale
- Tavolo operatorio: sostituzione di un tavolo operatorio vetusto per chirurgia ginecologica
- Incubatrici neonatali: sostituzione di incubatrici neonatali vetuste con nuove incubatrici, anche di tipo "ibrido"
- Piattaforma di sequenziamento genomico: integrazione delle apparecchiature per il sequenziamento genomico di "nuova generazione"

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 situazioni di necessità emergenti e non preventivabili.

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. Nell'ambito di questa quota rientrano anche interventi per l'ampliamento del sistema PACS e per la sostituzione della centrale telefonica.

3.4 VINCOLI OPERATIVI

In attuazione a quanto previsto nelle DGR 2667/2017, 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 2017 = II Quadr. 2017	vincolo 2018	PAO 2018	delta PAO 2018 - vincolo 2018
		-1% rispetto al 2017		
spesa farmaceutica ospedaliera senza Spinraza	3.015.597,00	2.985.441,03	2.957.997,02	- 27.444,01
		-3% rispetto al 2017		
dispositivi ASSISTENZA *	4.548.037,71	4.411.596,58	4.363.996,74	- 47.599,84
		costi uguali al 2015		
manutenzioni ordinarie edili e impiantistiche	265.047,00	272.744,00	272.744,00	-

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 122,5 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'ASUTS,

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).

Nel corso del biennio 2016-2017 sono state portate avanti tutte le azioni conseguenti all'ingresso del Burlo nella logistica centralizzata. Tali azioni si sono concretizzate 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, stipulato a dicembre 2016, ha comportato un risparmio di euro 79.313,46 su base annua sulla relativa posta di bilancio.

Nel corso del 2018 verrà rivisto il contratto per la logistica interna con relativa ottimizzazione dei costi. E' infatti in programma la specifica gara che verrà bandita da EGAS, presumibilmente nel primo trimestre 2018

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 cessanti
Locazione magazzino (differenza tra 2016 e 2017)	- euro 79.313,46
Costi del servizio di logistica interna	- euro 50.000,00
Costo servizio logistica EGAS	+ euro 43.425,00
TOTALE	- euro 85.888,46

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 2016.

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 immediata-mente cessanti	Costi previsti	Costi immediata-mente 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 2018 e stimando di non addivenire alla stipula del contratto prima del terzo trimestre 2018, l'impatto sul bilancio 2018 sarà corrispondentemente definito.

3.7 PROGRAMMAZIONE BIENNALE DI BENI E SERVIZI

L'Istituto ha approvato con Decreto del Direttore Generale n. 135/2017 del 31/10/2017 la programmazione biennale di beni e servizi superiori a 1 milione di euro ai sensi dell'art. 21 comma 6 del d.lgs 50/2016. Tale programmazione è stata trasmessa al Tavolo dei soggetti aggregatori, nonché a 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, il documento viene allegato al presente piano e verrà trasmesso ad EGAS e CUC. Va a tal proposito ricordato che il Burlo, come quasi tutte le aziende del SSR si avvale, per l'approvvigionamento della maggior parte di beni sanitari e non sanitari, del magazzino centralizzato dell'EGAS. Per i beni gestiti a magazzino il modello organizzativo regionale prevede che l'IRCCS fornisca i propri fabbisogni per la gara, bandita, gestita ed espletata da EGAS, ma che poi non contrattualizzi direttamente la fornitura con l'aggiudicatario (non viene stipulato alcun contratto derivato) che avrà rapporto diretto solo con EGAS (ordine, consegna, fatturazione). Per questa motivazione le gara dei beni rientranti in questa fattispecie non sono state ricomprese nella programmazione biennale, rimandando pertanto ad analogo documento di EGAS.

Va dato atto che il programma biennale 2018/2019 sarà aggiornato nel rispetto di contenuti e modalità previste dal d.lgs 50/2016 art. 21 comma 8. Va inoltre rilevato che in ragione delle prestazioni sia di assistenza che di ricerca istituzionalmente erogate dall'IRCCS Burlo e tenuto conto delle riorganizzazioni in corso sia a livello aziendale che a livello regionale, l'IRCCS qualora ne ravvisasse la necessità, al fine di garantire la puntuale e continuativa erogazione delle prestazioni sanitarie, provvederà a contrattualizzare nel corso del biennio di riferimento forniture e servizi, ancorché non ricompresi all'interno del documento di programmazione allegato (allegato 6).

4 NOTA ILLUSTRATIVA AL BILANCIO DI PREVISIONE 2018

4.1 PREMESSA

Con delibera di Giunta Regionale n. 185 dd 2/2/2018 avente ad oggetto "L.R. n. 49/1996, art. 12 - Linee annuali per la gestione del Servizio Sanitario e Sociosanitario Regionale per l'anno 2018. Approvazione definitiva." e con delibera n. 725 dd 21/3/2018 avente ad oggetto "L.R. n. 49/1996, art. 12 - Linee annuali per la gestione del Servizio Sanitario e Sociosanitario Regionale per l'anno 2018: approvazione definitiva. Integrazioni e modifiche" è stata, tra gli altri, definita l'entità del finanziamento corrente per le attività del SSR.

Il sistema di finanziamento per il 2018 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 31/12/2016, secondo i pesi per la suddivisione del Fondo Sanitario Nazionale 2015 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, come previsto all'articolo 53 della legge regionale n. 17/2014.

Il Fondo Sanitario Regionale per l'anno 2018 è stato determinato in 2.281.828.399 euro, di questi una quota pari ad euro 2.204.290.821 è assegnata alle Aziende secondo la metodologia di seguito descritta e la quota rimanente, pari ad euro 77.537.578, riguarda il finanziamento delle attività sovra-aziendali.

Il finanziamento 2018 presenta due livelli di attribuzione, ad un primo livello è ripartito fra le aziende sulla base delle funzioni e della quota procapite.

Al finanziamento così complessivamente calcolato è stata poi applicata una quota di riequilibrio, che rappresenta l'integrazione al finanziamento.

Il finanziamento assegnato all'I.R.C.C.S. Burlo Garofolo è risultato pari ad euro 28.214.797, pertanto con un aumento di 1.849.402 euro (+ 7%) rispetto al finanziamento assegnato complessivamente per 2017. Si deve però tener conto che nell'assegnazione è confluita la quota di euro 1.200.000 relativa alle funzioni di screening neonatali, di gestione dei dispositivi ad alto costo e dello screening per la fibrosi cistica (quota che in precedenza era finanziata tra le attività sovraaziendali, ora storicizzata) e che nel finanziamento è compresa anche la quota base per il costo dei farmaci necessari alla cura dell'atrofia muscolare (SMA).

Inoltre ai fini della formazione del bilancio preventivo l'Istituto dispone di un finanziamento per mobilità regionale pari ad euro 16.659.438 per attività di ricovero (a fronte di euro 17.958.341 del preconsuntivo 2017), euro 3.714.013 per attività ambulatoriale (a fronte di euro 3.767.421 del preconsuntivo 2017) ed euro 33.291 per mobilità farmaci (a fronte di euro 22.272 del preconsuntivo 2017) evidenziando un minor finanziamento rispetto al complessivo andamento della mobilità regionale 2017.

Relativamente alla quota di contributi per la ricerca corrente, con comunicazione pervenuta in dd. 28.11.2017 tramite workflow, il Ministero della Salute ha trasmesso la ripartizione dei fondi destinati alla ricerca corrente per l'anno 2017 informando che la quota di competenza dell'Istituto è pari ad euro 2.443.087 (in aumento di euro 214.412 rispetto al 2016). Conseguentemente, in base alla programmazione effettuata dalla Direzione Scientifica, in bilancio preventivo 2018 è stato inserito l'importo di euro 1.954.469, pari al 80% del finanziamento dell'anno precedente.

Nel contempo, peraltro, si evidenzia l'inserimento di una quota del 5 per mille sui fondi relativi al 5 per mille 2014 e 2015 pari ad euro 634.200 registrata tra i contributi da altre amministrazioni statali (Ministero Economia e Finanze) e a totale pareggio dei relativi costi previsti.

In relazione al fondo assicurativo regionale si segnala che, a far data dal 2017, è stata introdotta attraverso le "Linee regionali", una nuova modalità di gestione del fondo - da parte di Egas - che viene ora "ripartito" tra le Aziende del SSR secondo criteri, per l'anno 2017, del "fatturato per attività di ricovero, ambulatoriale e di Pronto Soccorso" e per l'anno 2018 del "personale sanitario pesato" che si ritengono non adeguati poichè non tengono conto, l'uno quanto l'altro, della peculiarità delle attività svolte dall'IRCCS e del relativo grado di rischio, notoriamente elevato nelle specialità di ostetricia/ginecologia e ortopedia pediatrica.

Con il nuovo sistema della cosiddetta *budgettizzazione* delle risorse regionali a questo Ente è stata assegnata una quota di fondo ritenuta incapiente per la copertura dei rischi assicurativi derivanti dalla responsabilità civile terzi.

Ciò risulta tanto più evidente dall'analisi del dato storico (fornito dall'Egas) relativo alla spesa assicurativa di questo IRCCS negli ultimi dieci anni, come segnalato alla Direzione centrale salute con note prot. n. 2870/2017 prot. n. 6545/2017 e prot. n.1458/2018.

Di seguito una descrizione più analitica delle dinamiche previste.

4.2 COSTI

Acquisti di beni sanitari

Prodotti farmaceutici ed emoderivati

Alla voce "Prodotti farmaceutici", dove vengono rilevati i costi dei farmaci per l'assistenza ospedaliera, si conferma l'applicazione del vincolo operativo regionale (ex DGR n. 2667/2017) sul dato pre-consuntivo al netto dei farmaci rimborsabili. Si registra pertanto una riduzione del 1% rispetto al costo del pre-consuntivo 2017, pari ad euro 27.444 (suddiviso nelle due voci riguardanti i medicinali).

In relazione all'acquisto di farmaci per la cura dell'atrofia muscolare spinale - Sma (Spinraza), in fase di stesura del bilancio preventivo 2018 si è provveduto ad inserire il costo stimato di euro 1.200.000 relativo alla presa in carico di pazienti affetti da questa patologia, già seguiti presso il nostro centro e potenzialmente arruolabili per la terapia con il farmaco Spinraza. I costi eccedenti saranno finanziati, nei limiti dei fondi che saranno disponibili a bilancio finanziario regionale, sulla base del meccanismo del pay back regionale, così come indicato dalla DGR n. 725/2018. Si evidenzia che l'erogazione del farmaco è soggetta a specifico monitoraggio e deve seguire i criteri di eleggibilità e appropriatezza prescrittiva.

Dispositivi medici

E' proseguita nel corso dell'esercizio 2017 la realizzazione dell'integrazione dei Laboratori dell'Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Trieste e dell'I.R.C.C.S Burlo Garofolo. Nella predisposizione del PAO 2018 è stata prevista la completa attuazione a regime della riorganizzazione.

L'applicazione del vincolo regionale rispetto ai dispositivi è stata pertanto effettuata al netto dei trasferimenti di costi (Virologia e Laboratorio Spoke), ponendo in essere una riduzione, per la parte assistenziale, per euro 47.599.

In fase di stesura del bilancio preventivo 2018 si è provveduto ad un'applicazione lineare di tale decremento di costi rispetto alle tre voci che costituiscono i Dispositivi Medici (dispositivi medici, dispositivi medici impiantabili attivi, dispositivi medico diagnostici in vitro - IVD).

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 2017.

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 registrano maggiori costi per euro 159.400 rispetto al pre-consuntivo 2017. Il conto viene movimentato, in particolare, dai costi relativi all'attività di PMA LEA eterologa (gameti) che trovano il correlato ricavo tra le prestazioni sanitarie, dai costi relativi alle prestazioni di anatomia patologica e da quelli relativi all'utilizzo del robot Da Vinci nell'ambito di interventi chirurgici di ginecologia.

Si registra un mantenimento rispetto ai costi per l'anno 2017 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. Queste somme venivano ristrate dalla Regione Friuli Venezia Giulia nell'ambito delle attività sovrazionali, attualmente passate tra le funzioni ma di fatto non ristrate da alcun finanziamento. Vengono registrate alla stessa voce anche ulteriori prestazioni non eseguibili presso l'Istituto.

Rimborsi, assegni e contributi sanitari

Alla voce "Contributi ad enti" confluiscono i costi derivanti da progetti di ricerca multicentrici effettuati con la collaborazione di unità esterne. Si evidenzia un aumento (euro 536.069) dovuto alla programmazione del finanziamento della ricerca corrente, finalizzata e del 5 per mille, totalmente finanziata.

Alla voce "Altri rimborsi, assegni e contributi v/ Aziende sanitarie pubbliche della Regione" si evidenzia un incremento (euro 47.099) derivante dal rimborso delle prestazioni per esterni registrate nei flussi di mobilità dell'IRCCS ma eseguite dal laboratorio di ASUI Ts, in applicazione dell'art. 15 dell'Atto di intesa.

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.

Acquisti di servizi non sanitari

Servizi non sanitari

L'area relativa ai servizi appaltati non sanitari presenta un leggero aumento rispetto al dato del pre consuntivo 2017.

Un aumento pari ad euro 45.000 viene registrato alla voce "Riscaldamento" relativamente ai costi connessi al servizio, dovuto per lo più ad una prudenziale previsione di spesa per l'aumento dei combustibili (c.a 4%).

La voce "Servizi di vigilanza" registra un calo di euro 10.000 a seguito del nuovo appalto.

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

Si evidenziano maggiori costi per euro 30.000 alla voce "Canoni di noleggio – area sanitaria" riconducibili per lo più alle modifiche intervenute nella programmazione dei progetti di ricerca, pertanto riguardanti costi totalmente ristorati tra i ricavi per progetti di ricerca ministeriali, regionali o da altri enti.

Alla voce "Canoni hardware e software" si registrano maggiori costi per euro 31.500, anche questi derivanti dalle modifiche intervenute nella programmazione dei progetti di ricerca e pertanto totalmente ristorati.

Accantonamento per quote inutilizzate contributi vincolati da privato

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

4.3 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 833.874, composti da:

euro 186.457 per il personale comandato presso la Direzione Centrale Salute;

euro 535.970 per i rinnovi contrattuali;

euro 41.447 per il finanziamento delle risorse aggiuntive regionali (RAR) comparto e dirigenza;

euro 70.000 per il finanziamento del progetto sulla comunicazione istituzionale.

Tra i "Contributi in conto esercizio extra fondo" vengono riepilogati i contributi per il progetto regionale di mediazione linguistica (euro 18.707).

Nella macrovoce "Contributi in conto esercizio per ricerca", oltre al contributo ministeriale per la Ricerca corrente ed alla quota relativa al 5 per mille 2014 e 2015 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, CCM), che privati (A.I.R.C., Fondazione Veronesi, Esoma e Ispad).

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 2018" trasmesse dalla Direzione Centrale Salute, 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.

Mobilità regionale

Secondo quanto previsto dalle sopra richiamate Linee per la gestione, per l'esercizio 2018 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 2018 è attiva la mobilità intra-regionale per i medicinali in distribuzione diretta, la cui spesa sarà posta interamente a carico delle aziende sanitarie di residenza del paziente, compensando integralmente il corrispondente costo dei prodotti farmaceutici.

Attualmente la previsione di mobilità regionale inserita a bilancio 2018, seppur conforme alle indicazioni regionali, risulta non in linea rispetto al trend del preconsuntivo 2017 rilevando una significativa diminuzione.

Mobilità extra regionale

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

A partire dal 2018 le prestazioni di ricovero e specialistica ambulatoriale per cittadini extra regionali verranno tariffate secondo il DM 18 ottobre 2012 e successive modifiche.

In attesa dell'approvazione della suddetta matrice la Direzione Centrale Salute, 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 2017.

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, rimborsi da ASUI Ts per l'attività di laboratorio. Lo scostamento rispetto al preconsuntivo 2017 deriva principalmente dall'inserimento nell'anno in corso del rimborso dovuto da ASUI Ts per gli acquisti di materiale diagnostico necessari ai Point Of Care Testing (POCT).

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.

BILANCIO DI PREVISIONE 2018

Conto Economico	Importi: Euro
-----------------	---------------

SCHEMA DI BILANCIO Decreto interministeriale (20/03/2013)	Preventivo 2018	Preconsuntivo 2017	VARIAZIONE T/T-1	
			Importo	%
A) VALORE DELLA PRODUZIONE				
1 Contributi d'esercizio	33.911.691	32.123.533	1.788.158	5,57%
a) Contributi in conto esercizio da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. rgione	29.048.671	28.413.636	635.035	2,23%
b) Contributi in c/esercizio extra fondo	18.707	29.934	(11.227)	-37,51%
1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	0	6.047	(6.047)	-100,00%
2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilanci	0	0	0	-
3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilanci	0	0	0	-
4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro	18.707	23.887	(5.180)	-21,69%
5) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	0	0	0	-
6) Contributi da altri soggetti pubblici	0	0	0	-
c) Contributi in c/esercizio per ricerca	4.744.313	3.579.963	1.164.350	32,52%
1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	1.954.470	1.782.940	171.530	9,62%
2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	1.127.109	797.318	329.791	41,36%
3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici	1.477.434	752.200	725.234	96,42%
4) Contributi da privati	185.300	247.505	(62.205)	-25,13%
d) Contributi in c/esercizio - da privati	100.000	100.000	0	0,00%
2 Rettifiche contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	0	0	0	-
3 Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	74.171	74.171	0	0,00%
4 Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	28.341.980	28.365.407	(23.427)	-0,08%
a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	26.402.882	26.424.885	(22.003)	-0,08%
b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	861.298	861.298	0	0,00%
c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	1.077.800	1.079.224	(1.424)	-0,13%
5 Concorsi, recuperi e rimborsi	1.017.604	1.133.273	(115.669)	-10,21%
6 Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket)	1.666.955	1.708.553	(41.598)	-2,43%
7 Quote contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	2.052.852	2.052.852	0	0,00%
8 Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	0	0	0	-
9 Altri ricavi e proventi	85.732	101.614	(15.882)	-15,63%
TOTALE A)	67.150.985	65.559.403	1.591.582	2,43%
B) COSTI DELLA PRODUZIONE			0	
1 Acquisti di beni	10.287.318	10.098.263	189.055	1,87%
a) Acquisti di beni sanitari	9.907.318	9.694.263	213.055	2,20%
b) Acquisti di beni non sanitari	380.000	404.000	(24.000)	-5,94%
2 Acquisti di servizi sanitari	6.715.415	5.616.853	1.098.562	19,56%
a) Acquisti servizi sanitari - Medicina di base	0	0	0	-
b) Acquisti servizi sanitari - Farmaceutica	0	0	0	-
c) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	1.350.000	1.172.218	177.782	15,17%
d) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	0	0	0	-
e) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	0	0	0	-
f) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	0	0	0	-
g) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	0	0	0	-
h) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	0	0	0	-
i) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	0	0	0	-
j) Acquisto prestazioni termali in convenzione	0	0	0	-
k) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	15.000	15.000	0	0,00%
l) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	0	0	0	-
m) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	697.166	697.166	0	0,00%
n) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	1.814.871	1.289.126	525.745	40,78%
o) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	2.487.778	2.179.423	308.355	14,15%
p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	350.600	263.920	86.680	32,84%
q) Costi per differenziale tariffe TUC	0	0	0	-
3 Acquisti di servizi non sanitari	7.076.098	7.138.544	(62.446)	-0,87%
a) Servizi non sanitari	6.765.098	6.713.791	51.307	0,76%
b) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	245.000	359.753	(114.753)	-31,90%
c) Formazione	66.000	65.000	1.000	1,54%
4 Manutenzione e riparazione	1.510.244	1.473.547	36.697	2,49%
5 Godimento di beni di terzi	228.000	195.000	33.000	16,92%
6 Costi del personale	35.194.236	34.886.559	307.677	0,88%

