

## DECRETO DEL DIRETTORE GENERALE

**N. 29 DEL 14/04/2021**

**OGGETTO:** Adozione del PAO 2021 ai sensi della DGR 189/2021 e della DGR 371/2021

**Sottoscritto dal Direttore Generale**

**Dott. Stefano Dorbolò**

nominato con Delibera della Giunta Regionale n.2267 del 27.12.2019

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

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

<i>Profilo della legittimità, della regolarità amministrativa e tecnica</i>	
<b>IL RESPONSABILE AD INTERIM DELLA S.S.D. Programmazione e Controllo</b>	<b>IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO</b>
<b>dott.ssa Alessandra Rachelli</b> <i>atto firmato digitalmente</i>  data 13 aprile 2021	<b>dott.ssa Martina Vardabasso</b> <i>atto firmato digitalmente</i>  data 13 aprile 2021

## IL DIRETTORE GENERALE

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

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

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

Atteso che le Linee di gestione 2021 sono state emanate in via preliminare con DGR 144 dd. 5/2/2021, approvate in via definitiva con la DGR n. 189 dd. 12/2/2021 e successivamente integrate - relativamente alle disposizioni per la definizione del percorso di approvazione degli atti aziendali - con DGR 371 dd. 12/3/2021;

Considerato che le indicazioni operative e contabili per la redazione del Piano Attuativo e del Bilancio Preventivo sono state trasmesse, così come previsto dall'art. 53 della LR 22/2019, dall'ARCS con nota prot. 9552 dd 10/3/2021;

Considerato altresì che l'iter di programmazione, delineato dalla summenzionata nota, prevede che le tempistiche per la redazione e approvazione dei Piani Aziendali vadano ricondotte ai tempi definiti dalla LR 22/2019, ricalcolati a partire dal 12 febbraio 2021, data in cui sono state approvate le Linee per la Gestione 2021 in versione definitiva, e che pertanto la proposta di piano è stata trasmessa alla Direzione Centrale e ad ARCS entro il 15 marzo mentre l'approvazione definitiva dovrà avvenire entro il 14 aprile e dovrà essere corredata dalla relazione del collegio sindacale, così come previsto dalla norma regionale e ricordato dalle indicazioni metodologiche predette;

Verificato pertanto che la proposta di PAO, contenete obiettivi e risultati che l'Istituto intende raggiungere in coerenza con gli indirizzi della programmazione regionale e compatibilmente all'andamento dell'emergenza epidemiologica in corso, è stata trasmessa all'ARCS e alla DCS con nota prot. n. 2627 dd. 15/3/2021 ed è stata negoziata con ARCS in data 22/3/2021;

Dato atto che le osservazioni della Direzione Strategica relative all'incontro di negoziazione sono state formalmente trasmesse all'ARCS e alla DCS con nota prot. 3218 dd. 30/3/2021;

Preso atto che in data 13/4/2021 è pervenuta la nota ARCS n. prot. 13924 dd 13/4/2021, contenente ulteriori indicazioni per la stesura del Piano e Bilancio preventivo 2021, nonché la tabella definitiva relativa alle progettualità 2021;

Verificato che la proposta di PAO è stata sottoposta al Consiglio dei sanitari in data 13/4/2021, al Consiglio di Indirizzo e Verifica e al Collegio di Direzione in data 14/4/2021, acquisendo da tutti gli organi e organismi citati parere favorevole;

Preso atto altresì che, così come previsto dall'art. 52, comma 3, il Piano attuativo è stato trasmesso al Collegio sindacale, con nota mail dd 13 aprile 2021, è stato analizzato nella seduta del 14 aprile 2021, durante la quale il Collegio Sindacale ha espresso parere positivo ed elaborato la specifica relazione, allegata al presente provvedimento di cui fa parte integrante;

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

- il bilancio preventivo economico annuale, come disciplinato dal decreto legislativo 118/2011, che include il conto economico preventivo e il piano dei flussi di cassa prospettici;
- la nota illustrativa;
- il programma triennale degli investimenti e l'elenco annuale che definiscono gli investimenti da effettuare e le relative modalità di finanziamento;
- la relazione redatta dal Direttore generale;
- il conto economico preventivo dei Presidi ospedalieri;
- la programmazione del personale che dovrà contenere, secondo quanto previsto dagli artt. 6 e 6-ter del D.Lgs 165/2001 e del D.P.C.M. 8 maggio 2018 anche il Piano triennale dei fabbisogni di personale 2021-2023;

Ritenuto altresì di allegare al PAO il Programma attuativo aziendale per il contenimento dei tempi d'attesa per l'anno 2021, in ottemperanza a quanto previsto dalla DGR 1815 dd. 25/10/2019;

Preso atto che, con comunicazione pervenuta in dd. 1/12/2020 tramite workflow, il Ministero della Salute ha trasmesso la ripartizione dei fondi destinati alla ricerca corrente per l'anno 2020 informando che la quota di competenza dell'Istituto risulta pari ad euro 3.176.103, comprensivo del costo del servizio BIBLIOSAN pari ad euro 145.797;

Ritenuto, nelle more della definitiva quantificazione del finanziamento statale per l'anno 2021, di iscrivere a bilancio, quale contributo per la ricerca corrente, l'importo di euro 2.572.902, così come da programmazione della Direzione Scientifica, agli atti con nota prot. 2960/2021;

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

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

#### DECRETA

- 1) di adottare il PAO 2021, corredato dalla relazione del Collegio Sindacale di cui al verbale dd. 14/4/2021, così come previsto dall'art. 52, comma 3, della LR 22/2019, allegato e parte integrante del presente provvedimento;
- 2) di trasmettere il presente atto:
  - all'Azienda Regionale di Coordinamento per la salute, ai sensi dell'art. 52, comma 3, della LR 22/2019;

- alla Direzione Centrale salute, politiche sociali e disabilità della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia ai sensi dell'art. 52, comma 3, della LR 22/2019;
- al Ministero della Salute ed al Ministero dell'Economia e delle Finanze per le funzioni di vigilanza mantenute anche in seguito alla sentenza della Corte Costituzionale n. 270 dd. 23/06/2005 in merito al D. Lgs n. 283/2003;
- all'Università degli studi di Trieste;
- al Collegio Sindacale;
- al Consiglio di Indirizzo e Verifica;
- all'Organismo Indipendente di Valutazione;
- al Consiglio dei Sanitari;
- al Collegio di Direzione.

3) di dare atto che nessun costo discende direttamente dal presente provvedimento.

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

Acquisiti i pareri favorevoli di competenza

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO	IL DIRETTORE SCIENTIFICO AD INTERIM	IL DIRETTORE SANITARIO
<p><b>dott.ssa Serena Sincovich</b> <i>atto firmato digitalmente</i> data 14 aprile 2021 nominato con Decreto del Direttore Generale n. 2 del 02.01.2020</p>	<p><b>prof. Paolo Gasparini</b> <i>atto firmato digitalmente</i> data 14 aprile 2021 nominato con Decreto del Direttore Generale n. 92 del 31.07.2020</p>	<p><b>dott.ssa Paola Toscani</b> <i>atto firmato digitalmente</i> data 14 aprile 2021 nominato con Decreto del Direttore Generale n. 1 del 02.01.2020</p>

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

ELENCO ALLEGATI:
<p>1 Allegato : PAO 2021.pdf. 2 Allegato: Verbale CS n. 15 dd. 14.04.2021. pdf.</p>

# Elenco firmatari

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

Questo documento è stato firmato da:

NOME: STEFANO DORBOLO'

CODICE FISCALE: DRBSFN64E08L483U

DATA FIRMA: 14/04/2021 17:04:11

IMPRONTA: 7AA8772B8C30859FD0CDAEAC822E1F4236EC538296CD871018104A6429EDC64A  
36EC538296CD871018104A6429EDC64AD130DD4437EB2A14901C02DBB346C118  
D130DD4437EB2A14901C02DBB346C1180B0F90C5002F4887EA5E54A24A2341E8  
0B0F90C5002F4887EA5E54A24A2341E8098B098F2492F49B943D98E0191791FC

Ente/Collegio: IRCCS "BURLO GAROFALO"

Regione: Friuli-Venezia giulia

Sede:

---

**Verbale n. 15 del COLLEGIO SINDACALE del 14/04/2021**

In data 14/04/2021 alle ore 09.00 si è riunito presso la sede della Azienda il Collegio sindacale regolarmente convocato.

Risultano essere presenti/assenti i Sigg.:

Presidente in rappresentanza della Regione

**LUCIO ROMANELLO** Presente

Componente in rappresentanza del Ministero dell'Economia e delle Finanze

**GIANPIERO FORTINO** Presente

Componente in rappresentanza del Ministero della Salute

**GIANFRANCO CILURZO** Presente

Partecipa alla riunione Dott.ssa Serena Sincovich , Dott.ssa Alessandra Rachelli e Dottoressa Michela Petrazzi in collegamento dalla sede dell'Istituto

Gli argomenti all'ordine del giorno risultano essere i seguenti:

Collegio Sindacale premette che, stante la pandemia da COVID 19 in atto e le conseguenti difficoltà connesse nell'espletamento dell'incarico, l'incontro si è tenuto da rispettivi studi professionali mediante video conferenza sulla base della documentazione pervenuta dall'IRCCS BURLO GAROFALO .

La riunione è stata convocata con il seguente ordine del giorno :

Esame Pao 2021 e predisposizione relazione Collegio sul Pao 2021

Il Collegio preso visione della documentazione relativa al PAO 2021 e dopo approfondimento della documentazione e della metodologia seguita, procede alla redazione della relazione relativa al PAO.

<b>ESAME DELIBERAZIONI SOTTOPOSTE A CONTROLLO</b>

<b>ESAME DETERMINAZIONI SOTTOPOSTE A CONTROLLO</b>

<b>RISCONTRI ALLE RICHIESTE DI CHIARIMENTO FORMULATE NEI PRECEDENTI VERBALI</b>
---

Ulteriori attività del collegio

Infine il collegio procede a:

La seduta viene tolta alle ore 11.00                      previa redazione, lettura e sottoscrizione del presente verbale.

Riguardo a quanto sopra, si osserva che:

## RELAZIONE DEL COLLEGIO AL BILANCIO PREVENTIVO

Ente/Collegio IRCCS "BURLO GAROFALO"

Regione Friuli-Venezia giulia

## BILANCIO PREVENTIVO ECONOMICO PER L'ANNO 2021

In data 14/04/2021 si é riunito presso la sede della IRCCS "BURLO GAROFALO"

il Collegio Sindacale, regolarmente convocato, per procedere all'esame del Bilancio Preventivo economico per l'anno 2021.

Risultano essere presenti /assenti i Sigg.:

dott. Lucio Romanello, dott. Gianfranco Cilurzo e dott. Gianpiero Fortino in videoconferenza

Il preventivo economico di cui alla delibera di adozione del Direttore generale n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

è stato trasmesso al Collegio sindacale per le relative valutazioni in data 13/04/2021 \_\_\_\_\_, con nota prot. n. \_\_\_\_\_

del \_\_\_\_\_ e, ai sensi dell'art. 25 del d. lgs. N. 118/2011, è composto da:

- conto economico preventivo
- piano dei flussi di cassa prospettici
- conto economico di dettaglio
- nota illustrativa
- piano degli investimenti
- relazione del Direttore generale

Il Collegio, al fine di acquisire ulteriori elementi informativi sul bilancio preventivo, con riferimento anche alla relazione del Direttore Generale, ha ritenuto opportuno conferire con lo stesso che in merito all'argomento ha così relazionato:

Il Collegio evidenzia che su indicazione dell'ARCS il Decreto del Direttore Generale dovrà contenere anche la relazione del Collegio Sindacale, e pertanto sarà emesso successivamente. Il PAO e la relativa documentazione ci è stata trasmessa nei giorni precedenti.

Il Collegio, avendo accertato in via preliminare che il bilancio è stato predisposto su schema conforme al modello previsto dalla normativa vigente, passa all'analisi delle voci che compongono il bilancio stesso.

In particolare, per le voci indicate tra i ricavi il Collegio ha esaminato l'attendibilità dei valori iscritti nei vari conti sulla base della documentazione e degli elementi conoscitivi forniti dall'Ente.

Per quanto attiene l'analisi delle voci indicate tra i costi, ai fini di una valutazione di congruità, il Collegio ha esaminato con attenzione il Piano di attività per l'anno 2021, confrontando lo stesso con quello dell'anno precedente, valutando la coerenza delle previsioni con gli obiettivi da conseguire e la compatibilità con le risorse concretamente realizzabili nel periodo cui si riferisce il bilancio nonché l'attendibilità della realizzazione di quanto nello stesso previsto.

In particolare l'attenzione è stata rivolta:

- alle previsioni di costo per il personale, complessivamente considerato, con riferimento anche alla consistenza delle unità di personale in servizio, compreso quello che si prevede di assumere a tempo determinato, nonché agli oneri per rinnovi contrattuali;
- alle previsioni di costo per l'acquisto di beni di consumo e servizi, con riferimento al costo che si sosterrà relativo a consulenze nonché al lavoro a vario titolo esternalizzato per carenza di personale in organico;
- agli accantonamenti di oneri di non diretta manifestazione finanziaria;
- Altro:

Il Collegio evidenzia quanto già indicato nel PAO 2021 in merito all'utilizzo di parte delle risorse previste per la SMA, complessivamente previste per € 7.000.000,00, anche per altri costi d'esercizio.

Si riportano di seguito le previsioni economiche del bilancio per l'anno 2021 confrontate con le previsioni dell'esercizio precedente e con l'ultimo bilancio d'esercizio approvato:

CONTO ECONOMICO	(A) CONTO CONSUNTIVO ANNO 2019	BILANCIO PREVENTIVO ANNO 2020	(B) BILANCIO PREVENTIVO ANNO 2021	DIFFERENZA (B - A)
Valore della produzione	€ 76.303.259,00	€ 74.259.380,00	€ 80.332.198,00	€ 4.028.939,00
Costi della produzione	€ 73.442.229,00	€ 71.608.721,00	€ 77.452.932,00	€ 4.010.703,00
Differenza + -	€ 2.861.030,00	€ 2.650.659,00	€ 2.879.266,00	€ 18.236,00
Proventi e Oneri Finanziari + -	€ 12,00			€ -12,00
Rettifiche di valore attività fin. + -				€ 0,00
Proventi e Oneri straordinari + -	€ -46.508,00			€ 46.508,00
Risultato prima delle Imposte	€ 2.814.534,00	€ 2.650.659,00	€ 2.879.266,00	€ 64.732,00
Imposte dell'esercizio	€ 2.707.671,00	€ 2.650.659,00	€ 2.879.266,00	€ 171.595,00
Utile (Perdita) d'esercizio	€ 106.863,00	€ 0,00	€ 0,00	€ -106.863,00

**Valore della Produzione:** tra il preventivo 2021 e il consuntivo 2019 si evidenzia un incremento

pari a € 4.028.939,00 riferito principalmente a:

	voce	importo
	1) Contributi d'esercizio	€ 6.227.203,00
	3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	€ -656.029,00
	4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	€ 306.749,00
	5) Concorsi, recuperi e rimborsi	€ -1.467.147,00
	6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket)	€ -715.595,00
	7) Quote contributi in c/capitale imputate nell'esercizio	€ 337.079,00
	9) Altri ricavi e proventi	€ -3.320,00

Nella seguente tabella è riportata la previsione dei contributi in c/esercizio per la ricerca con la distinzione fra quelli provenienti dal Ministero della Salute (distinti tra quelli per la ricerca corrente e per ricerca finalizzata) e quelli provenienti da altri soggetti pubblici e privati

Descrizione	Ricerca corrente
Contributi in c/esercizio da Ministero della Salute	
ricerca corrente	€ 2.572.902,00
ricerca finalizzata	€ 3.324.525,00
Contributi in c/esercizio da Regione e altri soggetti pubblici	€ 1.818.912,00
Contributi in c/esercizio da privati	€ 143.200,00
<b>Totale contributi c/esercizio</b>	<b>€ 7.859.539,00</b>

(indicare i contributi riportati nel conto economico nell'ambito della voce A.I.c.)

**Costi della Produzione:** tra il preventivo 2021 e il consuntivo 2019

si evidenzia un incremento pari a € 4.010.703,00 riferito principalmente a:

	voce	importo
	1) Acquisti di beni	€ 4.205.007,00
	2) Acquisti di servizi sanitari	€ -413.066,00
	3) Acquisti di servizi non sanitari	€ 949.543,00
	4) Manutenzione e riparazione	€ 324.951,00
	5) Godimento di beni di terzi	€ 340.884,00
	6) Costi del personale	€ 3.178.892,00
	7) Oneri diversi di gestione	€ 50.296,00
	8) Ammortamenti	€ 351.566,00
	9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	€ -90.694,00
	10) Variazione delle rimanenze	€ 52.203,00
	11) Accantonamenti	€ -4.938.879,00

**Proventi e Oneri Fin.:** tra il preventivo 2021 e il consuntivo 2019 si evidenzia un decremento

pari a € -12,00 riferito principalmente a:

	voce	importo
	Interessi attivi e altri proventi finanziari	€ -12,00

**Rettifiche di valore attività finanziarie:** tra il preventivo 2021 e il consuntivo 2019

si evidenzia un incremento pari a € 0,00 riferito principalmente a:

	voce	importo

**Proventi e Oneri Str.:** tra il preventivo 2021 e il consuntivo 2019

si evidenzia un incremento pari a € 46.508,00 riferito principalmente a:

	voce	importo
	1) Proventi straordinari	€ -250.987,00
	2) Oneri straordinari	€ -297.495,00

In riferimento agli scostamenti più significativi evidenziati si rileva quanto segue:

**RICAVI:**

Alla voce CONTRIBUTI D'ESERCIZIO lo scostamento deriva dalla diversa programmazione dei contributi per la ricerca nonché dal maggior finanziamento tra le attività sovraziendali.

Alla voce UTILIZZO FONDI PER QUOTE INUT.CONTRIB.VINC.ES.PREC. lo scostamento deriva dalla diversa modalità di rilevazione tra il consuntivo ed il preventivo dei contributi per la ricerca (a consuntivo viene rilevato l'utilizzo degli anni precedenti ed accantonata la quota dell'anno non utilizzata).

Alla voce RICAVI PER PRESTAZ.SAN.E SOCIOSAN.A RILEV.SANITARIA lo scostamento deriva dalla maggior mobilità regionale ed extraregionale, parzialmente compensata dai minori ricavi per ricoveri nei confronti dei privati paganti (associazioni).

Alla voce CONCORSI RECUPERI E RIMBORSI lo scostamento deriva dal mancato finanziamento derivante dal pay-back sulla spesa farmaceutica ospedaliera.

Alla voce COMPARTICIPAZIONE ALLA SPESA SANITARIA (TICKET) lo scostamento deriva dall'aumento dei cittadini esenti e dall'abolizione del superticket previsto dal comma 446 della L.160/2019 (finanziaria 2020).

Alla voce QUOTE CONTRIBUTI IN CONTO CAPITALE IMPUTATE NELL'ESERCIZIO lo scostamento deriva dalle nuove acquisizioni di cespiti effettuate con contributi in conto capitale (sterilizzazione degli ammortamenti).

**COSTI**

Alla voce ACQUISTI DI BENI lo scostamento deriva da maggiori costi da imputarsi alla programmazione del trattamento di alcuni pazienti con il farmaco per la cura dell'atrofia muscolare spinale e ad eventuale introduzione di terapie geniche ad alto costo. Le ulteriori variazioni riscontrabili in questa macrocategoria sono riconducibili alla programmazione dei progetti di ricerca, nonché all'inserimento nel bilancio di previsione 2021 dei costi per la gestione dell'emergenza COVID-19.

Alla voce ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI si riscontrano variazioni riconducibili per lo più alla programmazione dei progetti di ricerca. Ulteriori variazioni sono dovute al minor costo per l'acquisizione di personale interinale ed alla mancata previsione di prestazioni aggiuntive (pagate nel 2019 e finanziate nell'ambito delle RAR).

Alla voce ACQUISTI DI SERVIZI NON SANITARI si riscontrano maggiori costi derivanti sia dalla gestione dell'emergenza COVID-19 (pulizia, vigilanza), sia per la registrazione dei maggiori costi ipotizzati per il trasferimento presso il comprensorio "Opera di S. Giuseppe". Si riscontrano, inoltre, variazioni riconducibili alla programmazione della ricerca.

Alla voce MANUTENZIONE E RIPARAZIONE si evidenziano maggiori costi riconducibili a maggiori interventi di manutenzione per attrezzature e, in parte, alle attività di prevenzione necessarie per la manutenzione e sanificazione di impianti interni (COVID-19).

Alla voce GODIMENTO DI BENI DI TERZI le variazioni sono riconducibili per lo più alla programmazione dei progetti di ricerca ed ai costi di canoni di noleggio di attrezzature sanitarie hardware e software.

Alla voce COSTI DEL PERSONALE le variazioni sono riconducibili all'inserimento del costo del personale della ricerca (piramidati), alla mancata rilevazione nel 2021 delle RAR nonché all'acquisizione del personale dedicato all'emergenza derivante dalla pandemia da COVID-19.

Alla voce AMMORTAMENTI lo scostamento deriva da maggiori acquisizioni di cespiti.

Alla voce SVALUTAZIONE lo scostamento deriva dalla mancata rilevazione a preventivo delle quote di svalutazione crediti, come da indicazioni regionali

Alla voce ACCANTONAMENTI lo scostamento deriva dalle indicazioni regionali che prevedono per la stesura del PAO l'inserimento del solo accantonamento dei rinnovi contrattuali 2019/2021, competenza 2021, e del fondo 5% della libera professione.

In considerazione di quanto sopra esposto, il Collegio esprime parere favorevole sul bilancio preventivo per l'anno 2021 ritenendo le previsioni attendibili, congrue e coerenti col Piano di attività 2021, con i finanziamenti regionali nonché con le direttive impartite dalle autorità regionali e centrali.

Riguardo a quanto sopra, si osserva che:



## ELENCO FILE ALLEGATI AL DOCUMENTO

Nessun file allegato al documento.

---

### FIRME DEI PRESENTI

LUCIO ROMANELLO \_\_\_\_\_

GIANPIERO FORTINO \_\_\_\_\_

GIANFRANCO CILURZO \_\_\_\_\_



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

# **PIANO ATTUATIVO OSPEDALIERO**

**2021**



## SOMMARIO

Sommario.....	3
1 RELAZIONE .....	5
1.1    Premessa della direzione strategica .....	5
1.2    Rendicontazione delle principali attività 2020 .....	14
2 PROGRAMMAZIONE DELLE ATTIVITÀ E DELLE PROGETTUALITÀ .....	22
2.1    Linee strategiche nel campo della ricerca e della didattica .....	22
2.1.1    Area Direzione Scientifica .....	22
2.1.2    Rapporti con l'Università .....	29
3 LINEE STRATEGICHE NEL CAMPO DELLA RIORGANIZZAZIONE DEGLI ENTI DEL SISTEMA SANITARIO REGIONALE.....	31
4 PROGRAMMAZIONE DELLE RISORSE .....	58
4.1    LA GESTIONE DELLE RISORSE UMANE .....	58
4.1.1    IL PERSONALE .....	58
4.1.2    LA FORMAZIONE.....	62
4.2    GLI INVESTIMENTI .....	65
4.3    VINCOLI OPERATIVI.....	72
4.4    SPENDING REVIEW .....	74
4.5    PROGRAMMAZIONE BIENNALE DI BENI E SERVIZI.....	75
5 NOTA ILLUSTRATIVA AL BILANCIO DI PREVISIONE 2021.....	76
5.1    Premessa .....	76
5.2    COSTI .....	77
5.3    RICAVI.....	83
BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO .....	86
Conto economico.....	87
Modello di rilevazione del conto economico ministeriale .....	89

Scheda per alimentazione del conto economico - costi .....	96
Scheda per alimentazione del conto economico - ricavi.....	105
Flussi di cassa .....	108
Tabella 1: contributi regionali in c/esercizio .....	109
Tabella 2.a: dettaglio dei costi per acquisti di beni e servizi da aziende del Servizio Sanitario Regionale.....	110
Tabella 2.b: dettaglio dei ricavi per cessioni di beni e servizi ad aziende del Servizio Sanitario Regionale.....	111
Tabelle: Monitoraggio limite di spesa anno 2021 .....	112
<b>ALLEGATI</b>	
Allegato 1: Piano annuale promozione della sicurezza del paziente 2021 .....	118
Allegato 2: Programmazione biennale dei beni e dei servizi.....	124
Allegato 3: Programma triennale degli investimenti ed elenco annuale .....	126
Allegato 4: Piano triennale dei fabbisogni di personale 2021 - 2023 .....	128
Allegato 5: Programma attuativo aziendale per il contenimento dei tempi di attesa anno 2021 ...	143
Allegato 6: Conto economico preventivo dei presidi ospedalieri anno 2021 fase 1 .....	174

# 1 RELAZIONE

## 1.1 PREMESSA DELLA DIREZIONE STRATEGICA

Il Piano Attuativo Ospedaliero 2021 dell'Istituto evidenzia gli obiettivi annuali di attività sia sul versante assistenziale che su quello della ricerca scientifica, le politiche gestionali, gli interventi sull'assetto organizzativo e funzionale, le risorse del personale, gli investimenti da effettuare nell'anno ed infine gli elementi economici-finanziari contenuti nel Bilancio di previsione.

Il Piano è stato predisposto in coerenza con la Legge Regionale 12 dicembre 2019 n. 22 in materia di pianificazione e programmazione sanitaria e sociosanitaria nonché alle Linee annuali per la gestione del S.S.R. approvate con D.G.R. n. 189 del 12 febbraio 2021.

L'anno 2020 è stato caratterizzato dall'emergenza di sanità pubblica di rilevanza internazionale a seguito della diffusione pandemica del virus SARS-COV-2, che, a partire dal febbraio 2020, ha visto tutte le Aziende del S.S.N. impegnate, ad adottare ogni necessaria misura preventiva, di contenimento e di contrasto alla diffusione del virus.

La repentina ripresa autunnale e invernale del trend dei contagi ha richiesto il prolungamento dello stato di emergenza e ha reso necessarie l'applicazione di nuove e ulteriori misure per il contenimento e la gestione dell'emergenza Covid-19, con costanti revisioni della programmazione e della pianificazione delle attività dell'Istituto.

In un quadro fortemente aleatorio circa lo sviluppo della pandemia, i dati attuali di diffusione del virus fanno comunque ragionevolmente ritenere che anche l'anno 2021 sarà inevitabilmente condizionato – perlomeno nella sua parte iniziale – dal permanere dello stato di emergenza e dalle sue ricadute sulle performance delle organizzazioni sanitarie.

Nei settori di competenza, strategici per la sanità non solo regionale, il "Burlo Garofolo" affronta comunque le sfide del 2021 con un programma che vuol essere di mantenimento, consolidamento e sviluppo delle attività qualificanti di clinica, assistenza, ricerca e didattica, in un contesto che richiede la stabilizzazione e l'ulteriore sviluppo di una rete integrata regionale e nazionale materno-infantile e dell'età evolutiva, che favorisca sinergie e alleanze per la condivisione di competenze, professionalità, tecnologie e modelli organizzativi.

## OBIETTIVI STRATEGICI

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

La pandemia da Sars CoV 2 ha, fino al momento attuale, interessato l'età pediatrica meno di quella adulta. Tuttavia, sul piano organizzativo, ha avuto un grande impatto anche sull'Istituto Burlo Garofolo.

Una prima importante conseguenza della gestione della pandemia è stata la contrazione dell'attività ambulatoriale e di ricovero, limitata nella prima ondata pandemica alle sole urgenze e priorità brevi

(nota DCS ns Prot. n. 126 dd. 10/03/2020), ma ancora oggi condizionata dalle misure di prevenzione introdotte nei percorsi clinico assistenziali.

Per poter fronteggiare in modo adeguato l'aumento delle nuove infezioni da SARS- CoV-2, l'organizzazione dell'Istituto è andata incontro ad una profonda revisione, sostenuta dalla rimodulazione di attività e percorsi, dall'implementazione di un sistema di accertamento diagnostico e di monitoraggio, dalla introduzione di capillari misure di screening e sorveglianza, dal rafforzamento dei servizi e dei reparti coinvolti nella gestione dei pazienti sospetti/infetti, in un sistema coagulato dall'obiettivo di mantenere adeguati livelli di attività, per dare risposte a tutte le patologie e limitare i danni indiretti che il Covid ha purtroppo prodotto sul sistema della prevenzione e della cura delle patologie anche in età pediatrica.

Le misure adottate sono state implementate grazie alla realizzazione di interventi strutturali (ristrutturazione Pronto soccorso pediatrico e Pediatria d'urgenza), all'acquisizione di risorse umane e tecnologie e all'adeguamento dei progetti formativi e delle modalità di comunicazione che hanno visto la piena partecipazione e collaborazione di tutte le strutture dell'Istituto, sanitarie, tecniche e amministrative.

I principi cardine che le hanno ispirate sono la flessibilità, per consentire all'Istituto di adattare la propria capacità di risposta ai diversi scenari pandemici, la sicurezza e la tutela di pazienti e operatori e la umanizzazione delle cure, con interventi atti a limitare il più possibile i disagi causati nei pazienti dalle misure di contenimento del contagio.

I provvedimenti e le azioni necessari per affrontare l'impatto della pandemia sul nostro ospedale sono definiti nel "Piano operativo per la risposta all'emergenza Covid-19 del Burlo", documento che sostiene l'organizzazione e chi ne ha la responsabilità nella gestione di una risposta rapida, efficace e flessibile ai contagi, evitando o limitando la sospensione delle attività sanitarie che ha caratterizzato la prima fase dell'epidemia.

In base ad un accordo con l'Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina (ASUGI), l'Istituto risulta la struttura di riferimento per la gestione delle donne gravide Covid positive di tutta l'area giuliano isontina. L'Istituto risulta, altresì, la struttura regionale di riferimento per il ricovero in Terapia intensiva di pazienti Covid positivi in età pediatrica e, per disposizione regionale, anche dei bambini Covid positivi della regione che necessitano di ricovero ordinario.

## 2 LOGISTICA

La costante e continua evoluzione sia tecnologica sia normativa, oltre che dei modelli organizzativi inerenti la gestione del personale e dell'assistenza, ha determinato l'aumento della distanza dell'IRCCS dagli standard di accreditamento e di sicurezza degli ambienti di lavoro. Parte del comprensorio ospedaliero infatti non è nelle condizioni di rispondere appieno alle nuove esigenze organizzative e normative vedendo compromessa l'ottimale gestione delle attività nonché la possibilità di una adeguata fruizione dei servizi da parte dell'utenza.

Obiettivo prioritario dell'anno 2020 è stato pertanto quello della ricerca di soluzioni dirette a risolvere le criticità logistiche interne dell'Istituto che se non superate rischiano di provocare pesanti ricadute in termini organizzativi, funzionali e di sviluppo.

È stata fatta un'analisi delle possibili soluzioni interne, non percorribili per ragioni di tempi, costi e vincoli urbanistici.

L'opportunità dell'acquisto degli spazi confinanti con l'Istituto, pari a complessivi 3.500 mq e 3 edifici, consentirà una rapida soluzione delle principali criticità dell'Istituto, con benefici organizzativi per utenti e professionisti e permetterà una gestione dell'attività in sicurezza fino al previsto trasferimento nella nuova sede di Cattinara.

Il finanziamento necessario è stato concesso dalla Regione con DGR n. 1734/2020.

L'obiettivo dell'anno 2021 sarà pertanto l'esecuzione dei lavori necessari alla realizzazione di:

- un'area dedicata a funzioni ambulatoriali ed ai relativi servizi, nella quale trasferire parte dell'attività ambulatoriale attualmente svolta negli spazi del comprensorio, con locali dedicati all'accoglienza e all'attesa, ludoteche e servizi igienici, realizzati in un contesto a misura di bambino per dare risposta alle specifiche esigenze dell'età pediatrica alla quale sono dedicati
- locali dove saranno trasferiti uffici amministrativi e tecnici in modo da dedicare gli spazi attualmente occupati ai ricercatori e allo sviluppo delle aree di laboratorio
- formazione
- appartamenti ad uso foresteria per i familiari dei piccoli pazienti degenti in ospedale.

Contestualmente nell'attuale sede si procederà ad avviare la realizzazione:

- della una nuova area da dedicare all'accettazione ostetrico-ginecologica
- ampliamento degli ambulatori che restano in sede e riorganizzazione dell'attività di ricovero diurno
- adeguamento degli spazi per gli spogliatoi
- ampliamento dei laboratori
- realizzazione spazi dedicati ai ricercatori
- oncologia
- clinica pediatrica/neuropsichiatria
- ostetricia
- spazi per associazioni

- scuola in ospedale.

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

Come previsto dalla L.R. 22/2019 l'Istituto ha trasmesso con prot. n. 2048 del 28.02.2020 alla Direzione Centrale salute e all'ARCS la proposta delle funzioni ed attività proprie del ruolo assegnato all'IRCCS, attraverso le quali l'Istituto intende garantire l'assistenza ad alta complessità e specialità in ambito regionale, nazionale ed internazionale per l'area materno-infantile e per la salute della donna, e che recepisce quanto previsto dalla stessa L.R. 22/2019 all'art. 29 comma 3 che attribuisce al Burlo le funzioni ospedaliere dell'area materno infantile, relativamente a pediatria e a ostetricia e ginecologia, per il territorio di competenza dell'Azienda sanitaria universitaria Giuliano Isontina.

Secondo le indicazioni e le tempistiche regionali, l'Istituto procederà alla redazione del nuovo Atto aziendale che definirà i principi generali dell'organizzazione e la configurazione degli assetti strutturali e delle articolazioni di governo dell'Ente.

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

### **4 FONDAZIONE**

Si ritiene indispensabile il supporto ed il sostegno all'attività istituzionale dell'IRCCS da parte della "Fondazione Burlo Garofolo" che sarà ridefinita nel suo assetto con le nuove nomine dei componenti degli organi. In particolare nell'attuale contesto emergenziale appare fondamentale il contributo che la fondazione potrà dare nella raccolta fondi destinati alla realizzazione di strutture, interventi e servizi e nella collaborazione con istituzioni pubbliche, organizzazioni private per sviluppare tutte le opportune sinergie nelle diverse forme possibili.

### **5 RETE REGIONALE PEDIATRICA**

Il modello di governance scelto per la rete pediatrica regionale di cui alla DGR n. 730 del 21.03.2018, prevede l'istituzione del Comitato regionale per l'assistenza pediatrica e adolescenziale, che si avvale di Gruppi multidisciplinari regionali per patologia e assolve al ruolo di Coordinamento regionale della rete tramite un proprio ufficio di coordinamento.

Il Comitato è stato costituito con Decreto del Direttore Centrale Salute sostituto n. 728 del 16.05.2018.

Alla luce delle modifiche introdotte dalla riforma del Sistema Sanitario con particolare riferimento al ruolo assegnato all'Azienda Regionale di Coordinamento per la Salute e al fine di rilanciare il progetto di attuazione della rete pediatrica regionale, si rende necessario ridefinire la composizione del Comitato regionale per l'assistenza pediatrica e adolescenziale e dell'Ufficio di coordinamento. Una proposta in questo senso è stata inviata alla DCS con nota Prot. n. 12124 dd. 31/12/2020.

Il contesto di riferimento risulta quello descritto dalla DGR 730/2018 “Rete pediatrica della Regione Friuli Venezia Giulia, caratterizzato dall’emergenza di problematiche nuove legate prevalentemente agli stili di vita, all’incremento del disagio psichico, di patologie croniche, disabilità e malattie complesse. In questo contesto risulta indispensabile perseguire gli obiettivi della rete pediatrica che si propone di garantire lo stesso livello di salute, a tutti i bambini e gli adolescenti della Regione, a prescindere dalla sede di erogazione delle cure, concentrando le competenze per le situazioni più complesse, ma garantendo nel contempo una “rete di prossimità” per la gestione di bisogni semplici/frequenti, anche attraverso lo spostamento di professionisti e informazioni.

Risulta, pertanto, fondamentale proseguire nei percorsi identificati dai documenti programmatori degli scorsi anni, con particolare riferimento alla rete oncologica pediatrica, all’area dell’emergenza urgenza e dei trasporti pediatrici.

In considerazione della pandemia Covid-19, si ritiene inoltre essere strategica la attivazione di un gruppo multidisciplinare regionale per la patologia infettiva.

Nell’ambito della salute mentale in età evolutiva, la Direzione centrale salute assicura il coordinamento delle strutture coinvolte al fine di dare attuazione ai contenuti del Piano della Salute Mentale.

## **6 RETE REGIONALE CURE PALLIATIVE PEDIATRICHE**

Con decreto del Direttore dell’Area Servizi Assistenza Primaria n. 1345 del 29/7/2019 è stato individuato nell’IRCCS Burlo Garofolo di Trieste il Centro specialistico di riferimento per la terapia antalgica e le cure palliative in ambito neonatale/pediatrico/adolescenziale. L’attività del Centro è stata avviata nel corso del 2019 e, pur nelle difficoltà del contesto emergenziale, è stata potenziata nel 2020, così come previsto nelle Linee di Gestione 2020, nelle quali è stata inserita una specifica progettualità collegata alle cure palliative pediatriche.

Pur non essendo riproposta nelle Linee di gestione del 2021 una linea progettuale specifica per cure palliative in età pediatrica, si ritiene opportuno definire alcune progettualità che confermino il ruolo dell’IRCCS nel coordinamento delle relative attività. Subordinatamente al riconoscimento di uno specifico finanziamento dovranno essere acquisite ulteriori professionalità al fine di costituire un’equipe dedicata multidisciplinare per garantire la funzione del Centro secondo quanto previsto dai Decreti della Direzione centrale salute n. 1771 del 27/12/2016 e n. 1345 del 29/07/2019.

## **7 RAPPORTI CON UNIVERSITÀ**

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

Tali rapporti sono stati ridefiniti dal Protocollo d’intesa tra la Regione FVG e le Università di Udine e Trieste, di cui alla DGR n. 612 dd. 13/4/2016 e formalmente disciplinati nel Protocollo attuativo di cui al proprio decreto n. 156 dd. 28/12/2018.

Tale disciplina sarà rivista sulla base del nuovo Protocollo Regione-Università in via di definizione e tenendo conto delle indicazioni pervenute di concerto dal MUR e Ministero della Salute per la costituzione presso gli IRCCS di piattaforme di ricerca congiunte IRCCS-Università finalizzate ad una programmazione integrata e allo svolgimento sinergico di progetti o programmi di ricerca comuni.

Nelle more della stipula del nuovo protocollo d'intesa ed in applicazione del suddetto Protocollo, sono ad oggi convenzionate le seguenti strutture:

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

e risultano a direzione universitaria:

- S.C. Genetica Medica
- S.C.R. Fisiopatologia della Riproduzione e Procreazione Medicalmente Assistita
- S.S.D.R. Diagnostica Avanzata Microbiologica Traslazionale;
- S.S.D. Odontostomatologia;
- S.S.D.R. Medicina Fetale e Diagnostica prenatale

Nell'Istituto ha sede il Corso di Laurea triennale in Ostetricia Interateneo Università degli studi di Trieste e Università degli Studi di Udine.

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

- Corso di Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia, con gli insegnamenti in Pediatria, Ostetricia e Ginecologia, Genetica Medica e Microbiologia e Virologia.
- Corso di Laurea triennale in Ostetricia;
- Corso di Laurea triennale in Tecniche di Laboratorio Biomedico
- Corso di Laurea triennale in Infermieristica

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

- Corso di Laurea Magistrale in Odontoiatria e Protesi Dentaria;
- Corso di Laurea in Scienze biologiche
- Corso di Laurea triennale in Infermieristica;
- Corso di Laurea triennale in Ostetricia;

- Corso di Laurea triennale in Fisioterapia;
- Corso di Laurea triennale in Tecniche di Laboratorio Biomedico;
- Corso di Laurea triennale in Logopedia;
- Corso di Laurea triennale in Tecniche di Radiologia Medica, per Immagini e Radioterapia;
- Corso di Laurea triennale in Tecniche della Prevenzione nell'Ambiente e nei Luoghi di Lavoro;
- Corso di Laurea triennale in Igiene Dentale;
- Corso di Laurea triennale in Tecnica della Riabilitazione Psichiatrica.

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

- Pediatria;
- Ginecologia ed Ostetricia;
- Genetica Medica;
- Odontoiatria Pediatrica.

Il personale dell'Istituto è anche coinvolto attivamente in qualità di docente/tutor nelle seguenti scuole di specializzazione dell'Università degli Studi di Trieste:

- Ortognatodonzia
- Chirurgia Odontostomatologica

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

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

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

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

- Master in Infermieristica Neonatale e Pediatrica (attivo dall'anno accademico 2015/2016);
- Master in Infermieristica per l'Emergenza-Urgenza Neonatale e Pediatrica (attivo dall'anno accademico 2020/2021);
- Master in Promozione e Implementazione delle Cure Ostetriche nel Percorso Nascita - Counseling ed Ecografia Ostetrica (attivo dall'anno accademico 2020/2021).

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

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

Nel corso del 2021 proseguirà l'elaborazione di obiettivi condivisi con:

- L'Università degli Studi di Trieste, con il Dipartimento di Scienze della Vita relativamente a ricerche sui tumori e sull'endometriosi, con il Dipartimento di Scienze Politiche e Sociali, relativamente a studi sulla salute riproduttiva e immigrazione, e in particolar modo nell'ambito della ricerca e della formazione e la collaborazione con il Dipartimento di Area Medica - DAME dell'Università degli Studi di Udine per la realizzazione e lo sviluppo di progetti, programmi e attività di ricerca e divulgazione, di comune interesse relativi alla valutazione degli effetti delle esposizioni prenatali a basse dosi al mercurio e ad altri contaminanti sul neurosviluppo dei bambini;
- L'Istituto Superiore di Sanità su tematiche inerenti la prevenzione, epidemiologia e caratterizzazione etio-patogenetica delle infezioni sessualmente trasmesse e dell'infezione da SARS-COVID-19 nei soggetti pediatrici, e la diffusione e conseguenze del consumo di alcol in gravidanza;
- L'Università di Campinas (Brasile) e l'Università dell'Illinois a Chicago (USA) sull'impatto della pandemia da SARS-COVID-19 sulle cure odontoiatriche e sulla gestione del comportamento dei pazienti in Odontoiatria Pediatrica;
- Progetti multicentrici nazionali ed internazionali su tematiche relative alla predizione, prevenzione, diagnosi e trattamento della restrizione di crescita fetale e disordini ipertensivi in gravidanza;
- L'Istituto Officina dei Materiali del Consiglio Nazionale delle Ricerche, relativamente a ricerche e progetti di sviluppo di dispositivi avanzati nei campi della biofisica e della riproduzione medicalmente assistita;
- L'Ivi (Istituto Valenciano de Infertilidad) Foundation, Valencia (Spagna) per la conduzione di ricerche di base nel campo della riproduzione umana.

## 8 FORMAZIONE

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

La situazione emergenziale, correlata alla diffusione del virus SARS-CoV-2, ha avuto conseguenze anche sull'attività formativa dell'Istituto determinando una revisione della pianificazione ed erogazione degli eventi formativi con sospensione, sia nella Fase I che II della pandemia, di tutte le attività formative in aula, in ottemperanza ai DPCM nonché alle ordinanze del Presidente della Regione susseguitesesi nel tempo.

È evidente che l'andamento della pandemia condizionerà sia la definizione del Piano formativo 2021 dell'Istituto sia l'effettiva realizzazione dei corsi di formazione in aula.

Al fine di garantire l'indispensabile attività formativa per il personale dell'Istituto sarà sviluppato l'utilizzo di piattaforme tecnologiche, aule virtuali, videoconferenze o web conference.

## 9 PROGRAMMA TRAPIANTI METROPOLITANO

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

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

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

Su queste generali considerazioni, nel corso del 2020 è stato presentato alla Regione un progetto che si è proposto di sviluppare, in accordo con la normativa nazionale indicata dal Centro Nazionale Trapianti (CNT) e Centro Nazionale Sangue (CNS) e con gli standard internazionali FACT-JACIE, un avanzato sistema di cooperazione, denominato Programma Trapianti Metropolitano della Regione FVG tra i Centri di Emato-Oncologia regionali coinvolti nell'attività di trapianto, autologo e allogenico di cellule staminali ematopoietiche.

Costituisce obiettivo dell'anno 2021 l'istituzione, con la preventiva autorizzazione regionale, di un Programma unico di trapianto FVG tra i centri di emato-oncologia regionali coinvolti nell'attività di trapianto allogenico di CSE, da formalizzare presso le Autorità nazionali competenti (CNT e GITMO).

## 10 SPERIMENTAZIONI CLINICHE DI FASE I

Si prevede di sviluppare ulteriormente le attività relative all'utilizzo di terapie innovative, già programmate per il 2020 ma condizionate dall'emergenza pandemica, avviando tutte le procedure per il riconoscimento dell'IRCCS Burlo Garofalo come centro per le sperimentazioni cliniche di Fase I, secondo i criteri stabiliti dall'AIFA con la determina 890/2015 e secondo quanto disciplinato dalla normativa di settore in relazione ai criteri di accreditamento e certificazione.

## 11 VALORIZZAZIONE ECONOMICA DELL'ATTIVITÀ E DELLA PRODUZIONE

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

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

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

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

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

### 1.2 RENDICONTAZIONE DELLE PRINCIPALI ATTIVITÀ 2020

A partire dall'inizio dell'emergenza pandemica da Sars-Co-V2 (febbraio 2020), l'Istituto ha lavorato incessantemente per la sicurezza e la tutela di operatori e utenti, in un processo di riorganizzazione dell'offerta sanitaria che ha condizionato, e condiziona tuttora, la gestione dei pazienti e le modalità di risposta della struttura ai bisogni di salute.

Durante la prima fase della pandemia, la gestione dell'emergenza infettiva ha richiesto, così come da disposizioni nazionali e regionali, la sospensione dell'attività ambulatoriale e di ricovero, ad eccezione delle prestazioni urgenti o con priorità più stringente (priorità Brevi, per le prestazioni ambulatoriali, e priorità A, per i ricoveri).

A partire dal mese di maggio, l'Istituto ha pianificato la progressiva ripresa dell'attività, che ha previsto, in prima battuta, la riprogrammazione delle prestazioni che erano state sospese durante la fase precedente. Tale piano di recupero ha previsto la ricollocazione di circa 6.100 prestazioni ambulatoriali precedentemente sospese che, per alcune prestazioni di follow up, non si è ancora completata.

La ripresa dell'attività è avvenuta in un contesto fortemente mutato dalla revisione dei percorsi e delle procedure di gestione dei pazienti, finalizzata al contenimento della trasmissione dell'infezione ed operativa anche nella fase attuale, ancora condizionata dall'emergenza pandemica. L'applicazione delle regole di prevenzione del contagio ha comportato un allungamento dei tempi di erogazione delle prestazioni, per cui non è sempre possibile programmare lo stesso numero di prestazioni erogate in periodo prepandemico.

Per questo motivo, nel corso del 2020, è stato predisposto un programma di contenimento dei tempi di attesa delle prestazioni ambulatoriali e di ricovero, in buona misura assicurato attraverso progetti finanziati con le Risorse Aggiuntive Regionali (RAR) ed il contributo riconosciuto dal Piano operativo regionale per il recupero delle liste di attesa anno 2020, ex D.L. n. 104/2020.

Per superare i limiti all'accesso imposti dal contenimento dei contagi, nel corso del 2020 l'Istituto ha attivato un nuovo servizio di televisita e videocontatto. Tale modalità sarà ulteriormente implementata per gli evidenti vantaggi legati all'abbattimento di tempi, costi e barriere geografiche. Il servizio di televisita andrà pertanto a costituire una modalità più strutturata e completa, con la quale i professionisti del Burlo potranno fornire, a distanza, informazioni e suggerimenti e verificare che non vengano trascurate terapie o rimandati accertamenti necessari.

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

#### **AREA PEDIATRICA MEDICA**

La pandemia ha condizionato, riducendola, l'attività dell'area medica pediatrica, con l'eccezione di TIN e Nido, che hanno visto nel 2020 un aumento dei ricoveri rispetto al 2019.

Il Pronto soccorso pediatrico e la Pediatria d'urgenza sono le strutture maggiormente coinvolte nella gestione del paziente con Covid 19, supportate in questa attività dalla Clinica pediatrica.

Tuttavia, il Pronto Soccorso ha registrato una importante riduzione dell'attività, dovuta ad una minor frequenza delle patologie infettive e dei traumi conseguente alle misure preventive introdotte per il controllo della pandemia ed alla riduzione degli accessi impropri, scoraggiati dal rischio di contagio.

La Struttura di Pronto soccorso pediatrico e Pediatria d'urgenza nei mesi estivi è stata oggetto di importanti lavori di ristrutturazione, completati nel mese di dicembre, grazie ai quali sono stati conseguiti un aumento di posti letto e ambulatori visita e la separazione dei percorsi puliti/infetti per la gestione in sicurezza di un maggior numero di pazienti, con un effetto sull'attività che si evidenzierà nel corso del 2021.

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

Prosegue, seppur con le difficoltà legate all'emergenza COVID, l'attività della SC Oncoematologia pediatrica e, in particolare, quella di trapianto di midollo osseo su pazienti con patologie oncoematologiche che, nel corso del 2020, ha raggiunto il numero di Trapianti allogenici previsti dagli standard del Registro Italiano dei Donatori di Midollo Osseo per l'attivazione della ricerca di un donatore di Cellule Staminali Emopoietiche non familiare.

Il 2020 ha visto il consolidarsi dell'attività di diagnostica di laboratorio svolta dalla Clinica pediatrica nell'ambito dell'immunologia, ematologia e della gastroenterologia pediatrica.

Nel corso dell'anno, si è consolidata l'attività del centro di riferimento per la terapia antalgica e le cure palliative in ambito neonatale/pediatrico/adolescenziale, sia per quanto riguarda l'attività clinico assistenziale svolta in sede che quella di supporto, di supervisione clinica e di consulenza all'attività di assistenza domiciliare su tutto il territorio regionale.

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

Il Burlo è stato individuato dalla Direzione Centrale Salute quale struttura presso la quale centralizzare i pazienti Covid positivi in età pediatrica della regione FVG che necessitano di ricovero, ordinario, semintensivo o intensivo.

## AREA CHIRURGICA PEDIATRICA

L'attività dell'area chirurgica è stata penalizzata, oltre che dalla sospensione disposta nella fase di lockdown, anche dalla destinazione delle degenze chirurgiche a reparto Covid, che si è protratta fino al mese di settembre, e dalle difficoltà di spostamento sul territorio nazionale che hanno limitato i ricoveri dei pazienti extra regione (con impatto negativo sui bilanci futuri).

L'Istituto, richiamando la funzione di Hub regionale attribuitagli, si è messo a disposizione di tutte le strutture sanitarie regionali per l'esecuzione di prestazioni chirurgiche pediatriche o neonatali (nelle specialità di chirurgia generale, urologia, oculistica, Orl, odontostomatologia, ortopedia) a supporto dei centri regionali impegnati nella gestione dei casi di Covid 19 dell'adulto.

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

Si è consolidata l'attività urologica in età pediatrica, dedicata, in particolare a pazienti con disturbi di continenza e funzione vescicale.

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

L'attività di Odontoiatria pubblica, garantita dalla SSD di Odontostomatologia, ha subito una delle contrazioni più importanti, risultando particolarmente condizionata dalle misure anti Covid.

## AREA OSTETRICO-GINECOLOGICA

La gestione dell'emergenza pandemica ha richiesto l'individuazione di percorsi e aree dedicate alla gravidanza fisiologica e patologica e ai parti, naturali e cesarei, con un importante sforzo organizzativo accentuato dal fatto che, nel corso del 2020, il numero dei parti assicurati dal Burlo risulta aumentato rispetto al 2019, invertendo la tendenza che ha caratterizzato l'andamento degli ultimi anni.

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

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

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

L'attività ginecologia e di Procreazione Medicalmente Assistita hanno, invece, subito una contrazione. La programmazione del 2020 ha principalmente garantito la chirurgia ginecologica complessa (interventi per neoplasie, endometriosi e patologie del pavimento pelvico).

Tabella 1: Sintesi dell'attività di ricovero - per area di assistenza e struttura operativa



TAB 1 - SINTESI ATTIVITÀ DI RICOVERO - PER AREA DI ASSISTENZA E STRUTTURA OPERATIVA

	DIMISSIONI					
	Day Hospital		Ordinari		TOTALI	
	Anno 2019	Anno 2020	Anno 2019	Anno 2020	Anno 2019	Anno 2020
<b>Totale IRCCS BURLO GAROFOLO</b>	3.585	3.216	7.497	6.804	11.082	10.020
<b>Area</b>						
Pediatria	1.858	1.553	2.636	2.578	4.494	4.131
Chirurgia	1.310	1.119	1.594	1.283	2.904	2.402
Ostetricia Ginecologia	417	544	3.267	2.934	3.684	3.478
COVID-19	0	0	0	9	0	9
<b>Strutture complesse</b>						
SC Neonatologia - TIN	56	46	245	271	301	317
SC Neonatologia - Nido	0	0	1.246	1.264	1.246	1.264
SC Pediatria d'Urgenza e Pronto Soccorso Pediatrico	0	0	19	16	19	16
SC Neuropsichiatria Infantile	163	108	170	202	333	310
SC U Clinica Pediatrica	1.433	1.225	664	604	2.097	1.829
SC Oncoematologia	206	174	292	221	498	395
SC Chirurgia	407	419	353	316	760	735
SC Otorinolaringoiatria e Audiologia	377	230	580	385	957	615
SSD Odontostomatologia	179	136	0	0	179	136
SC Ortopedia e Traumatologia	250	248	547	475	797	723
SC Oculistica	97	86	106	97	203	183
SC U Clinica ostetrico ginecologica - Ginecologia	379	499	1.769	1.417	2.148	1.916
SSD Gravidanza a rischio - Ostetricia	38	45	1.498	1.517	1.536	1.562
SC Anestesia e Rianimazione	0	0	8	10	8	10
ANESTESIA E RIANIMAZIONE COVID-19	0	0	0	4	0	4
TERAPIA INTENSIVA NEONATALE COVID-19	0	0	0	1	0	1
CLINICA PEDIATRICA COVID-19	0	0	0	1	0	1
CLINICA OSTETRICA E GINECOLOGICA GIN COVID-19	0	0	0	2	0	2
CLINICA OSTETRICA E GINECOLOGICA OST COVID-19	0	0	0	1	0	1

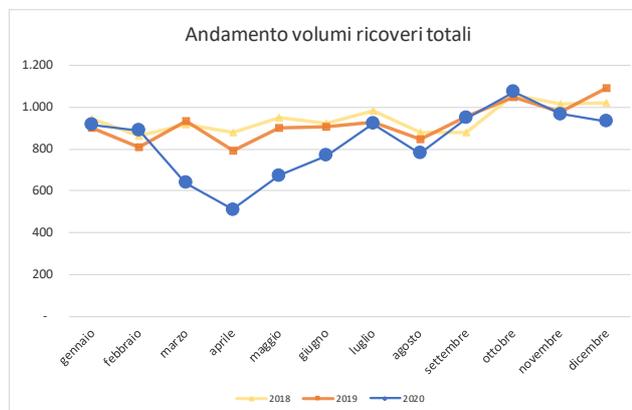
	Anno 2019	Anno 2020
<b>Numero parti totale di cui:</b>	1371	1411
Parti cesarei	256	208

NB: Fonte dati SDO portale SISR aggiornamento 16/02/21

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

Tabella 2: andamento mensile volumi di ricovero

VOLUMI				
	2018	2019	2020	Δ
gennaio	943	900	917	17
febbraio	861	808	889	81
marzo	919	934	638	- 296
aprile	879	791	512	- 279
maggio	950	903	673	- 230
giugno	921	907	769	- 138
luglio	984	930	921	- 9
agosto	878	845	780	- 65
settembre	881	956	948	- 8
ottobre	1.058	1.049	1.074	25
novembre	1.014	976	968	- 8
dicembre	1.019	1.090	931	- 159
<b>totali</b>	<b>11.307</b>	<b>11.089</b>	<b>10.020</b>	<b>- 1.069</b>



Anche i volumi delle prestazioni ambulatoriali delle aree pediatrica, chirurgica e ostetrico ginecologica hanno, nel loro complesso, subito una riduzione per effetto della pandemia. Si evidenzia, tuttavia, un notevole aumento dell'attività di laboratorio per esterni dovuto, in gran parte, alle prestazioni di diagnostica molecolare per la ricerca del SARS-COV2 e, in misura minore, al consolidamento e all'implementazione di tecniche diagnostiche innovative e avanzate, con particolare riguardo alle così dette tecniche "omiche" (genomica, proteomica, metabolomica, etc.) anche per la diagnosi di malattie ereditarie, oncologiche ed infettive. È entrata inoltre a regime l'attività di tossicologia forense avviata nel corso del 2019.

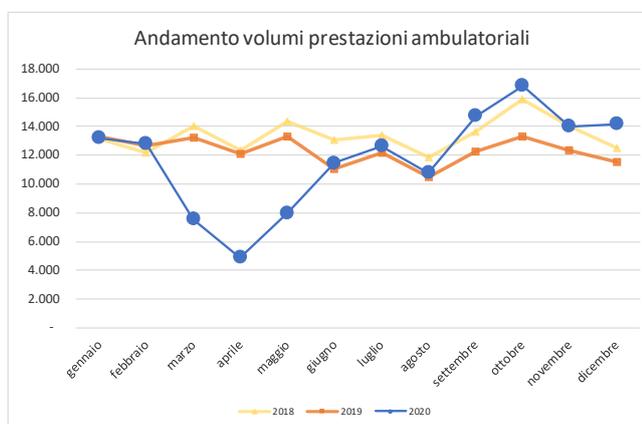
Tabella 3: Sintesi dell'attività ambulatoriale - per area di assistenza e struttura operativa

	Anno 2019	Anno 2020	Note
<b>Totale IRCCS BURLO GAROFOLO</b>	175.710	178.282	
<b>Area</b>			
Pediatria	26.388	22.941	
Chirurgia (età pediatrica)	48.517	39.280	
Ostetricia Ginecologia	43.791	40.499	
Area laboratorio	50.350	69.468	
Radiologia	6.664	6.094	
<b>Strutture complesse</b>			
SC Neonatologia - TIN	1.514	1.512	
SC Pediatria d'Urgenza e Pronto Soccorso Pediatrico	15	2	
SC Neuropsichiatria Infantile	6.756	6.054	
SC U Clinica Pediatrica (*)	7.119	6.025	
SS Gastroenterologia e nutrizione clinica	1.731	1.404	
SS Endocrinologia, auxiologia e diabetologia	2.148	1.984	
SS Allergologia e trattamento dell'asma	2.950	2.285	
SS Cardiologia	3.037	2.716	
SC Oncoematologia	1.118	959	
SC Chirurgia	3.412	2.199	
SC Otorinolaringoiatria e Audiologia	14.445	11.305	
SSD Odontostomatologia	4.887	5.352	
SC Ortopedia e traumatologia	18.817	12.604	
SC Oculistica	6.536	7.586	
SC U Clinica ostetrica e ginecologica	20.801	18.866	
SSD Gravidanza a rischio	4.035	5.002	
SSD R Medicina Fetale e Diagnostica Prenatale	11.375	11.336	
SC R Fisiopatologia della Riproduzione Umana e PMA	7.580	5.295	
SC Anestesia e Rianimazione	420	234	
SC Genetica medica	11.592	16.473	
S.C. R. Laboratorio di Diagnostica Avanzata Traslazionale	28.462	37.233	valori calcolati dall'Ufficio prestazioni sanitarie e CUP 05/02/2021 a causa della reportistica non certificata da INSIEL
SSD R Diagnostica Avanzata Microbiologica Traslazionale	10.296	15.762	
SC R Radiologia pediatrica	6.664	6.094	

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

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

VOLUMI				
	2018	2019	2020	Δ
gennaio	13.131	13.330	13.199	- 131
febbraio	12.209	12.678	12.797	- 119
marzo	14.044	13.244	7.540	- 5.704
aprile	12.314	12.123	4.892	- 7.231
maggio	14.378	13.314	8.010	- 5.304
giugno	13.067	11.025	11.470	445
luglio	13.395	12.165	12.640	475
agosto	11.843	10.470	10.781	311
settembre	13.611	12.244	14.760	2.516
ottobre	15.859	13.276	16.842	3.566
novembre	14.023	12.362	14.000	1.638
dicembre	12.524	11.551	14.166	2.615
<b>totali</b>	<b>160.398</b>	<b>147.782</b>	<b>141.097</b>	<b>- 6.685</b>



L'Istituto coordina e monitora le attività finalizzate alla diffusione e all'applicazione delle procedure regionali per lo screening neonatale audiologico ed oftalmologico, per lo screening neonatale metabolico esteso, per l'identificazione precoce della fibrosi cistica e dell'emoglobinopatia nella popolazione a rischio.

## 2 PROGRAMMAZIONE DELLE ATTIVITÀ E DELLE PROGETTUALITÀ

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

#### 2.1.1 AREA DIREZIONE SCIENTIFICA

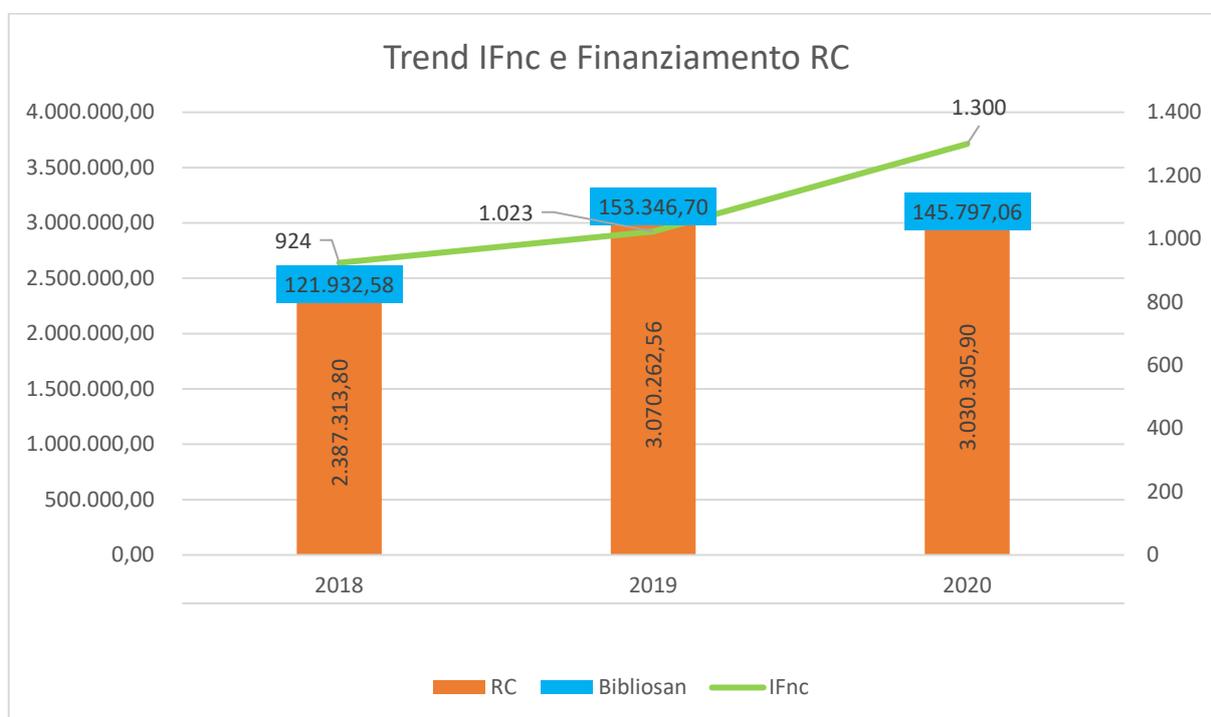
##### SINTESI ATTIVITÀ 2020

Con Decreto del Ministero della Salute del 1 ottobre 2020, è stata data Conferma del riconoscimento del carattere scientifico dell'IRCCS per l'area materno-infantile.

Il finanziamento ministeriale per la Ricerca Corrente (RC) nel 2020 è stato pari a 3.030.305,90, con una piccola riduzione di solo 1,3% rispetto all'anno precedente, in linea con un taglio generalizzato a tutti gli IRCCS a causa della grave crisi pandemica. Infatti il Ministero ha destinato uno specifico finanziamento all'elaborazione di progetti finalizzati al contrasto del COVID19 riducendo così il finanziamento totale della RC.

Al finanziamento 2020 si aggiunge la quota Bibliosan pari ad € 145.797,06 e la quota dedicata al personale della ricerca "Piramide" pari ad € 2.560.766,46.

Si può pertanto affermare che il nostro IRCCS ha ulteriormente consolidato i progressi già evidenziati nel corso del 2019 con un trend che si pensa possa continuare in maniera positiva nel 2021 nonostante la crisi pandemica.



In merito alla produzione scientifica e relativa efficienza ed impatto sul contributo ministeriale per la Ricerca Corrente (contribuisce per il 55% dello stesso), nel corso del 2020 è continuato il trend positivo superando il già alto valore di 1023,21 di Impact Factor normalizzato corretto (I.F.n.c) ottenuto nel 2019 e relativo alle 211 pubblicazioni impattate.

Per la programmazione 2021 si stima, in via preliminare, un'ulteriore crescita del valore di impact factor ed un ulteriore incremento del delta tra finanziamento ministeriale ottenuto e valore di IF della produzione scientifica.

Il valore consolidato si acquisisce alla scadenza della programmazione ministeriale annuale che avviene nell'anno solare successivo a quello di rendicontazione.

Anno	N° pubblicazioni con Impact Factor	I.F.n.c.
2018	139	924,24
2019	211	1023,21
2020	260	1300,00

Tra i progetti di particolare rilievo finanziati nel 2020 e che avranno certamente un impatto positivo nel corso del 2021 sia in termini di risorse economiche che di personale, sono da citare:

Bandi competitivi -finanziatore Ministero della Salute

Responsabile	Acronimo	Titolo	Finanziamento
Giroto Giorgia	ENDO-2020-23670288	Pathogenesis of endometriosis: the role of genes, inflammation and environment	Euro 450.000
Robino Antonietta	GR-2019-12369573	Genetic and environmental determinants of metabolic control in children and young adults with type 1 diabetes mellitus	Euro 380.000
Tricarico Maria Paola	SG-2019-12369421	Defects of keratinocytes function in dermatologic patients carrying genetic variants involved in NOTCH signaling	Euro 130.000
Valencic Erika	GR-2019-12369979	Definition of the role of different genetic and non-genetic factors in the variability of the clinical and immunological phenotype in patients with 22q11.2 deletion syndrome	Euro 125.000

Sono inoltre da ricordare i finanziamenti ottenuti grazie a bandi competitivi esterni, sempre con ricadute positive sul 2021

*Bandi competitivi – da altri finanziatori*

<b>Finanziatore</b>	<b>Responsabile</b>	<b>Acronimo</b>	<b>Titolo</b>	<b>Finanziamento</b>
Commissione europea Horizon 2020	Granata Claudio	ROCC_N_ROLL	EUROPEAN MEDICAL application and Radiation protection Concept: strategic research agenda  and ROADMAP interLinking to health and digitisation aspects	Euro 33.906
Ministero dello Sviluppo Economico	Direttore Scientifico	TT_BURLO	Potenziamento Ufficio Trasferimento Tecnologico	Euro 38.500
AREA Science Park - call FAST-TRACK COVID-19	Alberto Tommasini	SARSCoV2T	Immunità anti-SARS-CoV2 e gravità di malattia: studio anticorpale, cellulare, trascrittomico e genomico	Euro 24.848
AREA Science Park - call FAST-TRACK COVID-19	Massimo Mezzavilla	SARSCoV2M	Piattaforma per la navigazione dei dati genomici italiani	Euro 16.376

*Altri progetti*

<b>Finanziatore</b>	<b>Responsabile</b>	<b>Acronimo</b>	<b>Titolo</b>	<b>Finanziamento</b>
Regione FVG	Isabella Lonciari	DSA_SCUOLA	Identificazione precoce degli alunni con sospetto disturbo specifico dell'apprendimento	Euro 32.960
Associazione ASTRO	Risso Francesco Maria	ASTRO_COVID19		Euro 20.000

*Progetti di Rete Idea - finanziatore Ministero della Salute*

<b>Responsabile</b>	<b>Acronimo</b>	<b>Titolo</b>	<b>Finanziamento</b>
Gasparini Paolo (capofila amministrativo)	RCR-2020-23670068_001	Implementazione nella pratica clinica di un percorso diagnostico integrato basato sulle tecnologie "omiche"	Euro 806.220

Responsabile	Acronimo	Titolo	Finanziamento
Gasparini Paolo	RCR-2019-23669117_002	Biomarker di Neuroimaging e approcci innovativi per la valutazione dei disturbi della sostanza bianca cerebrale nell'età dello sviluppo	Euro 37.000

La Rete Idea ha inoltre partecipato al Bando Conto Capitale 2017 con il progetto *“Implementazione di una infrastruttura tecnologica per la creazione di una rete di telemedicina pediatrica per il supporto alla ricerca”*. Tale progetto, che ha avuto come referente il coordinatore della Rete, è stato interamente finanziato per € 878.400, suddivisi in identiche quote di € 146.400 tra tutti i Soci Fondatori. Suddetta infrastruttura sarà messa al servizio dei progetti già in atto e di quelli futuri della Rete.

Nel corso del 2020 è stato altresì ottenuto un finanziamento di € 339.962 per l'acquisto della strumentazione (fondi conto capitale 2019-2020) per il progetto *“Fluorescence and Ecographic iMaging Assesment during Laparoscopic Evaluation - F.E.M.A.L.E. Project per il conto capitale”*.

Infine nel corso del 2021 sono stati attribuiti all'Istituto, sia il finanziamento 5 per mille 2018 di € 593.327,89, che quello relativo al 5 per mille 2019 pari ad € 646.007,87.

#### **LINEE DI SVILUPPO E OBIETTIVI 2021**

A seguito della trasmissione della documentazione di cui al d.m. 14 marzo 2013, come modificato dal d.m. 5 febbraio 2015, attestante il possesso dei requisiti di cui all'art. 13 del d. lgs. n.288/2003 e successive modifiche e della successiva Site Visit del Ministero della Salute, con Decreto del Ministero della Salute del 1 ottobre 2020 è stato confermato il riconoscimento del carattere scientifico dell'Istituto per l'area materno-infantile.

Nel corso del 2021 l'IRCCS elaborerà e trasmetterà al Ministero la nuova programmazione triennale per gli anni 2021-2023. Tale programmazione si svilupperà negli ambiti di seguito riportati.

- Linea di attività 1: Salute riproduttiva, medicina materno fetale e neonatologia  
Studi su: determinati ambientali e gravidanza, modalità di parto e esiti materni e neonatali, oncologia ginecologica e principali patologie ginecologiche benigne; infertilità femminile e maschile; endometriosi; qualità delle cure in neonatologia; tecniche non invasive nella cura del neonato; crescita e nutrizione neonatale, modelli innovativi per la qualità dei servizi sanitari.
- Linea di attività 2 Scienze mediche e chirurgiche dell'infanzia e dell'adolescenza  
Studi su: personalizzazione del trattamento della leucemia linfoblastica acuta, *Sviluppo e ricerca in terapia cellulare*; Meccanismi patogenetici, diagnosi e terapie farmacologiche nelle malattie intestinali immunomediate; *diagnostica* e terapia innovative delle infezioni delle vie urinarie; desensibilizzazione in allergia alimentare; disturbi congeniti dell'immunità e della infiammazione; gestione terapia del dolore acuto e procedurale; malattie rare e trial farmaci *innovativi*; ventilazione non invasiva; diagnostica delle basse statura e diabete infantile.; diagnosi precoce e trattamento autismo, studi connettività, disturbi neurosviluppo;

*neurofisiologici e genetici dell'epilessia; audiologia pediatrica; approcci terapeutici per Molar and Incisor Hypomineralization; studi epidemiologici su burden e determinanti di salute; anestesia e rianimazione.*

- Linea di attività 3 Innovazione e diagnostica avanzata in area materno infantile

Studi su: Genetica dei sensi e di popolazione; Microbioma, dismicrobismi e infiammazione in ambito materno infantile; sviluppo di marcatori diagnostici e nanomedicina, nuove matrici 3D; terapia cellulare, tossicologia; farmacocinetica e farmacodinamica; diagnostica e terapia innovative in ambito materno infantile.

Nel corso del 2020 l'Istituto ha consolidato le reti precedentemente attivate, che proseguiranno anche nel corso del 2021. Tra queste:

- **IDEA** (Associazione Italian DEvelopmental Age Health Network (IDEA Network) - Rete Italiana salute Dell'Età evolutiva (Rete IDEA). Nel corso del 2020 è proseguita la collaborazione con i centri partner della Rete IDEA che ha portato all'elaborazione di nuove progettualità. L'Istituto è stato individuato nuovamente quale capofila amministrativo per il nuovo progetto di rete RCR RCR-2020-23670068\_001 "Implementazione nella pratica clinica di un percorso diagnostico integrato basato sulle tecnologie "omiche" che terminerà nel corso del 2021.
- **NETVAL** (Network per la Valorizzazione della Ricerca). A seguito della pandemia nel corso del 2020 non si è svolta l'annuale Summer Conference, che è stata compensata dall'organizzazione di diversi webinar a cui l'Istituto ha partecipato. Tra questi uno è stato dedicato ai vincitori del "Bando per il finanziamento di progetti di potenziamento e capacity building degli Uffici di Trasferimento Tecnologico (UTT) delle Università italiane, degli enti pubblici di ricerca (EPR) italiani e degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS) al fine di aumentare l'intensità dei flussi di trasferimento tecnologico verso il sistema delle imprese", ed il Burlo essendo tra i soggetti finanziati, ha partecipato all'evento. L'Istituto inoltre in cordata con il CRO di Aviano è risultato tra i vincitori del bando POC 2020 finanziato dal MISE con il progetto "Proof-of-Concept IRCCS Friuli-Venezia Giulia (IRCCSFVG-PoC)" e nel corso del 2021 saranno comunicati gli esiti della valutazione dei brevetti finanziati.
- **INciPiT** (Rete Italiana per le Sperimentazioni Cliniche in Pediatria). È proseguita la partecipazione a "Connect4Children" (c4c - Collaborative network for European clinical trials for children), una rete collaborativa europea che mira a promuovere le sperimentazioni cliniche volte allo sviluppo dei farmaci e terapie per la popolazione pediatrica. L'Istituto è partner della sperimentazione TREOCAPA "Studio europeo di fase II/III, multicentrico, randomizzato, in doppio cieco riguardante il trattamento profilattico con acetaminofene (paracetamolo) nei primi 5 giorni di vita in neonati estremamente pretermine. - Parte di fase III", promossa dall'INSERM (Istituto di ricerca biomedica francese - Servizio di Neonatologia)
- **EPTRI** (European Paediatric Translational Research Infrastructure, <https://eptri.eu/>). È recentemente stato formalizzato l'accordo per la creazione di una joint research unit (JRU) per lo svolgimento di attività di ricerca e sviluppo nel campo dell'infrastruttura europea paediatric translational research infrastructure eptri-it (EPTRI Italia). Gli obiettivi sono: creare le condizioni per una nuova infrastruttura di ricerca europea (EPTRI) interamente dedicata al supporto della ricerca pediatrica; creare le condizioni scientifiche e tecnologiche per ottimizzare la ricerca pediatrica con l'acquisizione delle metodologie più innovative derivate dalla ricerca

nel campo delle scienze della vita, al fine di trasferirle al ciclo di sviluppo di nuovi farmaci e prodotti per l'uso pediatrico; supportare, con approccio multidisciplinare, lo sviluppo di nuove terapie appositamente studiate per la popolazione pediatrica; contribuire a superare il gap esistente nella ricerca pediatrica nel campo delle scienze della vita, e a stimolare l'innovazione tecnologica, potenziando le fasi di sviluppo di un farmaco, dalle osservazioni iniziali, attraverso studi preclinici per poterle collegare alla sperimentazione clinica e accelerarne l'uso terapeutico; promuovere la ricerca pediatrica attraverso l'analisi delle questioni etiche, legali, sociali e regolatorie.

- **GBD.** Il network dei collaboratori italiani del Global Burden of Disease (Italian GBD Initiative), da noi coordinato, ha organizzato importanti iniziative e raggiunto grandi traguardi. Diverse sono state le pubblicazioni su riviste impattate tra le quali una su *The Lancet Public Health*, relativa ad un'analisi che ha fotografato per la prima volta la situazione del nostro Paese utilizzando le stime del GBD project (coordinato dall'Institute for Health Metrics and Evaluation - IHME, Università di Washington), la più rilevante iniziativa epidemiologica al mondo, che raccoglie e analizza informazioni su centinaia di cause di morte e malattie in quasi 200 Paesi. Nel corso 2020 sono stati coinvolti nuovi interlocutori ed è stata consolidata la generazione delle stime regionali per l'utilizzo delle stime GBD ai fini della pianificazione. Nel corso del 2021 saranno completate le stime regionali, che verranno pubblicate entro l'anno, permettendo a livello regionale e nazionale, di disporre di stime sul peso di singole patologie e fattori di rischio, per il periodo 1990-2020, per sesso ed età, sia in termini di disabilità che di mortalità prematura. Tali stime, grazie alla collaborazione tra Italian GBD Initiative e IHME, saranno accessibili gratuitamente a tutti.
- **WHO.** Il Centro Collaboratore dell'Organizzazione Mondiale per la Sanità (CC OMS) per la Salute Materno Infantile dell'Istituto, attivo dal 1992 ed unico centro collaboratore dedicato alla salute materno infantile in Italia (in Europa ce ne sono circa meno di una decina) nel corso del 2020 è stato riconfermato per ulteriori 4 anni. Tale riconoscimento rafforza il ruolo internazionale e di riferimento del nostro Istituto e manifesta l'impegno a collaborare con agenzie delle Nazioni Unite, come l'UNICEF e UNFPA, nonché con numerose altre istituzioni, italiane e straniere, quali Università, Centri di Ricerca, Ministeri, Organizzazioni governative e non governative. Queste attività includeranno:
  - Supporto tecnico all'OMS per lo sviluppo di: linee guida, manuali e pacchetti di formazione, standards e indicatori, strumenti - in particolare strumenti per la valutazione della qualità delle cure-, politiche e documenti strategici.
  - Sostegno all'implementazione delle raccomandazioni e dei programmi dell'OMS, in particolare in paesi a basso e medio reddito.
  - Ricerca in ambito materno infantile, inclusa la ricerca sui servizi sanitari.
- **Sistema strategico ARGO.** Proseguirà lo sviluppo dei tre filoni intrapresi con l'Area di ricerca scientifica e tecnologica di Trieste "Area Science Park":
  - realizzazione di un "Ecosistema digitale per la salute della donna, del bambino e dell'adolescente, quale modello di innovazione gestionale con caratteristiche di scalabilità e replicabilità sia rispetto alle specialità mediche sia rispetto alla dimensione e al livello territoriale" a favore della Rete pediatrica regionale e dei processi di comunicazione e cura di alcune categorie di utenti target dell'Istituto;

- avvio di una collaborazione operativa per l'utilizzo dell'infrastruttura di Data-Center e per un percorso condiviso nell'ambito della piattaforma tecnologica di Genomica ed Epigenomica e in particolare delle applicazioni di analisi di Next Generation Sequencing
- attivazione di un "Centro di Competenza Condiviso sull' Health Science"; che oltre al Burlo e ad Area coinvolgerà anche , l'Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Trieste, l'Università degli Studi di Trieste, al fine di elaborare lo sviluppo di progettualità, attività e servizi che si avvalgano della Piattaforma e del Laboratorio e che diano vita a un'integrazione "verticale" tra ricerca di base e clinica e funzionale allo sviluppo di idee, attività e proposte progettuali nell'ambito dei settori inerenti all'Health Science attraverso:
  - la generazione e la sperimentazione di nuovi modelli organizzativi e gestionali per l'erogazione dei servizi e la fruizione dell'assistenza sanitaria;
  - l'uso della tecnologia per sviluppare nuovi prodotti o procedure applicabili nei percorsi diagnostici, terapeutici, di cura e riabilitativi;
  - la promozione di forme di collaborazione e progettazione interistituzionale partecipata, basate su una partnership "sistema territorio-pubblica amministrazione-impreses".

L'Istituto, al fine di rafforzare le reti di ricerca, promuovere la ricerca traslazionale ed aumentare la produzione scientifica nazionale e internazionale in ambito materno infantile, nel corso del 2020 ha promosso un nuovo bando di ricerca finanziato con i fondi del "5 per mille anno 2016" per l'elaborazione di progettualità in ambito materno infantile.

A fronte del riscontro positivo da parte dei ricercatori, al fine di migliorare la programmazione della Ricerca Corrente finanziata dal Ministero della salute, nonché di rendere sempre più trasparente la gestione dei finanziamenti, a dicembre 2020 ha stato bandito un avviso per la presentazione di progetti di Ricerca Corrente da condurre nel 2021.

Sempre nel corso del 2021 sarà pubblicato un ulteriore avviso per lo sviluppo di progettualità innovative legate all'utilizzo delle recenti apparecchiature di ricerca acquisite, finanziato con i fondi del "5 per mille anno 2017", attribuito nel corso del 2019. L'importo rimanente è stato destinato al progetto "Implementazione del percorso di accreditamento degli studi clinici di fase 1".

È invece in fase di formalizzazione la trasmissione del progetto "Sviluppo e validazione di modelli cellulari di risposta ai farmaci biologici e a farmaci inibitori selettivi della replicazione cellulare nelle malattie immunologiche e nelle malattie rare in età pediatrica" finanziato con i fondi del "5 per mille 2018". Anche in questo caso, il finanziamento residuo sarà destinato ad un successivo bando.

Il finanziamento "5 per mille 2019" sarà invece programmato dal 2022.

Nel corso del 2020, in attuazione alla legge 27 dicembre 2017, art. 1 comma 425 e s.m. e i., si è conclusa la seconda fase transitoria di reclutamento del personale di ricerca sanitaria assunto nel regime transitorio della riforma cd. "Piramide della ricerca" che vede attualmente reclutati presso l'IRCCS 12

ricercatori e 15 collaboratori professionali della ricerca. Sempre nello stesso anno, a recepimento del DM del 24 aprile 2020 concernente i criteri per l'attribuzione delle fasce economiche, l'Istituto ha provveduto all'assegnazione delle stesse al personale di ricerca.

Attualmente gli istituti di ricerca sono in attesa del DPCM che regoli i concorsi per l'assunzione delle nuove figure. Ci si auspica che tale documento sia emanato a breve in modo da avviare nuovi concorsi già nel corso del 2021.