a) Personale dirigente medico	13.221.834	13.002.928	218.906	1,68%
b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	1.511.577	1.410.243	101.334	7,19%
c) Personale comparto ruolo sanitario	13.847.263	13.950.762	(103.499)	-0,74%
d) Personale dirigente altri ruoli	731.488	700.847	30.641	4,37%
e) Personale comparto altri ruoli	5.882.074	5.821.779	60.295	1,04%
7 Oneri diversi di gestione	941.837	884.837	57.000	6,44%
8 Ammortamenti	2.076.164	2.076.164	0	0,00%
a) Ammortamento immobilizzazioni immateriali	6.506	6.506	0	0,00%
b) Ammortamento dei fabbricati	420.804	420.804	0	0,00%
c) Ammortamento delle altre immobilizzazioni materiali	1.648.854	1.648.854	0	0,00%
9 Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	0	0	0	-
10 Variazione delle rimanenze	0	0	0	-
a) Variazione delle rimanenze sanitarie	0	0	0	-
b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	0	0	0	-
11 Accantonamenti	565.970	565.970	0	0,00%
a) Accantonamenti per rischi	0	0	0	-
b) Accantonamenti per premio operosità	0	0	0	-
c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	30.000	30.000	0	0,00%
d) Altri accantonamenti	535.970	535.970	0	0,00%
TOTALE B)	64.595.282	62.935.737	1.659.545	2,64%
			0	
DIFFERENZA TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	2.555.703	2.623.666	(67.963)	-2,59%
			0	
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI			0	
1) Interessi attivi e altri proventi finanziari	0	0	0	-
2) Interessi passivi e altri oneri finanziari	0	2	(2)	-100,00%
TOTALE C)	0	(2)	2	-100,00%
			0	
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE			0	
1) Rivalutazioni	0	0	0	-
2) Svalutazioni	0	0	0	-
TOTALE D)	0	0	0	-
			0	
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI			0	
1 Proventi straordinari	0	141.028	(141.028)	-100,00%
a) Plusvalenze	0	0	0	-
b) Altri proventi straordinari	0	141.028	(141.028)	-100,00%
2 Oneri straordinari	0	201.825	(201.825)	-100,00%
TOTALE E)	0	(60.797)	60.797	-100,00%
			0	
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A - B +-C +-D +-E)	2.555.703	2.562.867	(7.164)	-0,28%
			0	
Y) IMPOSTE SUL REDDITO D'ESERCIZIO			0	
1) IRAP	2.530.703	2.535.685	(4.982)	-0,20%
a) IRAP relativa a personale dipendente	2.325.270	2.303.122	22.148	0,96%
b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	157.129	184.259	27.130	-14,72%
c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	48.304	48.304	-	0,00%
d) IRAP relativa ad attività commerciale	0	0	0	-
2) IRES	25.000	25.000	0	0,00%
3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)	0	0	0	-
TOTALE Y)	2.555.703	2.560.685	(4.982)	-0,19%
			0	
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	0	2.182	(2.182)	-100,00%

MODELLO DI RILEVAZIONE DEL CONTO ECONOMICO

STRUTTURA RILEVATA		PERIODO DI RILEVAZIONE	
REGIONE	0 6 0	ANNO	2 0 1 8
AZIENDA / ISTITUTO	9 0 1	TRIMESTRE:	1 2 3 4
		PREVENTIVO	☒ ☐
		CONSUNTIVO	☐

APPROVAZIONE BILANCIO DA PARTE DEL COLLEGIO SINDACALE

SI ☐ NO ☐

Cons	CODICE	VOCE MODELLO CE	preventivo IMPORTO	(+/-)
		A) Valore della produzione		
	AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	33.912	+
	AA0020	A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	29.050	+
	AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	18.919	+
	AA0040	A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	10.131	+
	AA0050	A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	19	+
	AA0060	A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	19	+
	AA0070	A.1.B.1.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	-	+
	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	19	+
	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	4.743	+
	AA0190	A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	1.954	+
	AA0200	A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	1.127	+
	AA0210	A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	1.477	+
	AA0220	A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	185	+
	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	28.343	+
	AA0330	A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	26.403	+
R	AA0340	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	20.581	+
R	AA0350	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	16.659	+
R	AA0360	A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	3.859	+
R	AA0370	A.4.A.1.3) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	-	+
R	AA0380	A.4.A.1.4) Prestazioni di File F	33	+
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	30	+
	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	5.822	+
S	AA0460	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	3.708	+
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	90	+
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	0 6 0	ANNO	2 0 1 8
AZIENDA / ISTITUTO	9 0 1	TRIMESTRE:	1 1 2 2 3 3 4 4
		PREVENTIVO	☒ ☐
		CONSUNTIVO	☐

APPROVAZIONE BILANCIO DA PARTE DEL COLLEGIO SINDACALE

SI ☐NO ☐

Cons	CODICE	VOCE MODELLO CE	preventivo	
			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	1.693	+
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	1.693	+
	AA0600	A.4.A.3.13) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale	-	+
S	AA0610	A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-	+
S	AA0620	A.4.B.1) Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-	+
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	A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	1.078	+
	AA0670	A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	862	+
	AA0680	A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	35	+
	AA0690	A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	610	+
	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)	111	+
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)	105	+
	AA0730	A.4.D.6) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro	1	+
R	AA0740	A.4.D.7) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	+
	AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	1.018	+
	AA0760	A.5.A) Rimborsi assicurativi	115	+
	AA0770	A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione	-	+
	AA0780	A.5.B.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione	-	+
	AA0790	A.5.B.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione	-	+
R	AA0800	A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	537	+
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	24	+
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	513	+
	AA0840	A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	197	+
	AA0850	A.5.D.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici	32	+
	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	165	+
	AA0880	A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	169	+
	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	169	+
	AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	1.667	+
	AA0950	A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	1.661	+
	AA0960	A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	6	+
	AA0970	A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro	-	+
	AA0980	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	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	0 6 0	ANNO	2 0 1 8
AZIENDA / ISTITUTO	9 0 1	TRIMESTRE:	1 2 3 4
		PREVENTIVO	☒ ☐
		CONSUNTIVO	☐

APPROVAZIONE BILANCIO DA PARTE DEL COLLEGIO SINDACALE

SI ☐NO ☐

Cons	CODICE	VOCE MODELLO CE	preventivo	
			IMPORTO	(+/-)
	AA1050	A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	+
	AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	86	+
	AA1070	A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	-	+
	AA1080	A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	22	+
	AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi	64	+
	AZ9999	Totale valore della produzione (A)	67.153	+
		B) Costi della produzione		+
	BA0010	B.1) Acquisti di beni	10.286	+
	BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	9.906	+
	BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	4.158	+
	BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	3.935	+
	BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	223	+
	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	5.041	+
	BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	2.769	+
	BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	515	+
	BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	1.757	+
	BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	15	+
	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	681	+
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	380	+
	BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari	5	+
	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	10	+
	BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	160	+
	BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	20	+
	BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	40	+
R	BA0380	B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	+
	BA0390	B.2) Acquisti di servizi	13.791	+
	BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	6.715	+
	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	1.350	+
R	BA0540	B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	530	+
	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	180	+
	BA0590	B.2.A.3.5.A) Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati	24	+
	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

STRUTTURA RILEVATA		PERIODO DI RILEVAZIONE	
REGIONE	0 6 0	ANNO	2 0 1 8
AZIENDA / ISTITUTO	9 0 1	TRIMESTRE:	1 1 2 2 3 3 4 4
		PREVENTIVO	☒ X
		CONSUNTIVO	☐

APPROVAZIONE BILANCIO DA PARTE DEL COLLEGIO SINDACALE

SI ☐NO ☐

Cons	CODICE	VOCE MODELLO CE	preventivo 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)	-	+
	BA0640	B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	-	+
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)	-	+
	BA0700	B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	-	+
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	-	+
	BA0750	B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	-	+
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	-	+
	BA0800	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	-	+
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)	-	+
	BA0900	B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	-	+
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)	-	+
	BA0960	B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	-	+
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)	-	+
	BA1030	B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione	-	+
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)	-	+
	BA1090	B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	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	+
	BA1140	B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	-	+
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)	-	+
	BA1200	B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	696	+

MODELLO DI RILEVAZIONE DEL CONTO ECONOMICO

STRUTTURA RILEVATA		PERIODO DI RILEVAZIONE	
REGIONE	0 6 0	ANNO	2 0 1 8
AZIENDA / ISTITUTO	9 0 1	TRIMESTRE:	1 2 3 4
		PREVENTIVO	☒ ☐
		CONSUNTIVO	☐

APPROVAZIONE BILANCIO DA PARTE DEL COLLEGIO SINDACALE

SI ☐NO ☐

Cons	CODICE	VOCE MODELLO CE	preventivo	
			IMPORTO	(+/-)
	BA1210	B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera	22	+
	BA1220	B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area specialistica	455	+
	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)	84	+
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)	77	+
	BA1260	B.2.A.13.6) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro	58	+
R	BA1270	B.2.A.13.7) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	+
	BA1280	B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	1.815	+
	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	882	+
R	BA1340	B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	933	+
	BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	2.488	+
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 sociosan. da terzi - Altri soggetti pubblici	30	+
	BA1380	B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato	2.368	+
	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	130	+
	BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	1.627	+
	BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	411	+
	BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	81	+
	BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	119	+
	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)	-	+
	BA1490	B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	351	+
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	351	+
	BA1540	B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	-	+
S	BA1550	B.2.A.17) Costi per differenziale tariffe TUC	-	+
	BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	7.076	+
	BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	6.765	+
	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	1.175	+
	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	250	+
	BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	80	+
	BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	820	+
	BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	181	+
	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	1.892	+
R	BA1720	B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	491	+

MODELLO DI RILEVAZIONE DEL CONTO ECONOMICO

STRUTTURA RILEVATA		PERIODO DI RILEVAZIONE	
REGIONE	0 6 0	ANNO	2 0 1 8
AZIENDA / ISTITUTO	9 0 1	TRIMESTRE:	1 2 3 4
		PREVENTIVO	☒ ☐
		CONSUNTIVO	☐

APPROVAZIONE BILANCIO DA PARTE DEL COLLEGIO SINDACALE

SI ☐NO ☐

Cons	CODICE	VOCE MODELLO CE	preventivo	
			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	1.401	+
	BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	245	+
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	243	+
	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	25	+
	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)	-	+
	BA1880	B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	66	+
	BA1890	B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	2	+
	BA1900	B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	64	+
	BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	1.511	+
	BA1920	B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	60	+
	BA1930	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	213	+
	BA1940	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	1.120	+
	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	110	+
R	BA1980	B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	+
	BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	228	+
	BA2000	B.4.A) Fitti passivi	37	+
	BA2010	B.4.B) Canoni di noleggio	191	+
	BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	165	+
	BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	26	+
	BA2040	B.4.C) Canoni di leasing	-	+
	BA2050	B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria	-	+
	BA2060	B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria	-	+
R	BA2070	B.4.D) Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	+
	BA2080	Totale Costo del personale	35.196	+
	BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	28.582	+
	BA2100	B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	14.734	+
	BA2110	B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	13.222	+
	BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	11.502	+
	BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	1.720	+
	BA2140	B.5.A.1.3) Costo del personale dirigente medico - altro	-	+
	BA2150	B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico	1.512	+
	BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	1.306	+
	BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	206	+
	BA2180	B.5.A.2.3) Costo del personale dirigente non medico - altro	-	+
	BA2190	B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario	13.848	+
	BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	12.342	+
	BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	1.506	+
	BA2220	B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro	-	+
	BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	282	+
	BA2240	B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale	282	+
	BA2250	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	222	+
	BA2260	B.6.A.2) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato	60	+
	BA2270	B.6.A.3) Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro	-	+
	BA2280	B.6.B) Costo del personale comparto ruolo professionale	-	+

MODELLO DI RILEVAZIONE DEL CONTO ECONOMICO

STRUTTURA RILEVATA		PERIODO DI RILEVAZIONE	
REGIONE	0 6 0	ANNO	2 0 1 8
AZIENDA / ISTITUTO	9 0 1	TRIMESTRE:	1 1 2 2 3 3 4 4
		PREVENTIVO	☒ ☐
		CONSUNTIVO	☐ ☐

APPROVAZIONE BILANCIO DA PARTE DEL COLLEGIO SINDACALE	
SI	☐ ☐
NO	☐ ☐

Cons	CODICE	VOCE MODELLO CE	preventivo	
			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	-	+
	BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	3.779	+
	BA2330	B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico	79	+
	BA2340	B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	79	+
	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	-	+
	BA2370	B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico	3.700	+
	BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	3.495	+
	BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	205	+
	BA2400	B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro	-	+
	BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	2.553	+
	BA2420	B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	371	+
	BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	252	+
	BA2440	B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	119	+
	BA2450	B.8.A.3) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro	-	+
	BA2460	B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo	2.182	+
	BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	2.115	+
	BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	67	+
	BA2490	B.8.B.3) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro	-	+
	BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	942	+
	BA2510	B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	126	+
	BA2520	B.9.B) Perdite su crediti	-	+
	BA2530	B.9.C) Altri oneri diversi di gestione	816	+
	BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	816	+
	BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	-	+
	BA2560	Totale Ammortamenti	2.077	+
	BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	7	+
	BA2580	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	2.070	+
	BA2590	B.12) Ammortamento dei fabbricati	421	+
	BA2600	B.12.A) Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)	45	+
	BA2610	B.12.B) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	376	+
	BA2620	B.13) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	1.649	+
	BA2630	B.14) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	-	+
	BA2640	B.14.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali	-	+
	BA2650	B.14.B) Svalutazione dei crediti	-	+
	BA2660	B.15) Variazione delle rimanenze	-	+/-
	BA2670	B.15.A) Variazione rimanenze sanitarie	-	+/-
	BA2680	B.15.B) Variazione rimanenze non sanitarie	-	+/-
	BA2690	B.16) Accantonamenti dell'esercizio	567	+
	BA2700	B.16.A) Accantonamenti per rischi	-	+
	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	-	+
	BA2760	B.16.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	-	+
	BA2770	B.16.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	30	+
	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	+
	BA2820	B.16.D) Altri accantonamenti	537	+
	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	200	+
	BA2870	B.16.D.5) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	32	+

MODELLO DI RILEVAZIONE DEL CONTO ECONOMICO

STRUTTURA RILEVATA		PERIODO DI RILEVAZIONE	
REGIONE	0 6 0	ANNO	2 0 1 8
AZIENDA / ISTITUTO	9 0 1	TRIMESTRE:	1 1 2 2 3 3 4 4
		PREVENTIVO	☒ CONSUNTIVO ☐

APPROVAZIONE BILANCIO DA PARTE DEL COLLEGIO SINDACALE

SI ☐NO ☐

Cons	CODICE	VOCE MODELLO CE	preventivo	
			IMPORTO	(+/-)
	BA2880	B.16.D.6) Acc. Rinnovi contratt.: comparto	305	+
	BA2890	B.16.D.7) Altri accantonamenti	-	+
	BZ9999	Totale costi della produzione (B)	64.598	+
		C) Proventi e oneri finanziari		+
	CA0010	C.1) Interessi attivi	-	+
	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	-	+
	CA0050	C.2) Altri proventi	-	+
	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	-	+
	CA0110	C.3) Interessi passivi	-	+
	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	-	+
	CA0150	C.4) Altri oneri	-	+
	CA0160	C.4.A) Altri oneri finanziari	-	+
	CA0170	C.4.B) Perdite su cambi	-	+
	CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	-	+/-
		D) Rettifiche di valore di attività finanziarie		+
	DA0010	D.1) Rivalutazioni	-	+
	DA0020	D.2) Svalutazioni	-	+
	DZ9999	Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	-	+/-
		E) Proventi e oneri straordinari		+
	EA0010	E.1) Proventi straordinari	-	+
	EA0020	E.1.A) Plusvalenze	-	+
	EA0030	E.1.B) Altri proventi straordinari	-	+
	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	-	+
	EA0150	E.1.B.3) Insussistenze attive	-	+
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	-	+
	EA0260	E.2) Oneri straordinari	-	+
	EA0270	E.2.A) Minusvalenze	-	+
	EA0280	E.2.B) Altri oneri straordinari	-	+
	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

STRUTTURA RILEVATA		PERIODO DI RILEVAZIONE			
REGIONE	0 6 0	AZIENDA / ISTITUTO	9 0 1		
		ANNO	2 0 1 8		
		TRIMESTRE:	1 2 3 4		
		PREVENTIVO	x	CONSUNTIVO	

APPROVAZIONE BILANCIO DA PARTE DEL COLLEGIO SINDACALE	
SI NO	

Cons	CODICE	VOCE MODELLO CE	preventivo	
			IMPORTO	(+/-)
R	EA0320	E.2.B.3.1) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	+
R	EA0330	E.2.B.3.1.A) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilità intraregionale	-	+
R	EA0340	E.2.B.3.1.B) Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	+
	EA0350	E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi	-	+
S	EA0360	E.2.B.3.2.A) Sopravvenienze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	-	+
	EA0370	E.2.B.3.2.B) Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale	-	+
	EA0380	E.2.B.3.2.B.1) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica	-	+
	EA0390	E.2.B.3.2.B.2) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica	-	+
	EA0400	E.2.B.3.2.B.3) Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto	-	+
	EA0410	E.2.B.3.2.C) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-	+
	EA0420	E.2.B.3.2.D) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-	+
	EA0430	E.2.B.3.2.E) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	-	+
	EA0440	E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	-	+
	EA0450	E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi	-	+
	EA0460	E.2.B.4) Insussistenze passive	-	+
R	EA0470	E.2.B.4.1) Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	+
	EA0480	E.2.B.4.2) Insussistenze passive v/terzi	-	+
S	EA0490	E.2.B.4.2.A) Insussistenze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	-	+
	EA0500	E.2.B.4.2.B) Insussistenze passive v/terzi relative al personale	-	+
	EA0510	E.2.B.4.2.C) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-	+
	EA0520	E.2.B.4.2.D) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-	+
	EA0530	E.2.B.4.2.E) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	-	+
	EA0540	E.2.B.4.2.F) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	-	+
	EA0550	E.2.B.4.2.G) Altre insussistenze passive v/terzi	-	+
	EA0560	E.2.B.5) Altri oneri straordinari	-	+
	EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	-	+/-
	XA0000	Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	2.555	+/-
		Imposte e tasse		+
	YA0010	Y.1) IRAP	2.530	+
	YA0020	Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	2.325	+
	YA0030	Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	157	+
	YA0040	Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intraoemia)	48	+
	YA0050	Y.1.D) IRAP relativa ad attività commerciale	-	+
	YA0060	Y.2) IRES	25	+
	YA0070	Y.2.A) IRES su attività istituzionale	25	+
	YA0080	Y.2.B) IRES su attività commerciale	-	+
	YA0090	Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)	-	+
	YZ9999	Totale imposte e tasse	2.555	+
	ZZ9999	RISULTATO DI ESERCIZIO	-	+/-

Data

Il responsabile dell'area economico-finanziaria

.....