### 2.1.2 RAPPORTI CON L'UNIVERSITÀ

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

Tali rapporti sono stati ridefiniti dal Protocollo d'intesa tra la Regione FVG e le Università di Udine e Trieste, di cui alla DGR n. 612 dd. 13/4/2016 e formalmente disciplinati nel Protocollo attuativo di cui al proprio decreto n. 156 dd. 28/12/2018.

Tale disciplina sarà rivista sulla base del nuovo Protocollo Regione-Università in via di definizione e tenendo conto delle indicazioni pervenute dal Ministero della Salute che prevede la costituzione presso gli IRCCS di piattaforme di ricerca congiunte IRCCS-Università per una programmazione integrata e lo svolgimento sinergico di progetti o programmi di ricerca comuni.

Nelle more, della stipula del nuovo protocollo d'intesa, ed in applicazione del succitato Protocollo, sono ad oggi convenzionate le seguenti strutture:

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

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

- Corso di laurea magistrale in Medicina e Chirurgia, con 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 altresì 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.

Inoltre 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.

Nel corso del 2021 proseguirà l'elaborazione di obiettivi condivisi con l'Università degli Studi di Trieste, in particolar modo nell'ambito della ricerca e della formazione e la collaborazione con il Dipartimento di Area medica "DAME" dell'Università degli Studi di Udine per la realizzazione e lo sviluppo di progetti, programmi e attività di ricerca e divulgazione, di comune interesse relativi alla valutazione degli effetti delle esposizioni prenatali a basse dosi al mercurio e ad altri contaminanti sul neurosviluppo dei bambini.

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

Le progettualità sono declinate secondo i contenuti previsti dalla DGR 189/2021 relativa all'approvazione definitiva delle linee per la gestione del SSR 2021, così come modificate dalla DGR 371/2021 relativa alla definizione del percorso di approvazione dell'atto aziendale.

Gli obiettivi regionali sono stati integrati con ulteriori progettualità aziendali, alcune rientranti nelle linee regionali e con altri obiettivi strategici aziendali.

capitolo	linea	progettualità	risultato atteso	tempistiche	note aziendali
1	Covid	Rendicontazione costi COVID-19	Adottare i criteri di rilevazione indicati dalla Regione e da ARCS e rendicontazione dei COSTI sostenuti nei tempi e con le modalità che verranno indicate	31/12/2021	
2.3	Screening neonatale	Coordinamento del programma di screening regionale uditivo, visivo, metabolico esteso, e dell'individuazione precoce di ipotiroidismo, fenilchetonuria e fibrosi cistica	Burlo - Entro il 30/3/2021: Individuazione e comunicazione alla Direzione centrale salute del nominativo del referente aziendale per il coordinamento dei programmi di screening	30/03/2021	
2.3	Screening neonatale	Coordinamento del programma di screening regionale uditivo, visivo, metabolico esteso, e dell'individuazione precoce di ipotiroidismo, fenilchetonuria e fibrosi cistica	Burlo - Entro il 30/6/2021: Individuazione degli indicatori di processo per ognuno dei programmi e comunicazione alla Direzione centrale salute	30/06/2021	
2.3	Screening neonatale	Coordinamento del programma di screening regionale uditivo, visivo, metabolico esteso, e dell'individuazione precoce di ipotiroidismo, fenilchetonuria e fibrosi cistica	Burlo - Entro 31/12/2021: Revisione/aggiornamento delle procedure per screening visivo, uditivo e screening obbligatori	31/12/2021	
2.3	Screening neonatale	Coordinamento del programma di screening regionale uditivo, visivo, metabolico esteso, e dell'individuazione precoce di ipotiroidismo, fenilchetonuria e fibrosi cistica	Burlo - Entro 31/12/2021: Report alla Direzione centrale salute sullo stato di attuazione dei programmi di screening regionali e sui dati di efficienza dei processi	31/12/2021	
2.3	Screening neonatale	Coordinamento del programma di screening regionale uditivo, visivo, metabolico esteso, e dell'individuazione precoce di ipotiroidismo, fenilchetonuria e fibrosi cistica	Burlo - Entro 31/12/2021: evento formativo sui programmi di screening per gli operatori regionali coinvolti	31/12/2021	
2.3	Screening neonatale	Screening neonatale Aderenza ai programmi di screening neonatali regionali assicurando il flusso informativo previsto al coordinamento	Flusso informativo 100%	31/12/2021	
2.7	Promozione salute luoghi di lavoro	Realizzare interventi di immunizzazione degli operatori sanitari per la prevenzione e il controllo delle infezioni prevenibili da vaccino.	Il controllo dell'immunizzazione e vaccinazione per malattie prevenibili con vaccino (morbillo, parotite, rosolia, varicella, pertosse, influenza) è inserito nei protocolli di sorveglianza sanitaria di tutti gli operatori sanitari, compresi lavoratori atipici e del servizio civile, operanti all'interno di strutture aziendali	31/12/2021	

capitolo	linea	progettualità	risultato atteso	tempistiche	note aziendali
2.9	Miglioramento dei sistemi sorveglianza	Rilevazione OKKIO alla Salute Diffondere il report della rilevazione Okkio alla Salute realizzata nel 2019 al personale dei Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende del FVG e nelle scuole	Report con i risultati della rilevazione Okkio alla Salute realizzata nel 2019 diffuso presso i Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende del FVG e nelle scuole	31/12/2021	
2.9	Miglioramento dei sistemi sorveglianza	Collaborazione con il network del Global Burden of Disease Mantenere la collaborazione con il network Global Burden of Disease	Valutazione e verifica delle stime nazionali, eventuale produzione di stime preliminari regionali	31/12/2021	
2.9	Miglioramento dei sistemi sorveglianza	Registro regionale endometriosi Mantenere il registro regionale endometriosi ex art. 3 LR n. 18/2012	-Tenuta del registro regionale di patologia.	31/12/2021	
2.9	Miglioramento dei sistemi sorveglianza	Registro regionale endometriosi Mantenere il registro regionale endometriosi ex art. 3 LR n. 18/2012	-Stima di incidenza e prevalenza di endometriosi nella popolazione residente in regione	31/12/2021	
2.13	Alimentazione e salute: promozione di un'alimentazione sana, sicura e sostenibile	Garantire la partecipazione degli operatori dedicati al percorso formativo programmato a livello regionale sull'allattamento al seno	85% operatori dedicati formati in ogni Azienda	31/12/2021	
2.13	Alimentazione e salute: promozione di un'alimentazione sana, sicura e sostenibile	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 e dalla seconda vaccinazione	31/12/2021	
3.3	Disturbi spettro autistico	Valutazione multiprofessionale (PLS e/o MMG, Servizi sanitari aziendali e Servizi sociali) del 100% dei 17enni con diagnosi di disturbi dello spettro autistico (DSA) attraverso una calendarizzazione concordata tra servizi per l'età evolutiva e quelli per l'età adulta.	Entro il 31.12.2021 invio di relazione al Servizio Assistenza Distrettuale ed Ospedaliera della Direzione Centrale Salute sulle progettualità elaborate per la fase di transizione dei soggetti con DSA.	31/12/2021	
3.4	Rete assistenziale Disturbi del comportamento alimentare	Rete assistenziale disturbi del comportamento alimentare Le Aziende rendono operativa la rete di offerta dei servizi DCA in coerenza a quanto previsto dalla DGR 668/2017	Report inviato entro il 31.12.2021 ad ARCS con le seguenti indicazioni: - referenti DCA aziendali per l'età adulta e per l'età evolutiva - data attivazione Centri diurni DCA per età adulta e per età evolutiva e casistica 2021 - individuazione equipe funzionale multidisciplinare, multiprofessionale (rif. professionalità DGR 668/2017)	31/12/2021	
3.4	Rete assistenziale Disturbi del comportamento alimentare	Osservatori epidemiologici adulti e minori Gli Osservatori di ASUFC e IRCCS Burlo Garofolo, in maniera congiunta e condivisa definiscono indicatori di processo e di esito in coerenza a quanto previsto dalla DGR 668/2017	Entro 30.6.2021: invio congiunto alla DCS dell'elenco degli indicatori proposti e degli strumenti di monitoraggio individuati	30/06/2021	

capitolo	linea	progettualità	risultato atteso	tempistiche	note aziendali
3.4	Rete assistenziale Disturbi del comportamento alimentare	Osservatori epidemiologici adulti e minori Gli Osservatori di ASUFC e IRCCS Burlo Garofolo, in maniera congiunta e condivisa individuano strumenti idonei e comuni all'età adulta e all'età evolutiva per il monitoraggio dell'offerta e degli outcome predispongono un report annuale di monitoraggio	Entro 31.12.2021: invio congiunto alla DCS di un report di monitoraggio sulle attività e sull'outcome adulti e minori anno 2021.	31/12/2021	
3.7	Rete cure palliative e terapia del dolore	Terapia del dolore - Tempi di attesa - Reperibilità algologica - Appropriatezza prescrittiva - Piattaforme di telemedicina/teleassistenza - Integrazione con la medicina generale	Sono rispettati i tempi di attesa per la prima visita algologica almeno nel 75% dei casi per ogni classe di priorità, in caso di richiesta appropriata, salvo eventuali correttivi dovuti all'emergenza COVID 2019	31/12/2021	
3.7	Rete cure palliative e terapia del dolore	Terapia del dolore - Tempi di attesa - Reperibilità algologica - Appropriatezza prescrittiva - Piattaforme di telemedicina/teleassistenza - Integrazione con la medicina generale	Le aziende individuano un referente che partecipa ai lavori del gruppo regionale per: -Implementare un modello per la reperibilità algologica h24, aziendale (per le Aziende sede di centro Hub algologico) o Regionale; -Implementare e, messa in utilizzo (almeno in via sperimentale), di un modello di valutazione dell'appropriatezza prescrittiva per prima visita algologica	31/12/2021	
3.7	Rete cure palliative e terapia del dolore	Terapia del dolore - Tempi di attesa - Reperibilità algologica - Appropriatezza prescrittiva - Piattaforme di telemedicina/teleassistenza - Integrazione con la medicina generale	Utilizzo, per le prestazioni autorizzate (es. "controllo algologico"), delle piattaforme di telemedicina acquisite nel 2020 - almeno il 5% delle prestazioni eleggibili	31/12/2021	
3.7	Rete cure palliative e terapia del dolore	Terapia del dolore - Tempi di attesa - Reperibilità algologica - Appropriatezza prescrittiva - Piattaforme di telemedicina/teleassistenza - Integrazione con la medicina generale	Vi è evidenza d'integrazione tra i servizi di terapia antalgica ospedalieri e la medicina generale	31/12/2021	anche con i pediatri di libera scelta
3.7	Rete cure palliative e terapia del dolore	Cure palliative - Decessi a domicilio - Dotazione organica - Registrazione attività cliniche	Le Aziende adottano eventuali modalità di registrazione dell'attività definite dal coordinamento regionale (attualmente non prevista dai sistemi informatici) entro il 31/12/2021.	31/12/2021	
3.8	Odontoiatria pubblica	Ogni centro erogatore deve fornire le prestazioni/anno;	erogazione di almeno 1400 prestazioni/anno per centro erogatore	31/12/2021	

capitolo	linea	progettualità	risultato atteso	tempistiche	note aziendali
3.8	Odontoiatria pubblica	La media dei singoli centri erogatori e la media aziendale di prestazioni erogate/ora odontoiatra deve essere mantenuta al livello raggiunto nel 2019 nelle Aziende con valore > 1.5; si deve raggiungere tale valore nelle Aziende che nel 2019 hanno raggiunto una media compresa tra 1.0 e 1.5 e si deve raggiungere il valore di almeno 1.3 nelle Aziende la cui media nel 2019 è risultata < 1;	- mantenimento della media dei singoli centri erogatori e di quella aziendale di prestazioni erogate/ora odontoiatra al livello raggiunto nel 2019 nelle Aziende con valore > 1.5; - raggiungimento del valore di 1.5 per le Aziende che nel 2019 hanno raggiunto una media compresa tra 1.0 e 1.5 e del valore di almeno 1.3 nelle Aziende la cui media nel 2019 è risultata < 1;	31/12/2021	
3.8	Odontoiatria pubblica	la media aziendale annua di prestazioni/riunito non deve essere inferiore a 1400;	raggiungimento di una media aziendale annua di almeno 1400 prestazioni/riunito;	31/12/2021	
3.8	Odontoiatria pubblica	la percentuale aziendale di visite sul totale delle prestazioni erogate deve essere inferiore al 30% per ASUGI, inferiore al 40% per ASUFC, ASFO e Burlo Garofolo;	percentuale aziendale di visite sul totale delle prestazioni erogate deve essere: - inferiore al 40% per ASUFC, ASFO e Burlo Garofolo;	31/12/2021	
3.8	Odontoiatria pubblica	tutte le Aziende devono sottoscrivere entro il 31.3.2021 la convenzione con ASUGI per le prestazioni extra-LEA;	sottoscrizione da parte delle Aziende entro il 31.3.2021 della convenzione con ASUGI per le prestazioni extra-LEA	31/03/2021	
3.8	Odontoiatria pubblica	tutte le aziende devono fornire alla Direzione centrale salute per il tramite del Coordinamento regionale una comunicazione trimestrale sulle liste di attesa e tutte le informazioni previste dalla convenzione;	invio al coordinatore regionale della reportistica trimestrale sulle liste di attesa, con tutte le informazioni previste, entro il mese successivo alla scadenza del trimestre;	entro il mese successivo al trimestre di riferimento	
3.8	Odontoiatria pubblica	Per tutte le aziende: definire una razionalizzazione dei materiali impiegati nella attività.	tutte le aziende devono definire una razionalizzazione dei materiali impiegati nella attività.	31/12/2021	
3.9	Consultori familiari	Percorso nascita: Applicazione dei protocolli aziendali di accompagnamento e dimissioni per le gravidanze in età precoce e i neonati esposti elaborati in ogni azienda sanitaria.	Evidenza e applicazione dei protocolli in ogni azienda sanitaria	31/12/2021	
3.9	Consultori familiari	Percorso nascita: Applicazione dei protocolli aziendali di accompagnamento e dimissioni per le gravidanze in età precoce e i neonati esposti elaborati in ogni azienda sanitaria.	Evidenza biennale della casistica 2020-2021 per ogni azienda sanitaria	31/12/2021	

capitolo	linea	progettualità	risultato atteso	tempistiche	note aziendali
3.9	Consultori familiari	Violenza contro le donne Avvio di programmi e interventi volti all'intercettazione degli autori di violenza per una prima valutazione del rischio e della presa in carico in rete, da attuarsi attraverso una co-progettazione con le Associazioni/Enti del Terzo Settore attivi sul territorio in materia di contrasto alla violenza di genere, i Servizi Sociali e Sanitari, i Centri Antiviolenza, gli Organi Giudiziari, le Forze dell'Ordine	Attivazione gruppi di lavoro a tema, con la partecipazione della rete antiviolenza dei Servizi socio-sanitari, degli Enti preposti, degli Organi di Polizia, della Magistratura e del Terzo settore (Associazioni per uomini autori di violenza e per donne/minori vittime)  PDTA per l'intercettazione degli autori di violenza e delle vittime di violenza subita e assistita per la valutazione del rischio.	31/12/2021	
3.9	Consultori familiari	Violenza contro le donne Predisposizione e avvio di punti di ascolto aziendali per l'invio e la presa in carico, degli autori di violenza.	N° interventi di accesso e invio di casistica di violenza	31/12/2021	
4.4	Minori	Migliorare il processo e gli strumenti per la presa in carico integrata e personalizzata dei minori con bisogni socio-sanitari Migliorare il processo e gli strumenti per la presa in carico integrata e personalizzata	Numero di budget personali sostenuti con il budget di salute (quota sanitaria) attivati per minori afferenti all'area della neuropsichiatria infantile	31/12/2021	
4.4	Minori	Potenziare le capacità di intercettazione precoce di condizioni di fragilità nello sviluppo dei bambini 03 anni e nelle competenze dei loro genitori	- Ciascuna AS e ASU forma due operatori della NPPIA o del Consultorio sull'utilizzo degli strumenti PICCOLO e ASQ-3	31/12/2021	
4.5	Salute mentale	Percorso integrato di presa in carico e di cura dei disturbi mentali nella transizione dall'età evolutiva a quella adulta, in coerenza con quanto previsto dal Piano di Salute Mentale Infanzia Adolescenza ed Età Adulta (DGR 732/2018, par.6.1.5.2)	Trasmissione alla Direzione centrale salute del percorso di transizione delle cure dalle strutture per l'età evolutiva a quelle dell'adulto entro il 31/12/2021	31/12/2021	
5	Rapporti con gli enti del terzo settore, le fondazioni, le ASP	Formazione operatori socio-sanitari (OSS): A seguito di specifico atto regionale, ogni Azienda ha autorizzato ed avviato l'organizzazione di DUE corsi per il conseguimento della qualifica di operatore socio sanitario da 1000 ore secondo la vigente normativa.	I corsi sono stati avviati con le modalità, le tempistiche, i requisiti ed il numero di allievi indicati nell'atto regionale.	31/12/2021	
5	Rapporti con gli enti del terzo settore, le fondazioni, le ASP	Formazione operatori socio-sanitari (OSS): A seguito di specifico atto regionale, ogni Azienda ha autorizzato ed avviato l'organizzazione di UN corso per il conseguimento della qualifica di operatore socio sanitario con formazione complementare in assistenza sanitaria	Il corso è stato avviato con le modalità, tempistiche, i requisiti ed il numero di allievi indicati nell'atto regionale.	31/12/2021	
5	Rapporti con gli enti del terzo settore, le fondazioni, le ASP	Rapporti con gli enti del terzo settore, le fondazioni, le ASP: Promozione di rapporti di collaborazione tra Enti del SSR con ETS, Fondazioni e ASP nell'ambito delle attività sanitarie e socio-sanitarie ritenute strategiche	Nr. di atti di collaborazione formalizzati al 31.12.2021	31/12/2021	

capitolo	linea	progettualità	risultato atteso	tempistiche	note aziendali
5	Rapporti con gli enti del terzo settore, le fondazioni, le ASP	Rapporti con gli enti del terzo settore, le fondazioni, le ASP Valutazione di coerenza con gli obiettivi della programmazione sanitaria e sociosanitaria aziendale delle progettualità e iniziative proposte dagli ETS per concorrere alle risorse messe a disposizione dalla regione FVG	Nr. valutazioni formali al 31.12.2021	31/12/2021	
5	Rapporti con gli enti del terzo settore, le fondazioni, le ASP	Rapporti con gli enti del terzo settore, le fondazioni, le ASP: Individuazione formale a livello aziendale di un referente per i rapporti e le collaborazioni con gli ETS	Evidenza atto di individuazione, inviato in DCSPSD entro il 1.3.2021	01/03/2021	
5	Rapporti con gli enti del terzo settore, le fondazioni, le ASP	Rapporti con gli enti del terzo settore, le fondazioni, le ASP: Costituzione gruppo tecnico di lavoro integrato (Enti del SSR, SSC, ASP, ETS) per la definizione di una strategia di promozione della qualità dei servizi e degli interventi degli ETS, Fondazioni e ASP ed approvazione formale di un documento che contenga obiettivi, materiali, metodi, indicatori e criteri di qualità, coerenti con i livelli essenziali di assistenza sociosanitaria da garantire.	Approvazione documento entro il 31.12.2021	31/12/2021	
6.1	Assistenza ospedaliera	Indicatori attività ospedaliera: Ripristino dei volumi relativi alle prestazioni di specialistica ambulatoriale oggetto di monitoraggio dei tempi d'attesa ai livelli registrati nell'anno 2019	Volumi specifici per prestazioni monitorate per i tempi d'attesa >= volumi registrati nell'anno 2019 (Fonte: SIASA) - vengono escluse le prestazioni che nel 2019 hanno registrato un volume < 20. Qualora il volume non sia raggiunto l'Azienda deve garantire il rispetto dei tempi di attesa della specifica prestazione in almeno il 90% dei casi (valutazione effettuata nel 4° trimestre)	31/12/2021	
6.1	Assistenza ospedaliera	Indicatori attività ospedaliera: Ripristino dei volumi relativi agli interventi chirurgici oggetto di monitoraggio dei tempi d'attesa ai livelli registrati nell'anno 2019	Volumi specifici per interventi chirurgici monitorati per i tempi d'attesa >= volumi registrati nell'anno 2019 (Fonte: SDO) - vengono escluse gli interventi di protesi d'anca, colecistectomia laparoscopica, riparazione ernia inguinale emorroidectomia. Qualora il volume non sia raggiunto l'Azienda deve garantire il rispetto dei tempi di attesa della specifica prestazione in almeno il 90% dei casi (valutazione effettuata nel 4° trimestre).	31/12/2021	
6.1	Assistenza ospedaliera	Indicatori attività ospedaliera: Ripristino dei volumi relativi agli interventi chirurgici oggetto di monitoraggio dei tempi d'attesa ai livelli registrati nell'anno 2019	Per gli interventi di protesi d'anca, colecistectomia laparoscopica, riparazione ernia inguinale emorroidectomia di classe A deve essere garantito il tempo massimo 30 gg in almeno il 90% dei casi	31/12/2021	
6.1	Assistenza ospedaliera	Indicatori attività ospedaliera: Urgenze ortopediche	Fratture operate entro le 48h >=70% (media regionale anno 2019: 71,04%) - fonte Bersaglio	31/12/2021	

capitolo	linea	progettualità	risultato atteso	tempistiche	note aziendali
6.2	Indicatori Emergenza-urgenza	Pronto Soccorso: Pazienti registrati al Pronto Soccorso con codice verde e visitati entro 1h	Mantenimento / miglioramento della 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 2019 del 53,55% negli Hub e del 64,16% negli spoke - criteri Bersaglio)	31/12/2021	
6.2	Indicatori Emergenza-urgenza	Pronto Soccorso: Pazienti con codice verde non inviati al ricovero che permangono in Pronto soccorso meno di 4 ore	Mantenimento / miglioramento della 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 2019 del 71,8% negli Hub e 76,5% negli spoke - criteri Bersaglio)	31/12/2021	
6.2	Indicatori Emergenza-urgenza	Pronto Soccorso: Consolidamento del percorso per le donne oggetto di violenza (PDTA violenza contro le donne FVG inserire 2019)	I PS garantiscono la presa in carico e la gestione della donna vittima di violenza. Assicurare la partecipazione alla formazione degli operatori di PS (come da indicazioni ministeriali). Indicatore: N. operatori formati/n. totale operatori PS. Standard =>50%	31/12/2021	
6.3	Trapianto e donazione	Migliorare la comunicazione con i cittadini	Inserimento nella pagina web di ciascuna Azienda delle informazioni per facilitare gli assistiti in merito a - Deposizione Dichiarazioni di volontà alla donazione - Donazione di sangue ed emoderivati - Donazione Cellule Staminali - Donazione di organi - Donazione di tessuti	31/12/2021	
6.4	Infertilità	Le aziende sede di Centri di Procreazione Medicalmente Assistita (PMA) concorrono a predisporre un percorso per la preservazione della fertilità in pazienti oncologici con coinvolgimento di tutti gli specialisti del percorso terapeutico dei suddetti pazienti.	Predisposizione condivisa del percorso trasmissione e alla DCS entro il 31/12/2021.	31/12/2021	
6.5	Governo clinico e reti di patologia	Costituzione nuclei funzionali	Evidenza della costituzione dei nuclei funzionali aziendali e comunicazione ad ARCS della loro composizione entro il 30 aprile	30/04/2021	
6.5	Governo clinico e reti di patologia	Partecipazione dei componenti dei nuclei funzionali alla formazione organizzata da ARCS	Partecipazione ai moduli formativi organizzati da ARCS	31/12/2021	
6.6	Rischio clinico e rete cure sicure	Mantenimento delle indicazioni e delle raccomandazioni ministeriali, misurazione e verifica della loro adozione	Partecipazione alla survey regionale attraverso l'inserimento dei dati nel database fornito da Agenas	31/12/2021	
6.6	Rischio clinico e rete cure sicure	Effettuazione del monitoraggio degli indicatori semestrali	Evidenza dell'effettuazione del monitoraggio degli indicatori semestrali	semestrale	
6.6	Rischio clinico e rete cure sicure	Identificazione di almeno una buona pratica per la Call for Good Practice (Agenas)	Registrazione di almeno una buona pratica nel database fornito da Agenas	31/12/2021	

capitolo	linea	progettualità	risultato atteso	tempistiche	note aziendali
6.6	Rischio clinico e rete cure sicure	Garanzia di trasparenza come indicato dalla Legge 24/2017	Presenza sul sito web aziendale dei dati relativi ai risarcimenti erogati nell'ultimo quinquennio e dei dati condivisi con il tavolo regionale dei RM	31/12/2021	
6.6	Rischio clinico e rete cure sicure	Valutazione degli ambiti di potenziale miglioramento dei programmi di gestione del rischio clinico	Evidenza della compilazione dello strumento CARMINA	31/12/2021	
6.6	Rischio clinico e rete cure sicure	Miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva degli antibiotici	Diffusione e condivisione dei report regionali sul consumo di antibiotici e sulle resistenze batteriche nelle unità operative ospedaliere, nei distretti e nelle AFT	31/12/2021	
6.6	Rischio clinico e rete cure sicure	Rafforzamento della Rete del programma di antimicrobial stewardship	Identificazione di un referente MMG (link professional) per AFT	31/12/2021	si propone per l'IRCCS: evidenza dell'organizzazione di almeno 1 incontro per ciascuna struttura di degenza sul tema dell'antibiotico resistenza
6.6	Rischio clinico e rete cure sicure	Prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza	Effettuazione degli studi di prevalenza negli ospedali per acuti (protocollo PPS)	31/12/2021	
6.6	Rischio clinico e rete cure sicure	Sensibilizzazione dei cittadini e degli operatori sanitari sul tema della violenza a danno degli operatori	Avvio del programma come previsto dal tavolo regionale dei RM	31/12/2021	
6.6	Rischio clinico e rete cure sicure	Superamento della contenzione come previsto dalla D.G.R. n. 1904/2016	Avvio del gruppo di lavoro e pianificazione della formazione specifica sul tema	31/12/2021	inserito anche il Burlo
6.7	Percorso nascita	Comitato percorso nascita	Le Aziende per il tramite dei loro rappresentanti collaborano alle attività del Comitato e partecipano attivamente ai lavori dei sottogruppi (presenza riunioni > 80%)	31/12/2021	
6.7	Percorso nascita	Tagli cesarei	tagli cesarei primari nei PN II livello o N. parti > 1000/anno: ≤ 25%	31/12/2021	inserito anche il Burlo
6.7	Percorso nascita	Gravidanze a basso rischio	- entro il 30/6/2021 le Aziende comunicano alla Direzione centrale salute il nominativo delle ostetriche che partecipano alle attività di cui alla DGR 723/2018	30/06/2021	
6.7	Percorso nascita	Gravidanze a basso rischio	- il personale di cui sopra partecipa entro il 31/12/2021 ad almeno un evento formativo sulla gestione della gravidanza a basso rischio	31/12/2021	
6.7	Percorso nascita	Per IRCCS Burlo Garofolo e ASUFC: Trasporto in emergenza materno e neonatale Monitoraggio dell'attività di trasporto in emergenza materno e neonatale (indicatori di cui al Decreto 1733/2016) e promozione della formazione per gli operatori coinvolti.	audit annuale previsto al punto 7 della procedura di cui al Decreto 1733/SPS, relativo all'anno 2021 e trasmissione risultanze alla Direzione centrale salute entro 31.12.2021 - almeno un evento formativo anche congiunto sulle indicazioni al trasferimento e sulla stabilizzazione del neonato e della donna in attesa di trasferimento	31/12/2021	

capitolo	linea	progettualità	risultato atteso	tempistiche	note aziendali
6.8	Pediatria	IRCSS Burlo Rete oncologica pediatrica Definizione delle caratteristiche della rete di patologia onco-ematologica pediatrica della Regione FVG, secondo il modello Hub e Spoke, con identificazione di livelli e delle relative responsabilità e sua formalizzazione	Evidenza di costituzione della rete entro il 31/12/2021	31/12/2021	
6.8	Pediatria	IRCSS Burlo Area emergenza-urgenza Identificazione di un modello Hub & Spoke per il trasporto sanitario inter-ospedaliero in età pediatrica	Entro il 31/12/2021 è definito da parte il documento sul trasporto pediatrico in emergenza urgenza.	31/12/2021	
6.8	Pediatria	Tutte le aziende Farmaci galenici pediatrici	Entro il 30/6/2021 le aziende regionali condividono il modello per la centralizzazione presso il Burlo della produzione di farmaci galenici secondo i principi definiti con l'ASUGI	30/06/2021	
6.9	Sangue ed emocomponenti	Sicurezza	- Implementazione prescrizione trasfusionale informatizzata in almeno 90% dei reparti (EMOWARD) -Relazione sulla fattibilità di utilizzo di 'sistemi barriera' per la trasfusione al letto del paziente	31/12/2021	
6.9	Sangue ed emocomponenti	Sicurezza	- Relazione sulla fattibilità di utilizzo di 'sistemi barriera' per la trasfusione al letto del paziente	31/12/2021	
6.9	Sangue ed emocomponenti	Governo clinico	Linee guida condivise regionali sulla trasfusione. Costituzione gruppo lavoro	31/12/2021	
6.10	Promozione della salute negli ospedali e nei servizi sanitari: la rete HPH	Le aziende sviluppano programmi dedicati al benessere degli operatori	- Gli enti aderenti alla rete regionale, nell'ambito del gruppo regionale benessere sul posto di Lavoro HPH partecipano alla formazione di ARCS dedicata all'attivazione dei Team multiprofessionali	31/12/2021	
6.10	Promozione della salute negli ospedali e nei servizi sanitari: la rete HPH	Le aziende sviluppano programmi dedicati al benessere degli operatori	- Gli enti aderenti alla rete regionale, nell'ambito del gruppo aziendale benessere sul posto di Lavoro HPH organizzano un evento formativo per la diffusione del progetto "Aver cura di chi ci ha curato" con la diffusione dei materiali informativi e dei risultati ottenuti nella fase sperimentale sulla base di un format concordato dal gruppo regionale (entro giugno)	30/06/2021	
6.10	Promozione della salute negli ospedali e nei servizi sanitari: la rete HPH	Le aziende sviluppano programmi dedicati al benessere degli operatori	- Gli enti aderenti alla rete regionale, nell'ambito del gruppo aziendale benessere sul posto di Lavoro HPH pianificano la trasferibilità del prototipo regionale descritto e messo in atto nella fase sperimentale dal progetto "Aver cura di chi ci ha curato", per la proposta operativa di attivazione nelle aziende in rete (entro il primo semestre)	30/06/2021	

capitolo	linea	progettualità	risultato atteso	tempistiche	note aziendali
6.10	Promozione della salute negli ospedali e nei servizi sanitari: la rete HPH	Le aziende sviluppano programmi dedicati al benessere degli operatori	- Nel secondo semestre, gli enti aderenti alla rete regionale attivano i team multiprofessionali previsti nel protocollo di collaborazione per il monitoraggio della resilienza e del lifestyle nella strategia del progetto "Aver cura di chi ci ha curato"	31/12/2021	
6.10	Promozione della salute negli ospedali e nei servizi sanitari: la rete HPH	Le Aziende promuovono corretti stili di vita dei pazienti che accedono ai servizi	- Gli enti aderenti alla rete regionale, nell'ambito del gruppo regionale Patient Engagement HPH, elaborano uno studio di fattibilità per l'avvio di Team multiprofessionali per la promozione della salute dei pazienti	31/12/2021	
6.10	Promozione della salute negli ospedali e nei servizi sanitari: la rete HPH	Le Aziende promuovono corretti stili di vita dei pazienti che accedono ai servizi	- Gli enti aderenti alla rete regionale elaborano un format per la valutazione dei bisogni di promozione della salute da inserire nella documentazione sanitaria (a cura dei gruppi aziendali per il Patient Engagement - clinical health promotion)	31/12/2021	
6.10	Promozione della salute negli ospedali e nei servizi sanitari: la rete HPH	Le Aziende promuovono corretti stili di vita dei pazienti che accedono ai servizi	- Gli enti aderenti alla rete regionale promuovono il programma per l'astensione del fumo nel periodo perioperatorio.	31/12/2021	
6.10	Promozione della salute negli ospedali e nei servizi sanitari: la rete HPH	Le Aziende sviluppano un piano di comunicazione per la diffusione degli obiettivi HPH al loro interno	- Link della pagina di ARCS e avvio di sezione dedicata nel sito aziendale con aggiornamento su referenti e progetti collegati alle linee di gestione	31/12/2021	
6.11	Accreditamento	Partecipazione attiva al programma di accreditamento attraverso la messa a disposizione dei valutatori ed esperti	- Gli enti del SSR consentono a ognuno dei propri dipendenti inseriti nell'elenco regionale dei valutatori dell'accredimento di partecipare ai sopralluoghi per almeno 5 giornate, secondo le indicazioni della Direzione centrale salute.	31/12/2021	
6.11	Accreditamento	Partecipazione attiva al programma di accreditamento attraverso la messa a disposizione dei valutatori ed esperti	- Gli enti del SSR mettono a disposizione i professionisti appartenenti alle aree professionali indicate dalla Direzione centrale salute, da avviare al percorso formativo dei valutatori dell'accredimento.	31/12/2021	
6.11	Accreditamento	Partecipazione al programma di accreditamento nazionale degli organismi tecnicamente accreditati	Gli enti del SSR consentono ai loro dipendenti inseriti nell'elenco nazionale dei valutatori dell'accredimento di partecipare alle attività organizzate dal Ministero della salute e dall'Agenas	31/12/2021	
6.11	Accreditamento	Garanzia del funzionamento dell'OTA FVG	Gli enti del SSR consentono ai loro dipendenti, componenti dell'OTA regionale, di svolgere le funzioni previste dalla DGR 2220/2015 e dal Decreto n. 1899/2017	31/12/2021	

capitolo	linea	progettualità	risultato atteso	tempistiche	note aziendali
7.1	Tetti spesa farmaceutica	Tetto per la spesa farmaceutica per acquisti diretti (farmaceutica ospedaliera, diretta e DPC) = 7,85 % del FSR, comprensiva della spesa per acquisto diretto gas medicinali - ATC V03AN -, che ha a sua volta l'ulteriore specifico limite massimo di spesa pari allo 0,2%. Tetto per la spesa farmaceutica convenzionata = 7,00 % del FSR. Nello specifico i vincoli di spesa fissati a livello regionale per il 2021 sono riepilogati nel capitolo dedicato alle risorse finanziarie	Rispetto dei tetti fissati a livello nazionale: la verifica è effettuata a livello centrale e il Rispetto dei tetti è considerato per regione - monitoraggi AIFA periodici.	31/12/2021	
7.1	Tetti spesa farmaceutica	Tetto per la spesa farmaceutica per acquisti diretti (farmaceutica ospedaliera, diretta e DPC) = 7,85 % del FSR, comprensiva della spesa per acquisto diretto gas medicinali - ATC V03AN -, che ha a sua volta l'ulteriore specifico limite massimo di spesa pari allo 0,2%. Tetto per la spesa farmaceutica convenzionata = 7,00 % del FSR. Nello specifico i vincoli di spesa fissati a livello regionale per il 2021 sono riepilogati nel capitolo dedicato alle risorse finanziarie	Rispetto dei vincoli regionali: monitoraggio mensile indicatori linee di gestione a cura della DCS.	31/12/2021	
7.2	Contenimento spesa farmaceutica e appropriatezza prescrittiva	Le Aziende invieranno un report di sintesi semestrale e annuale alla DCS con evidenza dei monitoraggi effettuati, delle iniziative di audit e feedback adottate, delle azioni più significative intraprese e degli esiti conseguiti nel corso del primo semestre e dell'intero anno 2021 (ad esempio per oncologici, immunologici, farmaci per l'epatite C, terapie intra-vitreali, equivalenti, IPP, nota AIFA 96 e nuova nota 97, EBPM ecc).	Invio alla DCS da parte delle Aziende di due report di sintesi sull'attività del primo semestre, entro 30/09/2021 e sull'attività annuale entro il 15/04/2022, da cui si evincano: Obiettivi assegnati, monitoraggi effettuati, azioni intraprese ed esiti: - in ambito ospedaliero relativi a setting ad alto impatto di spesa; - in ambito territoriale (distrettuale, ambulatoriale, MMG) al fine di favorire l'appropriatezza;  Modalità di valutazione: Report inviati nei termini: sì/no (peso 40%) Report congruenti in base agli obiettivi assegnati: sì/no (peso 60%)	30/09/2021	

capitolo	linea	progettualità	risultato atteso	tempistiche	note aziendali
7.2	Contenimento spesa farmaceutica e appropriatezza prescrittiva	Le Aziende invieranno un report di sintesi semestrale e annuale alla DCS con evidenza dei monitoraggi effettuati, delle iniziative di audit e feedback adottate, delle azioni più significative intraprese e degli esiti conseguiti nel corso del primo semestre e dell'intero anno 2021 (ad esempio per oncologici, immunologici, farmaci per l'epatite C, terapie intra-vitreali, equivalenti, IPP, nota AIFA 96 e nuova nota 97, EBPM ecc).	<p>Invio alla DCS da parte delle Aziende di due report di sintesi sull'attività del primo semestre, entro 30/09/2021 e sull'attività annuale entro il 15/04/2022, da cui si evincano:</p> <p>Obiettivi assegnati, monitoraggi effettuati, azioni intraprese ed esiti: - in ambito ospedaliero relativi a setting ad alto impatto di spesa; - in ambito territoriale (distrettuale, ambulatoriale, MMG) al fine di favorire l'appropriatezza;</p> <p>Modalità di valutazione: Report inviati nei termini: sì/no (peso 40%) Report congruenti in base agli obiettivi assegnati: sì/no (peso 60%)</p>	15/04/2022	
7.4	Contenimento spesa farmaceutica - Biosimilari	Nell'ambito delle categorie di medicinali di cui è disponibile l'alternativa biosimile, gli Enti favoriscono l'impiego delle specialità che garantiscono l'efficienza del SSR	<p>Invio alla DCS di un report di sintesi entro il 15/04/2022 descrittivo delle attività svolte, dei percorsi attivati con i prescrittori e delle ricadute per il SSR, specificatamente per gli ambiti dell'assistenza ospedaliera e territoriale (diretta, DPC e convenzionata).</p> <p>I dati di spesa e di consumo, rilevati secondo lo schema predisposto dalla DCS, integreranno i report.</p> <p>Modalità di valutazione: Report congruenti in base agli obiettivi assegnati: sì/no (peso 60%) Relazioni inviate nei termini: sì/no (peso 40%)</p>	15/04/2022	
7.5	Gestione delle terapie con ormone della crescita	L'Ente nella gestione delle terapie con ormone della crescita attiva un team aziendale (composto almeno da un medico e un infermiere) che garantisca la formazione dei nuovi pazienti e caregiver al corretto uso degli autoiniettori per la somministrazione dell'ormone della crescita presenti nella graduatoria dell'accordo quadro regionale.	<p>- Evidenza dell'attivazione del team entro il 30/06/2021.</p> <p>Modalità di valutazione: Attivazione del team nei termini: sì/no (peso 50%)</p>	30/06/2021	
7.5	Gestione delle terapie con ormone della crescita	L'Ente nella gestione delle terapie con ormone della crescita attiva un team aziendale (composto almeno da un medico e un infermiere) che garantisca la formazione dei nuovi pazienti e caregiver al corretto uso degli autoiniettori per la somministrazione dell'ormone della crescita presenti nella graduatoria dell'accordo quadro regionale.	<p>- Invio alla DCS entro il 30/02/2022 di un report dell'attività di formazione svolta nel 2021, con evidenza degli autoiniettori proposti e selezionati.</p> <p>Modalità di valutazione: Invio del report nei termini: sì/no (peso 50%)</p>	28/02/2022	

capitolo	linea	progettualità	risultato atteso	tempistiche	note aziendali
7.7	distribuzione diretta (DD) e distribuzione per conto (DPC) dei medicinali	In coerenza con le modalità organizzative conseguenti alla situazione pandemica da Covid19, le Aziende garantiscono azioni che nell'ambito della distribuzione diretta e della DPC dei medicinali possano assicurare l'ottimizzazione dei percorsi assistenziali e le migliori ricadute economiche sul SSR	Invio alla DCS di una relazione sull'attività del primo semestre, entro 30/09/2021 e di una relazione sull'attività annuale entro il 15/04/2022 da cui si evincano le azioni, gli esiti ed i monitoraggi svolti nell'ambito della DPC e della distribuzione diretta, integrati da tabelle di sintesi (come da schema della DCS) Modalità di valutazione: Relazioni congruenti in base agli obiettivi assegnati: sì/no (peso 60%) Relazioni inviate nei termini: sì/no (peso 40%)	30/09/2021	
7.7	distribuzione diretta (DD) e distribuzione per conto (DPC) dei medicinali	In coerenza con le modalità organizzative conseguenti alla situazione pandemica da Covid19, le Aziende garantiscono azioni che nell'ambito della distribuzione diretta e della DPC dei medicinali possano assicurare l'ottimizzazione dei percorsi assistenziali e le migliori ricadute economiche sul SSR	Invio alla DCS di una relazione sull'attività del primo semestre, entro 30/09/2021 e di una relazione sull'attività annuale entro il 15/04/2022 da cui si evincano le azioni, gli esiti ed i monitoraggi svolti nell'ambito della DPC e della distribuzione diretta, integrati da tabelle di sintesi (come da schema della DCS) Modalità di valutazione: Relazioni congruenti in base agli obiettivi assegnati: sì/no (peso 60%) Relazioni inviate nei termini: sì/no (peso 40%)	15/04/2022	
7.8	Assistenza integrativa	Nell'ambito dell'assistenza integrativa le Aziende sanitarie e gli IRCCS effettuano una ricognizione dei percorsi e delle procedure attuate anche al fine di una possibile armonizzazione degli stessi.	Invio alla DCS entro il 15/04/2022 delle risultanze della ricognizione effettuata.  Modalità di valutazione: Ricognizione effettuata e inviata: sì/no	15/04/2022	
7.9	Informatizzazione delle prescrizioni, flussi informativi farmaceutica	REGISTRI AIFA E RECUPERO RIMBORSI Per la prescrizione dei medicinali soggetti a registro AIFA viene 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 garantirne l'appropriatezza d'uso e consentire il recupero di quanto dovuto in termini di cost-sharing, pay-back e risk sharing. La richiesta del farmaco dovrà sempre essere accompagnata dalla scheda di registrazione paziente nel registro.	Assicurare la registrazione dei pazienti e l'inserimento di tutti i dati richiesti, con particolare riferimento ai pazienti extra regione trattati con medicinali innovativi e oncologici innovativi, per consentire il rimborso dei costi sostenuti attraverso il meccanismo della fatturazione diretta.  Modalità di valutazione: Evidenza dei monitoraggi/percorsi aziendali per la gestione delle eventuali criticità in tutti gli Enti del SSR: sì/no	31/12/2021	

capitolo	linea	progettualità	risultato atteso	tempistiche	note aziendali
7.9	Informatizzazione delle prescrizioni, flussi informativi farmaceutica	REGISTRI AIFA E RECUPERO RIMBORSI Per la prescrizione dei medicinali soggetti a registro AIFA viene 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 garantirne l'appropriatezza d'uso e consentire il recupero di quanto dovuto in termini di cost-sharing, pay-back e risk sharing. La richiesta del farmaco dovrà sempre essere accompagnata dalla scheda di registrazione paziente nel registro.	Assicurare l'invio delle Richieste di Rimborso secondo le modalità definite da AIFA per tutti i farmaci con accordo MEA, anche attraverso la nuova piattaforma gestione rimborsi.  Modalità di valutazione Riscontro agli approfondimenti/richieste di verifica relative ai registri AIFA/procedure di rimborso, inviate nei termini indicati: sì/no	31/12/2021	
7.9	Informatizzazione delle prescrizioni, flussi informativi farmaceutica	REGISTRI AIFA E RECUPERO RIMBORSI Per la prescrizione dei medicinali soggetti a registro AIFA viene 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 garantirne l'appropriatezza d'uso e consentire il recupero di quanto dovuto in termini di cost-sharing, pay-back e risk sharing. La richiesta del farmaco dovrà sempre essere accompagnata dalla scheda di registrazione paziente nel registro.	Monitoraggi/controlli periodici effettuati, nell'ambito dei percorsi aziendali in essere, per la risoluzione di eventuali criticità legate al mancato/ritardato inserimento dei pazienti in piattaforma (inserimento del 100% dei casi ai fini della rimborsabilità).	periodici?	
7.9	Informatizzazione delle prescrizioni, flussi informativi farmaceutica	CARTELLA ONCOLOGICA INFORMATIZZATA La cartella oncologica informatizzata dovrà essere implementata relativamente ai campi: diagnosi/sede, protocollo/farmaco, stadiazione con un grado di completezza pari ad almeno il 95% dei pazienti.	- Avvio della cartella oncologica pediatrica (Burlo).	31/12/2021	
7.9	Informatizzazione delle prescrizioni, flussi informativi farmaceutica	PRESCRIZIONI PERSONALIZZATE PSM ITER ELETTRONICO Per tutte le Aziende, la copertura delle prescrizioni personalizzate con iter elettronico tramite PSM dovrà essere garantita per il 95%, con riferimento ai medicinali erogati in distribuzione diretta nominale mediante lo stesso applicativo, anche al fine di consentire un puntuale monitoraggio dell'appropriatezza prescrittiva e la promozione dei medicinali acquisiti centralmente da ARCS. Le Aziende assicureranno azioni di sensibilizzazione su quelle strutture/reparti per i quali si rileva un modesto utilizzo dell'iter elettronico, al fine di ridurre l'erogazione derivante da prescrizioni cartacee indotte verso altre aziende.	% delle prescrizioni di medicinali erogati in distribuzione diretta nominale effettuate con il sistema PSM - iter elettronico $\geq$ 95%. La DCS invierà periodicamente agli Enti del SSR un report relativo alle prescrizioni indotte con iter cartaceo verso altre Aziende /IRCCS, per le successive azioni di sensibilizzazione.  Modalità di valutazione: Target rilevati dalla DCS. - % $\geq$ 95%: obiettivo raggiunto - % tra 85% e 95%: obiettivo parzialmente raggiunto - % < 85%: obiettivo non raggiunto	31/12/2021	

capitolo	linea	progettualità	risultato atteso	tempistiche	note aziendali
7.9	Informatizzazione delle prescrizioni, flussi informativi farmaceutica	<p>PRESCRIZIONE INFORMATIZZATA DEI PIANI TERAPEUTICI</p> <p>Tutte le Aziende garantiranno il ricorso (prima prescrizione e rinnovi) alla prescrizione informatizzata dei piani terapeutici implementati/disponibili a sistema, tramite l'applicativo PSM-PT, in almeno il 70% di tutti 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. farmaci per l'infertilità o ormone della crescita per Burlo).</p> <p>Nel favorire l'implementazione di tale sistema informatizzato sarà inoltre assicurato il controllo dei piani terapeutici ed il rispetto delle note limitative AIFA.</p>	<p>- % di ricorso alla prescrizione informatizzata tramite applicativo PSM-PT per tutti i pazienti: &gt; 70%</p> <p>- Burlo: % PT informatizzati per medicinali soggetti a nota AIFA 39 o 74 o altre indicazioni pediatriche &gt; 70% rispetto al totale dei PT redatti dall'IRCCS.</p> <p>Modalità di valutazione: Target rilevati dalla DCS. Per le modalità di calcolo dell'indicatore si rimanda alla DGR n. 1912/2018</p> <p>- % PT informatizzati per tutti i pazienti &gt; 70% raggiunto</p> <p>- % PT informatizzati per tutti i pazienti tra 65-70% parzialmente raggiunto</p> <p>- % PT informatizzati per tutti i pazienti &lt; 65% non raggiunto</p> <p>Per gli IRCCS (non avendo come parametro di riferimento i residenti) la % di PT informatizzati (&gt; 70%) è calcolata rispetto al totale dei Piani terapeutici redatti dalla struttura (distinti in informatizzati + cartacei) e comunicato formalmente alla DCS entro il 15/04/2022.</p> <p>Per il Burlo la valutazione riguarderà i medicinali indicati.</p>	31/12/2021	
7.9	Informatizzazione delle prescrizioni, flussi informativi farmaceutica	<p>FLUSSI INFORMATIVI FARMACEUTICA</p> <p>Inserimento dei dati, verifiche e controlli di congruenza dei flussi informativi verso le amministrazioni centrali entro il 10 di ogni mese, da parte dei responsabili individuati, utilizzando la repertistica a disposizione sul portale SISR (mancati invii, prezzi medi, revocati, ecc), con particolare riferimento ai disallineamenti derivanti da un possibile mancato invio. Va assicurata, 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, nonché l'inserimento a sistema del codice targatura (&gt; 99% confezioni) in fase di erogazione diretta dei medicinali (applicativo PSM).</p> <p>Le Aziende assicurano un controllo periodico sulla coerenza dei centri di Costo (ospedaliera e diretta), con particolare riferimento alla corretta implementazione dei centri di costo correlati all'emergenza COVID-19. Le Aziende e l'ARCS danno riscontro ad eventuali approfondimenti richiesti dalla Direzione Centrale, anche su istanza Ministero della Salute, entro 15 giorni dalle comunicazioni.</p>	<p>Verifiche dei dati entro il 10 di ogni mese: Integrale copertura fase 3/fase 2 (&gt; 99,5% della spesa negli ambiti previsti).</p> <p>Modalità di valutazione: Target rilevati dalla DCS</p> <p>- copertura fase 3/fase 2: % &gt; 99,5%: raggiunto</p> <p>% tra 99% e 99,5%: parzialmente raggiunto</p> <p>% &lt; 99%: non raggiunto</p>	mensile	

capitolo	linea	progettualità	risultato atteso	tempistiche	note aziendali
7.9	Informatizzazione delle prescrizioni, flussi informativi farmaceutica	<p>FLUSSI INFORMATIVI FARMACEUTICA</p> <p>Inserimento dei dati, verifiche e controlli di congruenza dei flussi informativi verso le amministrazioni centrali entro il 10 di ogni mese, da parte dei responsabili individuati, utilizzando la reportistica a disposizione sul portale SISR (mancati invii, prezzi medi, revocati, ecc), con particolare riferimento ai disallineamenti derivanti da un possibile mancato invio. Va assicurata, 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, nonché l'inserimento a sistema del codice targatura (&gt; 99% confezioni) in fase di erogazione diretta dei medicinali (applicativo PSM).</p> <p>Le Aziende assicurano un controllo periodico sulla coerenza dei centri di Costo (ospedaliera e diretta), con particolare riferimento alla corretta implementazione dei centri di costo correlati all'emergenza COVID-19. Le Aziende e l'ARCS danno riscontro ad eventuali approfondimenti richiesti dalla Direzione Centrale, anche su istanza Ministero della Salute, entro 15 giorni dalle comunicazioni.</p>	<p>Verifiche dei dati entro il 10 di ogni mese:</p> <p>Inserimento codice targatura in fase di erogazione diretta dei medicinali (&gt; 99%).</p> <p>Target rilevati dalla DCS</p> <p>Targatura</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- % confezioni diretta PSM &gt; 99%: raggiunto</li> <li>- % confezioni diretta PSM da 97% a 99%: parzialmente raggiunto</li> <li>- % confezioni diretta PSM &lt; 97%: non raggiunto</li> </ul>	mensile	

capitolo	linea	progettualità	risultato atteso	tempistiche	note aziendali
7.9	Informatizzazione delle prescrizioni, flussi informativi farmaceutica	<p>FLUSSI INFORMATIVI FARMACEUTICA</p> <p>Inserimento dei dati, verifiche e controlli di congruenza dei flussi informativi verso le amministrazioni centrali entro il 10 di ogni mese, da parte dei responsabili individuati, utilizzando la reportistica a disposizione sul portale SISR (mancati invii, prezzi medi, revocati, ecc), con particolare riferimento ai disallineamenti derivanti da un possibile mancato invio. Va assicurata, 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, nonché l'inserimento a sistema del codice targatura (&gt; 99% confezioni) in fase di erogazione diretta dei medicinali (applicativo PSM).</p> <p>Le Aziende assicurano un controllo periodico sulla coerenza dei centri di Costo (ospedaliera e diretta), con particolare riferimento alla corretta implementazione dei centri di costo correlati all'emergenza COVID-19. Le Aziende e l'ARCS danno riscontro ad eventuali approfondimenti richiesti dalla Direzione Centrale, anche su istanza Ministero della Salute, entro 15 giorni dalle comunicazioni.</p>	Inserimento dei dati, verifiche e controlli di congruenza dei flussi informativi verso le amministrazioni centrali entro il 10 di ogni mese	mensile	

capitolo	linea	progettualità	risultato atteso	tempistiche	note aziendali
7.9	Informatizzazione delle prescrizioni, flussi informativi farmaceutica	<p>FLUSSI INFORMATIVI FARMACEUTICA</p> <p>Inserimento dei dati, verifiche e controlli di congruenza dei flussi informativi verso le amministrazioni centrali entro il 10 di ogni mese, da parte dei responsabili individuati, utilizzando la reportistica a disposizione sul portale SISR (mancati invii, prezzi medi, revocati, ecc), con particolare riferimento ai disallineamenti derivanti da un possibile mancato invio. Va assicurata, 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, nonché l'inserimento a sistema del codice targatura (&gt; 99% confezioni) in fase di erogazione diretta dei medicinali (applicativo PSM).</p> <p>Le Aziende assicurano un controllo periodico sulla coerenza dei centri di Costo (ospedaliera e diretta), con particolare riferimento alla corretta implementazione dei centri di costo correlati all'emergenza COVID-19. Le Aziende e l'ARCS danno riscontro ad eventuali approfondimenti richiesti dalla Direzione Centrale, anche su istanza Ministero della Salute, entro 15 giorni dalle comunicazioni.</p>	Riscontro entro 15 giorni agli eventuali approfondimenti richiesti o segnalazioni inviate.	entro 15 gg	
7.10	Farmacovigilanza	Gli Enti del SSR assicurano le attività di Farmacovigilanza nel rispetto della normativa vigente secondo quanto previsto dalle procedure operative AIFA per i CRFV e i RLFV	<p>Mantenimento della % di segnalazione on-line <math>\geq 90\%</math> in linea con le indicazioni AIFA e tenuto conto dell'avvio a fine 2021/inizio 2022 della nuova piattaforma di segnalazione collegata alla RNF</p> <p>Modalità di valutazione: % segnalazioni online/segnalazioni totali <math>\geq 90\%</math>. Target rilevati dalla DCS</p>	31/12/2021	
7.10	Farmacovigilanza	Gli Enti assicurano l'inserimento delle segnalazioni di sospette reazioni avverse relative a medicinali utilizzati nella terapia del COVID-19 (compresi i nuovi vaccini) o nei pazienti con COVID-19 (qualsiasi medicinale), secondo le indicazioni fornite da AIFA. Il CRFV fornirà eventuale supporto ai RLFV al fine di migliorare la qualità del dato inserito.	<p>Inserimento delle segnalazioni di sospetta ADR relative a medicinali utilizzati nella terapia COVID-19 o nel paziente COVID-19 secondo i parametri e con le codifiche indicate da AIFA (comunicati 4 maggio e 27 novembre 2020).</p> <p>Modalità di valutazione: Andamento periodico (su base semestrale) delle segnalazioni di ADR relative a medicinali utilizzati nella terapia del COVID-19 o nei pazienti con COVID-19, effettuato dal CRFV. % codifica inserimento corretta/ totale segnalazioni inserite <math>\geq 80\%</math>. Riscontri a richieste del CRFV su qualità del dato: sì/no</p>	31/12/2021	

capitolo	linea	progettualità	risultato atteso	tempistiche	note aziendali
8.1	Sistema informativo di gestione della formazione	Contribuire alla analisi del processo organizzativo per una adeguata configurazione del sistema di tutte le aziende, assieme all'azienda pilota già avviata nell'anno 2020	Tutte le aziende partecipano, con propri operatori, alle attività svolte per l'attivazione del sistema e forniscono contributi per ottimizzare l'attivazione nel proprio ambito. Si richiede la presenza del 90% delle convocazioni	31/12/2021	
8.1	Sistema informativo di gestione della formazione	Completare l'attivazione del sistema nelle aziende in accordo con le indicazioni di DCS partecipando alla messa a punto del sistema ed organizzando turni del personale per favorire la formazione in aula e sul campo	Completare l'attivazione del sistema presso tutte le altre aziende entro il 31/12/2021	31/12/2021	
8.3	Sistema informativo gestione economica finanziaria e economato	Contribuire alla analisi del processo organizzativo per una adeguata configurazione del sistema	Partecipazione al 90% delle riunioni convocate	31/12/2021	
8.3	Sistema informativo gestione economica finanziaria e economato	Siti pilota: collaborare in termini di test del sistema, opportunamente integrato con i sistemi satelliti	Sistema funzionante nelle aziende pilota (verbale collaudo) entro il 30/06/2021	30/06/2021	
8.3	Sistema informativo gestione economica finanziaria e economato	Avviamento in tutte le aziende del SSR secondo un cronoprogramma definito dalla ditta aggiudicatrice della gara tenendo conto delle peculiarità delle aziende e con una attenzione alla formazione in aula e sul campo	Sistema funzionante in tutte le aziende (verbale collaudo) entro il 31/12/2021	31/12/2021	
8.4	Telemedicina	Censimento delle soluzioni di telemedicina presenti attualmente in azienda con indicazione delle integrazioni già operative con i sistemi aziendali e quelle ritenute importanti da realizzare.	Fornire l'elenco delle soluzioni di telemedicina presenti con indicazioni delle integrazioni entro il 31/03/2021	31/03/2021	
8.4	Telemedicina	Analisi e valutazione dei processi dei post-acuti con scompenso cardiaco, diabete o BPCO per individuare quali soluzioni di telemedicina possono essere adottate e se devono essere rese operative strutture capaci di controllare e monitorare gli strumenti di telemedicina utilizzati.	Partecipazione al 90% delle riunioni dei team interaziendali di analisi e valutazione.	31/12/2021	
8.4	Telemedicina	Stesura piano regionale di attivazione delle soluzioni di telemedicina nelle varie aziende tenendo conto delle esperienze già maturate e dell'analisi e valutazione dei processi dei post-acuti.	Partecipazione alla stesura del piano regionale di attivazione e avviamento e messa a punto delle soluzioni di telemedicina individuate per l'azienda.	31/12/2021	
8.5	Ricetta e piano terapeutico dematerializzato	Ricette dematerializzate specialistica farmaceutica e medici specialisti	90% sul totale delle ricette entro il 31/12/2021	31/12/2021	
8.5	Ricetta e piano terapeutico dematerializzato	Ricette dematerializzate non SSR	Media del 50 % sui mesi in cui è attiva la ricetta non SSR dematerializzata entro il 31/12/2021	31/12/2021	

capitolo	linea	progettualità	risultato atteso	tempistiche	note aziendali
8.5	Ricetta e piano terapeutico dematerializzato	Piani terapeutici dematerializzati	Media del 50 % sui mesi in cui è attiva la firma digitale del piano terapeutico dematerializzato	31/12/2021	
8.6	Linee guida integrazione Asset	Censimento dei sistemi informatici delle aziende del SSR da integrare con gli asset regionali.	Predisporre un documento secondo le linee guida regionali entro il 31/10/2021	31/10/2021	
8.7	Piattaforma di integrazione	Contribuire alla analisi del processo organizzativo per una adeguata configurazione della piattaforma (definizione processi, PDTA)	Tutte le aziende partecipano, con propri operatori, alle attività svolte per l'analisi dei processi e forniscono contributi per ottimizzare l'attivazione del PDTA. Si richiede la presenza del 90% delle convocazioni	31/12/2021	
8.7	Piattaforma di integrazione	Configurare e sperimentare il sistema nell'azienda pilota in accordo con le indicazioni di DCS partecipando alla messa a punto del sistema	Completare la sperimentazione del sistema presso l'azienda pilota entro il 31/10/2021	31/10/2021	
8.8	Sistema informativo integrato a supporto della presa in carico	Definizione del documento progettuale che includa tutte le caratteristiche e le modalità del sistema per la definizione del Capitolato	31.12.2021	31/12/2021	
8.9	Censimento apparecchiature	Censimento di tutte le apparecchiature (pc, mobile, stampanti ecc.) dove saranno attivati i sistemi del personale, della contabilità e dei distretti. Per i pc nel censimento va indicata la versione del Sistema Operativo. Sono da riportare anche nuove esigenze indotte dall'introduzione dei nuovi sistemi.	Elenco apparecchiature entro il 31/5/2021	31/05/2021	
8.9	Censimento apparecchiature	Censimento di tutto il parco apparecchiature (pc, mobile, stampanti ecc.) con indicazioni di nuove esigenze.	Elenco apparecchiature entro il 31/5/2021	31/05/2021	
8.9	Censimento apparecchiature	Indicazioni delle apparecchiature di rete da sostituire con indicazioni delle caratteristiche (doppio alimentatore, ecc.)	Elenco apparecchiature entro il 31/12/2021	31/12/2021	
8.10	Privacy in Sanità	Convocazione incontri trimestrali (4 all'anno)	Partecipazione ad almeno 3 incontri su 4 programmati con condivisione e attestazione del verbale predisposto dal segretario.	31/12/2021	
8.11	PACS	Referto multimediale	Avvio della sperimentazione presso il sito pilota entro il 30.04.2021	30/04/2021	
8.11	PACS	Referto multimediale	Il dispiegamento della soluzione sperimentata sarà completato in tutti i servizi di radiologia delle Aziende regionali entro 6 mesi dalla sostituzione del refertatore vocale	entro 6 mesi sostituzione refertatore vocale	

capitolo	linea	progettualità	risultato atteso	tempistiche	note aziendali
8.11	PACS	Refertatore vocale	Sostituzione, presso tutte le radiologie della regione, dell'attuale refertatore, ormai obsoleto e non più rispondente ai requisiti di sicurezza informatica. INSIEL presenta la soluzione tecnologica individuata entro il 28.02.2021 e concorderà entro il 31.03.2021 con la DCS, che si avvarrà del supporto di ARCS, il cronoprogramma delle sostituzioni con l'obiettivo di completarle entro giugno 2021. Le Aziende si attivano per agevolare il passaggio al nuovo refertatore secondo le date concordate.	30/06/2021	
8.11	PACS	Visibilità interaziendale di referti diagnostici e delle relative immagini per i pazienti in cura	Avvio utilizzo del fascicolo sanitario operatore in tutte le aziende entro 30.09.2021.	30/09/2021	si tratta di una progettualità aziendale limitatamente alla messa in servizio dello strumento quanto lo stesso sarà messo a disposizione da parte di Insiel
8.11	PACS	Visibilità interaziendale in regime emergenziale di referti diagnostici e delle relative immagini	Sviluppo entro 30.09.2021 di una soluzione strumentale prototipale in grado di soddisfare le esigenze dei flussi emergenziali.	30/09/2021	si tratta di una progettualità aziendale limitatamente alla messa in servizio dello strumento quanto lo stesso sarà messo a disposizione da parte di Insiel
8.11	PACS	Adeguamento piattaforma di refertazione radiologica al D. Lgs.101/2020	DCS nomina entro febbraio 2021 e, con l'eventuale supporto di ARCS, coordina un gruppo di lavoro con i referenti tecnici di INSIEL e con i referenti aziendali in materia di radioprotezione e di radiologia. Il gruppo di lavoro entro giugno 2021 individua le necessarie modifiche della piattaforma di refertazione radiologica per poter ottemperare a D. Lgs. 101/2020 e propone entro settembre 2021 un cronoprogramma di attività di sviluppo e implementazione.	30/09/2021	
9.2	Applicativo SIASI e trattamento dei dati	Assicurare la corretta e tempestiva codifica dei reparti e dei relativi posti letto nel sistema SIASI	Tutti i reparti e le sezioni che registrano movimenti di ricovero devono avere il corretto codice disciplina associato e un numero di posti letto assegnati	31/12/2021	
9.2	Applicativo SIASI e trattamento dei dati	Inserimento schede di morte nell'apposito applicativo SIASI	Il 98% delle schede di morte vengono inserite nel sistema siasi entro 3 mesi dall'evento	31/12/2021	

capitolo	linea	progettualità	risultato atteso	tempistiche	note aziendali
9.5	Acquisto di beni e regolare gestione delle evidenze contabili dei magazzini	Verifica delle modalità di gestione amministrativa e contabile da parte degli enti dei beni acquistati ai fini di una corretta e regolare rappresentazione contabile dei costi di esercizio e del valore delle rimanenze di magazzino secondo il principio della competenza economica e eventuale adozione delle misure correttive necessarie a garantire tale corretta e regolare rappresentazione contabile	ARCS predisporre e trasmettere alla Direzione salute entro il 30/6/2021 una relazione in cui, in merito a procedure e modalità amministrative e di contabilizzazione seguite dagli enti del SSR nella gestione dei beni acquistati in rapporto agli obblighi di regolare tenuta delle scritture contabili per una corretta e regolare rappresentazione contabile dei costi di esercizio e del valore delle rimanenze di magazzino nel rispetto del principio della competenza economica: - si evidenzia lo stato esistente in ciascun ente; - si verifica e valuta la funzionalità e conformità delle procedure esistenti in rapporto agli obblighi di adeguata e regolare rappresentazione contabile; - si comunicano le eventuali misure correttive necessarie da adottarsi negli enti per garantire il rispetto degli obblighi di adeguata e regolare rappresentazione contabile, evidenziando contenuti, modalità e tempistica prevista per il processo di adeguamento correttivo.	30/06/2021	
9.5	Acquisto di beni e regolare gestione delle evidenze contabili dei magazzini	Ricognizione straordinaria del patrimonio tecnologico biomedicale	ARCS garantisce e comunica agli enti e alla Direzione salute entro il 30 aprile 2021 i criteri individuati per la classificazione delle tecnologie biomedicali e per le procedure inventariali e ne coordina l'adozione omogenea negli enti a livello regionale. Ciascun ente conclude entro il 31.10.2021 la ricognizione straordinaria del patrimonio tecnologico biomedicale.	31/10/2021	
9.5	Acquisto di beni e regolare gestione delle evidenze contabili dei magazzini	Aggiornamento dello stato patrimoniale	Entro i termini di chiusura del bilancio 2021 ciascun ente aggiorna la base dati inventariale e il relativo libro cespiti in base agli esiti della ricognizione straordinaria del patrimonio tecnologico biomedicale.	31/12/2021???	

capitolo	linea	progettualità	risultato atteso	tempistiche	note aziendali
9.7	Utilizzo di forme di partenariato pubblico privato e di concessione di costruzione e gestione e verifica della corretta rappresentazione contabile dei loro costi	Verifica di regolarità e correttezza, per misura, modalità e criteri adottati, della rappresentazione contabile degli utilizzi di beni e servizi per mezzo di forme di partenariato pubblico privato e di concessione di costruzione e gestione, funzionalmente all'adeguata rappresentazione a bilancio dei costi collegati nel rispetto di principi, norme e criteri contabili applicabili per tale rappresentazione	Gli enti entro il 30/6/2021: - effettuano una ricognizione nella propria realtà aziendale dell'eventuale sussistenza dell'utilizzo di beni e servizi per mezzo di forme di partenariato pubblico privato e di concessione di costruzione e gestione nonché le modalità di rappresentazione contabile di tale fenomeno gestionale in uso; - in caso di sussistenza dello strumento gestionale in discorso, predispongono e trasmettono alla Direzione centrale salute ed ad ARCS una relazione illustrativa sulle modalità di rappresentazione contabile del suo utilizzo evidenziando, se presenti, eventuali difformità di contabilizzazione rispetto a principi, norme e criteri contabili da applicarsi a tale rappresentazione e indicando altresì, le misure correttive - in termini di azioni e tempistiche programmate - per l'adeguamento di gestione contabile necessario.	30/06/2021	
10.1.8	Investimenti	Sviluppare, mediante una collaborazione con ASUGI ed ARCS una valutazione congiunta sull'area complessiva della sede attuale e di quella della nuova acquisizione, che preveda, oltre all'eventuale vendita della stessa, anche la sua conversione, ad avvenuto trasferimento nella nuova sede presso il Comprensorio di Cattinara, in una o più strutture di assistenza intermedia di cui all'art. 20 della LR 22/2019, come stabilito con parere del NVISS n. 1824-EDI2223-IB-IN	Documento inviato alla DCS	31/12/2021	
11.5.2	Programmazione della formazione	Programmazione della formazione	predisposizione e trasmissione alla DCS del Piano della formazione entro il 31 marzo 2021	31/03/2021	
11.5.2	Programmazione della formazione	Programmazione della formazione	eventuale aggiornamento del piano entro 30 gg dalla pubblicazione del PRF	entro 30 gg PRF	
11.5.2	Programmazione della formazione	Programmazione della formazione	redazione ed invio della Relazione annuale sulle attività formative 2020 entro il 31/5/2021	31/05/2021	

capitolo	linea	progettualità	risultato atteso	tempistiche	note aziendali
12.1	Atti aziendali	proposta di collazione funzioni e attività (art. 54 LR 22/2019)	gli enti del Servizio sanitario regionale trasmettono all'Azienda regionale di coordinamento per la salute e alla Direzione centrale salute, politiche sociali e disabilità la proposta collocazione, ai sensi dell'art. 54, c. 1, della l.r. n. 22/2019, delle funzioni e attività per l'organizzazione dell'assistenza distrettuale, per l'assistenza alla persona con dipendenze e con disturbi mentali, per la prevenzione collettiva e sanità pubblica, per l'assistenza ospedaliera.	31/03/2021	
12.1	Atti aziendali	proposta atto aziendale (art. 54 LR 22/2019)	Gli enti del Servizio sanitario regionale, nel rispetto delle deliberazioni della Giunta regionale di cui all'art. 54, c. 1, della l.r. n. 22/2019 da adottarsi entro il 31 luglio 2021, trasmettono alla Direzione centrale salute, politiche sociali e disabilità e all'Azienda regionale di coordinamento per la salute la proposta di atto aziendale recante la disciplina di organizzazione e di funzionamento di cui all'art. 54, c. 4, della l.r. n. 22/2019 e compatibile con la cornice finanziaria propria di ciascun ente	31/08/2021	
12.2.1	Attività degli Enti: azioni di miglioramento delle attività, monitoraggio e governo regionale	Ricognizione da parte degli Enti dell'organizzazione e attuale svolgimento delle attività così come esistente e elaborazione ed attuazione di ipotesi riorganizzative dello svolgimento delle attività che partendo dall'articolata strutturazione aziendale, e di quella dei altri presidi ospedalieri regionali, utilizzino appieno la potenzialità di costruzione di percorsi operativi distinti per la riduzione del rischio conseguente alla gestione pandemica, e ciò non solo all'interno di ogni presidio ospedaliero, ma anche per mezzo di una gestione adeguata della rete aziendale e di quella regionale	Presentazione alla Direzione Centrale Salute e a ARCS entro il 15/03/2021 da parte degli Enti di relazione su ipotesi riorganizzativa dello svolgimento delle attività per il raggiungimento degli obiettivi di miglioramento indicati, anche con esposizione dello stato ex ante al 31/01/2021	15/03/2021	
12.2.1	Attività degli Enti: azioni di miglioramento delle attività, monitoraggio e governo regionale	Ricognizione da parte degli Enti dell'organizzazione e attuale svolgimento delle attività così come esistente e elaborazione ed attuazione di ipotesi riorganizzative dello svolgimento delle attività che partendo dall'articolata strutturazione aziendale, e di quella dei altri presidi ospedalieri regionali, utilizzino appieno la potenzialità di costruzione di percorsi operativi distinti per la riduzione del rischio conseguente alla gestione pandemica, e ciò non solo all'interno di ogni presidio ospedaliero, ma anche per mezzo di una gestione adeguata della rete aziendale e di quella regionale	attuazione entro il 15/04/2021 della riorganizzazione presentata nella relazione finalizzata a significativo aumento delle prestazioni erogate con valorizzazione dell'utilizzo integrato della rete aziendale e di quella regionale.	15/04/2021	

capitolo	linea	progettualità	risultato atteso	tempistiche	note aziendali
12.2.1	Attività degli Enti: azioni di miglioramento delle attività, monitoraggio e governo regionale	Ricognizione da parte degli Enti delle modalità di pianificazione operativa, tipologia di funzionamento giornaliero (a blocchi, dedicato a singola unità operativa, ovvero integrato e trasversale), orario giornaliero e settimanale, ore e giorni, di funzionamento e disponibilità delle sale operatorie, con predisposizione e implementazione di riorganizzazione funzionale e ampliamento di tempo di utilizzo.	Presentazione alla Direzione Centrale Salute e a ARCS entro il 15/03/2021 da parte degli Enti di relazione su ipotesi riorganizzativa funzionale e ampliamento di tempo di utilizzo, anche con esposizione dello stato ex ante al 31/01/2021;	15/03/2021	
12.2.1	Attività degli Enti: azioni di miglioramento delle attività, monitoraggio e governo regionale	Ricognizione da parte degli Enti delle modalità di pianificazione operativa, tipologia di funzionamento giornaliero (a blocchi, dedicato a singola unità operativa, ovvero integrato e trasversale), orario giornaliero e settimanale, ore e giorni, di funzionamento e disponibilità delle sale operatorie, con predisposizione e implementazione di riorganizzazione funzionale e ampliamento di tempo di utilizzo.	attuazione entro il 15/04/2021 della riorganizzazione funzionale e dell'ampliamento di tempo di utilizzo delle sale operatorie.	15/04/2021	
12.2.1	Attività degli Enti: azioni di miglioramento delle attività, monitoraggio e governo regionale	Ricognizione da parte degli Enti delle modalità di utilizzo delle apparecchiature diagnostiche finalizzata all'aumento dei tempi di utilizzo - in termini di funzionamento orario giornaliero e settimanale, ore e giorni - sia per la diretta erogazione ai pazienti di prestazioni ambulatoriali, sia a servizio delle attività interne dei presidi ospedalieri, e implementazione della riorganizzazione delle apparecchiature diagnostiche e ampliamento del tempo di utilizzo	Presentazione alla Direzione Centrale Salute e a ARCS entro il 15/03/2021 da parte degli Enti di relazione su ipotesi riorganizzativa funzionale e ampliamento di tempo di utilizzo, anche con esposizione dello stato ex ante al 31/01/2021;	15/03/2021	
12.2.1	Attività degli Enti: azioni di miglioramento delle attività, monitoraggio e governo regionale	Ricognizione da parte degli Enti delle modalità di utilizzo delle apparecchiature diagnostiche finalizzata all'aumento dei tempi di utilizzo - in termini di funzionamento orario giornaliero e settimanale, ore e giorni - sia per la diretta erogazione ai pazienti di prestazioni ambulatoriali, sia a servizio delle attività interne dei presidi ospedalieri, e implementazione della riorganizzazione delle apparecchiature diagnostiche e ampliamento del tempo di utilizzo	attuazione entro il 15/04/2021 della riorganizzazione funzionale e dell'ampliamento di tempo di utilizzo e prestazioni erogate delle apparecchiature diagnostiche.	15/04/2021	
12.2.1	Attività degli Enti: azioni di miglioramento delle attività, monitoraggio e governo regionale	Attività di predisposizione, organizzazione, coordinamento e partecipazione finalizzata alla tenuta di riunioni tra ARCS, Direzione Centrale Salute e Enti di monitoraggio condiviso, coordinamento e informative delle azioni di cambiamento organizzativo programmate e di gestione e miglioramento dell'attività di erogazione delle prestazioni	ARCS avvia l'attività, con prima riunione da tenersi, con frequenza quindicinale, a partire dal 15/03/2021.	ogni 15 gg da 15/3/2021	

capitolo	linea	progettualità	risultato atteso	tempistiche	note aziendali
12.2.2.4	Rispetto dei tempi di attesa dell'erogazione delle prestazioni sanitarie indifferibili	Rispetto dei tempi di attesa dell'erogazione delle prestazioni sanitarie indifferibili	gli enti devono, in particolare, garantire - almeno nella misura del novanta per cento del totale per la tipologia di prestazione - nei tempi di attesa previsti l'erogazione delle seguenti prestazioni: - attività ambulatoriale per prestazioni garantite dal SSN - prestazioni specialistiche afferenti alle classi di priorità come definite dal PNGLA 2019-2021 di cui all'Intesa Stato-Regioni 21.02.2019: • U (Urgente): da eseguire nel più breve tempo possibile e, comunque, entro 72 ore; • B (Breve), da eseguire entro 10 giorni;	31/12/2021	Si rappresenta il mancato finanziamento nella sovraziendale n.53 a fronte dell'erogazione di prestazioni
12.2.2.4	Rispetto dei tempi di attesa dell'erogazione delle prestazioni sanitarie indifferibili	Rispetto dei tempi di attesa dell'erogazione delle prestazioni sanitarie indifferibili	gli enti devono, in particolare, garantire - almeno nella misura del novanta per cento del totale per la tipologia di prestazione - nei tempi di attesa previsti l'erogazione delle seguenti prestazioni: - attività di ricovero per prestazioni garantite dal SSN: • ricoveri in regime di urgenza; • ricoveri elettivi oncologici; • ricoveri elettivi non oncologici con classe di priorità A (come definita dal PNGLA 2019-2021 di cui all'Intesa Stato-Regioni 21.02.2019).	31/12/2021	
14.2.10	Gestione fondi statali COVID-19	Gestione fondi statali COVID-19	Le Aziende dovranno sin d'ora provvedere alla raccolta della documentazione necessaria alla rendicontazione delle spese sostenute per la gestione dell'emergenza.		
3.2 Cure intermedie	Hospice pediatrico	Aumentare i posti letto di cure palliative in ambito pediatrico: prosecuzione delle attività collegate allo studio di fattibilità tecnica inviato alla DCS con nota prot. n. 9186 dd 9/10/2020	Studio di fattibilità di "home in" hospital: area strutturata per accogliere bambino e famiglia da dedicare alle cure palliative pediatriche	31/12/2021	si chiede l'allineamento della scadenza del contributo alla progettualità aziendale
3.7 Rete Cure Palliative e terapia del dolore	Cure palliative pediatriche	Avviare l'organizzazione delle cure pediatriche e terapia del dolore in ambito pediatrico e potenziamento del Centro Specialistico di riferimento	1. l'IRCCS Burlo, in qualità di Centro specialistico di riferimento, in attuazione del Decreto n. 1771/SPS del 27 dicembre 2016, supporta l'elaborazione e la diffusione di strumenti per la presa in carico omogenea sul territorio regionale (almeno 2 procedure)	31/12/2021	progettualità segnalata nella proposta PAO 2021 e con nota prot. 3218/2021
3.7 Rete Cure Palliative e terapia del dolore	Cure palliative pediatriche	Registrare le attività cliniche collegate alle cure palliative	Entro il 31.12.2020 l'IRCCS Burlo, in qualità di Centro specialistico di riferimento, definisce le modalità di registrazione sugli applicativi Insiel dell'attività svolta in sede e delle attività di supporto, supervisione clinica e consulenza all'attività di assistenza domiciliare svolte in regione.	31/12/2021	progettualità segnalata nella proposta PAO 2021 e con nota prot. 3218/2021

capitolo	linea	progettualità	risultato atteso	tempistiche	note aziendali
12.1	Atti aziendali	Burlo multicentrico: Svolgere le funzioni ospedaliere nell'area materno infantile nell'area territoriale di ASUGI così come definito dalla LR 22 /19.	Istituzione di tavoli di lavoro con ASUGI finalizzati all'elaborazione del testo convenzionale entro 90 giorni successivi alla DGR prevista dalla LR 22/2019	entro 90 giorni dalla DRG	Si chiede un coinvolgimento attivo anche di ASUGI/ progettualità segnalata nella proposta PAO 2021 e con nota prot. 3218/2021
	Accreditamento UNICEF	Proseguire il percorso di accreditamento UNICEF "Ospedale amico del bambino"	partecipare alle attività previste dall'ente accreditante	31/12/2021	
	Accreditamento UNICEF	Proseguire il percorso di accreditamento UNICEF "Ospedale amico del bambino"	organizzare l'incontro annuale della Rete Insieme per l'allattamento	31/12/2021	
	Logistica	Proseguire nel percorso di risoluzione delle criticità logistiche dell'Istituto mediante l'acquisizione degli spazi degli edifici attigui all'Istituto	Esecuzione dei lavori necessari per il trasferimento degli uffici amministrativi ed identificazione degli spazi da dedicare all'attività ambulatoriale	31/12/2021	si evidenzia la necessità di un finanziamento per i costi annuali di gestione
	Programma trapianti metropolitano	Istituire, con la preventiva autorizzazione regionale, un Programma unico di trapianto FVG tra i centri di emato-oncologia regionali coinvolti nell'attività di trapianto allogenico di CSE (AS, da formalizzare presso le Autorità nazionali competenti (CNT e GITMO).	Formalizzazione del programma	31/12/2021	si chiede la partecipazione delle altre aziende (ASUFC e ASUGI) / progettualità segnalata nella proposta PAO 2021 e con nota prot. 3218/2021
	Fase 1	Sviluppare all'utilizzo di terapie innovative avviando tutte le procedure per il riconoscimento dell'IRCCS Burlo Garofolo come centro per le sperimentazioni cliniche di Fase I, secondo i criteri stabiliti dall'AIFA con la determina 890/2015 e secondo quanto disciplinato dalla normativa di settore in relazione ai criteri di accreditamento e certificazione	Procedure per il riconoscimento avviate	31/12/2021	
	Valorizzazione attività	Individuare, d'intesa con la Direzione Centrale Salute ed ARCS, uno strumento di riconoscimento economico e di finanziamento dell'attività altamente specialistica dell'IRCCS non comparabile alle prestazioni per adulti.	Istituzione di un tavolo di lavoro con DCS e ARCS finalizzato all'applicazione delle tariffe per gli ospedali pediatrici mono specialistici ex CSR 2018		progettualità segnalata nella proposta PAO 2021 e con nota prot. 3218/2021

## **4 PROGRAMMAZIONE DELLE RISORSE**

### **4.1 LA GESTIONE DELLE RISORSE UMANE**

#### **4.1.1 IL PERSONALE**

##### **MANOVRA DEL PERSONALE 2021**

La manovra del personale per l'anno 2021 deve necessariamente poter far prontamente fronte all'emergenza epidemiologica in atto; a tal fine l'Istituto si avvarrà prioritariamente, fino al permanere dello stato di emergenza, della decretazione d'urgenza emanata nel corso del 2020 e in parte prorogata nel 2021 in tema di acquisizione del personale del SSN, quale deroga alle normali regole assunzionali, garantendo in tal modo l'avvio di procedure tempestive e semplificate per far fronte al fabbisogno del personale. In secondo luogo, compatibilmente alle disposizioni nazionali e regionali in tema rimodulazione delle attività programmate differibili in corso di emergenza COVID, l'Istituto cercherà di orientare le acquisizioni anche per proseguire nella politica strategica volta all'incremento del valore della produzione dell'Istituto.