Il Direttore Generale

.....

Livello						VOCE MODELLO CE	Preventivo 2018	Preconsuntivo 2017	CODICE VOCE CE Ministeriale
I	II	III	IV	V	VI				
300	0	0	0	0	0	ACQUISTI DI BENI			
300	100					Acquisti di beni sanitari	-	-	
300	100	100				Prodotti farmaceutici ed emoderivati	-	-	
300	100	100	100			Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	3.935.247,00	2.750.374,00	BA0040
300	100	100	200			Medicinali senza AIC	222.750,00	260.904,00	BA0050
300	100	100	300			Emoderivati di produzione regionale	-	-	BA0060
300	100	200				Sangue ed emocomponenti	-	-	
300	100	200	100			da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) – Mobilità intraregionale	-	-	BA0080
300	100	200	200			da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) – Mobilità extraregionale	-	-	BA0090
300	100	200	300			da altri soggetti	-	-	BA0100
300	100	300				Dispositivi medici	-	-	
300	100	300	100			Dispositivi medici	2.768.741,00	2.726.737,00	BA0220
300	100	300	200			Dispositivi medici impiantabili attivi	515.000,00	580.000,00	BA0230
300	100	300	300			Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	1.758.223,00	2.646.780,00	BA0240
300	100	400				Prodotti dietetici	15.000,00	15.000,00	BA0250
300	100	500				Materiali per la profilassi (vaccini)	3.000,00	3.000,00	BA0260
300	100	600				Prodotti chimici	8.000,00	8.000,00	BA0270
300	100	700				Materiali e prodotti per uso veterinario	-	-	BA0280
300	100	800				Altri beni e prodotti sanitari	681.357,00	699.349,00	BA0290
300	100	900				Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	BA0300
300	100	900	50			Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	-	4.119,00	
300	100	900	100			Medicinali senza AIC	-	-	
300	100	900	150			Emoderivati di produzione regionale	-	-	
300	100	900	200			Dispositivi medici	-	-	
300	100	900	250			Dispositivi medici impiantabili attivi	-	-	
300	100	900	300			Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	-	-	
300	100	900	350			Prodotti dietetici	-	-	
300	100	900	400			Materiali per la profilassi (vaccini)	-	-	
300	100	900	450			Prodotti chimici	-	-	
300	100	900	500			Materiali e prodotti per uso veterinario	-	-	
300	100	900	900			Altri beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	
300	200					Acquisti di beni non sanitari	-	-	
300	200	100				Prodotti alimentari	5.000,00	8.000,00	BA0320
300	200	200				Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	145.000,00	145.000,00	BA0330
300	200	300				Combustibili, carburanti e lubrificanti	10.000,00	13.000,00	BA0340
300	200	400				Supporti informatici e cancelleria	-	-	BA0350
300	200	400	100			Cancelleria e stampati	110.000,00	110.000,00	
300	200	400	200			Materiali di consumo per l'informatica	40.000,00	42.000,00	
300	200	400	300			Materiale didattico, audiovisivo e fotografico	10.000,00	10.000,00	
300	200	500				Materiale per la manutenzione	-	-	BA0360
300	200	500	100			Materiali ed accessori per beni sanitari	20.000,00	25.000,00	
300	200	500	200			Materiali ed accessori per beni non sanitari	-	6.000,00	
300	200	600				Altri beni e prodotti non sanitari	40.000,00	45.000,00	BA0370
300	200	700				Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	BA0380
300	200	700	100			Prodotti alimentari	-	-	
300	200	700	200			Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	-	-	
300	200	700	300			Combustibili, carburanti e lubrificanti	-	-	
300	200	700	400			Supporti informatici e cancelleria	-	-	
300	200	700	500			Materiale per la manutenzione	-	-	
300	200	700	900			Altri beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	
305	0	0	0	0	0	ACQUISTI DI SERVIZI	-	-	
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	Quota capitolaria nazionale	-	-	
305	100	50	100	10	10	Compensi da fondo ponderazione	-	-	
305	100	50	100	10	15	Compensi da fondo qualità dell'assistenza	-	-	
305	100	50	100	10	20	Compensi da fondo quota capitolaria regionale	-	-	
305	100	50	100	10	25	Compensi extra derivanti da accordi nazionali	-	-	
305	100	50	100	10	30	Compensi da accordi regionali	-	-	
305	100	50	100	10	35	Compensi da accordi aziendali	-	-	
305	100	50	100	10	40	Premi assicurativi malattia	-	-	
305	100	50	100	10	45	Formazione	-	-	
305	100	50	100	10	50	Altre competenze	-	-	
305	100	50	100	10	55	Oneri sociali	-	-	
305	100	50	100	20		Costi per assistenza PLS	-	-	BA0440
305	100	50	100	20	5	Quota capitolaria nazionale	-	-	
305	100	50	100	20	10	Compensi da fondo ponderazione	-	-	
305	100	50	100	20	15	Compensi da fondo qualità dell'assistenza	-	-	
305	100	50	100	20	20	Compensi da fondo quota capitolaria regionale	-	-	
305	100	50	100	20	25	Compensi extra derivanti da accordi nazionali	-	-	
305	100	50	100	20	30	Compensi da accordi regionali	-	-	
305	100	50	100	20	35	Compensi da accordi aziendali	-	-	
305	100	50	100	20	40	Premi assicurativi malattia	-	-	
305	100	50	100	20	45	Formazione	-	-	
305	100	50	100	20	50	Altre competenze	-	-	
305	100	50	100	20	55	Oneri sociali	-	-	
305	100	50	100	30		Costi per assistenza Continuità assistenziale	-	-	BA0450
305	100	50	100	30	5	Compensi fissi Conv. per ass. guardia medica festiva e notturna	-	-	
305	100	50	100	30	10	Compensi fissi Conv. per emergenza sanitaria territoriale	-	-	
305	100	50	100	30	15	Compensi fissi Conv. per ass. guardia medica turistica	-	-	
305	100	50	100	30	20	Compensi da accordi regionali Conv. per ass. guardia medica festiva e notturna	-	-	
305	100	50	100	30	25	Compensi da accordi regionali Conv. per emergenza sanitaria territoriale	-	-	
305	100	50	100	30	30	Compensi da accordi aziendali Conv. per ass. guardia medica festiva e notturna	-	-	
305	100	50	100	30	35	Compensi da accordi aziendali Conv. per emergenza sanitaria territoriale	-	-	
305	100	50	100	30	40	Altri compensi	-	-	
305	100	50	100	30	45	Premi assicurativi malattia Conv. per ass. guardia medica festiva e notturna	-	-	
305	100	50	100	30	50	Premi assicurativi malattia Conv. per emergenza sanitaria territoriale	-	-	
305	100	50	100	30	55	Premi assicurativi malattia Conv. per ass. guardia medica turistica	-	-	
305	100	50	100	30	60	Oneri sociali Conv. per ass. guardia medica festiva e notturna	-	-	
305	100	50	100	30	65	Oneri sociali Conv. per emergenza sanitaria territoriale	-	-	
305	100	50	100	30	70	Oneri sociali Conv. per ass. guardia medica turistica	-	-	

Livello						VOCE MODELLO CE	Preventivo 2018	Preconsuntivo 2017	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	530.000,00	370.600,00	
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	640.000,00	623.618,00	
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	24.000,00	22.000,00	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	156.000,00	156.000,00	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 2018	Preconsuntivo 2017	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	15.000,00	15.000,00	
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	23.209,00	23.209,00	BA1210
305	100	650	200			Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Area specialistica	455.128,00	455.128,00	BA1220
305	100	650	300			Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area sanità pubblica	-	-	BA1230
305	100	650	400			Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58)	-	-	BA1240
305	100	650	400	10		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Dirigenza medica e veterinaria	915,00	915,00	
305	100	650	400	20		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie	43.977,00	43.977,00	
305	100	650	400	30		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Dirigenza medica universitaria	38.733,00	38.733,00	
305	100	650	400	90		Oneri su compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro	-	-	
305	100	650	500			Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	BA1250
305	100	650	500	10		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Dirigenza medica e veterinaria	76.668,00	76.668,00	
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	700,00	700,00	
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		Personale di supporto diretto e indiretto	19.875,00	19.875,00	
305	100	650	600	45		Quota di perequazione	37.961,00	37.961,00	
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	857.328,00	321.259,00	
305	100	700	500	40		Rimborsi per responsabilità civile	-	-	

Livello						VOCE MODELLO CE	Preventivo 2018	Preconsuntivo 2017	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	25.000,00	25.423,00	
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	-	-	
305	100	700	600	90		Altri rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	932.543,00	942.444,00	
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	90.000,00	95.100,00	BA1360
305	100	750	200			Consulenze sanitarie e sociosanit. da terzi - Altri soggetti pubblici	30.000,00	30.000,00	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	130.000,00	119.000,00	
305	100	750	300	20	15	Oneri sociali su consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	-	-	
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	50.000,00	44.000,00	
305	100	750	300	30	15	Costo contrattisti - ricerca corrente	823.500,00	640.500,00	
305	100	750	300	30	20	Costo contrattisti - ricerca finalizzata	753.568,00	385.441,00	
305	100	750	300	40		Indennità a personale universitario - area sanitaria	-	-	BA1420
305	100	750	300	40	5	Indennità personale universitario (De Maria)	299.694,00	327.649,00	
305	100	750	300	40	10	Oneri sociali	110.887,00	145.325,00	
305	100	750	300	50		Lavoro interinale - area sanitaria	80.754,00	20.748,00	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	-	26.000,00	
305	100	750	300	60	10	Costo borsisti - area sanitaria	-	-	
305	100	750	300	60	15	Costo borsisti - ricerca corrente	86.925,00	274.500,00	
305	100	750	300	60	20	Costo borsisti - ricerca finalizzata	27.450,00	61.160,00	
305	100	750	300	60	25	Indennità per commissioni sanitarie	5.000,00	10.000,00	
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	350.600,00	263.920,00	
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	260.000,00	260.000,00	BA1580
305	200	100	100			Pulizia	990.000,00	990.000,00	BA1590
305	200	100	150			Mensa	780.000,00	780.000,00	BA1600
305	200	100	200			Riscaldamento	1.175.000,00	1.130.000,00	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)	260.000,00	260.000,00	BA1630
305	200	100	350			Smaltimento rifiuti	250.000,00	205.000,00	BA1640
305	200	100	400			Utenze telefoniche	-	-	BA1650
305	200	100	400	10		Spese telefoniche	80.000,00	80.000,00	
305	200	100	400	20		Internet	-	-	
305	200	100	450			Utenze elettricità	820.000,00	830.000,00	BA1660
305	200	100	500			Altre utenze	-	-	BA1670
305	200	100	500	10		Acqua	180.000,00	180.000,00	
305	200	100	500	20		Gas	1.000,00	1.000,00	
305	200	100	500	30		Canoni radiotelevisivi	407,00	407,00	
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	76.617,00	76.618,00	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)	491.321,00	448.433,00	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	360.000,00	370.000,00	
305	200	100	600	30	10	Servizi religiosi	28.000,00	28.000,00	
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	5.000,00	5.000,00	
305	200	100	600	30	35	Altre spese legali	180.000,00	180.000,00	
305	200	100	600	30	40	Spese postali	25.511,00	30.000,00	
305	200	100	600	30	45	Bolli e marche	2.500,00	3.500,00	
305	200	100	600	30	50	Abbonamenti e riviste	151.900,00	191.518,00	

Livello						VOCE MODELLO CE	Preventivo 2018	Preconsuntivo 2017	CODICE VOCE CE Ministeriale
I	II	III	IV	V	VI				
305	200	100	600	30	55	Altre spese generali e amministrative	27.000,00	160.960,00	
305	200	100	600	30	60	Rimborsi spese personale dipendente	-	-	
305	200	100	600	30	65	Altri rimborsi spese	71.175,00	73.355,00	
305	200	100	600	30	80	Altri servizi socio - assistenziali da privato	-	-	
305	200	100	600	30	90	Altri servizi non sanitari da privato	549.667,00	430.000,00	
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	2.000,00	1.670,00	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	9.000,00	9.000,00	
305	200	200	300	10	10	Consulenze amministrative	-	-	
305	200	200	300	10	15	Consulenze tecniche	9.000,00	9.000,00	
305	200	200	300	10	20	Consulenze legali	-	-	
305	200	200	300	10	90	Altre consulenze non sanitarie da privato	-	83,00	
305	200	200	300	20		Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	-	-	BA1800
305	200	200	300	30		Indennità a personale universitario - area non sanitaria	-	-	BA1810
305	200	200	300	40		Lavoro interinale - area non sanitaria	200.000,00	310.000,00	BA1820
305	200	200	300	50		Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	-	-	BA1830
305	200	200	300	50	10	Costo del personale tirocinante - area non sanitaria	-	-	
305	200	200	300	50	20	Personale esterno con contratto di diritto privato - area non sanitaria	25.000,00	30.000,00	
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	2.000,00	5.000,00	BA1890
305	200	300	200			Formazione (esternalizzata e non) da privato	64.000,00	60.000,00	BA1900
310	0	0	0	0	0	Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	-	-	
310	100					Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	60.000,00	60.000,00	BA1920
310	200					Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	-	-	BA1930
310	200	100				Impianti di trasmissione dati e telefonia	35.088,00	32.675,00	
310	200	200				Impiantistica varia	177.656,00	172.372,00	
310	200	300				Altre manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	-	-	
310	300					Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	1.120.000,00	1.120.000,00	BA1940
310	400					Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	1.000,00	1.000,00	BA1950
310	500					Manutenzione e riparazione agli automezzi	7.000,00	7.000,00	BA1960
310	600					Altre manutenzioni e riparazioni	-	-	BA1970
310	600	100				Attrezzature informatiche	70.000,00	70.000,00	
310	600	200				Software	33.500,00	2.000,00	
310	600	300				Altre manutenzioni e riparazioni	6.000,00	8.500,00	
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	28.000,00	28.000,00	
315	100	200				Spese condominiali	9.000,00	6.000,00	
315	200					Canoni di noleggio	-	-	
315	200	100				Canoni di noleggio - area sanitaria	165.000,00	135.000,00	BA2020
315	200	200				Canoni di noleggio - area non sanitaria	-	-	BA2030
315	200	200	100			Canoni hardware e software	6.000,00	6.000,00	
315	200	200	200			Canoni fotocopiatrici	20.000,00	20.000,00	
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	-	-	
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	6.039.311,00	5.457.666,00	
320	100	100	100	20		Retribuzione di posizione	2.119.811,00	2.022.712,00	
320	100	100	100	30		Indennità di risultato:	-	-	
320	100	100	100	30	5	Indennità di risultato Dirigenza medica e veterinaria	429.660,00	445.380,00	
320	100	100	100	30	10	Indennità di risultato Dirigenza medica universitaria	30.000,00	30.000,00	
320	100	100	100	40		Altro trattamento accessorio:	-	-	
320	100	100	100	40	5	Competenze accessorie Dirigenza medica e veterinaria	344.989,00	323.567,00	
320	100	100	100	40	10	Competenze accessorie Dirigenza medica universitaria	10.000,00	10.000,00	
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	6.388,00	6.388,00	
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	2.510.855,00	2.323.712,00	
320	100	100	100	90	10	Oneri sociali Dirigenza medica universitaria	11.200,00	10.000,00	
320	100	100	200			Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	-	-	BA2130
320	100	100	200	10		Voci di costo a carattere stipendiale	902.488,00	1.218.378,00	
320	100	100	200	20		Retribuzione di posizione	316.588,00	451.553,00	
320	100	100	200	30		Indennità di risultato:	-	-	
320	100	100	200	30	5	Indennità di risultato Dirigenza medica e veterinaria	68.685,00	106.124,00	

Livello						VOCE MODELLO CE	Preventivo 2018	Preconsuntivo 2017	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	53.044,00	74.466,00	
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	2.000,00	2.000,00	
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	376.815,00	520.982,00	
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 indeterminato	-	-	BA2160
320	100	200	100	10		Voci di costo a carattere stipendiale	821.500,00	706.069,00	
320	100	200	100	20		Retribuzione di posizione	128.164,00	128.081,00	
320	100	200	100	30		Indennità di risultato	49.574,00	52.202,00	
320	100	200	100	40		Altro trattamento accessorio	15.434,00	14.765,00	
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	847,00	847,00	
320	100	200	100	90		Oneri sociali su retribuzione	289.993,00	257.463,00	
320	100	200	200			Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	-	-	BA2170
320	100	200	200	10		Voci di costo a carattere stipendiale	129.751,00	151.331,00	
320	100	200	200	20		Retribuzione di posizione	20.243,00	27.451,00	
320	100	200	200	30		Indennità di risultato	7.830,00	11.188,00	
320	100	200	200	40		Altro trattamento accessorio	2.438,00	3.164,00	
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	-	2.500,00	
320	100	200	200	90		Oneri sociali su retribuzione	45.803,00	55.182,00	
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 indeterminato	-	-	BA2200
320	200	100	100			Voci di costo a carattere stipendiale	6.944.321,00	6.900.484,00	
320	200	100	200			Straordinario	64.227,00	64.018,00	
			300			Indennità personale	1.435.381,00	1.431.927,00	
320	200	100	400			Retribuzione per produttività personale	540.710,00	620.541,00	
320	200	100	500			Altro trattamento accessorio	620.970,00	618.949,00	
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	35.440,00	35.440,00	
320	200	100	700			Oneri sociali su retribuzione	2.700.666,00	2.722.273,00	
320	200	200				Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	-	-	BA2210
320	200	200	100			Voci di costo a carattere stipendiale	848.655,00	868.554,00	
320	200	200	200			Straordinario	7.849,00	8.058,00	
320	200	200	300			Indennità personale	175.429,00	180.240,00	
320	200	200	400			Retribuzione per produttività personale	66.079,00	78.109,00	
320	200	200	500			Altro trattamento accessorio	75.888,00	77.909,00	
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	1.600,00	1.600,00	
320	200	200	700			Oneri sociali su retribuzione	330.048,00	342.660,00	
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 indeterminato	-	-	BA2250
325	100	100	100			Voci di costo a carattere stipendiale	85.760,00	92.456,00	
325	100	100	200			Retribuzione di posizione	36.193,00	55.000,00	
325	100	100	300			Indennità di risultato	6.317,00	10.463,00	
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	55.489,00	55.489,00	
325	100	100	900			Oneri sociali su retribuzione	38.052,00	43.265,00	
325	100	200				Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato	-	-	BA2260
325	100	200	100			Voci di costo a carattere stipendiale	42.873,00	-	
325	100	200	200			Retribuzione di posizione	133,00	-	
325	100	200	300			Indennità di risultato	3.158,00	-	
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	14.063,00	-	
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 indeterminato	-	-	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 2018	Preconsuntivo 2017	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 determinato	-	-	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			Ributizione 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 indeterminato	-	-	BA2340
330	100	100	100			Voci di costo a carattere stipendiale	43.069,00	43.174,00	
330	100	100	200			Ributizione di posizione	12.109,00	7.000,00	
330	100	100	300			Indennità di risultato	2.225,00	2.457,00	
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	391,00	391,00	
330	100	100	900			Oneri sociali su retribuzione	20.718,00	21.355,00	
330	100	200				Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	-	-	BA2350
330	100	200	100			Voci di costo a carattere stipendiale	-	-	
330	100	200	200			Ributizione 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 indeterminato	-	-	BA2380
330	200	100	100			Voci di costo a carattere stipendiale	2.293.857,00	2.256.057,00	
330	200	100	200			Straordinario	11.040,00	11.224,00	
330	200	100	300			Indennità personale	161.753,00	164.893,00	
330	200	100	400			Ributizione per produttività personale	162.948,00	190.735,00	
330	200	100	500			Altro trattamento accessorio	108.166,00	109.964,00	
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	1.725,00	1.725,00	
330	200	100	900			Oneri sociali su retribuzione	755.910,00	752.175,00	
330	200	200				Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	-	-	BA2390
330	200	200	100			Voci di costo a carattere stipendiale	134.533,00	93.268,00	
330	200	200	200			Straordinario	648,00	464,00	
330	200	200	300			Indennità personale	9.463,00	6.817,00	
330	200	200	400			Ributizione per produttività personale	9.557,00	7.885,00	
330	200	200	500			Altro trattamento accessorio	6.344,00	4.546,00	
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	376,00	376,00	
330	200	200	900			Oneri sociali su retribuzione	44.327,00	31.096,00	
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 amministrativo	-	-	
335	100	100				Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	-	-	BA2430
335	100	100	100			Voci di costo a carattere stipendiale	129.355,00	131.686,00	
335	100	100	200			Ributizione di posizione	72.897,00	60.000,00	
335	100	100	300			Indennità di risultato	5.698,00	7.508,00	
335	100	100	400			Altro trattamento accessorio	34,00	57,00	
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	424,00	424,00	
335	100	100	900			Oneri sociali su retribuzione	43.250,00	55.300,00	
335	100	200				Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	-	-	BA2440
335	100	200	100			Voci di costo a carattere stipendiale	86.237,00	87.790,00	
335	100	200	200			Ributizione di posizione	322,00	4.757,00	
335	100	200	300			Indennità di risultato	3.799,00	2.979,00	
335	100	200	400			Altro trattamento accessorio	23,00	-	
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	66,00	66,00	
335	100	200	900			Oneri sociali su retribuzione	28.833,00	19.230,00	
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 indeterminato	-	-	BA2470
335	200	100	100			Voci di costo a carattere stipendiale	1.247.441,00	1.258.856,00	
335	200	100	200			Straordinario	2.973,00	3.018,00	
335	200	100	300			Indennità personale	287.870,00	292.473,00	
335	200	100	400			Ributizione per produttività personale	67.434,00	78.821,00	
335	200	100	500			Altro trattamento accessorio	1.907,00	1.936,00	
335	200	100	600			Altri oneri per il personale:	-	-	

Livello						VOCE MODELLO CE	Preventivo 2018	Preconsuntivo 2017	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	466,00	700,00	
335	200	100	900			Oneri sociali su retribuzione	506.599,00	519.910,00	
335	200	200				Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	-	-	BA2480
335	200	200	100			Voci di costo a carattere stipendiale	39.377,00	20.339,00	
335	200	200	200			Straordinario	94,00	49,00	
335	200	200	300			Indennità personale	9.068,00	4.725,00	
335	200	200	400			Retribuzione per produttività personale	2.129,00	1.273,00	
335	200	200	500			Altro trattamento accessorio	60,00	31,00	
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	23,00	23,00	
335	200	200	900			Oneri sociali su retribuzione	15.986,00	8.400,00	
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	20.000,00	20.000,00	
340	100	300				Tasse di concessione governative	2.000,00	2.000,00	
340	100	400				Imposte comunali	99.000,00	99.000,00	
340	100	500				Tasse di circolazione automezzi	1.029,00	1.029,00	
340	100	600				Permessi di transito e sosta	300,00	300,00	
340	100	900				Imposte e tasse diverse	4.000,00	4.000,00	
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	583.449,00	526.449,00	
340	300	100	100	30		Oneri sociali	166.339,00	166.339,00	
340	300	100	100	90		Altri compensi Organi direttivi e di indirizzo	-	-	
340	300	100	200			Compensi al collegio sindacale	-	-	
340	300	100	200	10		Indennità	46.016,00	46.016,00	
340	300	100	200	30		Oneri sociali	11.323,00	11.323,00	
340	300	100	200	90		Altri compensi Collegio sindacale	-	-	
340	300	100	300			Compensi ad altri organismi	-	-	
340	300	100	300	10		Indennità	7.200,00	7.200,00	
340	300	100	300	30		Oneri sociali	1.181,00	1.181,00	
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	6.506,00	6.506,00	
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)	45.272,00	45.272,00	BA2600
350	100	200				Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	375.532,00	375.532,00	BA2610
350	200					Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	-	-	BA2620
350	200	100				Ammortamento Impianti e macchinari	85.231,00	85.231,00	
350	200	200				Ammortamento Attrezzature sanitarie e scientifiche	1.234.842,00	1.234.842,00	
350	200	300				Ammortamento mobili e arredi	114.059,00	114.059,00	
350	200	400				Ammortamento automezzi	17.067,00	17.067,00	
350	200	500				Ammortamento altre immobilizzazioni materiali	197.655,00	197.655,00	
355	0	0	0	0	0	Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	-	-	
355	100					Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali	-	-	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 materiali	-	-	
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 2018	Preconsuntivo 2017	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 acconto 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 extraregionale	-	-	
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 precedenti	-	-	
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 privati	-	-	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	30.000,00	30.000,00	
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	199.702,00	199.702,00	BA2860
365	400	500				Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	31.515,00	31.515,00	BA2870
365	400	600				Acc. Rinnovi contratt.: comparto	304.753,00	304.753,00	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	-	2,00	
375	0	0	0	0	0	Altri oneri	-	-	
375	100					Altri oneri finanziari	-	-	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	-	127.709,00	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 2018	Preconsuntivo 2017	CODICE VOCE CE Ministeriale
I	II	III	IV	V	VI				
390	200	300	200	20		Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale	-	-	
390	200	300	200	20	5	Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica	-	8.521,00	EA0380
390	200	300	200	20	10	Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica	-	295,00	EA0390
390	200	300	200	20	15	Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto	-	19.679,00	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	-	9.906,00	EA0440
390	200	300	200	90		Altre sopravvenienze passive v/terzi	-	5.477,00	EA0450
390	200	400				Insussistenze passive	-	-	
390	200	400	100			Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	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	-	-	EA0540
390	200	400	200	70		Altre insussistenze passive v/terzi	-	30.087,00	EA0550
390	200	500				Altri oneri straordinari	-	151,00	EA0560
400	0	0	0	0	0	IRAP	-	-	
400	100					IRAP relativa a personale dipendente	2.325.270,00	2.303.122,00	YA0020
400	200					IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	157.129,00	184.259,00	YA0030
400	300					IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	48.304,00	48.304,00	YA0040
400	400					IRAP relativa ad attività commerciale	-	-	YA0050
405	0	0	0	0	0	IRES	-	-	
405	100					IRES su attività istituzionale	25.000,00	25.000,00	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							67.150.985,00	65.698.249,00	

Livello						VOCE MODELLO CE	Preventivo 2018	Preconsuntivo 2017	CODICE VOCE CE Ministeriale
I	II	III	IV	V	VI				
600	0	0	0	0	0	Contributi in c/esercizio			
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			Quota capitaria	-	-	
600	100	100	200			Complessità	18.917.797,00	17.068.395,00	
600	100	100	300			Revisione finanziamento	-	-	
600	100	200				da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	-	-	AA0040
600	100	200	100			Didattica	-	-	
600	100	200	200			Altri contributi da FS regionale vincolati per attività sovrazionali	833.874,00	2.048.241,00	
600	100	200	300			Altri contributi da FS regionale vincolati	9.297.000,00	9.297.000,00	
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		Contributi per anziani non autosufficienti	-	-	
600	200	100	100	20		Contributi da Regione per attività sociale	-	-	
600	200	100	100	30		Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati a progetti europei	-	-	
600	200	100	100	40		Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati a progetti ministeriali	-	-	
600	200	100	100	80		Altri contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati - sanità	-	6.047,00	
600	200	100	100	90		Altri contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati - sociale	-	-	
600	200	100	200			Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA	-	-	AA0080
600	200	100	300			Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA	-	-	AA0090
600	200	100	400			Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro	18.707,00	23.887,00	AA0100
600	200	200				Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	-	-	
600	200	200	100			Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	-	-	AA0120
600	200	200	200			Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) altro	-	-	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		Da Ministero dell'Università	-	-	
600	200	300	100	20		Da comuni per attività sanitaria	-	-	
600	200	300	100	30		Da comuni per attività socio assistenziale territoriale delegata	-	-	
600	200	300	100	40		Da Provincia	-	-	
600	200	300	100	80		Altri contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati - attività sanitaria	-	-	
600	200	300	100	90		Altri contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati - attività socio assistenziale territoriale delegata	-	-	
600	200	300	200			Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92	-	-	AA0160
600	200	300	300			Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro	-	-	AA0170
600	300					Contributi c/esercizio per ricerca	-	-	
600	300	100				Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	1.954.470,00	1.782.940,00	AA0190
600	300	200				Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	1.127.109,00	797.318,00	AA0200
600	300	300				Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	-	-	AA0210
600	300	300	100			Ricerca da Regione	634.402,00	143.247,00	
600	300	300	900			Ricerca da altri	843.032,00	608.953,00	
600	300	400				Contributi da privati per ricerca	185.300,00	247.505,00	AA0220
600	400					Contributi c/esercizio da privati	100.000,00	100.000,00	AA0230
610	0	0	0	0	0	Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-	-	
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	Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	-	-	
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	74.171,00	74.171,00	AA0310
630	0	0	0	0	0	Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	-	-	
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		Rimborso per prestazioni in regime di ricovero (DRG)	16.659.438,00	17.958.341,00	
630	100	100	100	20		Rimborso per prestazioni fatturate in regime di ricovero	-	-	
630	100	100	200			Prestazioni di specialistica ambulatoriale	-	-	AA0360
630	100	100	200	10		Rimborso per prestazioni ambulatoriali e diagnostiche	3.714.013,00	3.767.421,00	
630	100	100	200	20		Rimborso per prestazioni ambulatoriali e diagnostiche fatturate	144.986,00	738.216,00	
630	100	100	300			Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	-	-	AA0370
630	100	100	400			Prestazioni di File F	33.291,00	22.272,00	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			Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	-	-	AA0420
630	100	100	900			Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	-	-	AA0430
630	100	100	900	10		Consulenze sanitarie	10.000,00	30.000,00	
630	100	100	900	90		Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	20.000,00	14.000,00	
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		Rimborso per prestazioni in regime di ricovero in compensazione	3.707.661,00	3.472.564,00	
630	100	300	100	20		Rimborso per prestazioni fatturate in regime di ricovero	-	-	
630	100	300	150			Prestazioni ambulatoriali	-	-	AA0470
630	100	300	150	100		Rimborso per prestazioni ambulatoriali e diagnostiche in compensazione	286.242,00	330.591,00	

Livello						VOCE MODELLO CE	Preventivo 2018	Preconsuntivo 2017	CODICE VOCE CE Ministeriale
I	II	III	IV	V	VI				
630	100	300	150	200		Rimborso per prestazioni ambulatoriali e diagnostiche fatturate	44.500,00	4.800,00	
630	100	300	200			Prestazioni di psichiatria non soggetta a compensazione (resid. e semiresid.)	-	-	AA0480
630	100	300	250			Prestazioni di File F	89.896,00	86.680,00	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			Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione	-	-	AA0530
630	100	300	500			Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria Extraregione	-	-	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
630	100	300	650			Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	-	-	
630	100	300	650	10		Prestazioni di assistenza riabilitativa non soggette a compensazione Extraregione	-	-	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	Consulenze sanitarie	-	-	
630	100	300	650	20	20	Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	1.692.855,00	-	
630	100	300	700			Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale	-	-	AA0600
630	200					Ricavi per prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-	-	
630	200	100				Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-	-	AA0620
630	200	200				Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-	-	AA0630
630	200	300				Prestazioni di File F da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-	-	AA0640
630	200	400				Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-	-	AA0650
630	300					Ricavi per prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati	-	-	AA0660
630	300	100				Prestazioni di natura ospedaliera:	-	-	
630	300	100	100			Prestazioni di ricovero	630.000,00	608.357,00	
630	300	100	200			Retta accompagnatori	-	-	
630	300	100	300			Maggiorazione per scelta medico specialista	-	-	
630	300	100	400			Prestazioni ambulatoriali	425.800,00	425.867,00	
630	300	100	500			Servizio di Pronto Soccorso	-	-	
630	300	100	600			Trasporti in ambulanza	-	-	
630	300	100	900			Altre prestazioni di natura ospedaliera	-	-	
630	300	200				Prestazioni di natura territoriale:	-	-	
630	300	200	50			Rette R.S.A.	-	-	
630	300	200	100			Rette case di riposo	-	-	
630	300	200	150			Servizio Medicina del lavoro	-	-	
630	300	200	200			Servizio Prevenzione e Sicurezza Ambienti di lavoro	-	-	
630	300	200	250			Servizio Igiene e Sanità pubblica	-	-	
630	300	200	300			Servizio Igiene dell'abitato e dell'abitazione	-	-	
630	300	200	350			Servizio Igiene degli alimenti	-	-	
630	300	200	400			Servizio Disinfezioni, disinfestazioni, derattizzazioni	-	-	
630	300	200	450			Servizio Impiantistico antinfortunistico	-	-	
630	300	200	500			Servizio Fisico ambientale	-	-	
630	300	200	550			Diritti veterinari	-	-	
630	300	200	600			Sanzioni amministrative	-	-	
630	300	200	650			Sanzioni amministrative sul lavoro	-	-	
630	300	200	700			Servizio medicina legale: visite mediche e certificazioni	-	-	
630	300	200	750			Servizio medicina legale: visite med fiscali lav. dipendenti:	-	-	
630	300	200	750	10		dipendenti pubblici	-	-	
630	300	200	750	20		dipendenti privati	-	-	
630	300	200	900			Altre prestazioni di natura territoriale	-	-	
630	300	300				Prestazioni amministrative e gestionali	-	-	
630	300	400				Consulenze	-	-	
630	300	500				Diritti per rilascio certificati, cartelle cliniche e fotocopie	12.000,00	12.000,00	
630	300	600				Corrispettivi per diritti sanitari	-	-	
630	300	700				Sperimentazioni	10.000,00	33.000,00	
630	300	800				Cessione plasma	-	-	
630	300	900				Altri proventi e ricavi diversi:	-	-	
630	300	900	100			Ricavi c/transitorio	-	-	
630	300	900	900			Altri proventi e ricavi diversi	-	-	
630	400					Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	-	-	
630	400	100				Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	35.468,00	35.468,00	AA0680
630	400	200				Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	609.924,00	609.924,00	AA0690
630	400	300				Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica	-	-	AA0700
630	400	400				Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	110.101,00	110.101,00	AA0710
630	400	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)	104.540,00	104.540,00	AA0720
630	400	600				Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro	1.265,00	1.265,00	AA0730
630	400	700				Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	AA0740
640	0	0	0	0	0	Concorsi, recuperi e rimborsi	-	-	
640	100					Rimborsi assicurativi	115.000,00	115.000,00	AA0760
640	200					Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione	-	-	
640	200	100				Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione	-	-	AA0780
640	200	200				Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione	-	-	AA0790
640	300					Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	
640	300	100				Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione	23.780,00	-	AA0810
640	300	200				Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	AA0820
640	300	300				Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	AA0830
640	300	300	100			Prestazioni amministrative e gestionali	245.008,00	245.008,00	
640	300	300	200			Consulenze non sanitarie	55.000,00	55.000,00	

Livello						VOCE MODELLO CE	Preventivo 2018	Preconsuntivo 2017	CODICE VOCE CE Ministeriale
I	II	III	IV	V	VI				
640	300	300	900			Altri concorsi, recuperi e rimborsi	212.693,00	304.289,00	
640	400					Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	-	-	
640	400	100				Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici	32.228,00	44.755,00	AA0850
640	400	200				Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici	-	6.462,00	AA0860
640	400	300				Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	-	-	AA0870
640	400	300	100			Da comuni per integrazione rette in R.S.A.	-	-	
640	400	300	200			Da comuni per integrazione rette in attività sociale	-	-	
640	400	300	300			Rimborso INAIL infortuni personale dipendente	80.000,00	90.000,00	
640	400	300	400			Prestazioni amministrative e gestionali extra - regionali	-	-	
640	400	300	500			Consulenze non sanitarie extra - regionali	-	-	
640	400	300	900			Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	85.000,00	85.000,00	
640	500					Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	-	-	
640	500	100				Rimborso da aziende farmaceutiche per Pay back	-	-	
640	500	100	100			Pay-back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica territoriale	-	-	AA0900
640	500	100	200			Pay-back per superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera	-	-	AA0910
640	500	100	300			Ulteriore Pay-back	-	-	AA0920
640	500	200				Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	-	-	AA0930
640	500	200	50			Uso telefono e TV degenti	-	-	
640	500	200	100			Da parte del personale nelle spese per vitto, vestiario e alloggio	21.000,00	20.448,00	
640	500	200	150			Da privati per attività sociale in favore di minori, disabili e altri	-	-	
640	500	200	200			Rimborso spese di bollo	11.500,00	12.579,00	
640	500	200	250			Recupero spese di registrazione	-	-	
640	500	200	300			Recupero spese legali	50.000,00	50.000,00	
640	500	200	350			Recupero spese telefoniche	-	151,00	
640	500	200	400			Recupero spese postali	14.000,00	15.000,00	
640	500	200	450			Tasse ammissione concorsi	1.500,00	1.656,00	
640	500	200	500			Rimborso vitto e alloggio da non dipendenti (per attività sanitaria)	37.400,00	37.397,00	
640	500	200	550			Rimborso spese viaggio e soggiorno su consulenze	13.495,00	13.495,00	
640	500	200	600			Rimborso contributi su consulenze	-	-	
640	500	200	900			Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	20.000,00	37.033,00	
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	1.660.555,00	1.703.553,00	AA0950
650	200					Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	6.400,00	5.000,00	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	681.342,00	681.342,00	AA0990
660	200					Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	740.773,00	740.773,00	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	630.737,00	630.737,00	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	-	15.000,00	
680	200					Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	-	-	AA1080
680	200	100				Rimborso spese condominiali	-	-	
680	200	200				Locazioni attive	22.132,00	23.000,00	
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	63.600,00	63.614,00	
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	-	-	
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	-	19.593,00	EA0040
720	200	200				Sopravvenienze attive	-	-	
720	200	200	100			Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	9.358,00	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	-	5.959,00	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	-	-	EA0130