Si porrà altresì attenzione sia ai processi di stabilizzazione del personale, al fine di proseguire la politica di riduzione dei rapporti precari, sia allo sviluppo della dotazione organica della ricerca, in vista del decreto - di prossima emanazione - relativo alle procedure concorsuali del personale del ruolo della ricerca sanitaria e delle attività di supporto alla ricerca sanitaria.

Infine, in una logica di tipo strategico, da attuarsi mediante un attento monitoraggio mensile dei costi del personale e di analisi delle attività effettivamente svolte al fine di garantire le attività ed il corretto utilizzo delle risorse, si procederà alla valutazione di garanzia del turn over nello stesso o altro profilo professionale.

## Situazione del personale al 31.12.2020

Si riporta la forza del personale al 31.12.2020 distinguendo il personale istituzionale da quello COVID:

	Forza al 31.12.2020 istituzionale	Personale COVID al 31.12.2020	Totale
Dirigenza			
Ruolo sanitario	159	4	163
Ruolo professionale	2		2
Ruolo tecnico	3		3
Ruolo amministrativo	8		8
Totale dirigenza	172	4	176
Comparto			
Ruolo sanitario	336	28	364
Ruolo tecnico	119		119
Ruolo amministrativo	73		73
Ruolo ricerca	27		27
Totale comparto	555	28	583
TOTALE COMPLESSIVO (senza universitari)	727	32	759
Personale universitario	15		15
TOTALE COMPLESSIVO (con universitari)	742		774

## Cessazioni note anno 2021

Le cessazioni (certe e note alla data di elaborazione del PAO) di personale a tempo indeterminato per l'anno 2021 risultano pari a n. 15 unità, come riportate nella tabella che segue:

Ruolo	Profilo professionale	Motivo cessazione	Quantità
DIRIGENZA			
Sanitario	Medico	Collocamento a riposo e mobilità	3
COMPARTO			
tecnico	Operatore tecnico	Collocamento a riposo	1
tecnico	Operatore socio sanitario	Collocamento a riposto	1
sanitario	Collab. profess. sanitario senior - inf. Pediatrico	Collocamento a riposo	1
sanitario	Collaboratore prof.sanitario - infermiere	Collocamento a riposo	1
Sanitario	Collaboratore prof.sanitario - tecn. laboratorio	Collocamento a riposo	1
sanitario	Puericultrice senior	Collocamento a riposo	2
amministrativo	Coadiutore amministrativo	Collocamento a riposo	1
amministrativo	Assistente amministrativo	Collocamento a riposo	2
amministrativo	Collaboratore amministrativo	Collocamento a riposto	2
		TOTALE	15

Il dettaglio della manovra del personale viene rappresentato nelle tabelle allegate relative ai Piani Triennali di Fabbisogni di Personale.

## **Manovra 2021**

La manovra del personale 2021 dovrà risultare coerente ai limiti di spesa nazionali e regionali previsti e sarà caratterizzata da due tipologie di intervento:

acquisizione di personale dedicato al COVID in caso di necessità ed urgenza attraverso gli strumenti di reclutamento del personale dedicati;

garanzia del turn-over necessario, compatibilmente con le risorse disponibili, e valutazione sulla sostituzione di alcuni profili in esaurimento.

Altresì, se compatibile con i limiti di spesa del personale, con la complessiva situazione emergenziale e con le disposizioni in materia di programmazione delle attività, l'Istituto effettuerà un'attenta valutazione sulla possibilità di acquisire profili professionali strategici finalizzati all'aumento della propria capacità produttiva.

Infine, nell'ottica della politica del personale rivolta alla riduzione dei rapporti di lavoro precari e coerentemente all'approvazione delle graduatorie dei concorsi regionali del comparto effettuate per tutto il SSR dall'ARCS, sarà effettuata nel corso dell'anno una rivalutazione complessiva del lavoro somministrato.

Si rinvia alle tabelle del PTFP 2021-2023 per i dati numerici alla data del 31.12.2021.

### **Tetto di spesa del personale**

Il tetto di spesa del personale per l'anno 2021 di cui alla DGR 189 del 12 febbraio 2021 ammonta per l'Istituto a € 33.580.323,85. Si fa presente che nei costi proiettati al 31.12.2021 sono stati inseriti anche gli oneri derivanti dall'incremento dell'indennità di esclusività previsto dall'art. 1 comma 407 della L. 178/2020 stimato in € 477.426,68.

### **Legge 6 novembre 2012 n. 189**

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, per complessivi 30.000 euro, per essere vincolata ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste d'attesa.

### **Legge 27 dicembre 2017, n. 205 - art. 1 c. 435**

L'ammontare della retribuzione individuale di anzianità del personale della dirigenza del ruolo sanitario cessato nel 2020 ammonta a € 19.462,30.

### **Stabilizzazione del personale precario**

Nel corso dell'anno 2020 ha trovato completamento la procedura di stabilizzazione ai sensi del comma 1 del D.lgs. 75/2017 di n. 1 unità di collaboratore professionale sanitario - ortottista e di n. 1 unità di collaboratore professionale sanitario - ostetrica.

Data lettura della modifica normativa, che ha ampliato i termini per l'applicazione del percorso di stabilizzazione, nel corso dell'anno 2021 l'Istituto procederà ad effettuare una ricognizione complessiva per altre figure professionali, il cui fabbisogno dovrà essere compatibile con la sostenibilità economica del bilancio ed il tetto del costo del personale 2021.

### **Personale del comparto sanità – sezione del personale del ruolo della ricerca sanitaria e delle attività di supporto alla ricerca sanitaria**

Nel corso dell'anno 2021 il piano del fabbisogno del personale è stato incrementato di n. 30 unità per il personale del ruolo della ricerca sanitaria e delle attività di supporto alla ricerca sanitaria, tenendo conto che è in fase di adozione il DM che definirà i criteri concorsuali di accesso e di assunzione per tale tipologia di personale, compatibilmente con il finanziamento del Ministero della Salute finalizzato ad implementare il fabbisogno di ricercatori.

### **Prestazioni aggiuntive**

L'Istituto, nel rispetto delle condizioni e termini contrattuali per il ricorso all'istituto giuridico in questione, provvederà alla richiesta di prestazioni aggiuntive per la dirigenza e per il personale del comparto ai sensi della L. n. 1/2002 e s.m.e.i., per:

- eventuali interventi finalizzati all'attuazione dei Piani Emergenziali adottati per lo svolgimento della campagna straordinaria della vaccinazione contro il COVID;
- evitare interruzioni, anche potenziali, di pubblico servizio;
- compatibilmente al contesto emergenziale, per incrementare l'attività tariffata, con particolare riferimento alle funzioni di valenza regionale oltre che funzioni di attrazione extraregionale;
- per far fronte alla riduzione delle liste d'attesa, compatibilmente con le risorse a disposizione.

### **Fondi aziendali**

I fondi aziendali delle aree della dirigenza e del personale del comparto sono stati indicati nel bilancio preventivo per l'anno 2021 sulla base della normativa attualmente vigente ed in attuazione delle nuove disposizioni previste dal CCNL 2016-2018 delle aree contrattuali dirigenza Area Sanità, dirigenza Funzioni Locali e Comparto.

Si evidenzia che l'incremento del Fondo della produttività collettiva del comparto e del Fondo di risultato delle aree della dirigenza pari allo 1% del monte salari ammonta a € 252.299,75 comprensivo di oneri e IRAP. Tale importo sarà eventualmente erogato qualora sia accertato a consuntivo l'utile d'esercizio.

## 4.1.2 LA FORMAZIONE

I continui e i rapidi cambiamenti che interessano il mondo sanitario sollecitano i centri formativi delle aziende ad indirizzare, sempre di più, i professionisti verso un apprendimento che consenta loro di far fronte a tali cambiamenti e di favorire lo sviluppo di un servizio sanitario di livello avanzato.

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

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

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

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

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

L'emergenza sanitaria da COVID-19 che ha coinvolto il mondo intero nel corso del 2020, ha determinato l'implementazione di una serie di strategie organizzative che hanno coinvolto inevitabilmente anche la funzione "Formazione" all'interno delle aziende sanitarie, che hanno adeguato rapidamente i Piani formativi in essere, in funzione delle necessità emergenti. La dinamicità della situazione pandemica ha richiesto, di fatto, un costante aggiornamento delle attività formative da organizzare attraverso l'identificazione rapida dei fabbisogni emergenti al fine di rispondere contestualmente alle richieste formative da attivare, con il supporto della rete dei referenti aziendali della formazione e dei responsabili di piattaforma; è evidente che in questa situazione può diventare complicato comprendere come muoversi correttamente e in modo conforme alle normative per aspetti e attività non direttamente esplicitate dalle norme

L'IRCCS Burlo Garofolo considera la formazione un compito istituzionale fondamentale legato alla propria natura di Istituto Scientifico, il Piano della formazione è lo strumento attraverso cui si attua il processo di valorizzazione del personale che in esso opera, garantendo così il miglioramento

continuo delle prestazioni, l'avanzamento delle conoscenze scientifiche e culturali, e la diffusione, all'interno e all'esterno dell'ospedale, delle buone pratiche cliniche ed assistenziali basate sulle prove di efficacia.

Nel corso del 2021 l'IRCCS, al fine di ottimizzare i percorsi amministrativi e gestionali relativi alla formazione interna, porrà in essere interventi finalizzati alla semplificazione dell'iter al fine di consentire l'ottimale programmazione dell'attività formativa, e a gestire, assieme al servizio informativo, gli accessi attraverso le piattaforme informatiche, per permettere la partecipazione del personale alle diverse tipologie di eventi durante l'anno, il tutto al fine di contemperare le esigenze formative con quelle di servizio/assistenziali.

Il Burlo pianificherà la formazione in sintonia con le iniziative regionali e le relative tempistiche.

## PROGRAMMAZIONE DELLA FORMAZIONE

L'IRCCS nella sua attività formativa promuoverà e sosterrà le iniziative riguardanti:

- la gestione del cambiamento del SSR, sia di assetto che di processo;
- aggiornare le conoscenze e le competenze utili per la gestione dell'emergenza sanitaria derivante dalla pandemia da COVID-19 e le corrette modalità di effettuazione dei tamponi per l'area pediatrica
- la valorizzazione e qualificazione delle competenze manageriali della dirigenza apicale sanitaria, tecnica, amministrativa e professionale, e la formazione alla leadership;
- valorizzazione dei quadri intermedi (con particolare riguardo alle figure con funzioni organizzativo/gestionali);
- la valorizzazione del lavoro di rete e costruzione e diffusione dei PDTA,
- lo sviluppo ed il sostegno dei percorsi legati all'emergenza-urgenza, alla cronicità ed alla fragilità;
- lo sviluppo di percorsi di educazione continua per tutti i ruoli della formazione (progettisti, formatori, tutor, facilitatori) e per tutte le tipologie formative (formazione residenziale, formazione sul campo, formazione a distanza) al fine di garantire un alto livello di qualità del sistema formativo regionale.

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

- l'umanizzazione delle cure e valorizzazione della dignità della persona;
- sicurezza degli operatori nell'ambiente di lavoro (T.U. n 81/2008)

- 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;
- percorsi assistenziali integrati tra ospedale e territorio, anche correlati alla pandemia COVID-19;
- cure palliative e terapia del dolore
- screening neonatali (screening metabolico esteso, audiologico ed oftalmologico);
- promozione dei corretti stili di vita con particolare riferimento alle vaccinazioni e alla nutrizione del neonato e della donna gravida;
- formazione dei referenti della formazione aziendali;
- 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”;
- Regolamento UE n. 2016/679, Protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e del Decreto 196/2003, Codice in materia di protezione dei dati personali, come novellato dal D.lgs. n. 101/2018;
- urgenza emergenza (BLS, PALS, rianimazione neonatale, gestione emergenza in sala parto....);
- attenzione ai bisogni di comunicazione, informazione e relazione con il paziente, e comunicazione tra professionisti;
- attività formativa a supporto delle attività di ricerca intraprese dall’IRCCS;
- bioetica in ambito materno infantile;
- farmacovigilanza in ambito materno – infantile e nell’uso degli off label.
- contenimento dei tempi di attesa delle prestazioni;
- attualizzazione delle conoscenze e delle competenze trasversali per il corretto e pieno utilizzo dei servizi informativi in uso;
- acquisire/rinforzare le competenze necessarie per l’utilizzo della piattaforma di telemedicina e teleassistenza;

## Ambiti di sviluppo

Si consolideranno inoltre alcuni ambiti di sviluppo dell'attività della Formazione, al fine di:

- garantire l'attività di formazione in tema di risposta all'emergenza in campo neonatale, pediatrico e più in generale nell'ambito materno-infantile;
- ottenere la Certificazione ISO dell'Ufficio Formazione in base ai criteri specifici previsti dalla ISO 21001;
- consolidare la figura del referente della formazione a livello delle strutture, organizzando una formazione specifica;

## 4.2 GLI INVESTIMENTI

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

Il Programma Preliminare degli Investimenti per l'anno 2021 è stato adottato con decreto n. 115 dd. 14.09.2020 e con nota prot. n. 8344 dd. 14.09.2020 è stato inviato al N.V.I.S.S. per l'espressione del parere di competenza.

Nelle more della pronuncia del N.V.I.S.S. sul PPI 2021 e della definizione dello stanziamento regionale per investimenti per l'anno 2021, si rilevano:

BMT - EI	il contenuto della DGR n. 693 del 15.05.2020 e dei relativi decreti di concessione n. 1901/SPS, n. 1902/SPS e n. 1903/SPS, tutti del 02.10.2020, che attribuiscono all'Istituto, rispettivamente, l'importo di Euro 140.000,00 per la realizzazione di un nuovo impianto monta letti e la sostituzione di una porta automatizzata, l'importo di Euro 568.45,24 per l'acquisizione di beni mobili e tecnologie nonché Euro 630.000,00 per l'esecuzione di interventi edili ed impiantistici di messa a norma ed adeguamento antincendio;
BMT (EMERGENZE)	il contenuto della DGR n. 693 del 15.05.2020 per il finanziamento di 39.193,32 per gli interventi non previsti nel PTI ed emergenti nel corso dell'anno, come previsto da LR 26/2015, art. 33 comma 10, per l'acquisizione di beni mobili e tecnologie;
BMT - EI (COVID19)	il contenuto della DGR n. 1224 del 07/08/2020 per il potenziamento della rete ospedaliera per l'emergenza COVID-19 che attribuisce all'Istituto, rispettivamente, l'importo di Euro 395.280,00 per l'esecuzione di interventi edili ed impiantistici e 353.800,00 per l'acquisizione di beni mobili e tecnologie destinati alle terapie intensive e terapie semi-intensive e l'importo di Euro 300.000 per la riorganizzazione edile-impiantistica del pronto soccorso;
EI	il contenuto della DGR n. 1734 del 20.11.2020 e del relativo decreto di concessione n. 2536/SPS del 24.11.2020 che attribuisce all'Istituto la somma di Euro 7.235.000,00 per l'acquisto e la ristrutturazione di una nuova sede e la riqualificazione di parte degli spazi dell'attuale comprensorio ospedaliero;
BMT	il contenuto della DGR n. 1911 del 19/10/2018 e del relativo decreto di concessione n. 1606/SPS del 01/09/2020 per l'importo di Euro 100.000 per l'acquisizione di beni mobili e tecnologie;
BMT - EI (COVID19)	il contenuto della DGR n. 1862 del 11/12/2020 per l'importo di Euro 500.000,00 per l'acquisizione di beni mobili e tecnologie connessi all'emergenza COVID-19, e per l'importo di Euro 65.000,00 per lavori finanziati con le risorse assegnate alla Regione Friuli Venezia Giulia di cui al D.L. 17 marzo 2020, n. 18

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

## BENI MOBILI E TECNOLOGICI

### COVID-19

Nel corso del 2020 anche l'Istituto è stato coinvolto nell'emergenza COVID19, fornendo ai reparti ed ai servizi coinvolti le dotazioni tecnologiche ed economiche necessarie alla riorganizzazione degli spazi e dei flussi dei pazienti positivi o sospetti COVID19. Gli interventi hanno riguardato principalmente le aree di terapia intensiva, pronto soccorso ed ostetricia-ginecologia. Sono stati inoltre forniti alcuni strumenti necessari per il lavoro agile e le tele-visite da remoto: nuove licenze firewall, pc portatili, webcam, microfoni, piattaforme di videoconferenza e simili.

Si è proceduto all'acquisizione di apparecchiature elettromedicali per € 481.083,32, economiche per € 21.524,61 ed informatiche per € 25.095,81 - per l'importo complessivo di € 527.703,66.

Di particolare rilievo la sostituzione del sistema di monitoraggio emodinamico, l'integrazione dei ventilatori polmonari e dei defibrillatori effettuata in terapia intensiva pediatrica; sono state integrate le apparecchiature per la diagnostica COVID19, i termoscanter e diversi beni economici finalizzati alla separazione dei flussi dei pazienti COVID19.

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

### Apparecchiature elettromedicali

Oltre agli investimenti per rispondere all'emergenza COVID19, sono proseguite le attività ordinarie di aggiornamento e sostituzione di apparecchiature elettromedicali. Vengono di seguito descritti sinteticamente gli investimenti più significativi conclusi, o avviati, nel corso del 2020, ricompresi nel programma triennale in corso di validità (PTI 2020-2022 variazione 1, approvato con decreto n. 126 dd. 16/10/2020), con l'indicazione della relativa fonte di finanziamento:

Descrizione	Fonte di Finanziamento
n. 10 cardiocografi con n. 2 centrali - sostituzione completa in sala parto e reparto	CC Regionale + Fondi propri
n. 1 incubatrice ibrida e n. 3 incubatrici standard per Neonatologia	CC Regionale
n. 3 sistemi di videolaringoscopia per Terapia intensiva pediatrica	CC Regionale
n. 1 elettrobisturi per SO Ginecologica	CC Regionale
n. 1 ecotomografo portatile per Reumatologia	CC Regionale
n. 3 lampade scialitiche portatili	CC Regionale

Descrizione	Fonte di Finanziamento
n. 1 sistema di monometria e uroflussometria	CC Regionale
n. 1 monitor defibrillatore per PS pediatrico	CC Regionale
n. 2 ventilatore da terapia intensiva neonatale	CC Regionale + Fondi propri
n. 1 monitoraggio nervoso intraoperatorio per ORL	CC Regionale
n. 1 ecotomografo portatile per oncoematologia	Fondi propri
n. 1 autoclave per il blocco operatorio	CC Regionale
n. 4 ventilatori polmonari da Terapia Intensiva Pediatrica	CC Regionale
n. 1 video EEG portatile per neuropsichiatria	CC Regionale
n. 12 monitor multiparametrici per blocco operatorio e sala parto	CC Regionale
n. 2 lampade a fessura per gli ambulatori di oculistica	CC Regionale
n. 1 potenziali evocati uditivi per ORL	CC Regionale
n. 1 sistema di elettrofisiologia oculare	CC Regionale
n. 1 sistema di scansione lastre per odontostomatologia	CC Regionale
n. 1 sistema portatile di radiografia intraorale	CC Regionale

## Informatica

In merito ai finanziamenti specifici per la sicurezza informatica (DGR n. 1424 dd. 27/07/2018, decreto di concessione n. 1481/SPS dd. 09/10/2018), nel corso del 2020 sono stati aggiornati gli apparati di rete "core" e "distribution" nei due nodi stella, oltre ad apparati di rete "access" dei più rilevanti armadi di piano. È stato inoltre installato, collaudato e configurato il nuovo storage aziendale. Si tratta di uno storage con caratteristiche tecnologiche per garantire il massimo in termini di sicurezza e spazio a disposizione per i dati dell'Istituto, in particolare per la Genetica. L'acquisto è stato eseguito considerando i futuri ampliamenti complessivi, consentendo in tal modo l'aggiunta di spazio a disposizione, a partire dai 300 Tb iniziali fino al Pb.

È stato infine realizzato un cluster di calcolo per il progetto BioHub, per il quale sono stati acquistati, installati e configurati 4 server ad alte prestazioni, per l'esecuzione di MPI computing, ovvero calcolo in parallelo su più nodi appartenenti allo stesso cluster.

Nel corso del 2021, nell'ambito della riorganizzazione immobiliare complessiva risulterà improcrastinabile la scelta di reperire una nuova collocazione più conforme agli standard tecnici ed impiantistici per il CED dell'IRCCS. Attualmente lo stesso è collocato in una stanza sempre più congestionata da apparati che, sia per le condizioni ambientali che per le condizioni logistiche, non risulta più in grado di avere un sistema tecnicamente a norma e funzionale.

L'Istituto ritiene quindi necessario programmare con urgenza nel 2021 la gara per la realizzazione di un nuovo CED esterno alla struttura, attraverso la collocazione di un box prefabbricato che dovrà essere il più possibile attiguo all'attuale posizione: tale soluzione consentirebbe di raggiungere un buon livello di sicurezza, prestazioni ed affidabilità fino al trasferimento presso la nuova sede di Catinara. Si stima che il costo indicativo della soluzione proposta sia all'incirca di 400.000 euro.

Nel corso del 2020 la SC ingegneria clinica, informatica ed approvvigionamenti ha eseguito ordini per oltre 2.500.000,00 € di beni a patrimonio, con importanti sostituzioni in tutti gli ambiti di interesse della Struttura: apparecchiature elettromedicali, informatica ed economici.

### **Programma Preliminare degli Investimenti 2021 e Programma Triennale degli Investimenti 2021-2023**

Il Programma Preliminare degli Investimenti 2021-2023, per la quota parte riferita ai beni mobili e tecnologie, ammonta a € 5.859.320,00 compresa IVA, ed è distinto in:

- Aggregato 1: di singolo importo inferiore a 100.000 euro
  - Prioritari: € 1.900.000
  - Programmabili: € 1.600.000
- Aggregato 2: di singolo importo pari o superiore a 100.000 euro e inferiore a 1.000.000
  - Prioritari: € 1.536.580
  - Programmabili: € 242.740
- Aggregato 4: per le tecnologie indicate in Delibera di Giunta regionale
  - Prioritari: € 580.000

Il Programma Triennale degli investimenti 2021-2023, comprende la quota parte non spesa dei precedenti finanziamenti riferibili agli anni di esercizio 2017-2020, più i finanziamenti riferiti all'esercizio 2021 che, per i beni mobili e tecnologici, sono pari a € 39.193,32 per acquisizioni di beni mobili e tecnologici urgenti/emergenti, non compresi nel PT (DGR 693/2020).

Con riferimento all'art. 3 comma 2 del DM del Ministro per la Pubblica Amministrazione dd. 19/10/2020, che testualmente dispone *"Al fine di agevolare lo svolgimento delle attività in modalità agile, **le amministrazioni si adoperano per mettere a disposizione i dispositivi informatici e digitali ritenuti necessari**, utilizzando le risorse finanziarie disponibili a legislazione vigente e promuovono l'accesso multi-canale dell'utenza"*, l'Istituto ha inviato la richiesta di dedicati finanziamenti per poter garantire lo svolgimento delle attività in modalità agile, pari a 200.000,00 €, per l'acquisto di "dispositivi informatici", con nota prot. GEN-A-2020-0009690-P.

Nel 2021 si prevede:

Per le apparecchiature elettromedicali:

- Conclusione di importanti procedure di aggiornamento tecnologico (sostituzione ed implementazione di tutti i monitor fetali, sostituzione ed implementazione di tutti i defibrillatori AED per carrelli di emergenza, introduzione del sistema di allarme remotizzato per la catena del freddo, sostituzione di frigo-congelatori per consolidare il deposito di campioni/farmaci/kit, adeguamento tecnologico del laboratorio di tossicologia, allestimento del nuovo PS pediatrico e della nuova pediatria d'urgenza, sostituzione della TC);
- attività connesse al trasferimento c/o opera san Giuseppe;

Per l'informatica:

- il consolidamento degli apparati attivi degli armadi di piano della rete dati, secondo il piano di sostituzione allegato al DPS aziendale 2019-2020;
- di consolidare lo storage aziendale;
- il consolidamento del sistema di virtualizzazione alla base dell'infrastruttura server aziendale;
- di potenziare la dotazione di pc windows 10 sostituendo gli ultimi pc dotati di sistema operativo windows 7 ormai fuori supporto;
- di progettare e sviluppare nuove soluzioni per la rete Wi-Fi dell'Istituto con soluzioni allo stato dell'arte (copertura e Wi-Fi 6);
- di terminare la diffusione dei telefoni VoIP sia fissi sia DECT;
- nuovo CED;
- attività connesse al trasferimento c/o opera san Giuseppe;

Per gli economici:

- allestimento del nuovo reparto di oncoematologia;
- sostituzione ed integrazione di numerosi armadietti spogliatoio;
- attività connesse al trasferimento c/o opera san Giuseppe.

## INVESTIMENTI EDILI ED IMPIANTISTICI

Nel corso del 2020 anche l'Istituto è stato coinvolto nell'emergenza COVID19, cercando soluzioni anche edili impiantistiche che consentano una corretta gestione dei flussi e degli ambienti. Nel dettaglio sono state apportate modifiche ai box dell'odontostomatologia garantendo la chiusura degli stessi, sono stati eseguiti interventi sugli impianti di ventilazione per l'eliminazione dei ricircoli di aria, per l'allontanamento delle riprese d'aria rispetto alle espulsioni, sono stati implementati gli impianti speciali relativi ai controlli accessi e agli impianti di chiamata infermiere in conseguenza alla rimodulazione degli spazi, è stata creata un'area confinata di 6 posti letto per consentire la gestione di pazienti ostetriche positive al COVID19 ed è stato realizzato il laboratorio nel quale si processano i tamponi. Il costo complessivo di queste opere è di € 65.000,00.

Sono stati inoltre avviati già dal mese di agosto 2020 i lavori di riorganizzazione del pronto soccorso e la realizzazione di un reparto di pediatria d'urgenza nel quale sono state realizzate due stanze di isolamento che si affiancano alla stanza di isolamento pre-esistente. Tali lavori, gestiti nell'ambito di un verbale di somma urgenza del 05.08.2020, sono stati provvisoriamente finanziati con le risorse

disponibili dal piano investimenti 2019 in attesa della copertura finanziaria da definire con successivi atti.

Come già riportato poc'anzi, nei primi mesi del 2021 l'Istituto porterà a compimento gli interventi di riorganizzazione degli spazi avviati nel 2020 in attuazione del Piano regionale di potenziamento della rete ospedaliera per far fronte al COVID-19" nonché altri interventi complementari utili alla prevenzione/contenimento dell'emergenza pandemica.

Si tratta, nello specifico dei seguenti interventi:

Riordino della rete ospedaliera in relazione all'emergenza da COVID-19 // Riorganizzazione pronto soccorso - risanamento conservativo area accoglienza e ambulatori piano terra ospedale (codice CUP C94E20003020002). L'intervento del costo di euro 300.000,00 riguarda la riorganizzazione degli spazi prima destinati ad attesa e punto benvenuto. In tali ambienti è stata trasferita l'attività di accoglienza (pre-triage e triage) e di ambulatori, tutti suddivisi con percorsi distinti tra pazienti sospetti e non sospetti. Sono in corso le rendicontazioni dell'intervento ultimato e attivato nel mese di gennaio 2021. A completamento di tali lavori risulta ora necessario procedere con la riorganizzazione degli altri spazi del piano terra, dove oggi è collocata la cucina, in modo da completare la ristrutturazione del pronto soccorso anche con tutti gli ambienti di supporto. Al momento i lavori del pronto soccorso sono conclusi e sono in corso le attività di collaudo.

Riordino della rete ospedaliera in relazione all'emergenza da COVID-19 // Realizzazione di posti letto di terapia intensiva e semintensiva (codice CUP C94E20003030002). L'intervento del costo di euro 395.280,00 è finalizzato alla ristrutturazione di spazi attualmente dedicati a degenza ordinaria per ricavare nuovi posti letto trasformabili all'occorrenza in terapia intensiva e sub intensiva. Attualmente sono stati ultimati i due posti letto in pediatria d'urgenza (al piano terra dell'ospedale) e sono stati progettati i posti letto di isolamento con la possibilità di conversione in terapia semi intensiva presso la clinica pediatrica. Si prevede di iniziare i lavori entro il primo trimestre 2021 e di concluderli entro l'estate 2021.

Installazione di un ascensore a servizio della scala B (Codice CUP C98I20000040002). L'intervento finanziato per euro 140.000,00 con contributo regionale, mentre l'eccedenza di spesa per la realizzazione delle opere edili complementari verrà finanziato con altri fondi disponibili nel piano 2019, è finalizzato ad ottimizzare la gestione dei flussi implementando il numero degli impianti monta letti destinati all'uso generico, essendo ormai 3 dei 4 ascensori presenti nell'edificio ospedale espressamente dedicati a pazienti in particolari situazioni sensibili. I lavori sono attualmente in corso e si prevede di procedere al collaudo entro il primo semestre 2021.

Nel corso del 2021, inoltre, l'Istituto darà corso alla realizzazione del progetto più importante, di rilevanza strategica, degli ultimi decenni che consentirà di dare risposte alle criticità logistiche in cui sta versando. Invero, grazie al finanziamento di Euro 7.235.000,00, concesso dalla Regione FVG decreto di concessione n. 2536/SPS dd. 24.11.2020, l'IRCCS acquisterà, nei primi mesi del 2021, il Comprensorio dell'Opera di San Giuseppe, che sorge adiacente all'attuale comprensorio ospedaliero, e, dopo gli opportuni lavori di ristrutturazione interna, vi trasferirà parte dell'area ambulatoriale e parte degli uffici amministrativi. Parallelamente, si inizierà la ristrutturazione degli spazi interni rimasti vuoti

per consentire l'espansione dei laboratori di ricerca e dell'attività assistenziale. Uno dei primi interventi utili alla riorganizzazione sarà la realizzazione della cucina/mensa da costruire in adiacenza all'ospedale consentendo di utilizzare al meglio gli spazi interni alla struttura. Si prevede di concludere tutte le attività previste nel nuovo comprensorio entro la fine del 2021, mentre parallelamente verranno gestiti i lavori di adeguamento degli spazi attuali nel corso del 2022.

Accanto a questo, nel corso del 2021, l'Istituto realizzerà e/o porterà a compimento altri interventi inseriti in programmi triennali degli investimenti di annualità pregresse dei quali sono attualmente in corso i lavori o è stata completata la progettazione a livello definitivo esecutivo nel corso degli anni precedenti. Tali interventi sono:

Realizzazione di un'area di laboratorio per la preparazione dei farmaci al primo piano dell'Edificio Ospedale (Codice CUP C94E16000680002). L'intervento, inserito nel programma triennale degli investimenti 2016-2018, ha un costo complessivo di euro 320.000,00 interamente coperto da finanziamenti regionali ed è finalizzato alla risistemazione di alcuni spazi al fine creare un laboratorio per la produzione di farmaci sterili nel rispetto delle specifiche norme in materia. I lavori sono stati ultimati nel 2020 e sono in corso le operazioni di collaudo che si concluderanno entro il primo trimestre 2021.

Adeguamento antincendio della palazzina ambulatori in conformità al DM 19 marzo 2015 (CUP C94E17000190003). L'intervento, inserito nel programma triennale degli investimenti 2018-2020, ha un costo complessivo di euro 235.678,06, finanziato per euro 220.649,27 mediante contributo statale ex art 20 legge 66/1988 e per la rimanente quota di euro 15.028,79 mediante fondi regionali, ed è finalizzato alla messa a norma antincendio dell'edificio lungo la via Trissino. I lavori sono stati appaltati nel 2020 e sono attualmente in corso di esecuzione; si prevede di procedere al collaudo entro la fine del 2021.

Adeguamento edile impiantistico laboratorio PMA embriologia (CUP C94E17000110002). L'intervento, inserito nel programma triennale degli investimenti 2017-2019, ha un costo complessivo di euro 280.000,00, interamente finanziato con contributo regionale, ed è finalizzato all'adeguamento dell'area del laboratorio FIVET per l'attività di procreazione medicalmente assistita alle specifiche norme di accreditamento del Centro Nazionale Trapianti. Dopo che la prima gara esperita per l'appalto dei lavori è andata deserta, l'IRCCS è stato costretto a compiere altre valutazioni sulla modalità di affidamento che lo hanno portato ad appaltare i lavori al termine del 2020. Si prevede di ultimare i lavori entro il primo trimestre 2021.

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

diffondersi della pandemia da covid-19 ha imposto la sospensione della procedura d'appalto, vista la particolare fragilità dell'utenza della Struttura interessata dai lavori. Si auspica di poter dar corso all'appalto nel 2021.

Risanamento conservativo del V piano scala A per soluzione di criticità logistiche CUP C99J19000290005. L'intervento, inserito nel programma triennale degli investimenti 2019-2021, ha un costo complessivo di euro 150,000,00, finanziato con fondi propri dell'Istituto, prevede la creazione di un ulteriore blocco di spogliatoi per il personale che consenta di dare risposta all'esigenza di maggior capienza rispetto all'attuale disponibilità.

Interventi di ristrutturazione del dipartimento di chirurgia-lotto 2 Codice CUP C94H15000320001. L'intervento è inserito nel programma degli investimenti per l'anno 2006 e costituisce il completamento di un radicale intervento di ristrutturazione del dipartimento di chirurgia e della terapia intensiva neonatale completato nel 2012. Il costo del presente intervento ammonta ad euro 428.000,00 coperto per il 95% da un finanziamento statale ex art. 20 legge n. 66/1988 e per il restante 5% da fondi propri dell'Istituto relativi all'anno 2010. Il progetto esecutivo è stato approvato con decreto n. 227 dd. 28 agosto 2007 e al momento è in corso di revisione per adeguamento alle nuove normative nel frattempo entrate in vigore in materia di lavori pubblici. Si prevede nel 2021 di avviare un confronto con il Ministero della Salute al fine di poter programmare tale importo in osservanza della normativa vigente in materia.

Infine, nel corso del 2021, l'Istituto provvederà ad avviare l'intervento di messa a norma ed adeguamento antincendio degli edifici ospedale e laboratori (Codice CUP C91B20000340002) del valore di euro 630.000,00 interamente finanziato con contributo regionale, finalizzato al completamento della messa a norma dell'edificio ospedale e all'adeguamento antincendio della Palazzina Laboratori.

Da ultimo si segnala che, a seguito della verifica di vulnerabilità sismica degli edifici istituzionali ora presenti nel comprensorio, sono emerse alcune criticità locali riferite alle palazzine ospedale e ambulatori che verranno in parte sanate all'interno degli interventi già programmati con lavori locali di rinforzo. Per quanto riguarda la palazzina laboratori, meno prestante da un punto di vista sismico, si procederà, nel corso del 2021, ad una valutazione di azioni alternative di tipo organizzativo. L'edificio laboratori infatti non è aperto al pubblico, il piano di emergenza da attivare in caso di evento sismico potrà mitigare il rischio, anche con una formazione specifica rivolta agli operatori che occupano la sede.

### **4.3 VINCOLI OPERATIVI**

#### **FARMACEUTICA**

In attuazione a quanto previsto nella DGR 189/2021, 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:

Si evidenzia che, il vincolo viene calcolato al netto della spesa dei farmaci per la cura dell'atrofia muscolare spinale (SMA), di cui si dà separata evidenza mensile anche nel "Monitoraggio indicatori

Linee per la Gestione - assistenza farmaceutica”, dei farmaci oncologici ed emato-oncologici e dei vaccini.

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

## DISPOSITIVI MEDICI

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

Ci si riserva di effettuare le valutazioni in sede di report infrannuali di quanto pervenuto con nota ARCS prot. 13924 dd. 13/4/2021 - ex DL 95/2012 art. 15 co.13, convertito con L. 135/2012, come modificato dalla L. 228/2012 art. 1 co. 131 lettera b) - stante la scadenza del 14/04/2021 per la presentazione del PAO.

## MANUTENZIONI ORDINARIE EDILI IMPIANTISTICHE

Per le manutenzioni ordinarie edili impiantistiche si rappresentano i costi non superiori a quelli sostenuti nell’anno 2015.

## VINCOLI 2021 - DGR 189/2021

	preconsuntivo 2020	riduzione della spesa	tetto 2021	PAO 2021	PAO 2021-Vincolo 2021
spesa farmaceutica ospedaliera al netto dei farmaci oncologici, senza Spinraza, + 10% diretta (mobilità regionale)	2.374.357	-2% rispetto al 2020 47.487	2.326.869	2.326.869	0
farmaci oncologici	450.211	costi uguali al 2020 0	450.211	450.211	0
dispositivi ASSISTENZA	5.073.388	-3% rispetto al 2020 152.202	4.921.186	4.921.186	0
manutenzioni ordinarie edili e impiantistiche	272.744	costi uguali al 2015 0	272.744	272.744	0

## RISORSE UMANE

In relazione ai vincoli nella gestione delle risorse umane si rinvia alla tabella costi 2021 dell’allegato 4 “Piano triennale dei fabbisogni di personale 2021-2023”.

#### **4.4 SPENDING REVIEW**

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

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

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

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

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

Nel corso del 2021, quindi, l'IRCCS intende dar corso alla procedura di affidamento, a seguito della proposta da privato, per l'attivazione di una Concessione di servizi integrati, energetici, idrici, di facility management, igiene ambientale e security con investimenti per il ripristino funzionale, risparmio energetico e sostenibilità ambientale.

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

L'affidamento in concessione ad un unico interlocutore di tutti i servizi, nonché della fornitura dei vettori energetici, si potrà tradurre in una diversa modalità gestionale della fase di esecuzione e controllo dei servizi, consentendo di ottimizzare le funzioni delle risorse umane impiegate. Tale contratto nuovo manterrà conseguentemente i principi enunciati dalla spending review del 2015.

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

L'Istituto ha approvato con Decreto del Direttore Generale n. 134 del 28/10/2020 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, con nota prot. 9905-P dd. 29.10.2020, al Tavolo dei soggetti aggregatori, nonché a ARCS e CUC.

Per quanto riguarda la programmazione biennale degli acquisti di beni e servizi di importo unitario stimato pari o superiore a 40.000 euro, il documento viene allegato al presente piano in conformità al D.M. 16.01.2018, n. 14 e verrà trasmesso ad ARCS e CUC. Va a tal proposito ricordato che il Burlo, come quasi tutte le aziende del SSR si avvale, per l'approvvigionamento della maggior parte di beni

sanitari e non sanitari, del magazzino centralizzato dell'ARCS. Per i beni gestiti a magazzino il modello organizzativo regionale prevede che l'IRCCS fornisca i propri fabbisogni per la gara, bandita, gestita ed espletata da ARCS, ma che poi l'Istituto non contrattualizzi direttamente la fornitura con l'aggiudicatario (non viene stipulato alcun contratto derivato) che avrà rapporto diretto solo con ARCS (ordine, consegna, fatturazione). Per questa motivazione le gare dei beni rientranti in questa fattispecie non sono state ricomprese nella programmazione biennale, rimandando pertanto ad analogo documento di ARCS.

Va rilevato che in ragione delle prestazioni sia di assistenza che di ricerca istituzionalmente erogate dall'IRCCS Burlo e tenuto conto delle riorganizzazioni in corso sia a livello aziendale che a livello regionale, l'IRCCS qualora ne ravvisasse la necessità, al fine di garantire la puntuale e continuativa erogazione delle prestazioni sanitarie, provvederà a contrattualizzare nel corso del biennio di riferimento forniture e servizi, ancorché non ricompresi all'interno del documento di programmazione allegato (allegato 3).

## 5 NOTA ILLUSTRATIVA AL BILANCIO DI PREVISIONE 2021

### 5.1 PREMESSA

Con deliberazione di Giunta Regionale n. 144 dd. 5/2/2021 avente ad oggetto “LR 22/2019, art. 50 - Linee annuali per la gestione del Servizio Sanitario Regionale - l’anno 2021. Approvazione preliminare.” e con deliberazione di Giunta Regionale n. 189 dd. 12/2/2021 avente ad oggetto “LR 22/2019 - Linee annuali per la gestione del Servizio Sanitario Regionale - l’anno 2021. Approvazione definitiva.” è stata, tra gli altri, definita l’entità del finanziamento corrente per le attività del SSR.

Il sistema di finanziamento per il 2021 prosegue il percorso intrapreso negli anni precedenti, implementando ulteriormente ed ampliando i criteri allocativi delle risorse secondo parametri e processi oggettivi di standardizzazione, anche alla luce della rideterminazione della popolazione afferente a ciascuna Azienda e dell’eventuale riallocazione di funzioni.

Per individuare gli standard per ogni azienda è stata utilizzata la popolazione pesata al 31/12/2019, secondo i pesi per la suddivisione del Fondo Sanitario Nazionale 2020 e la definizione degli standard di riferimento è avvenuta tramite riferimenti nazionali oppure sulla base della valutazione degli andamenti gestionali medi regionali. In quest’ultimo caso, tenuto conto della profonda e anomala modificazione, per volumi e tipologia, dell’attività ordinaria verificatasi nell’anno 2020 in ragione della pandemia da COVID-19, come valori di riferimento per la valorizzazione del finanziamento dell’attività di ricovero si è fatto ricorso ai valori registrati nel precedente anno 2019.

Il finanziamento provvisorio 2021, pari a complessivi euro 2.401.220.000 (euro 14.955.993 in più, pari al 0,63% rispetto al finanziamento inizialmente previsto per il 2020), si articola in tre macro voci:

- a) Finanziamento indistinto pari a euro 2.198.044.008 (euro 39.796.993 in meno rispetto al finanziamento inizialmente previsto per il 2020);
- b) Contributo per superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari, pari a euro 1.410.000 (quota non presente in precedenza);
- c) Finanziamento delle attività finalizzate e/o delegate dalla Regione – spese sovraziendali, pari a euro 201.765.992 (euro 79.796.993 in più rispetto al finanziamento inizialmente previsto per il 2020).

Nessun finanziamento è previsto per dal riparto fondi statali per pay-back.

Il finanziamento assegnato all’I.R.C.C.S. Burlo Garofolo è risultato pari ad euro 26.070.806, pertanto ridotto rispetto al 2020 per la quota di euro 188.781 relativa all’integrazione di cui alla DGR 1862/2020 e per la quota di euro 520.115 relativa al rinnovo contrattuale 2016/2018 della dirigenza medica, ormai storicizzata e presente tra i costi del personale.

L’Istituto dispone, inoltre, di un finanziamento per mobilità regionale pari ad euro 18.858.740 per attività di ricovero, euro 5.358.198 per attività ambulatoriale ed euro 448.476 per mobilità farmaci (quest’ultima voce a totale ristoro dei costi presenti tra i farmaci).

Relativamente alla quota di contributi per la ricerca corrente, con comunicazione pervenuta in dd. 1/12/2020 tramite workflow, il Ministero della Salute ha trasmesso la ripartizione dei fondi destinati alla ricerca corrente per l'anno 2020 informando che la quota di competenza dell'Istituto è pari ad euro 3.176.103, comprensivo del costo del servizio BIBLIOSAN pari ad euro 145.797 e pertanto, al netto del costo BIBLIOSAN, in calo di euro 39.956 rispetto al 2020. Conseguentemente, in base alla programmazione effettuata dalla Direzione Scientifica, in bilancio preventivo 2021 è stato inserito l'importo di euro 2.572.902, 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, 2015 2016 e 2017 pari ad euro 847.910 registrata tra i contributi da altre amministrazioni statali (Ministero Economia e Finanze) e a totale pareggio dei relativi costi previsti.

Attualmente all'Istituto non è riconosciuto alcun finanziamento ulteriore per coprire gli effetti economici (maggiori costi e minori ricavi) derivanti dall'epidemia di COVID-19. Nella redazione del preventivo si è tenuto conto di tali effetti, evidenziandoli specificatamente in relazione. Da segnalare peraltro, il parziale utilizzo dei fondi statali assegnati a copertura dei costi del personale e non utilizzati nel 2020, per euro 536.833.

L'effetto COVID sul bilancio preventivo 2021 è riepilogato nella tabella sottostante:

EFFETTO COVID COMPLESSIVO - 4.151.008	MINORI RICAVI	0
	MAGGIORI COSTI	- 4.151.008
UTILIZZO FINANZIAMENTI 2020 COVID		+ 536.833
EFFETTO COVID AL 31/12/2021		- 3.614.175

Di seguito una descrizione più analitica delle dinamiche previste.

## 5.2 COSTI

### 1 ACQUISTI DI BENI

In questa macrovoce si registrano costi complessivi per euro 15.304.698.

Al punto a) alla voce *Acquisti di beni sanitari* si registrano maggiori costi per euro 2.188.131 da imputarsi sia alla programmazione del trattamento di alcuni pazienti con il farmaco per la cura dell'atrofia muscolare spinale (Spinraza), sia al finanziamento iscritto in previsione della prossima introduzione di nuove terapie geniche ad alto costo.

Nello specifico alle categorie:

#### Prodotti farmaceutici ed emoderivati

Alla voce "Prodotti farmaceutici", dove vengono rilevati i costi dei farmaci per l'assistenza ospedaliera, si conferma l'applicazione del vincolo operativo regionale (DGR n. 1992/2019) sul dato pre-

consuntivo al netto dei vaccini, dei medicinali per la cura della atrofia muscolare spinale (SMA) e dei farmaci oncologici ed emato-oncologici. Si registra pertanto una riduzione del 2% rispetto al costo del pre-consuntivo 2020, pari ad euro 47.487 (suddiviso nelle due voci riguardanti i medicinali).

Si è provveduto ad iscrivere a bilancio preventivo 2021 l'importo di euro 3.186.664 relativamente agli oneri derivanti dal trattamento con i farmaci per la cura dell'atrofia muscolare - SMA e con le nuove terapie geniche CAR-T, che trovano totale ristoro nel finanziamento per attività sovraziendali.

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

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

La somministrazione del farmaco Spinraza per pazienti affetti da atrofia muscolare spinale - SMA proseguirà nel corso del 2021 secondo i criteri di appropriatezza già condivisi

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

Rientra in questa voce anche il costo di euro 16.000 sostenuto per "Medicinali senza AIC" al fine di fronteggiare la gestione dell'emergenza COVID19.

### Dispositivi medici

Rispetto alle tre voci che costituiscono i dispositivi medici (dispositivi medici, dispositivi medici impiantabili attivi, dispositivi medico diagnostici in vitro - IVD) in fase di stesura del bilancio preventivo 2021 si è provveduto ad applicare il vincolo del 3% rispetto al costo 2020, nonché si è tenuto conto dei maggiori costi derivanti dalla messa a regime delle nuove attività di sequenziamento genetico con l'utilizzo di metodologie innovative da parte della SC di Genetica Medica, che troveranno peraltro compensazione nei correlati ricavi della mobilità per la specialistica.

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

Si è provveduto ad inserire nel bilancio di previsione 2021 per garantire la gestione dell'emergenza per COVID19 costi per euro 1.271.000.

## Altri beni e prodotti sanitari

Vi rientrano beni sanitari residuali, vengono qui registrati costi per l'emergenza COVID19 per complessivi euro 22.400.

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

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

Sono stati inseriti anche in questa voce costi per l'acquisto di dispositivi di protezione individuale per euro 330.978 relativamente alla gestione per l'emergenza COVID.

## **2 ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI**

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

Al punto c) alla macro voce *Acquisti servizi sanitari* per assistenza specialistica ambulatoriale si rappresentano i costi per le prestazioni ambulatoriali e diagnostiche non effettuabili all'interno dell'Istituto, per complessivi euro 956.300. Riguardano principalmente l'anatomia patologica, l'immunotrasfusionale, la medicina nucleare e altre prestazioni. Vi rientrano anche le prestazioni per lo screening metabolico acquistate da Aziende extraregionali. I costi programmati in questa macro voce non presentano variazioni rispetto l'anno precedente.

Al punto i) alla voce *Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F* si riportano i costi relativi alla mobilità farmaci extra-regionale per euro 17.717.

Al punto k) alla voce *Acquisto prestazioni di trasporto sanitario* si rappresentano i costi relativi ai trasporti internocomiali, in linea con l'esercizio precedente, per euro 14.000.

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

Al punto n) *Rimborsi, assegni e contributi sanitari* vengono esposti i costi per euro 1.134.671 relativi all'attività collegata alla riorganizzazione delle attività di laboratorio tra ASUGI e l'Istituto. Le ulteriori variazioni riscontrabili in questa categoria sono riconducibili alle modifiche intervenute nella programmazione dei progetti di ricerca, in modo particolare alla voce "Contributi ad enti".

Al punto o) *Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosan.* si riportano i costi relativi alle consulenze sanitarie e sociosanitarie da aziende sanitarie pubbliche della Regione, da altri soggetti pubblici e da privati nonché i costi inerenti il personale borsista e contrattista, gli oneri riguardanti il personale universitario (De Maria) e i costi riguardanti il personale esterno con contratto di diritto privato.

In questa macro voce si colloca la voce Lavoro interinale – area sanitaria dove si registra una riduzione per euro 605.052 imputabile al minor costo programmato per l’anno 2021. Le altre variazioni riguardano la programmazione dei progetti di ricerca, pertanto costi totalmente finanziati con contributi ministeriali, regionali o da altri enti.

Si è provveduto ad inserire in questa voce anche il costo per l’acquisizione di personale interinale area sanitaria per euro 114.715 e personale contrattista per euro 87.273, reclutato al fine di fronteggiare la gestione dell’emergenza COVID19.

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

Al punto p) *Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria*, pari a complessivi euro 625.150, riporta i costi per servizi sanitari acquistati da privati. Si evidenzia un aumento determinato dall’inserimento dei costi relativi all’avvio dell’attività di screening neonatale NIPT, che trova ristoro tra i ricavi per pari importo. Come previsto dalla normativa vigente, inizialmente la prestazione verrà eseguita con un percorso di doppio controllo.

In questa voce sono riconducibili anche i costi per euro 52.000 relativi al ricorso del servizio di assistenza infermieristica per l’effettuazione di test diagnostici per la ricerca dell’infezione da COVID19.

### 3 ACQUISTI DI SERVIZI NON SANITARI

Al punto a) *Servizi non sanitari* trovano collocazione i costi relativi ai servizi in appalto, per complessivi euro 8.313.680.

Le variazioni riscontrate in questa macro voce risentono dell’inserimento dei costi di gestione relativi al trasferimento nella nuova sede presso il Comprensorio denominato Opera San Giuseppe, la cui spesa di investimento è finanziata dalla DGR n. 1734 dd. 20.11.2020. I sunnominati costi, pari a complessivi euro 124.750, sono stati calcolati valutando come ipotesi un trimestre ed utilizzando gli attuali contratti in essere.

Nello specifico le voci della categoria che riscontrano variazioni più determinanti:

La voce “Pulizia” registra maggiori costi per trasferimento presso Opera san Giuseppe per euro 41.000.

L’ulteriore aumento dei costi programmati, per complessivi euro 419.000, è dovuto all’adeguamento dei livelli di rischio per alcune aree ospedaliere e all’integrazione del servizio di pulizie e servizi accessori con le attività di sanificazione straordinaria in varie aree dell’Istituto, conseguenti all’emergenza COVID19.

Un aumento si registra alla voce "Riscaldamento" che evidenzia un maggior costo di euro 75.000 imputabile all'attivazione del servizio presso la nuova sede del Comprensorio Opera di San Giuseppe.

Un minor costo si rileva alla voce "Servizi trasporti (non sanitari)" dovuto alla modifica proposta in fase di proroga del servizio, in ragione della titolarità del contratto da parte di ASUITS.

Maggiori costi residuali per il servizio di vigilanza antincendio (euro 5.000) e per la manutenzione del verde (euro 7.500) si registrano alla voce "Altri servizi non sanitari da privato" e sono attribuibili al trasferimento nella nuova sede dell'Opera di San Giuseppe.

Nell'ambito di questa categoria rientrano anche le "Utenze" per le quali nel corso dell'anno 2019 per disposto dell' art. 1, comma 449, della Legge n. 296/2006 e art. 15, comma 13, lettera d) della Legge n. 135/2012, l'Istituto ha l'obbligo di approvvigionarsi utilizzando le convenzioni stipulate dalle centrali regionali di riferimento ovvero, qualora non siano operative convenzioni regionali, le convenzioni-quadro stipulate da Consip S.p.A., con la sola esclusione degli acquisti di importo inferiore a 1.000,00 Euro (IVA esclusa).

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

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

I minori costi rilevati sono riconducibili alla voce "Lavoro interinale- area non sanitaria". L'utilizzo del lavoro somministrato, sarà nel corso dell'anno oggetto di rivalutazione complessiva.

Alla voce c) *Formazione* sono stati inseriti costi per euro 106.200. Le variazioni riscontrabili in questa categoria sono riconducibili 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.

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

In questa macro voce si evidenziano costi per euro 2.008.711. Le variazioni riscontrabili in questa categoria sono riconducibili per lo più alle modifiche intervenute nella programmazione dei progetti di ricerca.

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 alle Linee annuali 2021.

Sono stati inseriti costi COVID programmati per euro 92.267 attribuibili alle attività di prevenzione necessarie per la manutenzione e sanificazione di impianti interni.

## 5 GODIMENTO BENI DI TERZI

In questa macro voce, pari a complessivi euro 641.854, si evidenziano minori costi alla voce “Canoni di noleggio – area sanitaria” dovuti alla riprogrammazione delle richieste per attività emergenti o a completamento di fabbisogni sanitari. Le ulteriori variazioni sono riconducibili per lo più alle modifiche intervenute nella programmazione dei progetti di ricerca.

In questa voce sono stati inseriti costi per euro 19.854 imputabili all'emergenza COVID19, per canoni noleggio attrezzature sanitarie, hardware e software.

## 6 COSTI DEL PERSONALE

Viene rilevato il costo del personale dipendente a tempo determinato e indeterminato, per complessivi euro 39.909.137 a cui va aggiunto l'IRAP per euro 2.649.612. Di questo una quota pari ad euro 1.617.586 (più IRAP per euro 107.102) viene dedicato all'emergenza derivate dalla pandemia da COVID19. Per le dinamiche e l'analisi del vincolo si rimanda all'apposito paragrafo.

Di seguito una tabella riepilogativa sulle variazioni rispetto al preconsuntivo 2020, al netto dell'effetto COVID.

AREA CONTRATTUALE	PREVENTIVO 2021	COVID 2021	PREVENTIVO 2021 AL NETTO DI COVID	PRECONSUNTIVO 2020	COVID 2020	PRECONSUNTIVO 2020 AL NETTO DI COVID	VARIAZIONE PREVENTIVO 2021 AL NETTO DI COVID / PRECONSUNTIVO 2020 AL NETTO DI COVID	RAR STORICHE (non presenti nel preventivo 2021)	VARIAZIONE PREVENTIVO 2021 AL NETTO DI COVID / PRECONSUNTIVO 2020 AL NETTO DI COVID + RAR STORICHE	MAGGIORI ONERI 2021 PER INCREMENTO ESCLUSIVITA' RAPPORTO ART.1 CO.407 L.178/2020	TRASCINAMENTO CCNL DIR.PTA 2016/2018	MANOVRA PERSONALE DELLA RICERCA (PIRAMIDI)	VARIAZIONE PREVENTIVO 2021 AL NETTO DI COVID / PRECONSUNTIVO 2020 AL NETTO DI COVID CON RAR STORICHE E AL NETTO MANOVRA PERSONALE DELLA RICERCA
DIRIGENZA MEDICA E SANITARIA	15.833.935	462.193	15.371.742	15.444.590	294.302	15.150.288	221.454	436.646	658.100	-447.627	-37.460		173.012
DIRIGENZA PTA	828.769	0	828.769	959.830	0	959.830	-131.061	39.764	-91.298				-91.298
COMPARTO	23.246.433	1.155.393	22.091.040	22.009.282	815.291	21.193.991	897.049	743.290	1.640.339			-1.479.285	161.053
<b>TOTALE</b>	<b>39.909.137</b>	<b>1.617.586</b>	<b>38.291.550</b>	<b>38.413.702</b>	<b>1.109.593</b>	<b>37.304.109</b>	<b>987.441</b>	<b>1.219.699</b>	<b>2.207.141</b>	<b>-447.627</b>	<b>-37.460</b>	<b>-1.479.285</b>	<b>242.768</b>
IRAP DIPENDENTI	2.649.612	107.102	2.542.509	2.516.057	74.146	2.441.911	100.598	82.741	183.339	-29.800	-2.502	-99.050	51.988
<b>TOTALI CON IRAP</b>	<b>42.558.749</b>	<b>1.724.688</b>	<b>40.834.060</b>	<b>40.929.760</b>	<b>1.183.740</b>	<b>39.746.020</b>	<b>1.088.040</b>	<b>1.302.440</b>	<b>2.390.480</b>	<b>-477.427</b>	<b>-39.962</b>	<b>-1.578.335</b>	<b>294.756</b>

## 11 ACCANTONAMENTI

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

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

#### d) Altri accantonamenti

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

## 5.3 RICAVI

### 1 CONTRIBUTI D'ESERCIZIO

In aggiunta a quanto indicato nelle premesse relativamente al finanziamento regionale, si evidenzia che tra i "Contributi in conto esercizio da Regione per quota F.S. regionale" sono registrati, oltre che le funzioni ed il finanziamento indistinto, anche i contributi vincolati per attività sovra-aziendali, pari ad euro 9.189.845, composti da:

- euro 30.000 per il progetto sulla riabilitazione salute mentale minori;
- euro 195.783 per il personale comandato presso la Direzione Centrale Salute;
- euro 1.486.635 per il finanziamento del rinnovo contrattuale 2019/2021 comparto e dirigenza competenza 2021;
- euro 7.000.000 per il finanziamento della SMA e altri costi d'esercizio;
- euro 477.427 per il finanziamento dell'incremento dell'indennità di esclusività dei dirigenti sanitari.

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

Nella macrovoce "Contributi in conto esercizio per ricerca", oltre al contributo ministeriale per la Ricerca corrente ed alla quota relativa al 5 per mille 2014 2015 2016 e 2017 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 (Ministero, Regione FVG, Istituto Superiore di Sanità, CCM), che privati (Agmen, AIRC, ABC, Amplifon, AIRC, Azzurra, Beneficentia Stiftung, ISPAD, Esoma e WHO).

Tra i contributi per la ricerca finalizzata viene inoltre rilevato anche il finanziamento ministeriale, pari a complessivi 2.560.766 euro, per la stabilizzazione del personale precario della ricerca, i c.d. "piramidabili", interamente inseriti nel costo del personale e per cui si rimanda puntuale evidenza nella relazione dedicata.

La differenza riscontrabile rispetto al preconsuntivo deriva dal mancato finanziamento dell'effetto COVID e del trascinarsi del rinnovo contrattuale 2016/2018, come già illustrato in premessa, inoltre tra le sovraziendali è stato inserito il maggior finanziamento del farmaco per il trattamento della SMA, peraltro interamente rilevato tra i costi.

### 3 UTILIZZO FONDI PER QUOTE INUTILIZZATE

Sono qui rilevati i finanziamenti statali ricevuti nel 2020 per l'emergenza COVID19 (DL 18/2020 e DL 34/2020) e non interamente utilizzati nell'anno. Come da indicazioni regionali si è provveduto ad inserire la quota di euro 536.833 a parziale copertura dei costi del personale.

Sono qui inoltre registrate le quote di utilizzo dei contributi ricevuti negli anni precedenti da associazioni private, per euro 61.688, pari costo è rilevato nella voce afferente ai contattisti.

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

Questa macrovoce riporta i ricavi caratteristici delle Aziende del SSN.

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

#### Mobilità regionale

Secondo quanto previsto dalle sopra richiamate Linee per la gestione, per l'esercizio 2021 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 2021 è attiva la mobilità intra-regionale per i medicinali in distribuzione diretta, la cui spesa sarà posta interamente a carico delle aziende sanitarie di residenza del paziente, compensando integralmente il corrispondente costo dei prodotti farmaceutici.

#### Mobilità extra regionale

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

In attesa dell'approvazione della suddetta matrice l'ARCS, con le già richiamate indicazioni contabili ha dato disposizione alle aziende di contabilizzare come mobilità extraregionale il dato definitivo relativo alla mobilità extraregionale 2020.

Da segnalare il minor ricavo, per presunti 69.870 euro, previsto nell'ambito del "Rimborso per prestazioni ambulatoriali e diagnostiche fatturate", a seguito della sospensione dell'attività per COVID.

La differenza riscontrabile rispetto al preconsuntivo riguarda la maggior mobilità intraregionale riconosciuta.

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

Alla voce c) *Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie – altro* vengono raggruppati i ricavi derivanti per lo più, dalle prestazioni di ricovero ed ambulatoriali a privati paganti e dalle sperimentazioni. Anche qui l'importo è rilevato al netto del presunto minor ricavo derivante dalla contrazione, a causa dell'emergenza pandemica da COVID19, sia dell'attività di ricovero dei cittadini stranieri rimborsata dalle associazioni, sia dell'attività ambulatoriale, ad esempio la PMA, verso privati paganti, per complessivi euro 286.987.

La differenza riscontrabile rispetto al preconsuntivo riguarda l'inserimento tra le prestazioni ambulatoriali da privati dei ricavi relativi all'avvio dell'attività di screening neonatale NIPT, peraltro con pari importo tra i costi per servizi sanitari.

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

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

Da segnalare che per il 2021 non è previsto alcun rimborso derivante dal meccanismo di Pay-back dei farmaci (288.832 euro nel 2020). Ulteriore variazione rispetto al preconsuntivo si rileva per il mancato inserimento tra i rimborsi delle quote relative agli oneri stipendiali del personale dipendente non più in comando presso altre Aziende.

L'impatto in termini di minori ricavi per effetto dell'emergenza pandemica da COVID19 si può calcolare in complessivi euro 82.463. Il minor ricavo riguarda il recupero del costo della mensa da parte dei dipendenti e non, nonché i mancati ricavi da sponsorizzazioni e da tasse di iscrizione dei corsi di formazione pagati da privato o rimborsati dall'Azienda Regionale di Coordinamento per la Salute.

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

La quota dei "Ticket - Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie" registra una variazione diminutiva a seguito della sospensione dell'attività per COVID per complessivi euro 110.000 e risente, inoltre, dell'abolizione del super-ticket dal 1 settembre 2010, previsto dal comma 446 della L. 160/2019 (Finanziaria 2020).

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

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

## **9 ALTRI RICAVI E PROVENTI**

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

## PIANO ATTUATIVO OSPEDALIERO

2021

## BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO

ESERCIZIO 2021

Conto Economico			Importi: Euro			
SCHEMA DI BILANCIO Decreto interministeriale 20 marzo 2013			Preventivo 2021	Preconsuntivo 2020	VARIAZIONE 2021/2020	
					Importo	%
<b>A)</b>	<b>VALORE DELLA PRODUZIONE</b>					
<b>1</b>	<b>Contributi d'esercizio</b>	<b>43.120.191,00</b>	<b>42.398.508,00</b>	<b>721.683,00</b>	<b>1,70%</b>	
	a) Contributi in conto esercizio da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. reg	35.260.652,00	35.155.029,00	105.623,00	0,30%	
	b) Contributi in c/esercizio extra fondo	-	110.712,00	110.712,00	-100,00%	
	1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	-	110.712,00	110.712,00	-100,00%	
	2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA	-	-	-	-	
	3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA	-	-	-	-	
	4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro	-	-	-	-	
	5) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	-	-	-	-	
	6) Contributi da altri soggetti pubblici	-	-	-	-	
	c) Contributi in c/esercizio per ricerca	7.859.539,00	7.127.767,00	731.772,00	10,27%	
	1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	2.572.902,00	3.176.103,00	603.201,00	-18,99%	
	2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	3.324.525,00	2.078.380,00	1.246.145,00	59,96%	
	3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici	1.818.912,00	1.576.884,00	242.028,00	15,35%	
	4) Contributi da privati	143.200,00	296.400,00	153.200,00	-51,69%	
	d) Contributi in c/esercizio - da privati	-	5.000,00	5.000,00	-100,00%	
<b>2</b>	<b> Rettifiche contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	
<b>3</b>	<b> Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti</b>	<b>598.521,00</b>	<b>-</b>	<b>598.521,00</b>	<b>100,00%</b>	
<b>4</b>	<b> Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria</b>	<b>32.687.536,00</b>	<b>31.216.315,00</b>	<b>1.471.221,00</b>	<b>4,71%</b>	
	a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	30.940.846,00	29.520.036,00	1.420.810,00	4,81%	
	b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	880.495,00	880.495,00	-	0,00%	
	c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	866.195,00	815.784,00	50.411,00	6,18%	
<b>5</b>	<b> Concorsi, recuperi e rimborsi</b>	<b>494.859,00</b>	<b>824.332,00</b>	<b>329.473,00</b>	<b>-39,97%</b>	
<b>6</b>	<b> Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket)</b>	<b>1.162.397,00</b>	<b>1.347.157,00</b>	<b>184.760,00</b>	<b>-13,71%</b>	
<b>7</b>	<b> Quote contributi in c/capitale imputata nell'esercizio</b>	<b>2.052.852,00</b>	<b>2.052.852,00</b>	<b>-</b>	<b>0,00%</b>	
<b>8</b>	<b> Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	
<b>9</b>	<b> Altri ricavi e proventi</b>	<b>215.842,00</b>	<b>209.133,00</b>	<b>6.709,00</b>	<b>3,21%</b>	
<b>TOTALE A)</b>		<b>80.332.198,00</b>	<b>78.048.297,00</b>	<b>2.283.901,00</b>	<b>2,93%</b>	
<b>B)</b>	<b>COSTI DELLA PRODUZIONE</b>					
<b>1</b>	<b> Acquisti di beni</b>	<b>15.304.698,00</b>	<b>13.239.635,00</b>	<b>2.065.063,00</b>	<b>15,60%</b>	
	a) Acquisti di beni sanitari	14.577.661,00	12.389.530,00	2.188.131,00	17,66%	
	b) Acquisti di beni non sanitari	727.037,00	850.105,00	-123.068,00	-14,48%	
<b>2</b>	<b> Acquisti di servizi sanitari</b>	<b>6.575.969,00</b>	<b>8.213.065,00</b>	<b>1.637.096,00</b>	<b>-19,93%</b>	
	a) Acquisti servizi sanitari - Medicina di base	-	-	-	-	
	b) Acquisti servizi sanitari - Farmaceutica	-	-	-	-	
	c) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	956.300,00	956.300,00	-	0,00%	
	d) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	-	-	-	-	
	e) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	-	-	-	-	
	f) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	-	-	-	-	
	g) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	-	-	-	-	
	h) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	-	-	-	-	
	i) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	17.717,00	17.717,00	-	0,00%	
	j) Acquisto prestazioni termali in convenzione	-	-	-	-	
	k) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	14.000,00	14.213,00	-213,00	-1,50%	
	l) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	-	-	-	-	
	m) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	716.364,00	716.364,00	-	0,00%	
	n) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	1.134.671,00	2.684.419,00	-1.549.748,00	-57,73%	
	o) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	3.111.767,00	3.350.026,00	-238.259,00	-7,11%	
	p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	625.150,00	474.026,00	151.124,00	31,88%	
	q) Costi per differenziale tariffe TUC	-	-	-	-	
<b>3</b>	<b> Acquisti di servizi non sanitari</b>	<b>8.845.265,00</b>	<b>8.698.461,00</b>	<b>146.804,00</b>	<b>1,69%</b>	
	a) Servizi non sanitari	8.313.680,00	8.091.345,00	222.335,00	2,75%	
	b) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	425.385,00	573.116,00	-147.731,00	-25,78%	
	c) Formazione	106.200,00	34.000,00	72.200,00	212,35%	
<b>4</b>	<b> Manutenzione e riparazione</b>	<b>2.008.711,00</b>	<b>1.869.445,00</b>	<b>139.266,00</b>	<b>7,45%</b>	
<b>5</b>	<b> Godimento di beni di terzi</b>	<b>641.854,00</b>	<b>763.540,00</b>	<b>121.686,00</b>	<b>-15,94%</b>	
<b>6</b>	<b> Costi del personale</b>	<b>39.909.137,00</b>	<b>38.413.702,00</b>	<b>1.495.435,00</b>	<b>3,89%</b>	
	a) Personale dirigente medico	14.152.412,00	13.780.175,00	372.237,00	2,70%	
	b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	1.681.523,00	1.664.415,00	17.108,00	1,03%	
	c) Personale comparto ruolo sanitario	16.655.813,00	15.742.487,00	913.326,00	5,80%	
	d) Personale dirigente altri ruoli	828.769,00	959.830,00	-131.061,00	-13,65%	
	e) Personale comparto altri ruoli	6.590.620,00	6.266.795,00	323.825,00	5,17%	
<b>7</b>	<b> Oneri diversi di gestione</b>	<b>924.197,00</b>	<b>924.197,00</b>	<b>-</b>	<b>0,00%</b>	
<b>8</b>	<b> Ammortamenti</b>	<b>2.076.164,00</b>	<b>2.076.164,00</b>	<b>-</b>	<b>0,00%</b>	
	a) Ammortamento immobilizzazioni immateriali	6.506,00	6.506,00	-	0,00%	
	b) Ammortamento dei fabbricati	420.804,00	420.804,00	-	0,00%	
	c) Ammortamento delle altre immobilizzazioni materiali	1.648.854,00	1.648.854,00	-	0,00%	
<b>9</b>	<b> Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	
<b>10</b>	<b> Variazione delle rimanenze</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	
	a) Variazione delle rimanenze sanitarie	-	-	-	-	
	b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	-	-	-	-	
<b>11</b>	<b> Accantonamenti</b>	<b>1.166.937,00</b>	<b>1.309.342,00</b>	<b>142.405,00</b>	<b>-10,88%</b>	
	a) Accantonamenti per rischi	-	-	-	-	
	b) Accantonamenti per premio operosità	-	-	-	-	
	c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	30.000,00	914.165,00	-884.165,00	-96,72%	
	d) Altri accantonamenti	1.136.937,00	395.177,00	741.760,00	187,70%	
<b>TOTALE B)</b>		<b>77.452.932,00</b>	<b>75.507.551,00</b>	<b>1.945.381,00</b>	<b>2,58%</b>	

SCHEMA DI BILANCIO Decreto interministeriale 20 marzo 2013		Preventivo 2021	Preconsuntivo 2020	VARIAZIONE 2021/2020	
				Importo	%
<b>DIFFERENZA TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)</b>		<b>2.879.266,00</b>	<b>2.540.746,00</b>	<b>338.520,00</b>	<b>13,32%</b>
<b>C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI</b>				-	
1)	Interessi attivi e altri proventi finanziari	-	-	-	
2)	Interessi passivi e altri oneri finanziari	-	203,00	203,00	-100,00%
<b>TOTALE C)</b>	<b>TOTALE PROVENTI E ONERI FINANZIARI</b>	<b>-</b>	<b>203,00</b>	<b>203,00</b>	<b>-100,00%</b>
<b>D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE</b>				-	
1)	Rivalutazioni	-	-	-	
2)	Svalutazioni	-	-	-	
<b>TOTALE D)</b>	<b>TOTALE PROVENTI E ONERI FINANZIARI</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	
<b>E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI</b>				-	
1	Proventi straordinari	-	274.676,00	274.676,00	-100,00%
a)	Plusvalenze	-	2.682,00	2.682,00	-100,00%
b)	Altri proventi straordinari	-	271.994,00	271.994,00	-100,00%
2	Oneri straordinari	-	335.154,00	335.154,00	-100,00%
a)	Minusvalenze	-	-	-	
b)	Altri oneri straordinari	-	335.154,00	335.154,00	-100,00%
<b>TOTALE E)</b>	<b>TOTALE DELLE PARTITE STRAORDINARIE</b>	<b>-</b>	<b>60.478,00</b>	<b>60.478,00</b>	<b>-100,00%</b>
<b>RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A - B +C +D +E)</b>		<b>2.879.266,00</b>	<b>2.480.065,00</b>	<b>399.201,00</b>	<b>16,10%</b>
<b>Y) IMPOSTE SUL REDDITO D'ESERCIZIO</b>				-	
1)	IRAP	2.854.266,00	2.701.381,00	152.885,00	5,66%
a)	IRAP relativa a personale dipendente	2.649.612,00	2.516.057,00	133.555,00	5,31%
b)	IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	156.350,00	137.020,00	19.330,00	14,11%
c)	IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	48.304,00	48.304,00	-	0,00%
d)	IRAP relativa ad attività commerciale	-	-	-	
2)	IRES	25.000,00	25.000,00	-	0,00%
3)	Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)	-	-	-	
<b>TOTALE Y)</b>	<b>TOTALE DELLE PARTITE STRAORDINARIE</b>	<b>2.879.266,00</b>	<b>2.726.381,00</b>	<b>152.885,00</b>	<b>5,61%</b>
<b>UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO</b>		<b>-</b>	<b>246.316,00</b>	<b>246.316,00</b>	<b>-100,00%</b>

MINISTERO DELLA SALUTE

Direzione Generale della Programmazione Sanitaria  
 Direzione Generale della Digitalizzazione, del Sistema Informativo Sanitario e della Statistica

CE

MODELLO DI RILEVAZIONE DEL CONTO ECONOMICO ENTI DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

STRUTTURA RILEVATA				
REGIONE	60	Regione Friuli Venezia Giulia	ENTE SSN	9 0 1

PERIODO DI RILEVAZIONE				
ANNO	2	0	2	1
TRIMESTRE 1		2		3
PREVENTIVO	X		CONSUNTIVO	

APPROVAZIONE BILANCIO DA PARTE DEL COLLEGIO SINDACALE	
SI	NO

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	(Centesimi di euro)	(Centesimi di euro)	(Centesimi di euro)	(Centesimi di euro)	(Centesimi di euro)	(Centesimi di euro)	(Centesimi di euro)	(Centesimi di euro)	(Centesimi di euro)	(Centesimi di euro)	(Centesimi di euro)	(Centesimi di euro)	(Centesimi di euro)	
			CE PRECONSUNTIVO 2020 "TOTALE"	CE PREVENTIVO 2021 "TOTALE"	di cui CE PREVENTIVO 2021 - Codice "COV20"	Colonna 2 = somma colonne 3-13	Colonna 3	Colonna 4	Colonna 5	Colonna 6	Colonna 7	Colonna 8	Colonna 9	Colonna 10	Colonna 11	Colonna 12
		<b>EL Vostro Italia - inserimento</b>														
	AA0910	A.1.1 Contributi in c/esercizio	42.398.508,29	43.120.190,91												
	AA0920	A.1.A.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	35.155.029,05	35.260.651,91												
	AA0930	A.1.A.1.1) Finanziamento a Prov. Aut. per quota F.S. regionale (Industria)	35.155.029,05	35.260.651,91												
	AA0931	A.1.A.1.1.1) Finanziamento, indistinto	11.008.013,00	11.008.013,00												
	AA0932	A.1.A.1.1.2) Finanziamento indistinto finalizzato da Regione	16.737.158,05	16.486.845,45												
	AA0933	A.1.A.1.1.3) Funzioni	7.429.558,00	7.429.558,00												
	AA0934	A.1.A.1.3.A) Funzioni - Pronto Soccorso	2.328.685,00	2.328.685,00												
	AA0935	A.1.A.1.3.B) Funzioni - Altro	5.100.873,00	5.100.433,46												
	AA0936	A.1.A.1.4) Quote finalizzate per il Piano aziendale di cui all'art. 1, comma 528, L. 09/07/15														
	AA0940	A.1.A.2) Quote Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato														
	AA0950	A.1.B.1) Contributi c/esercizio (extra fondo)	110.712,36													
	AA0960	A.1.B.1.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	110.712,36													
	AA0970	A.1.B.1.1.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	110.712,36													
	AA0980	A.1.B.1.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura IFA														
	AA0990	A.1.B.1.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura senza IFA														
	AA0100	A.1.B.1.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro														
	AA0110	A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)														
R	AA0120	A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati														
R	AA0130	A.1.B.2.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) altro														
	AA0140	A.1.B.3) Contributi da Ministero della Salute e da altri soggetti pubblici (extra fondo)														
	AA0141	A.1.B.3.1) Contributi da Ministero della Salute (extra fondo)														
	AA0150	A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati														
	AA0160	A.1.B.3.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92														
	AA0170	A.1.B.3.4) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro														
	AA0171	A.1.B.3.5) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) - in attuazione dell'art.79, comma 1 sexies lettera c), del D.L. 112/2008, convertito con legge 13/3/2009 e dalla legge 7/ dicembre 2009 n. 101														
	AA0180	A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	7.127.766,88	7.859.539,00												
	AA0190	A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	3.176.103,00	2.572.902,00												
	AA0200	A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	2.078.178,88	3.294.328,00												
	AA0210	A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	1.878.884,00	1.818.912,00												
	AA0220	A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	786.450,00	143.300,00												
	AA0230	A.1.D) Contributi c/esercizio da utenti	5.000,00													
	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 finalizzati e vincolati di esercizi precedenti	598.523,36	536.833,30	374.193,24							162.640,06				
	AA0271	A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto finalizzato														
	AA0280	A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	536.833,30	536.833,30	374.193,24							162.640,06				
	AA0290	A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati														
	AA0300	A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca														
	AA0310	A.3.E) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da utenti	61.688,00													
	AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	31.236.316,97	32.687.535,26												
	AA0330	A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	29.520.035,82	30.940.845,63												
R	AA0340	A.4.A.1) Ricavi per prest. sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad aziende ospedaliere pubbliche della Regione	23.905.802,08	25.334.089,63												
R	AA0350	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	17.801.821,13	18.888.740,00												
R	AA0360	A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	5.468.240,85	5.807.910,37												
R	AA0361	A.4.A.1.2.1) Prestazioni di pronto soccorso non ospedaliere alla ricovero														
R	AA0370	A.4.A.1.4) Prestazioni di psichiatria residenziale e semi-residenziale														
R	AA0380	A.4.A.1.5) Prestazioni di File F	436.421,36	448.476,36												
R	AA0390	A.4.A.1.6) Prestazioni servizi SMC, PLS, Contin. assistenziale														
R	AA0400	A.4.A.1.7) Prestazioni servizi farmaceutici convenzionati														
R	AA0410	A.4.A.1.8) Prestazioni terminali														
R	AA0420	A.4.A.1.9) Prestazioni trasporto ambulante ed elisoccorso														
R	AA0421	A.4.A.1.10) Prestazioni assistenza infermieristica														
R	AA0422	A.4.A.1.11) Prestazioni assistenza protesica														
R	AA0423	A.4.A.1.12) Prestazioni assistenza riabilitativa extraospedaliera														
R	AA0424	A.4.A.1.13) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali														
R	AA0425	A.4.A.1.14) Prestazioni assistenza domiciliare infermieristica (ADI)														
R	AA0430	A.4.A.1.15) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	199.178,01	188.962,92												
	AA0440	A.4.A.2) Ricavi per prest. sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici														