Livello						VOCE MODELLO CE	Preventivo 2018	Preconsuntivo 2017	CODICE VOCE CE Ministeriale
I	II	III	IV	V	VI				
720	200	200	200	90		Altre sopravvenienze attive v/terzi	-	105.875,00	EA0140
720	200	300				Insussistenze attive	-	-	
720	200	300	100			Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	209,00	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	-	34,00	EA0250
Totale ricavi							67.150.985,00	65.700.431,00	
Totale costi							67.150.985,00	65.698.249,00	
Risultato							-	2.182,00	

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

Contributi indistinti	Importo	Conto
Complessità	2.035.318	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%	1.424.723	600.100.100.200
Integrazione finanziamento	8.439.162	600.100.100.200
Attività trasferite ad EGAS 2017	-82.704	600.100.100.200
Attività trasferite ad EGAS 2018	-83.158	600.100.100.200
Funzioni per lo screening metabolico, protesi cocleari e fibrosi cistica	1.200.000	600.100.100.200
Farmaceutica File F	117.705	600.100.100.200
Contributo da DGR 725/2018	2.432.560	600.100.100.200
Totale contributo	28.214.797	
Contributo per rimborso spese a valenza regionale	Importo	Conto
Personale in utilizzo presso la Direzione centrale salute	186.457	600.100.200.200
Contratti rinnovo	535.970	600.100.200.200
Finanziamento RAR dirigenza - DGR 1678 dd. 08/09/2017	28.443	600.100.200.200
Finanziamento RAR comparto - DGR 1000 dd. 01/06/2017	13.004	600.100.200.200
Progetto sulla comunicazione istituzionale	70.000	600.100.200.200
Totale contributo	833.874	
Sovraziendali delegate	Importo	Conto
Contributi finalizzati	Importo	Conto
Progetto mediazione culturale	18.707	600.200.100.400
Totale contributo	18.707	
Altri contributi finalizzati	Importo	Conto
Canoni di leasing	0	600.200.100.100.80
Acquisti con liquidità di cassa		600.200.100.100.80
Totale contributo	0	
TOTALE CONTRIBUTI REGIONALI	29.067.378	

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 fisica	305.100.50.200													-		
Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	305.100.100.200													-		
Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	305.100.150.100.20	305.000	630.100.100.200.20					160.000	30.100.100.200.20	65.000	630.100.100.200.20			530.000		
Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	305.100.200.100													-		
Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	305.100.250.100													-		
Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	305.100.300.100													-		
Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	305.100.350.100													-		
Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	305.100.400.100													-		
Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	305.100.450.100													-		
Acquisto prestazioni termali in convenzione	305.100.500.100													-		
Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	305.100.550.100													-		
Acquisto prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	305.100.600.100													-		
Compartecipazione al personale per attività libero professione intramoenia - Consulenze														-		
Consulenze a favore di terzi rimborsate dirigenza medica veterinaria	305.100.650.500.10													-		
Consulenze a favore di terzi rimborsate dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie	305.100.650.500.20													-		
Consulenze a favore di terzi rimborsate dirigenza medica universitaria	305.100.650.500.30													-		
Oneri su compartecipazione al personale per attività libero professionale - altro	305.100.650.500.90													-		
Compartecipazione al personale per attività libero professione intramoenia - Altro														-		
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	932.543	630.100.100.200.20											932.543		
Consulenze sanitarie e sociosanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	305.100.750.100	90.000	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											377.901	113.420	640.300.300.100
Consulenze non sanitarie da aziende sanitarie pubbliche della Regione	305.200.200.100									2.000	640.300.300.200 640.300.300.900			2.000		
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													-		
														-		
TOTALE COSTI INFRAGRUPPO		1.705.444		-		-		160.000		67.000		-		1.932.444	113.420	

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 T5		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	600.200.200.200													-		
Rimborso per prestazioni in regime di ricovero (DPR 112/99 art. 10)	630.100.100.100.10	10.922.632	305.100.350.100.10	2.730.203	305.100.350.100.10	532.832	630.100.100.100.10	1.540.462	305.100.350.100.10	933.309	305.100.350.100.10			16.659.438		
Rimborso per prestazioni fatturate in regime di ricovero	630.100.100.100.20													-		
Rimborso per prestazioni ambulatoriali e diagnostico-terapeutiche	630.100.100.200.10	2.382.330	305.100.150.100.10	703.431	305.100.150.100.10	136.408	630.100.100.200.10	242.286	305.100.150.100.10	249.558	305.100.150.100.10			3.714.013		
Rimborso per prestazioni ambulatoriali e diagnostico-terapeutiche	630.100.100.200.20	139.906	305.100.150.100.20	829	305.100.150.100.20			3.142	305.100.150.100.20	1.109	305.100.150.100.20			144.986		
Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	630.100.100.300													-		
Prestazioni di File F	630.100.100.400	25.070	305.100.450.100.20	3.536	305.100.450.100.10	355	630.100.100.400	1.699	305.100.450.100.10	2.631	305.100.450.100			33.291		
Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale	630.100.100.500													-		
Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	630.100.100.600													-		
Prestazioni termali	630.100.100.700													-		
Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	630.100.100.800													-		
Consulenze sanitarie	630.100.100.900.10	10.000	305.100.750.100											10.000		
Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	630.100.100.900.90	10.000	300.100.900	1.500	305.100.150.100.20	1.500	305.100.800.100	5.500	300.100.900.100	1.500	305.100.150.100.20			20.000		
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	2.381	305.200.100.600.10	71.457	305.100.750.100	11.357	305.100.750.100	19.345	305.100.750.100					104.540		
Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	630.400.700													-		
Rimborso degli oneri stipendiali del personale delle Aziende sanitarie pubbliche della Regione	640.300.100									23.780	305.100.750.400.10			23.780		
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	212.693	305.100.700.500.45											212.693		
Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	720.200.200.100													-		
Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	720.200.300.100													-		
														-		
TOTALE RICAVI INFRAGRUPPO		14.005.020		3.510.956		682.452		1.812.434		1.211.887		-		21.222.749		-

Piano dei flussi di cassa prospettici

SCHEMA DI PIANO DEI FLUSSI DI CASSA PROSPETTICI		PREVENTIVO 2018	PRECONSUNTIVO 2017
OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE			
(+)	risultato di esercizio		2.182
	- Voci che non hanno effetto sulla liquidità: costi e ricavi non monetari		
(+)	ammortamenti fabbricati	420.804	420.804
(+)	ammortamenti altre immobilizzazioni materiali	1.648.854	1.648.854
(+)	ammortamenti immobilizzazioni immateriali	6.506	6.506
Ammortamenti		2.076.164	2.076.164
(-)	Utilizzo finanziamenti per investimenti	0	-6.047
(-)	Utilizzo fondi riserva: investimenti, incentivi al personale, successioni e donaz., plusvalenze da reinvestire	-2.052.852	-2.052.852
utilizzo contributi in c/capitale e fondi riserva		-2.052.852	-2.058.899
(+)	accantonamenti SUMAI		
(-)	pagamenti SUMAI		
(+)	accantonamenti TFR		
(-)	pagamenti TFR		
- Premio operosità medici SUMAI + TFR		0	0
(+/-)	Rivalutazioni/svalutazioni di attività		
(+)	accantonamenti a fondi svalutazioni		
(-)	utilizzo fondi svalutazioni*		
- Fondi svalutazione di attività		0	0
(+)	accantonamenti a fondi per rischi e oneri		
(-)	utilizzo fondi per rischi e oneri (compreso il rilascio fondi per esubero)	-470.000	104.002
- Fondo per rischi ed oneri futuri		-470.000	104.002
A - TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente		-446.688	123.449
A - Totale altre operazioni di gestione reddituale			
B - Totale attività di investimento		-6.151.098	3.097.354
C - Totale attività di finanziamento		2.052.852	2.178.712
FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C)		-4.544.934	5.276.066

Glossario

AAS	Azienda per l'Assistenza Sanitaria
AGENAS	Agenzia Nazionale per i servizi sanitari Regionali
AIFA	Agenzia Italiana del Farmaco
ANCI	Associazione Nazionale Comuni Italiani
AOPI	Associazione Ospedali Pediatrici Italiani
ASUITs	Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Trieste
CNT	Centro Nazionale Trapianti
DCS	Direzione Centrale Salute
D. Lgs	Decreto Legislativo
DDG	Decreto del Direttore Generale
DGR	Delibera della Giunta Regionale
DH	Day Hospital
DM	Decreto Ministeriale
DPCM	Decreto del presidente del Consiglio dei Ministri
DPR	Decreto Presidente della Repubblica
DS	Day Surgery
ECM	Educazione Continua in Medicina
EGAS	Ente per la gestione accentrata dei servizi condivisi
Fiaso	Federazione Italiana Aziende Sanitarie ed Ospedaliere
GU	Gazzetta Ufficiale
IF	Impact Factor
IRCCS	Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
LEA	Livelli essenziali di Assistenza
LR	Legge Regionale
Nisan	Network Italiano Sanitario per la condivisione dei costi standard
PACC	Percorsi Ambulatoriali Complessi e Coordinati
PDTA	Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale
PIP	Programma Integrato di Patologia
PMA	Procreazione Medicalmente Assistita
PNE	Piano Nazionale Esiti
RO	Ricovero Ordinario
SC	Struttura Complessa
SCU	Struttura Complessa Universitaria
SDO	Scheda di Dimissione Ospedaliera
SISSR	Sistema Informativo Socio Sanitario Regionale
SSD	Struttura Semplice Dipartimentale
SSN	Servizio Sanitario Nazionale
SSR	Servizio Sanitario Regionale

ALLEGATO 1:
OBIETTIVO RETE PEDIATRICA REGIONALE

Linea 3.1.9. Documenti regionali	
Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Nel 2018 verranno adottati, entro il 31 marzo, i documenti sopra citati e verrà avviata la loro applicazione. Inoltre, entro il 31 dicembre 2018 verranno adottati anche i seguenti: - Piano della Salute mentale - Rete pediatrica regionale - Rete geriatrica - Rete infettivologica - Rete per la presa in carico delle gravi insufficienze d'organo e trapianti: filiera polmone - Rete trauma	Formalizzazione della Rete Pediatrica Regionale entro il 31/12/2018

Linea 3.6.4. Materno - infantile e percorso nascita	
Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Individuare gli interventi chirurgici pediatrici che, per assicurare adeguati livelli di sicurezza e qualità, devono essere assicurati dall'IRCCS "Burlo Garofolo" attraverso: la centralizzazione presso la sede ospedaliera dell'istituto; la circolazione in più sedi di un'equipe chirurgica ed anestesiológica dell'istituto Sviluppo del sistema di tele-refertazione per second opinion in radiologia pediatrica Centralizzazione presso l'IRCCS Burlo Garofolo della produzione dei farmaci galenici pediatrici Formalizzazione della rete pediatrica regionale	Documento inviato alla DCS Sistema di tele-refertazione per second opinion in radiologia pediatrica sviluppato a. Definizione con la DCS del modello di centralizzazione delle produzioni galeniche b. Produzione farmaci galenici centralizzata presso l'IRCCS Burlo Garofolo Rete pediatrica formalizzata
Assicurare, sulla base delle convenzioni in atto con le aziende, la guardia medica (pediatrica e ostetrica) H24 in ogni punto nascita attivo	Guardia medica pediatrica assicurata H24 nelle aziende convenzionate con l'IRCCS
Implementare il percorso gravidanza fisiologica con responsabilizzazione diretta delle ostetriche	Revisione e Attuazione del PDTA già condiviso con ASUTS nel 2014. Evidenza dell'attivazione del percorso attraverso report con dati di attività secondo le indicazioni della DCS nell'ambito del grado di autonomia previsto per il personale ostetrico del comparto (Vedi anche Linea 3.2.1.)
Mantenere la percentuale dei parti cesarei	Parti cesarei depurati (NTSV) < 20% dei parti

depurati (NTSV) al di sotto del 20% dei parti totali dei parti depurati (valore medio regionale 2016 pari a 16,94% - fonte Bersaglio)	totali dei parti depurati
Mantenere parti indotti al di sotto del 22% (valore medio regionale 2016 pari a 21,99% - fonte Bersaglio; gennaio-ottobre 2017 pari a 21,26%)	Parti indotti < 22%
Inviare alla Direzione Centrale Salute un report annuale sull'attività di trasporto con i seguenti indicatori: N. neonati per i quali è attivato un trasporto primario sul n. totale nati N. trasporti primari all'anno attivati entro 30 minuti/N. totale trasporti primari N. neonati < 34 settimane trattenuti nella struttura di I livello con scheda compilata dal centro T.I.N./N. totale neonati <34 settimane trattenuti nelle strutture di I livello N. STAM/N. totale parti N. STAM con documentazione clinica completa/N. totale STAM	Relazione sull'attività di trasporto, trasmessa annualmente alla DCS, corredata dal monitoraggio dei seguenti indicatori: N. neonati per i quali è attivato un trasporto primario / N.. totale nati N. trasporti primari all'anno attivati entro 30 minuti / N. totale trasporti primari N. neonati < 34 settimane trattenuti nella struttura di I livello con scheda compilata dal centro T.I.N. / N. totale neonati <34 settimane trattenuti nelle strutture di I livello N. STAM / N. totale parti N. STAM con documentazione clinica completa / N. totale STAM

Linea 3.1.6. Reti di patologia	
Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Attivare, entro il 30 settembre 2018, almeno una sala attrezzata per gestire teleconferenze cliniche e riunioni operative a distanza, nonché permettere la visione contemporanea di documentazione ed immagini diagnostiche di alta qualità.	Sala attrezzata per gestire teleconferenze cliniche e riunioni operative a distanza: attivata entro il 30 settembre 2018.
In funzione dell'attivazione della Rete oncologica regionale definire per area geografica, entro il 30 aprile 2018, percorsi integrati facilitanti la presa in carico del paziente oncologico.	Definizione dei percorsi integrati facilitanti la presa in carico del paziente oncologico, entro il 30 aprile 2018. Consolidamento e valutazione del PDTA per la gestione dei tumori ovarici, già condiviso con ASUITS nel corso del 2017 Partecipazione alle attività della Breast Unit di ASUITS Avvio delle attività della Rete Regionale oncoematologica pediatrica .

Linea 3.2.1. Tutela della salute della donna	
Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Implementare il percorso gravidanza fisiologica a gestione ostetrica	Revisione e Attuazione del PDTA già condiviso con ASUITS nel 2014. Evidenza dell'attivazione del percorso attraverso report con dati di attività secondo le indicazioni della DCS nell'ambito del grado di autonomia previsto per il personale ostetrico del comparto.
Veicolare, nell'ambito dei corsi di preparazione al parto e nei centri nascita, 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 delle assistenti sanitarie nei corsi di accompagnamento al parto e puerperio e nei centri nascita
Identificare lo studio di un modello di comunicazione innovativo per l'ambito materno-infantile per ottimizzare l'efficacia di interventi di educazione e promozione della salute in collaborazione con la DCS	Modello predisposto
Delineare attività di ricerca/progetti innovativi in ambito materno-infantile con il coinvolgimento di ASS e ASUI della Regione	Attività di ricerca/progetti innovativi delineati

Linea 3.2.4. Gli screening neonatali (Programma II PRP)	
Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Coordinare i lavori finalizzati alla diffusione e applicazione in tutti i punti nascita di una procedura regionale per lo screening neonatale audiologico ed oftalmologico con aggiornamento del PDTA.	Evidenza delle attività di coordinamento
Coordinare il programma regionale per lo screening neonatale metabolico esteso; implementazione dell'identificazione precoce per la fibrosi cistica e proposta di eventuali programmi di screening.	Report di monitoraggio del programma regionale e delle attività per la fibrosi cistica.
Adottare la procedura per emoglobinopatia	Procedura adottata
Assicurare da parte di tutti i punti nascita la regolare comunicazione a IRCSS Burlo della rilevazione del TSH neonatale.	Tutte le Aziende: TSH in tutti i punti nascita, comunicato all' IRCSS

Linea 3.2.17. Alimentazione e salute: promozione di un'alimentazione sana, sicura e sostenibile (Programma XV PRP)	
Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Garantire la partecipazione degli operatori dedicati al percorso formativo programmato a livello regionale sull'allattamento al seno	Completamento dell'organizzazione in accordo con la DCS dei corsi di formazione 80% operatori dedicati in servizio presso l'IRCCS formati Avvio di specifiche attività di ricerca

Mantenere ed ottimizzare il sistema di rilevazione sull'allattamento al seno alla dimissione e alla seconda vaccinazione	100% schede inserite nel sistema di rilevazione regionale entro un mese dalla dimissione
Definire fabbisogno e programmare eventi formativi in ambito materno-infantile a sostegno della Rete Pediatrica ed in ambito di emergenza urgenza	Corsi organizzati

Linea 3.3.3. Odontoiatria sociale	
Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Collaborare con ASUITS per l'attivazione/rinforzo di un percorso preferenziale per gli utenti con gravi disabilità.	Definizione di un protocollo dedicato ai pazienti con grave disabilità provenienti da extra regione.
1. Prestazioni non LEA erogate 2. ASUITs e Burlo Garofolo: razionalizzazione dell'offerta.	1. Prestazioni erogate in accordo con ASUITS all'interno del programma di odontoiatria sociale 2. Attivazione di un Coordinamento unico interaziendale e Definizione di percorsi e competenze univoche per le prestazioni di odontoiatria pediatrica e ortognatodonzia
Collaborare con il Coordinatore della rete odontoiatrica regionale per l'attivazione e la messa a regime della cartella clinica elettronica condivisa, per la semplificazione a partire dalla programmazione degli acquisti per il 2018 dei materiali utilizzati, per l'ulteriore reale coordinamento dell'offerta odontoiatrica aziendale e regionale anche mediante l'uniformazione delle regole degli ambulatori distrettuali ed ospedalieri e per l'adeguamento ed armonizzazione dei protocolli clinici ed amministrativi.	Evidenza della collaborazione

Linea 3.3.4. Riabilitazione	
Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Con la DGR n. 817/2017 è stata approvata l'organizzazione della rete delle malattie neuromuscolari e della sclerosi laterale amiotrofica; alle Aziende Sanitarie è richiesto di consolidare la rete per le malattie neuromuscolari.	Partecipare alla rete per l'ambito pediatrico di competenza
Nel 2017 sono proseguiti i lavori per la redazione del percorso diagnostico terapeutico e assistenziale, di seguito PDTA, regionale per la sclerosi multipla, con il coinvolgimento anche dei referenti per l'età evolutiva. Entro il primo semestre 2018, tutte le AAS e ASUI adottano il PDTA per la presa in carico delle persone con sclerosi multipla.	Entro il primo semestre 2018 i pazienti d'età inferiore a 18 anni con sclerosi multipla sono presi in carico con le modalità previste dal PDTA.

Linea 3.3.6. Diabete	
Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Gestione integrata del diabete in coerenza con la DGR 1676/2015 Diabete in ospedale (DGR 1572/2017): a- Implementazione del programma regionale per la formazione del personale ospedaliero; b-organizzazione dei team ospedalieri.	Presentazione report dati attività 2017-2018 riguardanti l'area pediatrica e quella ostetrica Effettuazione di un evento formativo

Linea 3.3.6. Cronicità	
Obiettivo aziendale	Risultato atteso
<u>Continuità assistenziale:</u> 1. Continuazione progetto di ricerca regionale 2. Definizione di standard assistenziali in ambito pediatrico	1. Continuazione delle attività di ricerca in ambito regionale sulle modalità di continuità assistenziale per i bambini con bisogni speciali. 2. Definizione degli standard assistenziali in ambito pediatrico Report sulle attività svolte da inviare alla DCS (Vedi anche Linea 3.5.11)

Linea 3.4.7. Salute mentale	
Obiettivo aziendale	Risultato atteso
<u>Età evolutiva:</u> 1. Attivazione delle NPIA aziendali in coerenza con i provvedimenti aziendali. 2. Avvio delle attività dei Centri diurni NPIA. Predisposizione di percorsi codificati e concordati tra le varie strutture coinvolte (Servizi NPIA, PS/Medicina d'Urgenza, reparti di Pediatria, DSM, servizi per le dipendenze, servizi di Emergenza Urgenza) con indicazione di: reparto di accoglienza, percorso diagnostico terapeutico e di continuità assistenziale con le NPIA territoriali, responsabilità di presa in carico, modalità di interazione tra DSM e NPIA nel caso di minori in età adolescenziale	Nel 2018 verrà formalizzato tra ASUITs e l'IRCCS un accordo riguardante: a. le competenze specifiche dei servizi territoriali con funzioni di NPI e Salute mentale dell'età evolutiva di ASUITs e quelle della SC NPI ospedaliera di primo livello . b. i percorsi per garantire la continuità assistenziale c. l'individuazione di strutture pubbliche e private semiresidenziali, residenziali e di ricovero che concorrano alla presa in carico dell'utenza 0-17 anni anche nei momenti di crisi e di emergenza psichiatrica

Linea 3.5.2. Autismo	
Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Partecipare al Tavolo tecnico sull'autismo per quanto di competenza relativamente al	Evidenza partecipazione

monitoraggio dell'attuazione delle Linee di indirizzo per il percorso assistenziale dei disturbi dello spettro autistico in età evolutiva, di cui alla DGR 434/2017.	
--	--

<i>Linea 3.5.5. Disturbi del comportamento alimentare</i>	
Obiettivo aziendale	Risultato atteso
1. Messa a regime degli ambulatori DCA con la disponibilità di equipe funzionale (DGR 668/2017) 2. Operatività dei Centri Diurni in accordo con ASUITS e AAS2 3. Operatività dell'Osservatorio epidemiologico	1. Operatività degli ambulatori DCA 2. Formalizzazione di un accordo operativo con ASUITS e AAS 2 per l'attività di supporto fornita ai loro Centri diurni e invio di report di attività 3. Reportistica inviata in DCS

<i>Linea 3.5.6. Cure palliative e terapia del dolore</i>	
Obiettivo aziendale	Risultato atteso
1. L'accesso alla rete delle cure palliative pediatriche è effettuato con i criteri approvati dal tavolo costituito da tutti i rappresentanti delle Aziende regionali nell'ambito delle attività per la definizione della rete pediatrica regionale. 2. Partecipazione alle attività dei tavoli regionali. 3. Monitoraggio dei tempi di attesa per l'accesso alle prestazioni di terapia del dolore in tutti i setting assistenziali sia di ambito pediatrico che ostetrico ginecologico	1. Entro il primo semestre 2018 il tavolo definisce i criteri di accesso alla rete delle cure palliative e inoltra una proposta operativa alla Direzione Centrale salute. 2. Partecipazione ai tavoli regionali 3. Trasmissione report alla direzione centrale salute.

<i>Linea 3.5.11. Area Welfare</i>	
Obiettivo aziendale	Risultato atteso
<u>Minori:</u> Accompagnamento delle AAS e ASUI nella sperimentazione dei profili di bisogno e di intervento previsti dalle Linee di indirizzo, monitoraggio degli esiti ed eventuale revisione dei profili.	a. Continuazione delle attività di ricerca in ambito regionale sulle modalità di continuità assistenziale per i bambini con bisogni speciali. b. Definizione degli standard assistenziali

	in ambito pediatrico. c. Report sulle attività svolte da inviare alla DCS. (Vedi anche Linea 3.3.7)
--	--

ALLEGATO 2:
COORDINAMENTO INTERAZIENDALE
MATERNO-INFANTILE IRCCS BURLO
GAROFOLO - AAS5

COORDINAMENTO INTERAZIENDALE MATERNO-INFANTILE IRCCS BURLO GAROFOLO - AAS5

Obiettivo del Sistema Sanitario Regionale in Ambito Materno Infantile è di garantire standard di cura elevati che privilegino la presa in carico vicino al domicilio del paziente e, quando possibile, attraverso percorsi territoriali. Questo richiede una forte condivisione tra ospedali aventi ruoli diversi e tra ospedale e territorio.

L'IRCCS Burlo Garofolo e l'AAS 5 hanno in corso consolidate sinergie e collaborazioni nell'ambito della Salute materno-infantile, in particolare nella gestione del neonato, dei pazienti oncologici, chirurgici (generale, urologia-endourologia, oftalmologia, ORL) e ad alta complessità, attraverso modelli capaci di valorizzare le capacità professionali presenti nelle due sedi e di garantire alti livelli assistenziali, contenendo le fughe verso altre Regioni.

Le sinergie sono molto solide anche in ambito formativo, considerato che tre medici in formazione appartenenti alla scuola di specializzazione in Pediatria di Trieste stabilmente ruotano presso la SOC di Pediatria e Neonatologia di Pordenone.

Nel corso del 2017 si è sviluppato il percorso che, coinvolgendo tutte le Aziende Sanitarie regionali, ha portato alla definizione di un progetto di Rete Pediatrica Regionale, consegnato alla Direzione Centrale Salute il 29/09/2017. L'analisi dei dati epidemiologici e di attività sanitaria nell'ambito materno - infantile e il confronto fra i professionisti ha consentito di arrivare a definire, fra le altre cose, l'opportunità e la necessità di superare la frammentarietà dei percorsi che in alcuni casi può derivare da precedenti documenti non di settore che hanno affrontato il tema delle cure materno - infantili in maniera non sistematica e integrata; d'altra parte ha consentito di integrare coordinare in modo strutturato le attività nell'ambito del percorso nascita e delle cure pediatriche, per garantire la continuità e il coordinamento dell'assistenza in ambito materno - infantile.

Questa condivisione nei programmi è in piena sintonia con:

- le "Linee di indirizzo per la promozione e il miglioramento della qualità, della sicurezza e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali in area pediatrico-adolescenziale" approvate in Conferenza Stato-Regioni il 21/12/2017.
- Le Linee annuali per la gestione del Servizio Sanitario e Sociosanitario Regionale - Anno 2018 (DGR 2667/2017) che prevedono tra gli obiettivi di area materno-infantile, la costituzione della Rete Pediatrica Regionale, e la possibilità di rivedere gli atti aziendali costituendo nuovi Dipartimenti.

Alla luce delle sinergie già in atto e delle nuove linee di indirizzo regionali, l'AAS 5 e l'IRCCS Burlo Garofolo hanno avviato un percorso che definisca un modello integrato interaziendale rivolto alle cure materno-infantili. Le azioni in fase di sviluppo sono le seguenti :

- Inserimento nei rispettivi PAL/PAO 2018 degli obiettivi comuni di area materno - infantile, con attivazione di un coordinamento interaziendale, definizione dei fabbisogni e programmazione delle risorse necessarie.

- Stipula di un protocollo d'intesa fra le due Aziende che definisca le regole generali e i rapporti anche dal punto di vista amministrativo, delegando alle Direzioni Sanitarie la declinazione operativa delle attività sanitarie nei vari ambiti sia in termini qualitativi (tipologia delle prestazioni), sia in termini quantitativi (definizione dei fabbisogni e del numero di accessi)
- Attivazione del Dipartimento funzionale interaziendale materno - infantile (DIMI), aperto anche al successivo ingresso di altre Aziende Sanitarie Regionali, recepito nei rispettivi Atti Aziendali.

AAS 5 e IRCCS Burlo Garofolo concordano pertanto di sviluppare nel corso del 2018 le seguenti progettualità comuni.

<i>Linea 3.2.17 Alimentazione e salute</i>	
Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Percorsi formativi sull'allattamento al seno programmati dalla Regione organizzati dall'IRCCS Burlo e diretti agli operatori dedicati	80% degli operatori dedicati formati.

<i>Linea 3.2.4 Gli Screening neonatali (Programma II PRP) Materno - infantile e percorso nascita: Neonati</i>	
Obiettivo aziendale	Risultato atteso
- Burlo: Coordinare i lavori finalizzati alla diffusione e applicazione in tutti i punti nascita di una procedura regionale per lo screening neonatale audiologico ed oftalmologico con aggiornamento del PDTA. - AAS 5: diffusione e applicazione della procedura nei punti nascita	Evidenza del coordinamento Evidenza dell'applicazione della procedura
- Burlo: Coordinare il programma regionale per lo screening neonatale metabolico esteso; implementazione dell'identificazione precoce per la fibrosi cistica e proposta di eventuali programmi di screening. - AAS 5: corretta e applicazione dello screening nei punti nascita	Report di monitoraggio del programma regionale dello screening neonatale metabolico esteso e delle attività per la fibrosi cistica. Evidenza dell'applicazione dello screening
- Burlo: Adottare la procedura per emoglobinopatia - AAS 5: Collaborare con il Burlo al programma per l'identificazione precoce dei neonati con emoglobinopatia nella popolazione a rischio	Procedura adottata Evidenza dell'applicazione del programma
Assicurare da parte di AAS 5 la regolare comunicazione a IRCCS Burlo della rilevazione del TSH neonatale	Comunicazioni correttamente inviate

Linea 3.6.4. Materno – infantile e percorso nascita: Neonati	
Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Trasporti STEN e STAM	Definizione di un protocollo interaziendale coerente con le “Linee di indirizzo per la presa in carico complessiva e omogenea dalla gravidanza alla nascita, al periodo neonatale”.
Gestione dei neonati delle diverse sedi	Definizione di un protocollo interaziendale basato sull’età gestazionale e complessità di cure richieste coerente con le linee di indirizzo regionali e nazionali e le professionalità presenti nelle due sedi.
Collaborazione per lo sviluppo delle attività di PMA.	• Sviluppo di protocolli condivisi. • Sviluppo di attività di ricerca. • Supporto alla DCS per la revisione delle tariffe alla luce dei nuovi LEA.
Diagnostica prenatale	Definizione di procedure condivise e applicate
Condivisione delle gravidanze a rischio	Definizione di un protocollo interaziendale che consenta la creazione di una équipe multidisciplinare di diagnosi prenatale con il supporto dei professionisti del Burlo presso AAS 5 e che porti ad intercettare tutte le gravide residenti a rischio, centralizzando presso la sede di Trieste quando necessario (sospetto di patologia chirurgica etc).

Linea 3.6.4. Materno – infantile e percorso nascita: Pediatria	
Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Trasporti pediatrici (urgenza/emergenza)	Definizione di un protocollo interaziendale nel contesto del Documento regionale “Trasporti interospedalieri in emergenza/urgenza” e delle “Linee di indirizzo per le cure pediatriche” approvate in Conferenza Stato-Regioni
Assicurare la guardia pediatrica h. 24 in ogni punto nascita attivo	Collaborazione fra IRCCS Burlo Garofolo e AAS 5 per garantire la guardia pediatrica h.24

Linea 3.6.4. Materno – infantile e percorso nascita: Chirurgia	
Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Individuare gli interventi chirurgici pediatrici che, per assicurare adeguati livelli di sicurezza e qualità, devono essere assicurati dall’IRCCS “Burlo Garofolo” attraverso la centralizzazione presso la sede	Documento inviato alla DCS

ospedaliera dell'Istituto o attraverso la circolazione in più sedi di un'equipe chirurgica ed anestesiologicala dell'Istituto	
Chirurgia Pediatrica: implementazione dell'attività esistente presso AAS 5 attraverso la presenza di un chirurgo dell'equipe del	Aumento del numero di pazienti seguiti per chirurgia "minore" presso la sede AAS 5 Aumento del numero di pazienti per chirurgia "maggiore" centralizzati presso la sede dall'IRCCS "Burlo Garofolo"
Oftalmologia: favorire la collaborazione esistente tra AAS 5 e IRCCS Burlo attraverso lo spostamento di professionisti nelle due sedi.	Definizione di protocolli/procedure condivisi e sviluppo in collaborazione dell'attività
ORL e Audiologia: favorire la collaborazione esistente tra AAS 5 e IRCCS Burlo attraverso lo spostamento di professionisti nelle due sedi.	Definizione di protocolli/procedure condivisi e sviluppo in collaborazione dell'attività
Endourologia: favorire la collaborazione esistente tra ASS5 e IRCCS Burlo attraverso la centralizzazione di pazienti pediatrici con calcolosi presso l'Urologia di Pn	Definizione di protocolli/procedure condivisi e sviluppo in collaborazione dell'attività
Anestesia: consulenza di anestesisti pediatrici presso ASS 5	Definizione di protocolli/procedure condivisi e sviluppo in collaborazione dell'attività

Linea 3.6.4. Materno – infantile: Telerefertazione radiologica/Teleconsulto	
Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Sviluppo del sistema di tele-refertazione per second opinion in radiologia pediatrica	Sistema di tele-refertazione per second opinion in radiologia pediatrica sviluppato

Linea 3.6.4. Materno – infantile: Farmacia	
Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Centralizzazione presso l'IRCCS Burlo Garofolo della produzione dei farmaci galenici pediatrici.	Produzione centralizzata dei farmaci galenici presso l'IRCCS Burlo Garofolo.

Linea 3.6.4. Materno - infantile: Condivisione, PDTA, protocolli, procedure in ambito pediatrico e ostetrico.	
Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Condivisione linee guida, protocolli, procedure in ambito pediatrico e ostetrico.	Definizione di almeno due PDTA/protocolli/procedure per ambito.

Linea 3.5 Autismo	
Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Partecipare al Tavolo tecnico sull'autismo per quanto di competenza relativamente al monitoraggio dell'attuazione delle Linee di indirizzo per il percorso assistenziale dei disturbi dello spettro autistico in età evolutiva, di cui alla DGR 434/2017.	Evidenza partecipazione

Linea 3.5.4. Salute mentale - Età Evolutiva: Pazienti con Problemi NPI	
Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Definizione delle modalità di presa in carico dei pazienti presso la SC NPI di II livello dell'IRCCS Burlo e del reinvio in AAS 5 per i ricoveri e casi ambulatoriali selezionati	Creazione PDTA

Linea 3.2.6. Cure palliative e terapia del dolore	
Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Integrazione delle professionalità mediche, infermieristiche, psicologiche etc delle due strutture	Proposta di modello condiviso

Linea 9.1 Formazione	
Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Formazione sul triage pediatrico	Formazione effettuata

Formazione sugli screening neonatali	Formazione effettuata
Coinvolgimento di AAS 5 nell'attività formativa degli specializzandi di Pediatria	Revisione delle modalità di integrazione di AAS 5 nel percorso formativo degli specializzandi di Pediatria con una maggiore partecipazione alle attività di PS, reparto, ambulatori specialistici e cure palliative

<i>Linea 3.6.4. Materno - infantile: attività di ricerca</i>	
Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Collaborazione nelle attività di ricerca	1. messa a disposizione dal Burlo di strumenti metodologici per la ricerca clinica. 2. sviluppo di attività progettuali comuni.

Aspetti Gestionali-amministrativi	
Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Definizione del Coordinamento Interaziendale materno - infantile e del modello di governance.	Avvio del Coordinamento Interaziendale materno - infantile e stipula del protocollo d'intesa fra AAS 5 e IRCCS Burlo Garofolo.
Definizione del Dipartimento funzionale Materno - infantile (DIMI) e del modello di governance.	Recepimento nei rispettivi Atti Aziendali del Dipartimento.
Definizione di un modello amministrativo-contabile per le compensazioni economiche fra Aziende.	Modello condiviso e approvato.

ALLEGATO 3:
COORDINAMENTO INTERAZIENDALE
MATERNO-INFANTILE IRCCS BURLO
GAROFOLO - AAS 2 (AREA GIULIANO-
ISONTINA)

COORDINAMENTO INTERAZIENDALE MATERNO-INFANTILE IRCCS BURLO GAROFOLO – AAS 2 (Area Giuliano-Isontina)

La Vision dell'Atto Aziendale dell'IRCCS Burlo Garofolo (DDG n. 100 del 10/11/2016), approvato dalla DCS FVG e dal Ministero della Salute prevede di "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.

Già da molti anni l'IRCCS Burlo Garofolo e l'AAS 2 hanno sviluppato ampie e consolidate sinergie e collaborazioni nell'ambito della Salute materno - infantile, in particolare per l'area Giuliano-Isontina. In effetti la DGR FVG 2673/2014 definisce che "l'IRCCS Burlo assicura collaborazioni operative, anche attraverso l'apertura di specifici ambulatori dislocati, con tutti i presidi ospedalieri della Regione".

Nel corso del 2017 si è sviluppato il percorso che, coinvolgendo tutte le Aziende Sanitarie regionali, ha portato alla definizione di un progetto di Rete Pediatrica Regionale, consegnato alla Direzione Centrale Salute il 29/09/2017. L'analisi dei dati epidemiologici e di attività sanitaria nell'ambito materno - infantile e il confronto fra i professionisti ha consentito di arrivare a definire, fra le altre cose, l'opportunità e la necessità di superare la frammentarietà dei percorsi che in alcuni casi può derivare da precedenti documenti non di settore che hanno affrontato il tema delle cure materno - infantili in maniera non sistematica e integrata; d'altra parte ha consentito di integrare coordinare in modo strutturato le attività nell'ambito del percorso nascita e delle cure pediatriche, per garantire la continuità e il coordinamento dell'assistenza in ambito materno - infantile.

In data 21/12/2017 sono state approvate in Conferenza Stato-Regioni le "Linee di indirizzo per la promozione e il miglioramento della qualità, della sicurezza e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali in area pediatrico - adolescenziale", che hanno definito i nuovi standard per l'assistenza pediatrica.