Cods	CODICE	DESCRIZIONE	CE PRECONSUNTIVO 2020 "TOTALE"	CE PREVENTIVO 2021 "TOTALE"	di cui CE PREVENTIVO 2021 - Codice "COV20"	ricavi art. 18 DL n. 18/2020 costi di cui art. 1, c. 1, lettera a) e b, 2, 5 e 8 DL 14/2020 (ora art. 2-bis, c. 1, lettera a) e b, 2, ter, 2-sexies e 4-bis DL 18/2020)	ricavi art. 18 DL n. 18/2020 costi di cui art. 1, c. 1 e 3, art. 3, c. 1, 2 e 3 del DL n. 18/2020	ricavi di cui art. 1, c. 11 DL n. 34/2020 costi di cui art. 1, commi 2 e 3; art. 1, c. 4; art. 1, c. 8; art. 1, c. 5; art. 1, c. 6; art. 1, c. 7; art. 1, c. 9 DL n. 34/2020	ricavi di cui art. 1, c. 11 DL n. 34/2020 costi di cui art. 1, commi 2 e 3; art. 1, c. 4; art. 1, c. 8; art. 1, c. 5; art. 1, c. 6; art. 1, c. 7; art. 1, c. 9 DL n. 34/2021	ricavi di cui art. 2, c. 10 DL n. 34/2020 costi di cui art. 2, c. 6, lettera a); art. 2, c. 7 e c. 8 secondo periodo, DL n. 34/2022	ricavi di cui art. 29 c. 8 DL n. 104/2020 costi di cui art. 29, c. 2 e 3; art. 29, c. 3 lettera c) DL n. 104/2020	ricavi: rimborsi da Dipartimento protezione civile costi: costi sostenuti di cui chiesto rimborso al Dipartimento protezione civile	ricavi: rimborsi da Commissario straordinario emergenza Covid-19 costi: costi sostenuti di cui chiesto rimborso al Commissario straordinario emergenza Covid-19	ricavi: donazioni e liberalità costi: costi associati a donazioni e liberalità	ricavi: fondi europei costi: costi associati a fondi europei	ricavi: altro (specificare) costi: costi associati a altro		
	<b>AA0450</b>	<b>A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e socioassistenziali a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione</b>	5.614.173,24	5.606.776,00														
S	AA0460	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	4.665.359,00	4.665.359,00														
S	AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	867.818,00	867.818,00														
S	AA0471	A.4.A.3.3) Prestazioni sanitarie secondo non seguite da ricovero	-	-														
SS	AA0480	A.4.A.3.4) Prestazioni di psichiatria non soggetta a compensazione (resid. e semiresid.)	-	-														
S	AA0490	A.4.A.3.5) Prestazioni di File F	-	-														
S	AA0500	A.4.A.3.6) Prestazioni servizi MMG, P.S., Contín. assistenziali Extraregione	-	-														
S	AA0510	A.4.A.3.7) Prestazioni servizi farmaceutici convenzionati Extraregione	-	-														
S	AA0520	A.4.A.3.8) Prestazioni farmacia Extraregione	-	-														
S	AA0530	A.4.A.3.9) Prestazioni trasporto ambulante ed elisoccorso Extraregione	-	-														
SS	AA0541	A.4.A.3.10) Prestazioni assistenza infermieristica da pubblico (extraregione)	-	-														
SS	AA0542	A.4.A.3.11) Prestazioni assistenza podologica (extraregione)	-	-														
S	AA0550	A.4.A.3.12) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali Extraregione	-	-														
S	AA0560	A.4.A.3.13) Ricavi (CSA per differenziale saldo mobilità internazionale	-	-														
S	AA0561	A.4.A.3.14) Altre prestazioni sanitarie e socioassistenziali a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	1.390,17	1.000,00														
SS	AA0570	A.4.A.3.15) Altre prestazioni sanitarie e socioassistenziali a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	51.077,57	44.050,00														
SS	AA0580	A.4.A.3.15.A) Prestazioni di assistenza riabilitativa non soggette a compensazione Extraregione	-	-														
SS	AA0590	A.4.A.3.15.B) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	51.077,57	44.050,00														
AA0600	A.4.A.3.15) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva infermieristica	28.529,00	28.529,00															
R	AA0601	A.4.A.3.17) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva infermieristica rilevata dalla AR, FPI, IFR/C	-	-														
SS	AA0602	A.4.A.3.18) Altre prestazioni sanitarie e socioassistenziali a rilevanza sanitaria ad esigenze sanitarie e socio-medico psichico - (letturati, districetto)	-	-														
S	<b>AA0610</b>	<b>A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e socioassistenziali a rilevanza sanitaria erogate da privati o residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)</b>																
S	AA0620	A.4.B.1) Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-	-														
S	AA0630	A.4.B.2) Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-	-														
S	AA0631	A.4.B.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da priv. Extraregione in compensazione - (mobilità attiva)	-	-														
S	AA0640	A.4.B.4) Prestazioni di File F da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-	-														
S	AA0650	A.4.B.5) Altre prestazioni sanitarie e socioassistenziali a rilevanza sanitaria erogate da privati o residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-	-														
	<b>AA0660</b>	<b>A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e socioassistenziali a rilevanza sanitaria erogate a privati</b>	815.784,11	866.134,63														
	<b>AA0670</b>	<b>A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia</b>	880.495,00	880.495,00														
	AA0680	A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	35.468,00	35.468,00														
	AA0690	A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	609.924,00	609.924,00														
	AA0700	A.4.D.3) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area servizi pubblica	-	-														
	AA0710	A.4.D.4) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. a) del d.l. n. 52/98)	110.101,00	110.101,00														
R	AA0720	A.4.D.5) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c) del d.l. n. 52/98) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	123.737,00	123.737,00														
	AA0730	A.4.D.6) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro	1.265,00	1.265,00														
R	AA0740	A.4.D.7) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie ospedaliere della Regione)	-	-														
	<b>AA0750</b>	<b>A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi</b>	824.832,21	484.859,50														
	<b>AA0760</b>	<b>A.5.A) Rimborsi assicurativi</b>	6.500,00	-														
	<b>AA0770</b>	<b>A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione</b>	-	-														
	AA0780	A.5.B.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione	-	-														
R	<b>AA0800</b>	<b>A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</b>	250.764,96	276.469,53														
R	AA0810	A.5.C.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-														
R	AA0820	A.5.C.2) Rimborso 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	250.764,96	276.469,53														
R	AA0871	A.5.C.4) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione - (CSA)	-	-														
	<b>AA0840</b>	<b>A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici</b>	209.046,12	140.044,82														
	AA0850	A.5.D.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici	62.999,28	-														
	AA0860	A.5.D.2) Rimborso 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	146.046,84	140.044,82														
	<b>AA0880</b>	<b>A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati</b>	158.021,13	72.943,11														
	AA0890	A.5.E.1) Rimborso da aziende farmaceutiche per Pay Back	288.882,00	-														
	AA0900	A.5.E.1.1) Pay-back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica farmacia	-	-														
	AA0910	A.5.E.1.2) Pay-back per superamento del tetto della spesa farmaceutica farmacia	239.964,05	-														
	AA0920	A.5.E.2) Rimborso per Pay-back sui dispositivi medici	48.867,31	-														
	AA0930	A.5.E.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	69.189,13	72.943,11														
	<b>AA0940</b>	<b>A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)</b>	1.347.156,60	1.162.397,23														
	<b>AA0950</b>	<b>A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale e ADP/PAC</b>	1.342.004,30	1.153.397,23														
	<b>AA0960</b>	<b>A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso</b>	5.152,30	9.000,00														
	<b>AA0970</b>	<b>A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro</b>	-	-														
	<b>AA0980</b>	<b>A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio</b>	2.052.852,00	2.052.852,00														
	<b>AA0990</b>	<b>A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti della Regione</b>	681.342,00	681.342,00														
	<b>AA1000</b>	<b>A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione</b>	740.773,00	740.773,00														
	<b>AA1010</b>	<b>A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima destinazione</b>	-	-														
	<b>AA1020</b>	<b>A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti</b>	-	-														
	<b>AA1030</b>	<b>A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti</b>	-	-														
	<b>AA1040</b>	<b>A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto</b>	630.737,00	630.737,00														
	<b>AA1050</b>	<b>A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni</b>	-	-														
	<b>AA1060</b>	<b>A.9) Altri ricavi e proventi</b>	209.133,28	210.842,00														
	<b>AA1070</b>	<b>A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie</b>	-	-														
	<b>AA1080</b>	<b>A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari</b>	15.276,24	15.728,00														
	<b>AA1090</b>	<b>A.9.C) Altri proventi diversi</b>	193.857,04	205.114,00														
	<b>AA0990</b>	<b>Totale valori della produzione (A)</b>	78.048.777,93	80.932.198,00		536.833,30	374.193,24				162.640,00							
	<b>B) Costi della produzione</b>																	
	<b>BA010</b>	<b>B.1) Acquisti di beni</b>	13.279.634,90	13.900.099,00													1.640.378,00	
	<b>BA020</b>	<b>B.1.A) Acquisti di beni sanitari</b>	14.189.324,41	14.877.464,00													1.400.000,00	
	<b>BA030</b>	<b>B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ad emendazione</b>	787.114,27	7.719.999,00													16.000,00	
	BA040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini, emodermati di produzione nazionale, ossigeno e altri gas medicali	699.140,01	2.618.879,00														
	BA050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	22.817,80	35.720,00														
	BA060	B.1.A.1.3) Ossigeno e altri gas medicali	65.356,00	65.000,00													16.000,00	
	<b>BA060</b>	<b>B.1.A.4) Emendativi di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale</b>	-	-														
R	BA0061	B.1.A.4.1) Emendativi di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale																

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	CE PRECONSUNTIVO 2020 "TOTALE"	CE PREVENTIVO 2021 "TOTALE"	di cui CE PREVENTIVO 2021 - Codice "COV20"	ricavi art. 18 DL n. 18/2020 costi di cui art. 1, c. 1, lettera a) e b, 2, 5 e 8 DL 14/2020 (ora art. 2-bis, c. 1, lettera a) e b, 2, ter, 2-sexies e 4-bis DL 18/2020)	ricavi art. 18 DL n. 18/2020 costi di cui art. 1, c. 1 e 3, art. 3, c. 1, 2 e 3 del DL n. 18/2020	ricavi di cui art. 1 c. 11 DL n. 34/2020 costi di cui art. 1, commi 2 e 3; art. 1, c. 6; art. 1 c. 8; art. 1 c. 5; art. 1, c. 6; art. 1 c. 7; art. 1, c. 9 DL n. 34/2020	ricavi di cui art. 1 c. 11 DL n. 34/2020 costi di cui art. 1, commi 2 e 3 art. 1, c. 4; art. 1, c. 6; art. 1 c. 5; art. 1, c. 6; art. 1 c. 7; art. 1, c. 9 DL n. 34/2021	ricavi di cui art. 2 c. 10 DL n. 34/2020 costi di cui art. 2, c. 6, lettera a); art. 2, c. 7 c. 5 secondo periodo, DL n. 34/2022	ricavi di cui art. 29 c. 8 DL n. 104/2020 costi di cui art. 29, c. 2 e 3; art. 29, c. 3 lettera c) DL n. 104/2020	ricavi: rimborsi da Dipartimento protezione civile costi: costi sostenuti di cui chiesto rimborso al Dipartimento straordinario emergenza Covid-19	ricavi: rimborsi da Commissario straordinario emergenza Covid-19 costi: costi sostenuti di cui chiesto rimborso al Commissario straordinario emergenza Covid-19	ricavi: donazioni e liberalità costi: costi associati a donazioni e liberalità	ricavi: fondi europei costi: costi associati a fondi europei	ricavi: altro (specificare) costi: costi associati a altro	
S	BA0952	B.1.A.1.4.2) Emoderivi di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione - Mobilità contrassegnale															
	BA0953	B.1.A.1.4.3) Emoderivi di produzione nazionale da altri soggetti															
	BA0970	R.1.A.2) Sanzue ed emocomponenti															
R	BA0980	B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intrarregionale															
S	BA0990	B.1.A.2.2) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) - Mobilità contrassegnale															
	BA0100	B.1.A.2.3) da altri soggetti															
	BA0210	R.1.A.3) Dispositivi medici	5.822.540,00	6.070.273,00	1.271.000,00												1.271.000,00
	BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	2.011.048,62	1.751.819,00	156.000,00												156.000,00
	BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	436.992,02	423.890,00	-												-
	BA0460	B.1.A.3.3) Dispositivi medico-diagnostici in vitro (IVD)	3.374.509,36	3.894.564,00	1.115.000,00												1.115.000,00
	BA0250	R.1.A.4) Prodotti dietetici	2.132,03	1.000,00	-												-
	BA0260	R.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	4.979,81	1.035,00	-												-
	BA0270	R.1.A.6) Prodotti chimici	29.165,93	29.000,00	-												-
	BA0280	R.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	-	-	-												-
	BA0290	R.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	420.113,04	363.978,00	23.400,00												23.400,00
R	BA0300	R.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	5.323.874,03	5.403.813,00	-												-
R	BA0301	R.1.A.9.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	3.900.064,81	3.900.290,00	-												-
R	BA0303	R.1.A.9.3) Dispositivi medici	1.296.461,22	1.374.964,00	-												-
R	BA0304	R.1.A.9.4) Prodotti dietetici	12.491,27	10.000,00	-												-
R	BA0305	R.1.A.9.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	6.964,64	6.960,00	-												-
R	BA0306	R.1.A.9.6) Prodotti chimici	-	-	-												-
R	BA0307	R.1.A.9.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	-	-	-												-
R	BA0308	R.1.A.9.8) Altri beni e prodotti sanitari	107.491,44	107.622,00	-												-
	BA0310	R.1.B) Acquisti di beni non sanitari	950.105,29	727.019,00	130.978,00												130.978,00
	BA0320	R.1.B.1) Prodotti alimentari	4.660,21	4.250,00	-												4.250,00
	BA0330	R.1.B.2) Materiali di quarantena, di pulizia e di convalescenza in genere	107.787,63	48.361,00	-												-
	BA0340	R.1.B.3) Consumabili, cartucce e integratori	4.612,58	4.600,00	-												-
	BA0350	R.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	95.306,68	89.000,00	-												-
	BA0360	R.1.B.5) Materiali per la manutenzione	19.028,36	15.000,00	-												-
	BA0370	R.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	181.336,21	117.310,00	15.396,00												15.396,00
R	BA0380	R.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	442.373,32	453.318,00	315.582,00												315.582,00
	BA0390	R.2) Acquisti di servizi	16.911.525,73	15.421.233,88	672.988,76												672.988,76
	BA0400	R.2.1) Acquisti servizi sanitari	8.233.044,87	6.576.960,07	253.988,76												253.988,76
	BA0410	R.2.1.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	-	-	-												-
	BA0420	R.2.1.1.1) da convenzione	-	-	-												-
	BA0430	R.2.1.1.1.A) Costi per assistenza MPRC	-	-	-												-
	BA0440	R.2.1.1.1.B) Costi per assistenza P.C.	-	-	-												-
	BA0450	R.2.1.1.1.C) Costi per assistenza Continuità assistenziale	-	-	-												-
	BA0460	R.2.1.1.1.D) Altri impieghi dei servizi, ospedali, medici IIR, ecc.	-	-	-												-
R	BA0470	R.2.1.1.2) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intrarregionale	-	-	-												-
S	BA0480	R.2.1.1.3) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extra-regione) - Mobilità contrassegnale	-	-	-												-
	BA0490	R.2.1.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	-	-	-												-
	BA0500	R.2.1.2.1) da convenzione	-	-	-												-
R	BA0510	R.2.A.2.2) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intrarregionale	-	-	-												-
S	BA0520	R.2.A.2.3) da pubblico (Extra-regione)	-	-	-												-
	BA0530	R.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	956.300,00	956.300,00	-												-
R	BA0540	R.2.A.3.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	406.300,00	406.300,00	-												-
	BA0541	R.2.A.3.1.2) prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-												-
	BA0550	R.2.A.3.1.3) da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-												-
	BA0551	R.2.A.3.1.4) prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-												-
S	BA0560	R.2.A.3.2) da pubblico (Extra-regione)	550.000,00	550.000,00	-												-
	BA0561	R.2.A.3.2.1) prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Extra-regione)	-	-	-												-
S	BA0570	R.2.A.3.3) da privato - Medici SIMAT	-	-	-												-
	BA0580	R.2.A.3.3.1) da privato	-	-	-												-
	BA0590	R.2.A.3.3.A) Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e ospedali privati	-	-	-												-
	BA0591	R.2.A.3.3.B) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da IRCCS ospedali privati e ospedali privati	-	-	-												-
	BA0600	R.2.A.3.3.C) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati come	-	-	-												-
	BA0601	R.2.A.3.3.D) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da Ospedali Classificati privati	-	-	-												-
	BA0610	R.2.A.3.3.E) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private	-	-	-												-
	BA0611	R.2.A.3.3.F) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da Case di Cura private	-	-	-												-
	BA0620	R.2.A.3.3.G) Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	-	-	-												-
	BA0621	R.2.A.3.3.H) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da altri privati	-	-	-												-
	BA0630	R.2.A.3.3) da privato per cittadini non residenti - Extra-regione (mobilità attiva in convenzione)	-	-	-												-
	BA0631	R.2.A.3.10) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da privati per cittadini non residenti - Extra-regione (mobilità attiva in convenzione)	-	-	-												-
	BA0640	R.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	-	-	-												-
R	BA0650	R.2.A.4.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-												-
	BA0660	R.2.A.4.2) da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-												-
SS	BA0670	R.2.A.4.3) da pubblico (Extra-regione) non soggetti a compensazione	-	-	-												-
	BA0680	R.2.A.4.4) da privato (intra-regionale)	-	-	-												-
	BA0690	R.2.A.4.5) da privato (extra-regionale)	-	-	-												-
R	BA0700	R.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	-	-	-												-
	BA0710	R.2.A.5.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-												-
	BA0720	R.2.A.5.2) da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-												-
S	BA0730	R.2.A.5.3) da pubblico (Extra-regione)	-	-	-												-
	BA0740	R.2.A.5.4) da privato	-	-	-												-
R	BA0750	R.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza ortodonzia	-	-	-												-
	BA0760	R.2.A.6.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-												-
	BA0770	R.2.A.6.2) da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-												-
	BA0780	R.2.A.6.3) da pubblico (Extra-regione)	-	-	-												-
	BA0790	R.2.A.6.4) da privato	-	-	-												-
	BA0800	R.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	-	-	-												-
R	BA0810	R.2.A.7.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-												-
	BA0820	R.2.A.7.2) da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-												-
S	BA0830	R.2.A.7.3) da pubblico (Extra-regione)	-	-	-												-
	BA0840	R.2.A.7.4) da privato	-	-	-												-
	BA0850	R.2.A.7.4.A) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e ospedali privati	-	-	-												



Cods	CODICE	DESCRIZIONE	CE PRECONSUNTIVO 2020 "TOTALE"	CE PREVENTIVO 2021 "TOTALE"	di cui CE PREVENTIVO 2021 - Codice "COVID"	ricavi art. 18 DL n. 18/2020 costi di cui art. 1, c. 1, lettera a) e b, 2, 5 e 8 DL 14/2020 (ora art. 2-bis, c. 1, lettera a) e b, 2, 5, c. 1, 2 e 3 del DL n. 18/2020)	ricavi art. 18 DL n. 18/2020 costi di cui art. 1, c. 1 e 3, art. 3, c. 1, 2 e 3 del DL n. 18/2020)	ricavi di cui art. 1 c. 11 DL n. 34/2020 costi di cui art. 1, commi 2 e 3; art. 1, c. 4; art. 1 c. 6; art. 1 c. 7; art. 1, c. 9 DL n. 34/2020	ricavi di cui art. 1 c. 11 DL n. 34/2020 costi di cui art. 1, commi 2 e 3; art. 1, c. 4; art. 1 c. 6; art. 1 c. 7; art. 1, c. 9 DL n. 34/2021	ricavi di cui art. 2 c. 10 DL n. 34/2020 costi di cui art. 2, c. 6, lettera a); art. 2, c. 7 c. 5 secondo periodo, DL n. 34/2022	ricavi di cui art. 29 c. 8 DL n. 104/2020 costi di cui art. 29, c. 2 e 3; art. 29, c. 3 lettera c) DL n. 104/2020	ricavi: rimborsi da Dipartimento protezione civile costi: costi sostenuti di cui chiesto rimborso al Dipartimento protezione civile emergenza Covid-19	ricavi: rimborsi da Commissario straordinario emergenza Covid-19 costi: costi sostenuti di cui chiesto rimborso al Commissario straordinario emergenza Covid-19	ricavi: donazioni e liberalità costi: costi associati a donazioni e liberalità	ricavi: fondi europei costi: costi associati a fondi europei	ricavi: altro (specificare) costi: costi associati a altro
	BA1790	B.2.B.2.3.A) Contenzione non sanitaria da privato	26.709,03	13.500,00												
	BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinative e continuative non sanitarie da privato														
	BA1810	B.2.B.2.3.C) Indennità a personale volontario - area non sanitaria														
	BA1820	B.2.B.2.3.D) Lavoro interno - area non sanitaria	517.856,19	352.974,64												
	BA1830	B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	28.531,00	28.911,00												
	BA1831	B.2.B.2.3.F) Altre contenzioni non sanitarie da privato - in attuazione dell'art. 79, comma 1 sesso lettera c), del D.L. 112/2008, convertito con legge 133/2008 e nella legge 73/Licenziata 2008 n. 193														
	BA1840	B.2.B.2.4) Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando		30.000,00												
R	BA1850	B.2.B.2.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Diposizione sanitarie pubbliche della Regione														
	BA1860	B.2.B.2.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Diposizione sanitarie pubbliche da lavoratori		30.000,00												
SS	BA1870	B.2.B.2.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Diposizione di Area Sanitaria (P-preventivazioni)														
	BA1880	B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	34.000,00	106.200,00												
	BA1890	B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	34.000,00	19.900,00												
	BA1900	B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	24.000,00	87.200,00												
	BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	1.889.444,23	2.088.271,00	92.267,00											92.267,00
	BA1920	B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	45.000,00	45.000,00												
	BA1930	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	1.200.041,23	320.041,23	92.267,00											92.267,00
	BA1940	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e assistenziali	1.375.103,09	1.441.000,00												
	BA1950	B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi		5.000,00												
	BA1960	B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	5.000,00	5.000,00												
	BA1970	B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	124.000,00	197.200,00												
R	BA1980	B.3.G) Manutenzioni e riparazioni di Aziende sanitarie pubbliche della Regione														
	BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	763.539,52	643.854,30	19.854,30											19.854,30
	BA2000	B.4.A) Fitti passivi	34.000,00	34.000,00												
	BA2010	B.4.B) Canoni di noleggio	273.939,33	343.854,30	19.854,30											19.854,30
	BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	539.926,30	311.926,30	6.926,30											6.926,30
	BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	186.013,27	249.928,00	12.928,00											12.928,00
	BA2040	B.4.C) Canoni di locazione	3.600,00	3.600,00												
	BA2050	B.4.C.1) Canoni di locazione - area sanitaria		48.000,00												
	BA2060	B.4.C.2) Canoni di locazione - area non sanitaria		3.120,00												
R	BA2070	B.4.F) Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione														
	BA2080	Totale Costo del personale	38.413.703,34	39.990.146,51	1.037.586,18	1.465.083,82										157.502,48
	BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	11.187.077,70	32.489.748,14	1.381.378,75	1.465.083,82										116.204,63
	BA2100	B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	15.444.300,84	15.833.918,91	462.102,78	412.086,34										50.106,64
	BA2110	B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	13.780.175,34	14.150.411,82	462.102,78	412.086,34										50.106,64
	BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	13.033.481,13	13.314.556,85												
	BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	746.694,22	462.102,78	412.086,34											
	BA2140	B.5.A.1.3) Costo del personale dirigente medico - altro														
	BA2150	B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	1.644.410,04	1.643.523,36												
	BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	1.487.444,57	1.431.583,42												
	BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	176.750,47	247.940,12												
	BA2180	B.5.A.2.3) Costo del personale dirigente non medico - altro														
	BA2190	B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario	15.742.887,88	16.658.813,16	1.118.185,97	1.052.997,68										66.188,49
	BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	14.352.096,12	15.388.216,75	496.413,69	496.413,69										
	BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	1.491.400,56	1.374.996,40	622.772,28	556.583,99										
	BA2220	B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro														
	BA2230	B.5.C) Personale del ruolo professionale	142.939,44	149.713,53												
	BA2240	B.5.C.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale	142.939,44	149.713,53												
	BA2250	B.5.C.1.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	135.124,29	149.713,53												
	BA2260	B.5.C.1.B) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato	7.815,15													
	BA2270	B.5.C.1.C) Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro														
	BA2280	B.5.C.2) Costo del personale comparto ruolo professionale														
	BA2290	B.5.C.2.1) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato														
	BA2300	B.5.C.2.2) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato														
	BA2310	B.5.C.2.3) Costo del personale comparto ruolo professionale - altro														
	BA2320	B.5.C.3) Personale del ruolo tecnico	4.185.692,90	4.286.416,66	36.207,41											36.207,41
	BA2330	B.5.C.3.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico	101.209,21	231.048,75												
	BA2340	B.5.C.3.1.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	69.384,24	77.560,34												
	BA2350	B.5.C.3.1.2) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	121.225,11	153.488,41												
	BA2360	B.5.C.3.1.3) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro														
	BA2370	B.5.C.3.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico	3.994.583,09	4.053.367,91	36.207,41											36.207,41
	BA2380	B.5.C.3.2.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	3.803.486,49	3.975.072,86												
	BA2390	B.5.C.3.2.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	191.096,60	89.295,05												
	BA2400	B.5.C.3.2.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro														
	BA2410	B.5.C.3.3) Personale del ruolo amministrativo	2.997.992,24	2.989.258,18												
	BA2420	B.5.C.3.3.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	494.780,63	488.003,36												
	BA2430	B.5.C.3.3.1.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	409.201,54	278.552,35												
	BA2440	B.5.C.3.3.1.B) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	216.579,07	189.449,51												
	BA2450	B.5.C.3.3.1.C) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro														
	BA2460	B.5.C.3.3.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo	2.772.211,41	2.535.251,80												
	BA2470	B.5.C.3.3.2.A) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	2.161.598,55	2.398.142,00												
	BA2480	B.5.C.3.3.2.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	110.612,64	137.109,92												
	BA2490	B.5.C.3.3.2.C) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro														
	BA2500	B.5.C.3.3.3) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro	924.197,31	924.197,31												
	BA2510	B.6.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	139.185,21	139.185,21												
	BA2520	B.6.B) Perdite su crediti														
	BA2530	B.6.C) Altri oneri diversi di gestione	805.011,62	805.011,62												
	BA2540	B.6.C.1) Indennità rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	805.011,62	805.011,62												
	BA2550	B.6.C.2) Altri oneri diversi di gestione														
	BA2560	B.6.C.3) Altri oneri diversi di gestione da Aziende sanitarie pubbliche della Regione														
	BA2570	B.6.C.4) Altri oneri diversi di gestione - per Autoassicurazione														
	BA2580	Totale Ammortamenti	2.076.164,00	2.076.164,00												
	BA2590	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	6.500,00	6.500,00												
	BA2600	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	2.069.664,00	2.069.664,00												
	BA2610	B.11.A) Ammortamento dei fabbricati	420.894,00	420.894,00												
	BA2620	B.11.A.1) Ammortamenti fabbricati non strumentali (riservati)	45.272,00	4												



Cons	CODICE	DESCRIZIONE	CE PRECONSUNTIVO 2020 "TOTALE"	CE PREVENTIVO 2021 "TOTALE"	di cui CE PREVENTIVO 2021 - Codice "COV20"	ricavi art. 18 DL n. 18/2020 costi di cui art. 1, c. 1, lettera a) e b, 2, 5 e 8 DL 14/2020 (ora art. 2-bis, c. 1, lettera a) e b, 2 ter, 2-sexies e 4-bis DL 18/2020)	ricavi art. 18 DL n. 18/2020 costi di cui art. 1, c. 1 e 3, art. 3, c. 1, 2 e 3 del DL n. 18/2020	ricavi di cui art. 1 c. 11 DL n. 34/2020 costi di cui art. 1, commi 2 e 3; art. 1, c. 4; art. 1 c. 8; art. 1 c. 5; art. 1, c. 6; art. 1 c. 7; art. 1, c. 9 DL n. 34/2020	ricavi di cui art. 1 c. 11 DL n. 34/2020 costi di cui art. 1, commi 2 e 3 art. 1, c. 4; art. 1 c. 8; art. 1 c. 5; art. 1, c. 6; art. 1 c. 7; art. 1, c. 9 DL n. 34/2021	ricavi di cui art. 2 c. 10 DL n. 34/2020 costi di cui art. 2, c. 6, lettera a); art. 2, c. 7 e c. 8 secondo periodo, DL n. 34/2022	ricavi di cui art. 29 c. 8 DL n. 104/2020 costi di cui art. 29, c. 2 e 3; art. 29, c. 3 lettera c) DL n. 104/2020	ricavi: rimborsi da Dipartimento protezione civile costi: costi sostenuti di cui chiesto rimborso al Dipartimento protezione civile emergenza Covid-19	ricavi: rimborsi da Commissario straordinario emergenza Covid-19 costi: costi sostenuti di cui chiesto rimborso al Commissario straordinario emergenza Covid-19	ricavi: donazioni e liberalità costi: costi associati a donazioni e liberalità	ricavi: fondi europei costi: costi associati a fondi europei	ricavi: altro (specificare) costi: costi associati a altro
	EA0450	E.2.B.3.2.G) Altre sovvenzionarie passive v/terzi	30.661,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	EA0460	E.2.B.4) Inasussistenze passive	6.666,84	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
R	EA0461	E.2.B.4.1) Inasussistenze passive per aiuti F.S. vincolato	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	EA0470	E.2.B.4.2) Inasussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
S	EA0480	E.2.B.4.3) Inasussistenze passive v/terzi	6.666,84	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	EA0490	E.2.B.4.3.A) Inasussistenze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	EA0500	E.2.B.4.3.B) Inasussistenze passive v/terzi relative al personale	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	EA0510	E.2.B.4.3.C) Inasussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	EA0520	E.2.B.4.3.D) Inasussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni per la ospedarietà	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	EA0530	E.2.B.4.3.E) Inasussistenze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da providers accreditati	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	EA0540	E.2.B.4.3.F) Inasussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	EA0550	E.2.B.4.3.G) Altre inasussistenze passive v/terzi	6.666,84	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	EA0560	E.2.B.5) Altri oneri straordinari	39.654,61	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	EZ9999	Totale proventi a oneri straordinari (E)	60.477,36	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	X40000	Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	2.480.056,01	2.879.265,91	3.206.240,92	2.090.890,55	-	-	-	10.137,72	-	-	-	-	-	2.421.888,05
	YA0010	Y.1) IRAP	2.701.380,75	2.824.265,82	3.079.934,09	97.796,37	-	-	-	10.137,72	-	-	-	-	-	-
	YA0020	Y.1.A) IRAP relativa a personale dimissionario	2.516.077,18	2.649.413,50	2.897.107,09	96.964,31	-	-	-	10.137,72	-	-	-	-	-	-
	YA0030	Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dimissionario	137.019,57	156.350,33	832,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	YA0040	Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	48.304,00	48.304,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	YA0050	Y.1.D) IRAP relativa ad attività commerciale	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	YA0060	Y.2) IRES	25.000,00	25.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	YA0070	Y.2.A) IRES su attività istituzionale	25.000,00	25.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	YA0080	Y.2.B) IRES su attività commerciale	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	YA0090	Y.3) Accantonamento a I.de Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	YZ9999	Totale imposte e tasse (Y)	2.726.180,75	2.879.265,82	3.079.934,09	97.796,37	-	-	-	10.137,72	-	-	-	-	-	-
	ZZ9999	RISULTATO DI ESERCIZIO	246.414,11	0,00	1.014.179,01	1.193.893,95	-	-	-	0,00	-	-	-	-	-	2.421.888,05

Data della firma digitale

Il Funzionario responsabile dell'area economico-finanziaria  
dott.ssa Alessandra Rachelli

Il Direttore Amministrativo  
dott.ssa Serena Sincovich

Il Direttore Generale  
dott. Stefano Dorbolo























Livello	VOCE MODELLO CE						PRECONSUNTIVO 2020 "TOTALE"	PREVENTIVO 2021 "TOTALE"	PREVENTIVO 2021 - Codice "COVID"	ricavi art. 18 DL n. 18/2020	ricavi art. 18 DL n. 18/2020	ricavi di cui art. 1 c. 11 DL n. 34/2020	ricavi di cui art. 1 c. 11 DL n. 34/2020	ricavi di cui art. 2 c. 10 DL n. 34/2020	ricavi di cui art. 2 c. 8 DL n. 104/2020	ricavi: rimborsi da Dipartimento protezione civile	ricavi: rimborsi da Commissariato straordinario emergenza Covid-19	ricavi: donazioni e liberalità	ricavi: fondi europei costi; costi associati a fondi europei	ricavi: altro (specificare) costi; costi associati a altro	Variazione preventivo/preconsuntive	CODICE VOCE CE Ministeriale	
	I	II	III	IV	V	VI																	Colonna 1
650	100						1.342.004,30	1.153.397,23	-												-	188.607,07	AA0950
650	200							5.152,30	9.000,00	-											-	3.847,70	AA0960
650	300																				-		AA0970
<b>660</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>																	<b>AA0980</b>
660	100						681.342,00	681.342,00	-												-		AA0990
660	200						740.773,00	740.773,00	-												-		AA1000
660	300																				-		AA1010
660	400																				-		AA1020
660	500																				-		AA1030
660	600						630.737,00	630.737,00	-												-		AA1040
<b>670</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>																	<b>AA1050</b>
680	0																						AA1060
680	100																						AA1070
680	100	100																					
680	100	200																					
680	100	300																					
680	200																						
680	200	200					15.276,24	15.276,24	-														
680	200	300																					
680	300																						
680	300	100																					
680	300	200																					
680	300	300					193.857,04	200.116,00	-														
<b>690</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>																	<b>CA0010</b>
690	100						0,05																CA0020
690	200																						CA0030
690	200	100																					
690	200	200																					
690	300																						
690	300	100																					CA0040
690	300	200																					
690	300	300																					
<b>700</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>																	<b>CA0050</b>
700	100																						CA0060
700	200																						CA0070
700	300																						CA0080
700	400																						CA0090
700	500																						CA0100
<b>710</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>																	<b>DA0010</b>
720	0																						EA0010
720	100						2.662,31																EA0020
720	200																						EA0030
720	200	100					167.052,06																EA0040
720	200	200																					EA0050
720	200	200	50																				EA0051
720	200	200	100				963,61																EA0060
720	200	200	200																				EA0070
720	200	200	200	10																			EA0080
720	200	200	200	20			15.655,67																EA0090
720	200	200	200	30																			EA0100
720	200	200	200	40																			EA0110
720	200	200	200	50																			EA0120
720	200	200	200	60			10.964,03																EA0130
720	200	200	200	90			36.777,64																EA0140
720	200	300																					
720	200	300	100																				EA0160
720	200	300	200																				
720	200	300	200	10																			EA0180
720	200	300	200	20																			EA0190
720	200	300	200	30																			EA0200
720	200	300	200	40																			EA0210
720	200	300	200	50																			EA0230
720	200	300	200	60			109,34																EA0230
720	200	300	200	90			40.451,43																EA0240
720	200	400					24,38																EA0250
Totale costi							78.322.973,97	80.332.198,20	536.833,30	374.193,24	-	-	-	162.640,06	-	-	-	-	-	-	2.009.224,29	-	
Risultato							78.569.288,12	80.332.198,11	4.151.008,31	1.562.880,19	-	-	-	162.640,06	-	-	-	-	-	-	2.425.488,06	1.762.909,99	-
							246.314,15	0,09	3.614.175,01	1.168.686,95	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.425.488,06	246.314,24	

Tabella 17: Piano dei flussi di cassa prospettici

SCHEMA DI PIANO DEI FLUSSI DI CASSA PROSPETTICI		PREVENTIVO 2021	PRECONSUNTIVO 2020
<b>OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE</b>			
(+)	risultato di esercizio		
	- Voci che non hanno effetto sulla liquidità: costi e ricavi non monetari		
(+)	ammortamenti fabbricati	420.804	420.804
(+)	ammortamenti altre immobilizzazioni materiali	1.648.854	1.648.854
(+)	ammortamenti immobilizzazioni immateriali	6.506	6.506
	<b>Ammortamenti</b>	<b>2.076.164</b>	<b>2.076.164</b>
(-)	Utilizzo finanziamenti per investimenti	2.052.852	2.052.852
(-)	Utilizzo fondi riserva: investimenti, incentivi al personale, successioni e donaz., plusvalenze da reinvestire	598.521	-
	<b>utilizzo contributi in c/capitale e fondi riserva</b>	<b>2.651.373</b>	<b>2.052.852</b>
(+)	accantonamenti SUMAI	-	-
(-)	pagamenti SUMAI		
(+)	accantonamenti TFR	-	-
(-)	pagamenti TFR		
	<b>- Premio operosità medici SUMAI + TFR</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
(+/-)	Rivalutazioni/svalutazioni di attività	-	-
(+)	accantonamenti a fondi svalutazioni	-	-
(-)	utilizzo fondi svalutazioni*		
	<b>- Fondi svalutazione di attività</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
(+)	accantonamenti a fondi per rischi e oneri	1.166.937	1.309.342
(-)	utilizzo fondi per rischi e oneri (compreso il rilascio fondi per esubero)		
	<b>- Fondo per rischi ed oneri futuri</b>	<b>1.166.937</b>	<b>1.309.342</b>
	<b>TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente</b>	<b>5.894.475</b>	<b>5.438.358</b>
	<b>A - Totale operazioni di gestione reddituale</b>	<b>5.894.475</b>	<b>5.438.358</b>
	<b>B - Totale attività di investimento</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
	<b>C - Totale attività di finanziamento</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
	<b>FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C)</b>	<b>5.894.475</b>	<b>5.438.358</b>

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

<b>Contributi indistinti</b>	<b>Importo</b>	<b>Conto</b>
Integrazione finanziamento	9.342.688,00	600.100.100.100
Finanziamento rinnovo contrattuale		600.100.100.100
Ricerca	9.297.000,00	600.100.100.200
Funzioni tariffate - Pronto soccorso	2.328.685,00	600.100.100.300.10
Complessità	2.297.923,46	600.100.100.300.20
Maggiorazione tariffato 7%	1.604.510,00	600.100.100.300.20
Funzioni per lo screening metabolico, protesi cocleari e fibrosi cistica	1.200.000,00	600.100.100.300.20
<b>Totale contributo</b>	<b>26.070.806,46</b>	
<b>Contributo per rimborso spese a valenza regionale</b>	<b>Importo</b>	<b>Conto</b>
Personale in utilizzo presso la Direzione centrale salute	195.783,39	600.100.200.200
Programmi di abilitazione/riabilitazione salute mentale minori e budget salute	30.000,00	600.100.200.200
Contratti rinnovo 2019/2021 competenza 2021	1.486.635,06	600.100.200.200
Indennità di esclusività	477.427,00	600.100.200.200
Accantonamento rinnovi contrattuali 2019/2021 comparto e dirigenza _ competenza 2020 - integrazione		600.100.200.200
Risorse aggiuntive regionali per personale dipendente del comparto e della dirigenza del SSR (importi con oneri inclusi e compreso il 509.779 del personale elisoccorso)		600.100.200.200
Incentivi COVID-19 personale SSR		600.100.100.200
Farmaci SMA ed emofilia	7.000.000,00	600.100.200.200
<b>Totale contributo</b>	<b>9.189.845,45</b>	
<b>Sovraziendali delegate</b>	<b>Importo</b>	<b>Conto</b>
DL 18/2020 per personale (oneri sostenuti) a rendiconto		600.100.100.200
DL 18 per personale (spesa programmata RAR dirigenza e comparto DGR 1311/2020 e 1312/2020) Decreti 2432/2020 e 2431/2020		600.100.100.200
DL 34 per personale (spesa programmata RAR dirigenza e comparto DGR 1311/2020 e 1312/2020) Decreti 2432/2020 e 2431/2020		600.100.100.200
DL 34/2020 personale a rendiconto		600.100.100.200
DL 104/2020 liste d'attesa		600.100.100.200
<b>Totale contributo</b>	<b>0</b>	
<b>Contributi finalizzati</b>	<b>Importo</b>	<b>Conto</b>
Progetto mediazione culturale		600.200.100.400
<b>Totale contributo</b>	<b>0</b>	
<b>Altri contributi finalizzati</b>	<b>Importo</b>	<b>Conto</b>
Canoni di leasing	0	600.200.100.100.80
Acquisti con liquidità di cassa		600.200.100.100.80
<b>Totale contributo</b>	<b>0</b>	
<b>TOTALE CONTRIBUTI REGIONALI</b>	<b>35.260.652</b>	

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

		DETTAGLIO DEI COSTI INFRAGRUPPO											
VOCI INFRAGRUPPO	conto	ASUGI TS		ASUFC UD		ASFO PN		BURLO	C.R.O.		A.R.C.S.		TOTALE
		Importo	Conto iscrizione	Importo	Conto iscrizione	Importo	Conto iscrizione		Importo	Conto iscrizione	Importo	Conto iscrizione	
Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	300.100.900.50										3.834.000	640.300.200	3.834.000
Medicinali senza AIC	300.100.900.100										66.280	640.300.200	66.280
Dispositivi medici	300.100.900.200										1.330.478	640.300.200	1.330.478
Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	300.100.900.300										44.486	640.300.200	44.486
Prodotti dietetici	300.100.900.350										13.000	640.300.200	13.000
Materiali per la profilassi (vaccini)	300.100.900.400										6.965	640.300.200	6.965
Altri beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	300.100.900.900										107.622	640.300.200	107.622
Prodotti alimentari	300.200.700.100										6.750	640.300.200	6.750
Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	300.200.700.200										377.221	640.300.200	377.221
Supporti informatici e cancelleria	300.200.700.400										66.000	640.300.200	66.000
Materiale per la manutenzione	300.200.700.500										-	640.300.200	-
Altri beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	300.200.700.900										1.545	640.300.200	1.545
Acquisti servizi sanitari per medicina di base - Medicina fiscale	305.100.50.200												-
Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	305.100.100.200												-
Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	305.100.150.100.20	355.000		45.000		5.000				1.300			406.300
Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	305.100.200.100												-
Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	305.100.250.100												-
Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	305.100.300.100												-
Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	305.100.350.100												-
Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	305.100.400.100												-
Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	305.100.450.100												-
Acquisto prestazioni termali in convenzione	305.100.500.100												-
Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	305.100.550.100												-
Acquisto prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	305.100.600.100												-
<b>Compartecipazione al personale per attività libero professione intramoenia - Consulenze</b>													-
Consulenze a favore di terzi rimborsate dirigenza medica veterinaria	305.100.650.500.10												-
Consulenze a favore di terzi rimborsate dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie	305.100.650.500.20												-
Consulenze a favore di terzi rimborsate dirigenza medica universitaria	305.100.650.500.30												-
Oneri su compartecipazione al personale per attività libero professionale - altro	305.100.650.500.90												-
<b>Compartecipazione al personale per attività libero professione intramoenia - Altro</b>													-
Consulenze a favore di terzi rimborsate dirigenza ruolo professionale	305.100.650.700.5												-
Consulenze a favore di terzi rimborsate dirigenza ruolo tecnico	305.100.650.700.10												-
Consulenze a favore di terzi rimborsate dirigenza ruolo amministrativo	305.100.650.700.15												-
Consulenze a favore di terzi rimborsate comparto ruolo sanitario	305.100.650.700.20												-
Consulenze a favore di terzi rimborsate comparto ruolo professionale	305.100.650.700.25												-
Consulenze a favore di terzi rimborsate comparto ruolo tecnico	305.100.650.700.30												-
Consulenze a favore di terzi rimborsate comparto ruolo amministrativo	305.100.650.700.35												-
Compartecipazione al personale per attività libero professione intramoenia - Altro	305.100.650.700.40												-
Oneri su compartecipazione al personale per attività libero professionale - altro	305.100.650.700.90												-
Rimborsi assegni e contributi- rimborsi per attività delegate della Regione	305.100.700.600.10												-
Altri rimborsi assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	305.100.700.600.90	1.020.671											1.020.671
Consulenze sanitarie e sociosanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	305.100.750.100		110.000										110.000
<i>Consulenze varie</i>			20.000										
<i>Esperto qualificato Sorveglianza</i>			13.000										
<i>Sorveglianza radioesposti</i>			5.000										
<i>Psicologa PMA</i>			38.000										
<i>Medico competente</i>			16.000										
<i>Consulenze medico legale</i>			18.000										
Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende sanitarie pubbliche della Regione	305.100.750.400.10												-
Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da aziende sanitarie pubbliche della Regione	305.100.800.100												-
Altri servizi non sanitari da pubblico	305.200.100.600.10		288.500								158.073	640.300.300.100	446.573
GEVAP			264.500										
<i>Psicologa del lavoro</i>			8.000										
<i>Controlli qualità apparecchiature radiologiche</i>			16.000										
<i>Magazzino</i>											59.611		
<i>Call Center</i>											98.462		
Consulenze non sanitarie da aziende sanitarie pubbliche della Regione	305.200.200.100												-
Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende sanitarie pubbliche della Regione	305.200.200.400.10												-
Manutenzioni e riparazioni da aziende sanitarie pubbliche della Regione	310.700												-
Locazioni e noleggi da aziende sanitarie pubbliche della Regione	315.400												-
Sopravvenienze passive v/aziende sanitarie pubbliche della Regione relative alla mobilità intraregionale	390.200.300.100.10												-
Altre sopravvenienze passive v/aziende sanitarie pubbliche della Regione	390.200.300.100.20												-
Insussistenze passive v/aziende sanitarie pubbliche della Regione	390.200.400.100												-
<b>TOTALE COSTI INFRAGRUPPO</b>		<b>1.774.171</b>		<b>45.000</b>		<b>5.000</b>				<b>1.300</b>		<b>6.012.420</b>	<b>7.837.891</b>