Le Linee annuali per la gestione del Servizio Sanitario e Sociosanitario Regionale – Anno 2018 (DGR 2667/2017) prevedono una serie di obiettivi di area materno-infantile tra i quali la costituzione della Rete Pediatrica Regionale.

Alla luce di questi nuovi scenari, l'AAS 2 e l'IRCCS Burlo Garofolo hanno avviato un confronto per definire in modo strutturato un nuovo modello integrato interaziendale di approccio alle cure materno - infantili, che recepisca le indicazioni nazionali e regionali. Nell'attesa che venga attivata la Rete Pediatrica Regionale, si è pertanto convenuto di sviluppare il seguente percorso:

- Inserimento nei rispettivi PAL/PAO 2018 degli obiettivi comuni di area materno - infantile, con attivazione di un coordinamento interaziendale, definizione dei fabbisogni e programmazione delle risorse necessarie.
- Stipula di un protocollo d'intesa fra le due Aziende che definisca in modo unitario il contesto, le regole generali e i rapporti anche dal punto di vista amministrativo, delegando alle Direzioni Sanitarie la declinazione operativa delle attività sanitarie nei vari ambiti sia in termini qualitativi (tipologia delle prestazioni), sia in termini quantitativi (definizione dei fabbisogni e del numero di accessi).

AAS 2 e IRCCS Burlo Garofolo concordano pertanto di sviluppare nel corso del 2018 le seguenti progettualità comuni.

1. Invio di pazienti da ASS 2 all'IRCCS

- Invio pazienti per ricoveri/presa in carico ambulatoriale di casi complessi e di pertinenza delle funzioni pediatriche assegnate all'IRCCS (terapia intensiva neonatale, oncoematologia, chirurgia, ortopedia, oculistica, odontostomatologia, malattie rare, ecc).

<i>Linea 3.6.4. Materno - infantile e percorso nascita</i>	
Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Individuare gli interventi chirurgici pediatrici che, per assicurare adeguati livelli di sicurezza e qualità, devono essere assicurati dall'IRCCS "Burlo Garofolo" attraverso la centralizzazione presso la sede ospedaliera dell'Istituto.	Documento inviato alla DCS
Trasporti neonatali (STEN)	Definizione di un protocollo interaziendale coerente con le "Linee di indirizzo per le cure pediatriche" e con la garanzia della presa in carico complessiva e omogenea dalla gravidanza alla nascita, al periodo neonatale e il successivo sviluppo del bambino.
Trasporti pediatrici (urgenza/emergenza)	Definizione di un protocollo interaziendale nel contesto del Documento regionale "Trasporti interospedalieri in emergenza/urgenza" e delle "Linee di indirizzo per le cure pediatriche"

2. Attività svolte dall'IRCCS a favore di AAS 2:

- Invio di professionisti del Burlo a supporto delle attività di guardia pediatrica.

<i>Linea 3.6.4. Materno - infantile e percorso nascita</i>	
Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Assicurare la guardia pediatrica h. 24 nel punto nascita dell'area isontina	Guardia medica pediatrica assicurata h. 24

- Invio specialisti del Burlo per attività chirurgica.

<i>Linea 3.6.4. Materno - infantile e percorso nascita</i>	
Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Individuare gli interventi chirurgici pediatrici che, per assicurare adeguati livelli di sicurezza e qualità, devono	Documento inviato alla DCS

essere assicurati dall'IRCCS "Burlo Garofolo" attraverso la circolazione in più sedi di un'equipe chirurgica ed anestesiológica dell'Istituto	
---	--

- Invio specialisti del Burlo per attività ambulatoriale, discussione casi clinici.

<i>Linea 3.6.4. Materno - infantile e percorso nascita</i>	
Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Declinazione operativa delle attività sanitarie nei vari ambiti sia in termini qualitativi (tipologia delle prestazioni), sia in termini quantitativi (definizione dei fabbisogni e del numero di accessi)	Documento elaborato e monitorato dalla Direzioni Sanitarie

- Telerefertazione radiologica/Teleconsulto

<i>Linea 3.6.4. Materno - infantile e percorso nascita</i>	
Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Sviluppo del sistema di tele-refertazione per second opinion in radiologia pediatrica	Sistema di tele-refertazione per second opinion in radiologia pediatrica sviluppato

- Formazione.

<i>Linea 3.2.17 Alimentazione e Salute</i>	
Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Percorsi formativi sull'allattamento al seno programmati dalla Regione organizzati dall'IRCCS Burlo e diretti agli operatori dedicati	80% degli operatori dedicati formati.

<i>Linea 9.1 Formazione</i>	
Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Formazione sul triage pediatrico	Formazione effettuata
Formazione sugli screening neonatali	Formazione effettuata
Coinvolgimento di AAS 2 nell'attività formativa degli specializzandi di Pediatria e Ostetricia-Ginecologia (sede di Gorizia-Monfalcone)	Revisione delle modalità di integrazione di AAS 2 nel percorso formativo degli specializzandi di Pediatria e Ostetricia Ginecologia.

- Farmacia galenica pediatrica

<i>Linea 3.6.4. Materno - infantile e percorso nascita</i>	
Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Centralizzazione presso l'IRCCS Burlo Garofolo della produzione dei farmaci galenici pediatrici.	Produzione dei farmaci galenici centralizzata presso l'IRCCS Burlo Garofolo.

3. Attività sviluppate in collaborazione tra IRCCS e AAS2:

<i>Linea 3.2.1. Tutela della Salute della Donna</i>	
Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Definizione di procedure per la presa in carico delle gravidanze a rischio, per la diagnostica prenatale e per la PMA.	Procedure condivise e applicate.

- Condivisione, PDTA, protocolli, procedure in ambito pediatrico e ostetrico.

<i>Linea 3.6.4. Materno - infantile e percorso nascita</i>	
Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Condivisione linee guida, protocolli, procedure in ambito pediatrico e ostetrico.	Definizione di almeno due PDTA/protocolli/procedure per ambito.

- Gestione screening neonatali (metabolico, oftalmologico, audiologico, fibrosi cistica).

<i>Linea 3.2.4. Gli screening neonatali (Programma II PRP)</i>	
Obiettivo aziendale	Risultato atteso
• Burlo: Coordinare i lavori finalizzati alla diffusione e applicazione in tutti i punti nascita di una procedura regionale per lo screening neonatale audiologico ed oftalmologico con aggiornamento del PDTA. • AAS 2: diffusione e applicazione della procedura nei punti nascita	Evidenza del coordinamento Evidenza dell'applicazione della procedura
• Burlo: Coordinare il programma regionale per lo screening neonatale metabolico esteso; implementazione dell'identificazione precoce per la fibrosi cistica e proposta di eventuali programmi di screening. • AAS 2: corretta e applicazione dello screening nei punti nascita	Report di monitoraggio del programma regionale dello screening neonatale metabolico esteso e delle attività per la fibrosi cistica. Evidenza dell'applicazione dello screening

- Burlo: Adottare la procedura per emoglobinopatia - AAS 2: Collaborare con il Burlo al programma per l'identificazione precoce dei neonati con emoglobinopatia nella popolazione a rischio	Procedura adottata Evidenza dell'applicazione del programma
Assicurare da parte di AAS 2 la regolare comunicazione a IRCSS Burlo della rilevazione del TSH neonatale	Comunicazioni correttamente inviate

- Autismo e Salute Mentale

<i>Linea 3.5 Autismo</i>	
Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Partecipare al Tavolo tecnico sull'autismo per quanto di competenza relativamente al monitoraggio dell'attuazione delle Linee di indirizzo per il percorso assistenziale dei disturbi dello spettro autistico in età evolutiva, di cui alla DGR 434/2017.	Evidenza partecipazione

<i>Linea 3.5.4. Salute mentale - Età Evolutiva</i>	
Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Definizione delle modalità di presa in carico dei pazienti presso la SC NPI di II livello dell'IRCCS Burlo e del reinvio in AAS 2 per i ricoveri e casi ambulatoriali selezionati	PDTA approvato

- Attività di ricerca in ambito pediatrico/materno-infantile.

<i>Linea 3.6.4. Materno - infantile e percorso nascita</i>	
Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Collaborazione nelle attività di ricerca	1. messa a disposizione dal Burlo di strumenti metodologici per la ricerca clinica. 2. sviluppo di attività progettuali comuni.

ALLEGATO 4:
PIANO ANNUALE DI PROMOZIONE DELLA
SICUREZZA DEL PAZIENTE 2018

PIANO ANNUALE DI PROMOZIONE DELLA SICUREZZA DEL PAZIENTE 2018

L'IRCCS Burlo Garofolo mira a sviluppare politiche ed attività di promozione della sicurezza del paziente 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.

Il piano annuale di promozione della sicurezza del paziente dell'Istituto prevede lo sviluppo di tutti i programmi regionali relativi alla gestione del rischio clinico oltre a tematiche peculiari di interesse aziendale.

I punti cardine del piano sono i seguenti:

- prosecuzione della strutturazione della rete regionale cure sicure
- uso sicuro dei farmaci
- incident reporting e applicazione di strumenti di analisi degli eventi avversi più gravi
- corretta identificazione del paziente
- sicurezza del percorso chirurgico
- qualità e sicurezza della documentazione sanitaria
- informazione e consenso informato
- prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza
- uso prudente degli antibiotici (antimicrobial stewardship)
- prevenzione delle lesioni da pressione
- prevenzione delle cadute accidentali
- controllo del dolore
- promozione delle buone pratiche
- promozione del coinvolgimento attivo consapevole dei pazienti e dei cittadini
- promozione della salute negli ospedali e nei servizi sanitari: la rete HPH
- prevenzione atti di violenza a danno degli operatori sanitari
- miglioramento della gestione del rischio clinico attraverso un approccio integrato: CARMINA

1. PROSECUZIONE DELLA STRUTTURAZIONE DELLA RETE CURE SICURE FVG

OBIETTIVI	AZIONI	RISULTATI ATTESI
1. Prosecuzione della strutturazione della rete cure sicure FVG in accordo con la delibera n. 1970 del 21.10.2016	1.1 Realizzazione delle azioni necessarie allo sviluppo della rete cure sicure FVG	1.1 Formalizzazione dei nominativi dei link professional 1.2 Formazione dei link professional entro dicembre 2018

2. QUALITÀ E SICUREZZA DELLA DOCUMENTAZIONE SANITARIA

OBIETTIVI	AZIONI	RISULTATI ATTESI
2. Garantire qualità e sicurezza della documentazione sanitaria	2.1 Verifica della corretta e completa compilazione della cartella clinica dei ricoveri ordinari relativamente ai seguenti documenti: a. consenso informato chirurgico b. consenso informato anestesilogico c. 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 d. check list chirurgica e. primo foglio unico di terapia	1.2.1 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) $\geq 80\%$ 1.2.2 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) $\geq 40\%$ a. consenso informato chirurgico b. consenso informato anestesilogico c. scheda di valutazione del dolore entro 24 ore dall'ingresso e quotidianamente durante il periodo di degenza e rivalutazione dopo somministrazione di terapia condizionata d. check list chirurgica e. primo foglio unico di terapia 2.1.3 Restituzione dei risultati delle verifiche alle strutture interessate (direttore e coordinatore o loro sostituti)
	2.2 Miglioramento della compilazione della cartella clinica	2.2.1 Organizzazione di almeno 2 eventi formativi sulla corretta compilazione della documentazione sanitaria per l'area chirurgica e dell'anestesia e rianimazione

3. INCIDENT REPORTING E STRUMENTI DI ANALISI DEGLI EVENTI AVVERSI

OBIETTIVI	AZIONI	RISULTATI ATTESI
3. Consolidare il sistema di incident reporting e di analisi degli eventi avversi	3.1 Estensione della formazione sul corretto utilizzo della scheda aziendale di incident reporting	3.1 Formazione dei link professional
	3.2 Realizzazione di RCA in caso di eventi con score > 6	3.2 Esecuzione di almeno 1 RCA (se eventi con score > 6)
	3.3 Analisi e valutazione periodica dei dati raccolti al fine di attivare processi di miglioramento	3.3 Report annuale sulle segnalazioni ricevute di eventi/quasi eventi, sulle loro cause e sulle azioni di miglioramento intraprese e valutazione da parte Comitato Aziendale per la Gestione Sinistri

4. CORRETTA IDENTIFICAZIONE DEL PAZIENTE

OBIETTIVI	AZIONI	RISULTATI ATTESI
4. Applicare i protocolli per la corretta identificazione del paziente	4.1 Verificare l'applicazione del braccialetto identificativo ai pazienti ricoverati in RO, DH, DS, OT e l'applicazione della procedura di identificazione attiva	4.1.1 Almeno 1 verifica a semestre relativa alla presenza del braccialetto identificativo e all'esecuzione corretta dell'identificazione dei pazienti tramite identificazione attiva 4.1.2 Cut off per gli indicatori: <i>Numero di pazienti presenti al momento dell'osservazione nelle strutture di degenza (RO, DH, DS, OT) con braccialetto identificativo/Numero totale dei pazienti presenti al momento dell'osservazione $\geq 80\%$</i> <i>Numero di corrette identificazioni del paziente/Numero totale delle procedure che richiedono identificazione durante le verifiche $\geq 75\%$</i> 4.1.3 Restituzione dei risultati delle verifiche alle strutture interessate (direttore e coordinatore o loro sostituti)

5. PREVENZIONE DEI DANNI DA CADUTA ACCIDENTALE

OBIETTIVI	AZIONI	RISULTATI ATTESI
5. Prevenire i danni da caduta accidentale	5.1 Sorveglianza delle cadute	5.1.1 Indicatori: <i>Numero segnalazioni di cadute che hanno comportato un danno (da minimo a severo - livello 4 a 8) /Numero totale giorni di degenza</i> <i>Numero segnalazioni di cadute che hanno comportato un danno (da minimo a severo - livello 4 a 8) /Numero totale di segnalazioni di cadute</i>
	5.2 Prevenzione delle cadute attraverso l'informazione specifica dei pazienti, nei casi di bambini/adolescenti con modalità età-correlata, e dei care giver	5.2.1 Diffusione dell'informativa aziendale realizzata nel corso del 2017 per la prevenzione delle cadute nei minori in base ai fattori di rischio presenti nelle strutture interessate

6. PREVENZIONE DELLE LESIONI DA PRESSIONE

OBIETTIVI	AZIONI	RISULTATI ATTESI
6. Prevenire le lesioni da pressione	6.1 Sorveglianza delle lesioni da pressione di nuova insorgenza	6.1.1 Studio di incidenza delle lesioni da pressione di nuova insorgenza in ambito neonatale, pediatrico e ostetrico-ginecologico

7. USO SICURO DEI FARMACI

OBIETTIVI	AZIONI	RISULTATI ATTESI
7. Uso sicuro dei farmaci	7.1 Estensione della formazione del personale aziendale sulla corretta conservazione, prescrizione e somministrazione dei farmaci e sulle raccomandazioni ministeriali sull'argomento	7.1.1 Organizzazione di almeno 3 eventi formativi
	7.2 Formazione dei medici prescrittori sull'uso prudente degli antibiotici (antimicrobial stewardship)	7.2.1 Organizzazione di almeno 6 eventi formativi 7.2.2 Partecipazione al corso di formazione di almeno il 25% dei medici prescrittori
	7.3 Revisione della procedura relativa alla richiesta di farmaci off label	7.3.1 Revisione della procedura entro il 31 dicembre 2018
	7.4 Sorveglianza della corretta applicazione della procedura relativa alla richiesta di farmaci off label revisionata	7.4.1 Cut off per l'indicatore: <i>Richieste conformi alla procedura $\geq 80\%$</i>
	7.5 Adozione e diffusione della lista regionale dei farmaci non triturbabili	7.5.1 Pubblicazione sul sito aziendale della lista regionale dei farmaci non triturbabili e formazione specifica

8. PREVENZIONE E CONTROLLO DELLE INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA

OBIETTIVI	AZIONI	RISULTATI ATTESI
8.1. Studio di incidenza delle infezioni in chirurgia	8.1 Raccolta e successiva elaborazione dei dati relativi alle infezioni del sito chirurgico dopo: • taglio cesareo • interventi ortopedici	8.1 Elaborazione di report annuale da valutare e condividere con le Strutture interessate
8.2 Sorveglianza attiva e prevenzione delle resistenze batteriche	8.2.1 Monitoraggio delle resistenze batteriche 8.2.2 Monitoraggio dei microorganismi sentinella e delle infezioni fungine 8.2.3 Monitoraggio del consumo di antibiotici	8.2.1 Elaborazione di report semestrale analizzato con CIO e diffuso alle strutture 8.2.2 Elaborazione di report semestrale analizzato con CIO e diffuso alle strutture 8.2.3.1 Elaborazione di report semestrale da valutare e condividere con gli operatori interessati 8.2.3.2 Diffusione del report regionale sul consumo di antibiotici e del registro delle resistenze batteriche
8.3. Implementazione delle LLGG sulle infezioni pediatriche elaborate dal gruppo regionale	8.3 Diffusione delle LLGG sulle infezioni pediatriche elaborate dal gruppo regionale e formalmente adottate	8.3 Organizzazione di almeno un evento formativo sulle linee di indirizzo erapeutico delle infezioni in pediatria del documento per gli operatori sanitari delle aree pediatriche
8.4 Partecipare al progetto regionale "CLEAN CARE IS SAFER CARE"	8.4.1 Attuazione della strategia multimodale proposta dall'OMS 8.4.2 Valutazione delle performance degli operatori mediante osservazione diretta e feedback dei risultati	8.4.1. Compliance > 70% 8.4.2 Restituzione dei risultati delle verifiche alle strutture interessate (direttore e coordinatore o loro sostituti)

OBIETTIVI	AZIONI	RISULTATI ATTESI
8.5. Organizzare la formazione specifica per prevenire e contenere le infezioni correlate all'assistenza	8.5 Pianificare il fabbisogno formativo e organizzare eventi in relazione a: • lavaggio delle mani • precauzioni standard e da contatto • colonizzazione e infezione da agenti patogeni multiresistenti • appropriatezza della terapia antibiotica e Antimicrobial stewardship • vaccinazioni	8.5 Realizzare almeno 6 eventi formativi per ciascun tema indicato
8.6 Garantire la corretta gestione di un evento epidemico in collaborazione con il territorio	8.6 Pianificare e organizzare una simulazione di evento epidemico in Pronto Soccorso Pediatrico e nei reparti di accoglienza degli eventuali pazienti da ricoverare	8.6 Realizzare la simulazione e individuare le eventuali criticità

9. CONTROLLO DEL DOLORE

OBIETTIVI	AZIONI	RISULTATI ATTESI
9. Garantire qualità e sicurezza della documentazione sanitaria	9.1 Verificare la corretta valutazione del dolore in tutte le strutture di degenza	9.1.1 Cut off per gli indicatori: <i>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) $\geq 90\%$</i> <i>Numero di cartelle con registrazione quotidiana completa del dolore/Numero cartelle selezionate $\geq 90\%$</i> <i>Numero di cartelle chiuse con presenza della rivalutazione del dolore entro 2 ore per ogni episodio con valore > 4/Numero cartelle selezionate (5 cartelle verificate a bimestre=30 cartelle verificate/anno per Struttura) $\geq 90\%$</i> 9.1.2 Restituzione dei risultati delle verifiche alle strutture interessate (direttore e coordinatore o loro sostituti)

10. PREVENZIONE ATTI DI VIOLENZA A DANNO DEGLI OPERATORI SANITARI

OBIETTIVI	AZIONI	RISULTATI ATTESI
10. Diffusione della procedura aziendale relativa alla raccomandazione ministeriale per prevenire gli atti di violenza a danno degli operatori sanitari (RM 8)	10.1 Estensione della formazione dedicata agli operatori sanitari per prevenire gli atti di violenza a loro danno	10.1 Organizzazione di almeno 1 evento formativo

**11. MIGLIORAMENTO DELLA GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO ATTTRAVERSO UN APPROCCIO INTEGRATO:
CARMINA**

OBIETTIVI	AZIONI	RISULTATI ATTESI
11. Miglioramento della gestione del rischio clinico attraverso un approccio integrato	11.1 Realizzazione dell'autovalutazione CARMINA (Clinical Assessment of Risk Management: an Integrated Approach)	11.1.1 Individuazione di un'area di miglioramento 11.1.2 Implementazione di uno standard minimo

12. PROMOZIONE DELLE BUONE PRATICHE E PROMOZIONE E COINVOLGIMENTO ATTIVO E CONSAPEVOLE DEI PAZIENTI E DEI CITTADINI

OBIETTIVI	AZIONI	RISULTATI ATTESI
12. Promozione del coinvolgimento attivo e consapevole dei pazienti e dei cittadini e promozione delle buone pratiche	12.1. Diffusione della check list per la prevenzione degli incidenti domestici redatta dal gruppo regionale	12.1 La check list per la prevenzione degli incidenti domestici è diffusa attraverso il sito internet aziendale e distribuita presso il triage del PS pediatrico
	12.2 Diffusione del materiale informativo predisposto dalla Regione o dall'Istituto	12.2 Il materiale informativo predisposto dalla regione o dall'Istituto, inclusi i moduli di integrazione alla lettera di dimissione. è diffuso attraverso il sito internet aziendale e distribuito nei punti di attesa
	12.3 Applicazione del protocollo di continuità assistenziale	12.3 Rispetto degli indicatori previsti dal protocollo di continuità assistenziale
	12.4 Condivisione delle buone pratiche	12.4 Inserimento di almeno una buona pratica in risposta alla call di AGENAS

13. SICUREZZA DEL PERCORSO CHIRURGICO

OBIETTIVI	AZIONI	RISULTATI ATTESI
13. Garantire qualità e sicurezza del percorso chirurgico	13.1. Verifica della corretta e completa compilazione della documentazione sanitaria relativa al percorso chirurgico, in particolare la check list chirurgica e i consensi anestesiológico e chirurgico	13.1 Cut off per gli indicatori: <i>Numero di cartelle chiuse contenenti la check list chirurgica/Numero cartelle selezionate (5 cartelle verificate a bimestre=30 cartelle verificate/anno per struttura) ≥ 95%</i> <i>Numero di cartelle chiuse contenenti la check list chirurgica completa/Numero cartelle selezionate (5 cartelle verificate a bimestre=30 cartelle verificate/anno per struttura) ≥ 70%</i>
	13.2 Applicazione del regolamento di sala operatoria	13.2 Rispetto degli indicatori previsti dal regolamento

14. PROMOZIONE DELLA SALUTE NEGLI OSPEDALI E NEI SERVIZI SANITARI: LA RETE HPH

OBIETTIVI	AZIONI	RISULTATI ATTESI
14.Garantire l'attuazione della rete regionale HPH e partecipare alle iniziative	14.1 Individuare il coordinatore locale HPH	14.1 Il coordinatore locale HPH è nominato entro il 28 febbraio 2018
	14.2 Partecipare agli incontri del Comitato HPH regionale	14.2 Il coordinatore locale o suo sostituto partecipa agli incontri del Comitato HPH regionale
	14.3 Attivare il Comitato guida aziendale	14.3 Il Comitato guida aziendale è formalizzato entro il 30 novembre 2018

ALLEGATO 5:
PROGRAMMA TRIENNALE DEGLI
INVESTIMENTI ED ELENCO ANNUALE

Numer o progres sivo	Riferi mento PPI 2017	Riferime nto PPI 2018	Finalità	Quan tità	Descrizione dell'acquisizione	Ti po	Tipol ogia	Livell o	Importo previsto	Quota residua del finanziamento regionale 2016	Finanziament o regionale 2017	Finanziame nto art. 33 c. 6 LR 26/2015	Finanziament o regionale 2017 DGR 2201_2017	Altra copertura finanziaria già disponibile	Cronoprogramma attuativo e finanziario		
															2018	2019	2020
1	5	3	Quota indistinta per medio bassa tecnologia	-	Attrezzature medio bassa-tecnologia	1	BIO	SOST	€ 137.000,00		€ 50.000,00		€ 40.000,00	€ 47.000,00	€ 71.340,83		
2	6	4	Sostituzione attrezzature obsolete	-	Attrezzature informatiche e software	1	INFO	SOST	€ 100.000,00		€ 50.000,00		€ 50.000,00		€ 54.711,33		
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	€ 90.000,00		€ 40.000,00		€ 50.000,00		€ 81.072,65		
14	1	1	Predisposizione sistema di trasporto di emergenza di backup	1	Sistema trasporto neonatale emergenza	1	BIO	AGG	€ 100.000,00		€ 50.000,00		€ 50.000,00		€ 100.000,00		
15	2	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		
16	18	14	Sostituzione analoga attrezzatura obsoleta da destinare alla terapia intensiva neonatale	7	Incubatrici neonatali	1	BIO	SOST	€ 150.000,00				€ 150.000,00		€ 150.000,00		
17	9	8	Sistema laser per biopsie e ablazione dell'embrione per diagnostica preimpianto	1	Laser per PMA	1	BIO	NA	€ 30.000,00				€ 30.000,00		€ 30.000,00		
18	11	10	Sostituzione sistema di videoelettroencefalografia obsoleto	1	Video elettroencefalografo	1	BIO	SOST	€ 25.000,00				€ 25.000,00		€ 25.000,00		
19	30	23	Estensione del sistema PACS ad altre specialità	-	Ampliamento sistema PACS	1	INFO	AGG	€ 50.000,00				€ 50.000,00		€ 50.000,00		
20	60	26	Diagnostica radiologica multidisciplinare	1	Ecotomografo portatile	1	BIO	NA	€ 40.000,00				€ 40.000,00		€ 40.000,00		
21	48	70	Sostituzione centrale obsoleta: da valutare integrazione con sistema di ASUTS	1	Centrale telefonica	1	INFO	SOST	€ 90.000,00				€ 90.000,00		€ 90.000,00		

Numer o progres sivo	Riferi mento PPI 2017	Riferime nto PPI 2018	Finalità	Quan tità	Descrizione dell'acquisizione	Ti po	Tipol ogia	Livell o	Importo previsto	Quota residua del finanziamento regionale 2016	Finanziament o regionale 2017	Finanziame nto art. 33 c. 6 LR 26/2015	Finanziament o regionale 2017 DGR 2201_2017	Altra copertura finanziaria già disponibile	Cronoprogramma attuativo e finanziario		
															2018	2019	2020
22	7	5	Sostituzione attrezzature obsolete - adeguamento alle norme di accreditamento istituzionale e all'eccellenza	-	Arredi/carrelli/attre zzature/ ambulatori e reparto e autoveicoli	1	ALTR O	SOST	€ 50.000,00				€ 50.000,00		€ 50.000,00		
23	-	-	Sostituzione sonde ecografiche per furto	-	Sonde ecografiche per furto	1	BIO	SOST	€ 26.358,65			€ 26.358,65			€ 3.239,65		
24	27	intervento o finanziat o nel 2017 - escluso dal PPI2918	Potenziamento diagnostica avanzata - nuova piattaforma NGS per Targeted Resequencing	1	Sequenziatore Next Generation Sequencing	2	BIO	NA	€ 200.000,00					€ 200.000,00	€ 200.000,00		
25					Attrezzatura per neonatologia	1	BIO		€ 295.000,00	€ 295.000,00					€ 13.946,16		
26					Acquisizione beni mobili e tecnologici per odontoiatria sociale - -	1	BIO		€ 35.000,00	€ 35.000,00					€ 373,86		
27					Strumentazione biomedicale varia - Attrezzature crioconservazione PMA	1	BIO		€ 257.000,00	€ 257.000,00					€ 68.046,82		
28					Beni tecnico economici vari - Arredi/attrezzature ambulatori e reparto	1	ALTR O		€ 35.000,00	€ 35.000,00					€ 380,36		
29					Forniture informatiche varie - Attrezzature informatiche e software	1	INFO		€ 60.000,00	€ 60.000,00					€ 603,07		
									€ 1.860.358,65	€ 682.000,00	€ 280.000,00	€ 26.358,65	€ 625.000,00	€ 247.000,00	€ 1.118.714,73	€ -	€ -
Totale cronoprogramma 2018-2020															€ 1.118.714,73		

Residui anno 2016 € 682.000,00

Residui anno 2017 € 1.178.358,65

Totale residuo 2016 € 83.350,27

Totale residuo 2017 € 1.035.364,46

INVESTIMENTI EDILI IMPIANTISTICI - programma triennale 2018-2020 ed interventi della prima annualità

Numero progr essivo	Riferiment o PPI2017	Riferime nto PPI2018	Denominazio ne intervento	Quantità	Descrizione dell'intervento	Tipo	Tipologia	Livell o	Importo previsto	Quota residua del finanziame nto regionale 2016	Quota residua del finanziame nto regionale 2017 iniziale	Quota residua del finanziame nto art. 33 c. 6 LR 26/2015 anno 2017	Quota residua del finanziamento regionale 2017 DGR 2201_2017	Altra copertura finanziaria già disponibile	Cronoprogra mma attuativo e finanziario		
															2018	2019	2020
1	1	1	Bonifica componenti edili/impianti stiche 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	-	Manutenzio ne straordinari a	-	€ 22.000,00	€ 7.000,00			€ 15.000,00		€ 15.000,00	€ 7.000,00	
2	2	2	Adeguamento antincendi	-	Attività finalizzate all'adeguamento alla normativa in materia di prevenzione incendi (DM 19 marzo 2015)	-	Manutenzio ne straordinari a	-	€ 37.691,36	€ 25.000,00				€ 12.691,36	€ 37.691,36		
3	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)	-	Manutenzio ne straordinari a	-	€ 217.000,00	€ 10.000,00	€ 27.000,00		€ 180.000,00		€ 200.000,00	€ 17.000,00	
4	intervento finanziato nel 2016 - escluso dal PPI 2017	6	Adeguamento laboratorio farmacia	-	Adeguamento/ri collocazione dell'area dedicata alla preparazione dei farmaci	-	Manutenzio ne straordinari a	-	€ 260.000,00	€ 130.000,00			€ 130.000,00		€ 260.000,00		
5	4	7	Adeguamento edile- impiantistico sala crioconservazi one PMA	-	Attività finalizzate all'adeguamento alle norme di accreditamento come da indicazioni impartite dal C.N.T. - sala criobiologia	-	Manutenzio ne straordinari a	-	€ 30.000,00		€ -		€ 30.000,00		€ 30.000,00		

Nume ro progr essivo	Riferiment o PPI2017	Riferime nto PPI2018	Denominazio ne intervento	Quantità	Descrizione dell'intervento	Tipo	Tipologia	Livell o	Importo previsto	Quota residua del finanziame nto regionale 2016	Quota residua del finanziame nto regionale 2017 iniziale	Quota residua del finanziame nto art. 33 c. 6 LR 26/2015 anno 2017	Quota residua del finanziamento regionale 2017 DGR 2201_2017	Altra copertura finanziaria già disponibile	Cronoprogra mma attuativo e finanziario		
6	4	7	Adeguamento edile- impiantistico laboratorio PMA embriologia	-	Attività finalizzate all'adeguamento alle norme di accreditamento come da indicazioni impartite dal C.N.T. - laboratorio fivet pma	-	Manutenzio ne straordinari a	-	€ 50.000,00		€ 50.000,00				€ 30.000,00	€ 20.000,00	
7	5	8	Adeguamento edile- impiantistico area degenza emato - oncologia	-	Attività finalizzata all'adeguamento alle norme di accreditamento Jacie ed alle norme di accreditamento istituzionale	-	Manutenzio ne straordinari a/risaname nto conservativ o		€ 280.000,00				€ 180.000,00	€ 100.000,00	€ 180.000,00	€ 100.000,00	
8	2	2	adeguamento antincendio della palazzina ambulatori ed uffici dell'Istituto				Manutenzio ne straordinari a		€ 15.028,79			€ 15.028,79			€ 15.028,79		
9	intervento finanziato nel 2006 - escluso dal PPI 2017		Intervento di ristrutturazion e Dipartimento di Chirurgia - Lotto 2		Attività finalizzate al mantenimento della struttura sino al trasferimento presso la nuova sede (escluse le opere già previste nelle altre voci di spesa)		Manutenzio ne straordinari a		€ 427.800,00					€ 427.800,00	€ 50.000,00	€ 300.000,00	€ 77.800,00
									€ 1.339.520,15	€ 172.000,00	€ 77.000,00	€ 15.028,79	€ 505.000,00	€ 570.491,36	€ 817.720,15	€ 444.000,00	€ 77.800,00

€ 300.575,80

Totale cronoprogramma 2018-2020

1.339.520,15

note:

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

intervento n. 6 - fonte di finanziamento già disponibile: fondi regionali 2013

intervento n. 7 - fonte di finanziamento: donazione agmen

intervento n. 9 - fonte di finanziamento : contributo ministeriale DM 30.03.2001 e fondo propri
dell'Istituto anno 2010

2017

2018

finanziamento dgr 2201 _ 2017

568.554,05

631.445,95

ALLEGATO 6:
PROGRAMMAZIONE BIENNALE DEI BENI E
SERVIZI

ID gara	Descrizione acquisto	Settore (forniture/servizi)	Annualità di avvio della gara	Durata prevista del contratto (mesi)	Valore annuale (IVA esclusa)	Acquisto centralizzabile	Fonte finanziamento
11SER017	Servizio lavanolo e sterilizzazione	Servizi	2018	48	760.000,00	SI	Bilancio corrente
10SER250	Servizio pulizia e sanificazione	Servizi	2018	48	810.000,00	SI	Bilancio corrente
09SE100	Servizio di esercizio e manutenzione impianti	Servizi	2018	48	965.000,00	SI	Bilancio corrente
17FARxxx	Farmaci vari	Forniture	2018	36	1.725.000,00	SI	Bilancio corrente
15PRO003	Impianti cocleari	Forniture	2018	36	340.000,00	SI	Bilancio corrente
12SER070	Servizio di manutenzione apparecchiature biomediche	Servizi	2019	72	1.000.000,00	SI	Bilancio corrente
14SER012	Servizio vigilanza antincendio, guardiana e manutenzione presidi antincendio	Servizi	2018	48	370.000,00	SI	Bilancio corrente
17SERxxx	Servizio logistica (movimentazione interna merci)	Servizi	2018	48	172.500,00	SI	Bilancio corrente
16SER003	Servizio organizzazione e supporto eventi	Servizi	2019	48	48.000,00	SI	Bilancio corrente

ID gara	Descrizione acquisto	Settore (forniture/servizi)	Annualità di avvio della gara	Durata prevista del contratto (mesi)	Valore annuale (IVA esclusa)	Acquisto centralizzabile	Fonte finanziamento
15SER012	Servizio di supporto psichiatrico	Servizi	2019	24	54.000,00	SI	Bilancio corrente
14SER009	Servizio di mediazione culturale	Servizi	2018	48	65.000,00	SI	Bilancio corrente
08BS084	Servizio archivio e riorganizzazione logistica	Servizi	2018	72	95.770,00	SI	Bilancio corrente
10SER300	Servizio smaltimento rifiuti	Servizi	2018	48	205.000,00	SI	Bilancio corrente
13PRO014	Fornitura di materiale per stabilizzazione vertebrale	Forniture	2018	36	100.000,00	SI	Bilancio corrente
15SER009	Servizio somministrazione lavoro temporaneo	Servizi	2018	36	362.000,00	SI	Bilancio corrente
Consip	Fornitura di energia elettrica	Forniture	2018	12	600.000,00	SI	Bilancio corrente
Consip	Telefonia fissa e mobile	Forniture	2018	36	80.000,00	SI	Bilancio corrente
Mepa01	Manutenzione hardware e software	Servizi	2018	12	70.000,00	NO	Bilancio corrente

ID gara	Descrizione acquisto	Settore (forniture/servizi)	Annualità di avvio della gara	Durata prevista del contratto (mesi)	Valore annuale (IVA esclusa)	Acquisto centralizzabile	Fonte finanziamento
00001	Prodotti diagnostici vari per ricerca corrente e finalizzata	Forniture	2018	12	600.000,00	NO	Bilancio corrente (fondi ministeriali)
00003	Sistemi diagnostici IVD	Forniture	2018	12	200.000,00	NO	Bilancio corrente
16SER027	Copertura assicurativa - diversi da RC professionale	Servizi	2019	24	76.000,00	SI	Bilancio corrente
Mepa02	Fornitura dispositivi medici varie CND	Forniture	2018	12	200.000,00	NO	Bilancio corrente
09BN016	Fornitura di stampati	Forniture	2018	36	50.000,00	SI	Bilancio corrente
15ECO009	Fornitura di abbonamenti a peridici italiani e stranieri	Forniture	2018	36	105.000,00	SI	Bilancio corrente (fondi ministeriali)
00004	Concessione servizio gestione parcheggi a pagamento	Servizi	2018	84	40.000,00	NO	Bilancio corrente (ricavo)
00009	Tavolo operatorio	Forniture	2018	12	73.770,49	SI	Investimenti conto capitale
00013	Ampliamento sistema PACS	Forniture	2018	12	40.983,61	NO	Investimenti conto capitale
00015	Centrale telefonica	Forniture	2018	12	73.770,49	SI	Investimenti conto capitale
00017	Sequenziatore Next Generation Sequencing	Forniture	2018	12	163.934,43	NO	Investimenti conto capitale

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: MARTINA VARDABASSO

CODICE FISCALE: VRDMTN76L71L424I

DATA FIRMA: 30/03/2018 10:30:39

IMPRONTA: 85CDE35A15A8D97F192DC1DEF0D8E22B958A5C48537306076D5C575AFAEF5502
958A5C48537306076D5C575AFAEF55022F5CD6455CDE9381904DF9CBAEED2FB8
2F5CD6455CDE9381904DF9CBAEED2FB831490BC866FF38E255186BFAD76E74E2
31490BC866FF38E255186BFAD76E74E2EACC835950B0BDCE1EA2F290D25A09E2