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

DETTAGLIO DEI RICAVI INFRAGRUPPO														
VOCI INFRAGRUPPO	conto	ASUGI TS		ASUFC UD		ASFO PN		BURLO		C.R.O.		A.R.C.S.		TOTALE
		Importo	Conto iscrizione	Importo	Conto iscrizione	Importo	Conto iscrizione	Importo	Conto iscrizione	Importo	Conto iscrizione	Importo	Conto iscrizione	
Contributi da aziende sanitarie pubbliche della regione (extra fondo) altro	600.200.200.200													-
Rimborso per prestazioni in regime di ricovero (DRG)	630.100.100.100.10	14.669.114	305.100.350.100.10	2.656.296	305.100.350.100.10	1.533.330	305.100.350.100.10							18.858.740
Rimborso per prestazioni fatturate in regime di ricovero	630.100.100.100.20					30.000								30.000
Rimborso per prestazioni ambulatoriali e diagnostiche	630.100.100.200.10	4.206.808	305.100.150.100.10	790.921	305.100.150.100.10	360.468	305.100.150.100.10							5.358.198
Rimborso per prestazioni ambulatoriali e diagnostiche fatturate	630.100.100.200.20	415.190	305.100.150.100.20	13.554	305.100.150.100.20	20.968	305.100.150.100.20							449.712
Trapianti midollo osseo		7.675		13.204		17.836								
Tamponi Covid		47.485												
Prestazioni varie		69.023		350		3.132								
Tossicologia forense		119.130												
Progetto Donna		46.545												
Malattie sessualmente trasmesse		45.332												
Prestazioni erroneamente imputate		80.000												
Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	630.100.100.300													-
Prestazioni di File F	630.100.100.400	365.996	305.100.450.100.10	66.133	305.100.450.100.10	16.348	305.100.450.100.10							448.476
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		5.000			305.100.750.100							15.000
Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	630.100.100.900.90	125.193		28.270		20.500	305.100.800.100							173.963
PMA		70.000		22.270		12.000								
Galeniche		55.193		6.000		8.500								
Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	630.400.500	52.380		11.357	305.100.750.100	60.000	305.100.750.100							123.737
Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	630.400.700													-
Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione	640.300.100													-
Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione	640.300.200													-
Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione - Prestazioni amministrative e gestionali	640.300.300.100	171.470	305.200.100.600.10											171.470
Gevap/Previdenza		142.000												
Comando Inglese		29.470												
Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione - Consulenze non sanitarie	640.300.300.200													-
Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione - Altri concorsi, recuperi e rimborsi	640.300.300.900	70.000	305.100.700.500.45	5.000		5.000					25.000	305.100.700.600.90		105.000
Rimborso supporto educativo ricovero														
Rimborsi spese medici				5.000		5.000								
Rimborso formazione											25.000			
Rifiuti partita Laboratorio		60.000												
Odontostomatologia		10.000												
Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	720.200.200.100													-
Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	720.200.300.100													-
<b>TOTALE RICAVI INFRAGRUPPO</b>		<b>20.086.150</b>		<b>3.576.531</b>		<b>2.046.614</b>		<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>25.000</b>		<b>25.734.295</b>

Tabella: MONITORAGGIO SPESA PERSONALE

		esercizio 2021	PROIEZIONE AL 31/12/2021	di cui COVID-19 (escl. Cont. P.C.) al 31/12/2021	di cui COVID-19 (cont. P.C.) al 31/12/2021
LAV DIP	BA2080	Totale Costo del personale*	39.909.136,51	1.617.586,16	
LAV FLESSIBILE (co.co co, lib profess, somministratraz ecc...)	BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	440.585,27	87.273,27	
	BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato			
	BA1400	B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	90.000,00		
	BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	146.640,15	114.715,49	
	BA1820	B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria	352.973,64		
PERS UNIV	BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	803.478,35		
	BA1810	B.2.B.2.3.C) Indennità a personale universitario - area non sanitaria			
IRAP	YA0020	Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente*	2.649.611,50	107.102,09	
	YA0030	Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente**	156.350,32	832,32	
<b>TOTALE 2021</b>			<b>44.548.775,74</b>	<b>1.927.509,33</b>	<b>-</b>
DETRAZIONI	(-) categorie protette nel limite della quota dell'obbligo		437.514,90		
	(-) 305 100 750 300 30 20 Costo contrattisti - ricerca finalizzata		50.424,00		
	(-) personale a carico di finanziamenti comunitari o privati		126.633,09		
	(-) rinnovi contrattuali post 2004 al 2009		5.570.680,84	(a) - vedi foglio note	
	(-) rinnovi triennio 2016-2018 CCNL comparto (competenza)		721.306,75	(b) - vedi foglio note	
	(-) CCNL del personale del ruolo delle ricerca sanitaria e delle attività di supporto della ricerca sanitaria		2.560.766,46		
	(-) rinnovi triennio 2016-2018 CCNL dirigenza area sanità (competenza)		498.664,66	(c) - vedi foglio note	
	(-) rinnovi triennio 2016-2018 CCNL dirigenza area funzioni locali(competenza)***		39.961,85	(d) - vedi foglio note	
	(-) IVC comparto (anticipo rinnovo CCNL 2019-2021)		132.020,80		
	(-) IVC dirigenza (anticipo rinnovo CCNL 2019-2021)		73.230,47		
	(-) elemento perequativo comparto (anticipo rinnovo CCNL 2019-2021)		144.446,52		
	(-) rimborsi di personale comandato/in utilizzo qualora entrino nei costi del personale di cui sopra		195.783,99		
	<b>TOTALE DETRAZIONI</b>			<b>10.551.434,33</b>	
<b>TOTALE AL NETTO DELLE DETRAZIONI 2021</b>			<b>33.997.341,41</b>		

TOTALE AL NETTO DELLE DETRAZIONI 2021	33.997.341,41
DI CUI COVID-19	- 1.927.509,33
	<u>32.069.832,08</u>
1% M.S. PERSONALE DEL COMPARTO	128.686,29
1% M.S. DIRIGENZA AREA SANITA'	59.391,84
1% M.S. DIRIGENZA PTA	910,45
oneri riflessi su 1% m.s.	63.311,17
RAR STORICHE PERSONALE DEL COMPARTO 2020	553.055,74
RAR STORICHE DIRIGENZA AREA SANITA' 2020	336.388,76
RAR STORICHE DIRIGENZA PTA 2020	31.734,79
oneri riflessi su rar	<u>311.358,60</u>
	33.554.669,72
LIMITE DI SPESA	<u>33.580.323,85</u> (e) - vedi foglio note
	- 25.654,13
	<b>RISPETTATO</b>

\* il costo del personale è comprensivo dell'incremento dell'indennità di esclusività previsto dall'art. 1 c. 407 della L. 178/2020 stimato in € 477.426,68 (oneri e IRAP inclusi)

\*\* all'interno del conto che alimenta l'IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente, rientra anche l'IRAP su borsisti che non sono personale

assimilato: il costo relativo al personale assimilato ammonta a € 38.862,80

\*\*\* si tratta di costo stimato

**Tabella 16B: ASSUNZIONI PER COVID-19**
**Dirigenza**

nr unità	Profilo	Disciplina	Rif.normativo	estremi provvedimento assunzione	data sottoscrizione contratto	tempo determinato/indeterminato	struttura di assegnazione	stima costo al 31/12/2021
1	medico	pediatria	art 2-ter c. 1 D.L. 18/2020 convertito con L. 27/2020	determinazione n. 50 del 12/2/2021	12/02/2021	determinato	SC Pediatria d'urgenza e pronto soccorso pediatrico	70.134,33
1	medico	radiologia	art 2-ter c. 1 D.L. 18/2020 convertito con L. 27/2020	determinazione n. 202 del 20/05/2020	28/05/2020	determinato	SC Radiologia pediatrica	81.460,49
1	sanitario	farmacia	art 2-ter c. 1 D.L. 18/2020 convertito con L. 27/2020	determinazione n. 437 del 19/11/2020	24/11/2020	determinato	SSD Farmacia	70.148,89
1	medico	cardiologia	art 2-ter c. 1 D.L. 18/2020 convertito con L. 27/2020	determinazione n. 487 del 28/12/2020	28/12/2020	determinato	SS Cardiologia	80.153,70
1	medico	genetica	art 2-ter c. 1 D.L. 18/2020 convertito con L. 27/2020	determinazione n. 12 del 12/01/2021	12/01/2021	determinato	SC Genetica medica	77.070,86
1	medico	ortopedico	art 2-ter c. 1 D.L. 18/2020 convertito con L. 27/2020	in fase di acquisizione		determinato	SC Ortopedia	60.115,27
1*	medico	anestesista	art 2-ter c. 1 D.L. 18/2020 convertito con L. 27/2020	in fase di acquisizione		determinato	SC Anestesia e Rianimazione	53.435,79
<b>totale (1)</b>								<b>492.519,33</b>

\* trattati di personale assunto per potenziamento rete ospedaliera

**Comparto**

nr unità	Profilo	Rif.normativo	estremi provvedimento assunzione	data sottoscrizione contratto	tempo determinato/indeterminato	struttura di assegnazione	stima costo al 31/12/2021
1	collab. prof.sanitario - tecnico di laboratorio	art 2-ter c. 1 D.L. 18/2020 convertito con L. 27/2020	determinazione n. 104 del 18/03/2020 e successive proroghe	18/03/2020	determinato	Area tecnico diagnostica	36.354,50
1	collab. prof.sanitario - tecnico di laboratorio	art 2-ter c. 1 D.L. 18/2020 convertito con L. 27/2020	determinazione n. 104 del 18/03/2020 e successive proroghe	18/03/2020	determinato	Area tecnico diagnostica	36.354,50
1	collab. prof.sanitario - tecnico di laboratorio	art 2-ter c. 1 D.L. 18/2020 convertito con L. 27/2020	determinazione n. 258 del 03/07/2020 e successive proroghe	03/07/2020	determinato	Area tecnico diagnostica	36.354,50
1	collab. prof.sanitario - tecnico di laboratorio	art 2-ter c. 1 D.L. 18/2020 convertito con L. 27/2020	determinazione n. 372 del 15/10/2020	16/10/2020	determinato	Area tecnico diagnostica	36.354,50
1	collab. prof. Sanitario - infermiere pediatrico	art 2-ter c. 1 D.L. 18/2020 convertito con L. 27/2020	determinazione n. 456 del 03/12/2020	21/12/2020	determinato	Direzione delle professioni sanitarie - covid	35.293,22
1	collab. prof. Sanitario - infermiere pediatrico	art 2-ter c. 1 D.L. 18/2020 convertito con L. 27/2020	determinazione n. 456 del 03/12/2020	14/12/2020	determinato	Direzione delle professioni sanitarie - covid	35.293,22
1	collab. prof. Sanitario - infermiere pediatrico	art 2-ter c. 1 D.L. 18/2020 convertito con L. 27/2020	determinazione n. 456 del 03/12/2020	09/12/2020	determinato	Direzione delle professioni sanitarie - covid	35.293,22
1	collab. prof. Sanitario - infermiere pediatrico	art 2-ter c. 1 D.L. 18/2020 convertito con L. 27/2020	determinazione n. 456 del 03/12/2020	09/12/2020	determinato	Direzione delle professioni sanitarie - covid	35.293,22
1	collaboratore prof - tecnico prevenzione	art 2-ter c. 1 D.L. 18/2020 convertito con L. 27/2020	determinazione proroga n. 134 del 07/04/2020	07/04/2020	determinato	SPPA	34.652,09
1	collaboratore prof. Sanitario ostetrica	art 2-ter c. 1 D.L. 18/2020 convertito con L. 27/2020	determinazione n. 364 del 09.10.202	16/10/2020	determinato	Direzione delle professioni sanitarie - covid	35.293,22
1	collaboratore prof. Sanitario infermiere	art 2-ter c. 1 D.L. 18/2020 convertito con L. 27/2020	determinazione n. 481 del 21/12/2020	07/01/2021	determinato	Direzione delle professioni sanitarie - covid	33.697,58
1	collaboratore prof. Sanitario infermiere	art 2-ter c. 1 D.L. 18/2020 convertito con L. 27/2020	determinazione n. 481 del 21/12/2020	13/01/2021	determinato	Direzione delle professioni sanitarie - covid	33.921,83
1	collaboratore prof. Sanitario infermiere	art 2-ter c. 1 D.L. 18/2020 convertito con L. 27/2020	determinazione n. 481 del 21/12/2020	13/01/2021	determinato	Direzione delle professioni sanitarie - covid	33.697,58
5	collaboratore prof. Sanitario ostetrica	art 2-ter c. 1 D.L. 18/2020 convertito con L. 27/2020	in fase di acquisizione		determinato	Direzione delle professioni sanitarie - covid	135.713,23
1	collaboratore prof. Sanitario infermiere	art 2-ter c. 1 D.L. 18/2020 convertito con L. 27/2020	determinazione n. 118 del 27.03.2020	31/03/2020	indeterminato	Direzione delle professioni sanitarie - covid	35.293,22
1	collaboratore prof. Sanitario infermiere	art 2-ter c. 1 D.L. 18/2020 convertito con L. 27/2020	determinazione n. 61 del 21.02.2020	16/03/2020	indeterminato	Direzione delle professioni sanitarie - covid	35.293,22
1	collaboratore prof. Sanitario infermiere	art 2-ter c. 1 D.L. 18/2020 convertito con L. 27/2020	determinazione n. 118 del 27.03.2020	30/03/2020	indeterminato	Direzione delle professioni sanitarie - covid	35.293,22
1	collaboratore prof. Sanitario infermiere	art 2-ter c. 1 D.L. 18/2020 convertito con L. 27/2020	determinazione n. 118 del 27.03.2020	02/04/2020	indeterminato	Direzione delle professioni sanitarie - covid	35.293,22

1	collaboratore prof. Sanitario infermiere	art 2-ter c. 1 D.L. 18/2020 convertito con L. 27/2020	determinazione n. 61 del 21.02.2020	17/03/2020	indeterminato	Direzione delle professioni sanitarie - covid	35.293,22
1	collaboratore prof. Sanitario infermiere	art 2-ter c. 1 D.L. 18/2020 convertito con L. 27/2020	determinazione n. 61 del 21.02.2020	20/03/2020	indeterminato	Direzione delle professioni sanitarie - covid	35.293,22
1	collaboratore prof. Sanitario infermiere	art 2-ter c. 1 D.L. 18/2020 convertito con L. 27/2020	determinazione n. 61 del 21.02.2020	13/03/2020	indeterminato	Direzione delle professioni sanitarie - covid	35.293,22
1	collaboratore prof. Sanitario infermiere	art 2-ter c. 1 D.L. 18/2020 convertito con L. 27/2020	determinazione n. 61 del 21.02.2020	16/03/2020	indeterminato	Direzione delle professioni sanitarie - covid	35.293,22
1	collaboratore prof. Sanitario infermiere	art 2-ter c. 1 D.L. 18/2020 convertito con L. 27/2020	determinazione n. 61 del 21.02.2020	16/04/2020	indeterminato	Direzione delle professioni sanitarie - covid	35.293,22
1	collaboratore prof. Sanitario infermiere	art 2-ter c. 1 D.L. 18/2020 convertito con L. 27/2020	determinazione n. 118 del 27.03.2020	27/04/2020	indeterminato	Direzione delle professioni sanitarie - covid	35.293,22
1	collaboratore prof. Sanitario infermiere	art 2-ter c. 1 D.L. 18/2020 convertito con L. 27/2020	determinazione n. 118 del 27.03.2020	16/04/2020	indeterminato	Direzione delle professioni sanitarie - covid	35.293,22
1	collaboratore prof. Sanitario infermiere	art 2-ter c. 1 D.L. 18/2020 convertito con L. 27/2020	determinazione n. 118 del 27.03.2020	02/04/2020	indeterminato	Direzione delle professioni sanitarie - covid	35.293,22
1	collaboratore prof. Sanitario infermiere	art 2-ter c. 1 D.L. 18/2020 convertito con L. 27/2020	determinazione n. 118 del 27.03.2020	02/05/2020	indeterminato	Direzione delle professioni sanitarie - covid	35.293,22
1	collaboratore prof. Sanitario infermiere	art 2-ter c. 1 D.L. 18/2020 convertito con L. 27/2020	determinazione n. 118 del 27.03.2020	22/04/2020	indeterminato	Direzione delle professioni sanitarie - covid	35.293,22
1	collaboratore prof. Sanitario infermiere	art 2-ter c. 1 D.L. 18/2020 convertito con L. 27/2020	determinazione n. 118 del 27.03.2020	30/03/2020	indeterminato	Direzione delle professioni sanitarie - covid	35.293,22
3*	collaboratore prof. Sanitario infermiere	art 2-ter c. 1 D.L. 18/2020 convertito con L. 27/2020	in fase di acquisizione		determinato	Direzione delle professioni sanitarie - covid	70.586,43
2*	operatore socio sanitario	art 2-ter c. 1 D.L. 18/2020 convertito con L. 27/2020	in fase di acquisizione		determinato	Direzione delle professioni sanitarie - covid	38.617,78

\* trattasi di personale assunto per potenziamento rete ospedaliera

**totale (2) 1.232.168,92**

#### Rapporti libero professionali (comparto e dirigenza)

nr unità	Profilo	disciplina	Rif.normativo	estremi provvedimento assunzione	data sottoscrizione contratto	cococo/lp/altro	struttura di assegnazione	stima costo al 31/12/2021
1	sanitario	farmacia	art. 2 bis c. 1 l a) D. L. 18/2020 convertito con L. 27/2020	determinazione n. 305 del 11.08.2020	17.08.2020	COCOCO	SSD Farmacia	66.240,00
1	infermiere		art. 2 bis c. 1 l a) D. L. 18/2020 convertito con L. 27/2020	determinazione n. 419 del 10.11.2020	11.11.2020	COCOCO	Direzione delle professioni sanitarie - covid	10.705,59
2	medico	ortopedico	art. 2 bis c. 1 l a) D. L. 18/2020 convertito con L. 27/2020	in fase di acquisizione		lp	SC Ortopedia	11.160,00

**totale (3) 88.105,59**

#### Personale trattenuto in servizio

nr unità	Profilo	disciplina	Rif.normativo	estremi provvedimento	durata contratto	/	struttura di appartenenza	stima costo al 31/12/2021

**totale (4) -**

**TOTALE = (1)+(2)+(3)+(4) 1.812.793,84**

(\*\*)

(\*) gli importi devono corrispondere a quanto indicato nella colonna "di cui COVID-19 (escl. Cont. P.C) al \*\*\*\*" della tab. 16A "Monitoraggio spesa personale"

(\*\*) gli importi devono corrispondere a quanto indicato nella colonna "di cui COVID-19 (escl.cont. P.C.) al 31/12/2021" della tab. 16A "Monitoraggio spesa personale"

#### Lavoro interinale

nr unità	Profilo	Rif.normativo	data inizio	durata contratto	/	struttura di assegnazione	stima costo al 31/12/2021
1	infermiere	Art. 59 CCNL comparto sanità del 21.5.2018	28.02.2020	fino al 30.04.2020 prorogabile		Direzione delle professioni sanitarie - covid	38.238,50
1	infermiere	Art. 59 CCNL comparto sanità del 21.5.2018	04.03.2020	fino al 30.04.2020 prorogabile		Direzione delle professioni sanitarie - covid	38.238,50
1	ostetrica	Art. 59 CCNL comparto sanità del 21.5.2018	22.06.2020	fino al 30.04.2020 prorogabile		Direzione delle professioni sanitarie - covid	38.238,49

**totale 114.715,49**

**Tabella 16C: contingenti Protezione Civile per COVID-19**

OCPDC n. 665/2020 - OSS per RSA e istituti penitenziari															
	COGNOME	NOME	CODICE FISCALE	QUALIFICA	PERIODO DI RIFERIMENTO	N. GIORNI EFFETTIVO IMPIEGO NEL PERIODO DI RIFERIMENTO	IMPORTO LORDO	IMPOSTE	ESTREMI PAGAMENTO <i>indicare una delle 2 opzioni</i>				ESTREMI QUIETANZA		COSTO TOTALE
									CEDOLINO STIPENDIO (indicare mensilità)	NUMERO O.P.	DATA O.P.	IMPORTO TOTALE	NUMERO	DATA	
1															
2															
INSERIMENTO NUOVA RIGA															
<b>TOTALE ODCPC N. 665/20 € 0,00</b>															

OCPDC n. 709/2020 - contact tracing																			
	COGNOME	NOME	LUOGO DI NASCITA	DATA DI NASCITA	CODICE FISCALE	DECORRENZA CONTRATTO	FINE CONTRATTO	TIPOLOGIA CONTRATTO	SEDE DI LAVORO	COMPENSO ORA LORDO	MESE DI RIF.	ORE DI ATTIVITA' PRESTATE	ESTREMI PAGAMENTO <i>indicare una delle 2 opzioni</i>			ESTREMI QUIETANZA		COSTO TOTALE	ASSUNTO EXTRA STANZIAMENTO SI/NO
													CEDOLINO STIPENDIO (indicare mensilità)	NUMERO O.P.	DATA O.P.	NUMERO	DATA		
<b>AMMINISTRATIVI</b>																			
1										15,00 €									
2										15,00 €									
INSERIMENTO NUOVA RIGA																			
<b>MEDICI</b>																			
1										30,00 €									
2										30,00 €									
INSERIMENTO NUOVA RIGA																			
<b>ASSISTENTI SANITARI</b>																			
1										26,00 €									
2										26,00 €									
INSERIMENTO NUOVA RIGA																			
<b>INFERMIERI</b>																			
1										26,00 €									
2										26,00 €									
INSERIMENTO NUOVA RIGA																			
<b>TECNICI DELLA PREVENZIONE</b>																			
1										26,00 €									
2										26,00 €									
INSERIMENTO NUOVA RIGA																			
<b>STUDENTI</b>																			
1										15,00 €									
2										15,00 €									
INSERIMENTO NUOVA RIGA																			
<b>TOTALE ODCPC N. 709/20 € 0,00 (a)</b>																			

OCPDC n. 714/2020 - medici

	COGNOME	NOME	CODICE FISCALE	COMPENSO ORA LORDO	PERIODO DI RIFERIMENTO	N. ORE EFFETTIVE DI IMPIEGO NEL PERIODO DI RIFERIMENTO	IMPORTO LORDO	RIMB.FORF. (FUORI REGIONE)	IMPOSTE	ESTREMI PAGAMENTO <i>indicare una delle 2 opzioni</i>				ESTREMI QUIETANZA		COSTO TOTALE
										CEDOLINO STIPENDIO (indicare mensilità)	NUMERO O.P.	DATA O.P.	IMPORTO TOTALE	NUMERO	DATA	
<b>MEDICI ABILITATI</b>																
1				40,00 €						26,00 €						
2				40,00 €						26,00 €						
INSERIMENTO NUOVA RIGA																
<b>MEDICI SPECILIZZATI</b>																
1				45,00 €						15,00 €						
2				45,00 €						15,00 €						
INSERIMENTO NUOVA RIGA																
										(b)		€ 0,00		TOTALE ODCPC N. 714/20		€ 0,00

(\*) il totale costo al \*\*\* per COVID-19 (cont. PC) corrisponde ad (a)+(b)

AZIENDA	(a) rinnovi contrattuali post 2004 al 2009	(b) rinnovi triennio 2016-2018 CCNL comparto	(c) rinnovi triennio 2016-2018 CCNL dirigenza sanità	(d) rinnovi triennio 2016-2018 CCNL dirigenza funzioni locali	(e) Tetto di spesa
ASFO	25.177.818,00	4.160.690,96	1.896.718,91		160.159.995,08
CRO	4.747.307,03	762.841,74	477.064,06		29.997.765,04
BURLO	5.570.680,84	721.306,75	498.664,66		33.580.323,85
ASU FC	55.400.904,32	9.490.170,89	4.544.861,04		371.029.213,70
ASU GI	40.752.958,41	6.955.831,08	3.085.013,86		259.561.047,53
ARCS	636.119,19	183.619,29	36.200,40		8.946.766,81
	<b>132.285.787,79</b>	<b>22.274.460,71</b>	<b>10.538.522,93</b>	-	<b>863.275.112,01</b>

## PIANO ATTUATIVO OSPEDALIERO

2021

**ALLEGATO 1:**

### **PIANO ANNUALE PROMOZIONE DELLA SICUREZZA DEL PAZIENTE 2021**

L'IRCCS Burlo Garofolo, nell'ambito della rete regionale cure sicure, anche nel corso del 2021 continuerà nel percorso di integrazione tra le diverse attività di gestione del rischio clinico, di accreditamento istituzionale e sicurezza nei luoghi di lavoro.

Per ogni linea di attività prevista dal programma regionale sono stati definiti ulteriori obiettivi specifici volti ad incrementare i livelli di sicurezza per i pazienti afferenti all'Istituto.

I punti cardine del piano sono i seguenti:

1. Prosecuzione della strutturazione della rete regionale cure sicure
2. Qualità e sicurezza della documentazione sanitaria
3. Incident reporting ed eventi sentinella
4. Corretta identificazione del paziente
5. Prevenzione dei danni da caduta accidentale
6. Prevenzione delle lesioni da pressione
7. Sicurezza e appropriatezza nell'uso dei farmaci
8. Sicurezza e appropriatezza nell'uso degli emocomponenti
9. Prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza
10. Antimicrobial stewardship
11. Sicurezza del percorso chirurgico

## 1 PROSECUZIONE DELLA STRUTTURAZIONE DELLA RETE REGIONALE “CURE SICURE”

OBIETTIVI	AZIONI	RISULTATI ATTESI
1 Partecipazione delle figure professionali coinvolte nella Rete Cure Sicure FVG in relazione al nuovo assetto istituzionale	1 Prosecuzione della Rete Cure Sicure dell'IRCCS	1 Partecipazione delle figure coinvolte alle attività richieste

## 2 QUALITÀ E SICUREZZA DELLA DOCUMENTAZIONE SANITARIA

OBIETTIVI	AZIONI	RISULTATI ATTESI
2 Monitorare la qualità della cartella clinica	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 anestesiologicalo 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	2.1.1 Valutazione di 5 cartelle verificate a bimestre=30 cartelle verificate/anno per ogni Struttura con elaborazione di report semestrali per ogni Struttura  2.1.2 Restituzione dei risultati delle verifiche alle strutture interessate (direttore, coordinatore, link professional)
	2.2 Miglioramento della compilazione della cartella clinica	2.2 Numero di cartelle chiuse con i seguenti documenti compilati in modo completo: a. check list chirurgica: 80% b. rivalutazione del dolore entro 1 ora dopo episodio algico: 50% c. riconciliazione farmacologica: 50% d. prescrizione farmacologica: 80%

## 3 INCIDENT REPORTING ED EVENTI SENTINELLA

OBIETTIVI	AZIONI	RISULTATI ATTESI
3.1 Consolidare il sistema di incident reporting	3.1.2 Realizzazione di RCA in caso di eventi con score > 6	3.1.2 Esecuzione di almeno 1 RCA (se eventi con score > 6)
	3.1.3 Analisi e valutazione periodica dei dati raccolti al fine di attivare processi di miglioramento	3.1.3 Report annuale sulle segnalazioni ricevute e sulle azioni di miglioramento intraprese
3.2 Implementazione delle raccomandazioni ministeriali sugli eventi sentinella	3.2 Partecipazione alla survey AGENAS sul monitoraggio delle raccomandazioni ministeriali per la prevenzione degli eventi sentinella	3.2.1 È stata effettuata la survey AGENAS sul monitoraggio delle raccomandazioni ministeriali per la prevenzione degli eventi sentinella
	3.2.2 Identificazione di almeno una buona pratica per la Call for Good Practice (Agenas)	3.2.2 È stata registrata almeno una buona pratica nel database fornito da Agenas
	3.2.3 Sensibilizzazione dei cittadini e degli operatori sanitari sul tema della violenza a danno degli operatori (Raccomandazione n. 8)	3.2.3 Avvio del programma secondo le indicazioni del tavolo regionale RM

## 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 ≥ 90%</i> <i>Numero di corrette identificazioni del paziente/Numero totale delle procedure che richiedono identificazione durante le verifiche ≥ 90%</i>
		4.1.3 Restituzione dei risultati delle verifiche alle strutture interessate (direttore, coordinatore, link professional)

## 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 Valutazione di 5 cartelle verificate a bimestre=30 cartelle verificate/anno per ogni Struttura con elaborazione di report semestrale per ogni Struttura
		5.1.2 Numero di cartelle chiuse contenenti la scheda di valutazione del rischio cadute compilata in modo completo/Numero di cartelle selezionate (5 cartelle verificate a bimestre=30 cartelle verificate/anno per Struttura) ≥ 90%

## 6 PREVENZIONE DELLE LESIONI DA PRESSIONE

OBIETTIVI	AZIONI	RISULTATI ATTESI
6 Prevenire le lesioni da pressione	6 Sorveglianza delle lesioni da pressione	6 Valutazione di 5 cartelle verificate a bimestre=30 cartelle verificate/anno per ogni Struttura con elaborazione di report semestrale per ogni Struttura

## 7 SICUREZZA E APPROPRIATEZZA NELL'USO DEI FARMACI

OBIETTIVI	AZIONI	RISULTATI ATTESI
7 Sicurezza e appropriatezza nell'uso dei farmaci	7 Miglioramento della compilazione della cartella clinica	7 Presenza e completezza dei seguenti indicatori: - riconciliazione farmacologica: 50% - prescrizione farmacologica sul primo FUT: 80%

## 8 SICUREZZA E APPROPRIATEZZA NELL'USO DEGLI EMOCOMPONENTI

OBIETTIVI	AZIONI	RISULTATI ATTESI
8 Sicurezza e appropriatezza nell'uso degli emocomponenti	8.2 Monitoraggio dell'appropriatezza dell'utilizzo degli emocomponenti ed emoderivati	8.2 I dati relativi all'appropriatezza dell'utilizzo degli emocomponenti ed emoderivati: - sono presentati al Comitato ospedaliero per il Buon Uso del Sangue - sono trasmessi alle Strutture con reportistica semestrale
	8.3 Implementazione della prescrizione trasfusionale informatizzata e dei sistemi barriera per la trasfusione al letto del paziente	8.3.1 Tutte le strutture di ricovero dell'IRCCS hanno effettuato almeno il 90% di richieste trasfusionali utilizzando l'applicativo Emonet web  8.3.2 Relazione sulla fattibilità di utilizzo dei "sistemi barriera" per la trasfusione al letto del paziente.

## 9 PREVENZIONE E CONTROLLO DELLE INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA

OBIETTIVI	AZIONI	RISULTATI ATTESI
9.1 Effettuazione dello studio di prevalenza PPS	9.1 Effettuare la PPS	9.1 È stato effettuato lo studio di prevalenza PPS
9.2 Diffusione dei dati relativi alla sorveglianza delle ISC 2020	9.2 Diffondere dati relativi alla sorveglianza delle ISC 2020	9.2 I dati relativi alla sorveglianza delle ISC 2020 sono stati discussi con il CIO e diffusi alle strutture
9.3 Ripetizione della sorveglianza di incidenza sulle ISC e sui comportamenti nel Blocco Operatorio	9.3 Effettuare la sorveglianza delle ISC e dei comportamenti nel Blocco Operatorio secondo il protocollo regionale	9.3 È stata ripetuta la sorveglianza di incidenza sulle ISC e sui comportamenti nel Blocco Operatorio
9.4 Monitoraggio applicazione bundle	9.4 Monitorare i bundle per la prevenzione delle ICA	9.4 Sono stati monitorati i bundle ed elaborati i report
9.5 Partecipare al progetto regionale "CLEAN CARE IS SAFER CARE"	9.5 Valutazione delle performance degli operatori mediante osservazione diretta e feedback dei risultati	9.5.1 Compliance > 70%
		9.5.2 Restituzione dei risultati delle verifiche alle strutture interessate (direttore, coordinatore e link professional)
9.6 Organizzare la formazione specifica per prevenire e contenere le infezioni correlate all'assistenza	9.6 Pianificare il fabbisogno formativo e organizzare eventi in relazione a: - igiene delle mani - precauzioni standard - isolamento del paziente - vaccinazioni	9.6 Sono stati effettuate almeno 2 edizioni dell'evento formativo sulla prevenzione delle ICA

## 10 ANTIMICROBIAL STEWARDSHIP

OBIETTIVI	AZIONI	RISULTATI ATTESI
10.1 Diffusione e condivisione dei report regionali sul consumo di antibiotici e sulle resistenze batteriche nelle unità operative ospedaliere	10.1 organizzazione di almeno 1 incontro per ciascuna area di degenza per la analisi del profilo prescrittivo in relazione alle resistenze	10.1 Gli incontri sono eseguiti
	10.2 Diffondere i dati sul consumo di antibiotici e sulle resistenze batteriche	10.2 I dati sulle resistenze batteriche sono stati diffusi agli operatori e presentati nel corso di eventi formativi

## 11 SICUREZZA DEL PERCORSO CHIRURGICO

OBIETTIVI	AZIONI	RISULTATI ATTESI
11 Applicare quanto presente nel Manuale per la sicurezza in sala operatoria: Raccomandazioni e checklist	11.1 Sorveglianza dei comportamenti nel Blocco Operatorio secondo il Manuale per la sicurezza in sala operatoria	11.1 È stata eseguita la sorveglianza dei comportamenti nel Blocco Operatorio

## PIANO ATTUATIVO OSPEDALIERO

2021

**ALLEGATO 2:**

**PROGRAMMAZIONE BIENNALE DEI BENI E DEI SERVIZI**

## SCHEDA B: ELENCO DEGLI ACQUISTI DI BENI E SERVIZI DI IMPORTO UNITARIO STIMATO SUPERIORE A 1 MILIONE DI EURO ai sensi dell'art. 1, comma 505 della Legge 208/2015

Numero intervento CUI	Codice Fiscale Amministrazione	Prima annualità del primo programma nel quale l'intervento è stato inserito	Annualità nella quale si prevede di dare avvio alla procedura di acquisto	Identificativo della procedura di acquisto	Codice CUP	Lotto funzionale	Importo stimato lotto	Ambito geografico di esecuzione dell'Acquisto (Regione/I)	Codice eventuale CUP master	Settore	CPV	Descrizione Acquisto	Conformità ambientale	Priorità	Codice fiscale responsabile procedimento (RUP)	Cognome responsabile procedimento (RUP)	Nome responsabile procedimento (RUP)	Quantità	Unità di misura	Durata del contratto	Stima costi Programma Primo anno	Stima costi Programma Secondo anno	Costi su annualità successive	Stima costi Programma Totale	Apporto di capitale privato - importo	Apporto di capitale privato - Tipologia	Si intende delegare a Centrale di Committenza o Soggetto Aggregatore la procedura di acquisto	Codice AUSA Amministrazione delegata	Denominazione Amministrazione delegata
codice	codice	anno (aaaa)	anno (aaaa)	codice	codice	si/no	valore	Testo	codice	forniture / servizi	tabella CPV	testo	si/no	livello 1-3	testo	testo	testo	numero	testo	numero in mesi	valore	valore	valore	valore( somma)	valore	testo	si/no	codice	testo
00124430323201900010	00124430323	2019	2021	010		Si		Friuli Venezia Giulia		Servizi	85110000-3	Servizio di sterilizzazione ferri di proprietà	Si	1	Amministrazione delegata	Amministrazione delegata	Amministrazione delegata	NA	NA	36	500000	500000	500000	1500000	0	NA	si	0000238807	Centrale Unica di Committenza
00124430323202100011	00124430323	2021	2021	11	C91B20000540002	No		Friuli Venezia Giulia		Forniture	33100000-1	Spirometro	No	1	BRBFNC82E08C357U	Barbagli	Francesco	1	NA	12	40983,61			40983,61	0	NA	NO		Gestione autonoma
00124430323202100012	00124430323	2021	2021	12	C91B20000540002	No		Friuli Venezia Giulia		Forniture	33112000-8	Upgrade software gestione ecografie ostetriche e ginecologiche	No	1	BRBFNC82E08C357U	Barbagli	Francesco	1	NA	12	49180,33			49180,33	0	NA	NO		Gestione autonoma
00124430323202100013	00124430323	2021	2021	13	C92F20000750001	No		Friuli Venezia Giulia		Forniture	33112000-8	Ecotomografo ginecologico - progetto di ricerca FEMALE	No	1	CRLDRA62R28L424K	Carlevaris	Dario	1	NA	12	85000,00			85000,00	0	NA	NO		Gestione autonoma
00124430323202100014	00124430323	2021	2021	14	C94G14000130005	No		Friuli Venezia Giulia		Forniture	38000000-5	Apparecchi per liquid handling	No	1	BRBFNC82E08C357U	Barbagli	Francesco	1	NA	12	85461,00			85461,00	0	NA	NO		Gestione autonoma
00124430323202100015	00124430324	2022	2022	15		no		Friuli Venezia Giulia		Forniture	33696500-0	reagenti assay candidiasis	no	1	CRLDRA62R28L424K	Carlevaris	Dario	1	NA	12	64750,00			64750,00	0	NA	NO		Gestione autonoma

## PIANO ATTUATIVO OSPEDALIERO

2021

**ALLEGATO 3:**

### **PROGRAMMA TRIENNALE DEGLI INVESTIMENTI ED ELENCO ANNUALE**

## INTERVENTI GIA' FINANZIATI CON DELIBERAZIONI RELATIVE AD ANNUALITA' PRECEDENTI (A DECORRERE DAL 2016)

## FINANZIAMENTI SOGGETTI A RIACCERTAMENTO RESIDUI - DATI DEL RIACCERTAMENTO RESIDUI ANNO 2020 TRASMESSO CON NOTA PROT. 1199 dd. 08.02.2021

Decreto di concessione	Oggetto decreto	CUP	Totale per CUP	Di cui liquidato	Importo in conto residui	Importo 2020	Importo 2021	Importo 2022	Importo 2023
1582/SPS del 30/11/2016	Finanziamenti in conto capitale per l'anno 2016. concessione definitiva a favore dell'ircs burlo garofolo - interventi di investimento edili-impianstistici.	C94H16000180002	110.000,00	105.897,04	-	-	4.102,96		
1602/SPS del 01/12/2016	Finanziamenti in conto capitale per l'anno 2016. ulteriori interventi di investimento edili-impianstistici. concessione definitiva a favore dell'ircs burlo garofolo.	C94E16000470002	20.000,00	14.501,20	1.769,00	-	3.729,80		
		C94E16000680002	150.000,00	4.948,32	19.107,09	-	125.944,59		
		C94E16000690002	45.000,00	38.529,36	313,66	2.791,24	3.365,74		
1608/SPS del 01/12/2016	Finanziamenti in conto capitale per l'anno 2016. ulteriori interventi di investimento per acquisizioni di beni mobili e tecnologici. concessione definitiva a favore dell'ircs burlo garofolo.	C96J16001040002	215.000,00	179.278,25	34.987,31	734,44	-		
1136/SPS del 24/08/2017	Finanziamenti in conto capitale per l'anno 2017. Concessione definitiva a favore dell'IRCCS Burlo Garofolo - interventi di investimento per acquisizioni di beni mobili e tecnologici.	C96G17000120002	50.000,00	27.426,00	3.269,65	17.616,21	1.688,14		
		C96G17000140002	90.000,00	-	-	-	90.000,00		
1143/SPS del 24/08/2017	Finanziamenti in conto capitale per l'anno 2017. Concessione definitiva a favore dell'IRCCS Burlo Garofolo - interventi di investimento edili-impianstistici.	C94E17000100002	110.000,00	83.000,00	11.767,59	4.045,37	11.187,04		
		C94E17000110002	50.000,00	-	-	-	50.000,00		
1622/SPS del 22/11/2017	Finanziamenti in conto capitale per l'anno 2017 ai sensi dell'art. 33, comma 10, della L.R. 26/2015. Concessione definitiva a favore dell'IRCCS Burlo Garofolo.	C96G17000190002	26.358,65	23.119,00	-	3.239,65	-		
1625/SPS del 22/11/2017	Finanziamenti in conto capitale per l'anno 2017 ai sensi dell'art. 33, comma 10, della L.R. 26/2015. Concessione definitiva a favore dell'IRCCS Burlo Garofolo.	C94E17000190003	15.028,79	-	-	-	15.028,79		
1238/SPS del 05/09/2018	Finanziamenti in conto capitale per gli anni 2018-2020 ai sensi dell'art. 33, comma 10, della L.R. 26/2015. Impegno a favore dell'IRCCS Burlo Garofolo	C95F18000060002	62.683,25	-	-	62.683,25	-		
1964/SPS del 15/10/2019	Finanziamenti in conto capitale per gli anni 2019-2021 ai sensi dell'art. 33, comma 10, della L.R. 26/2015. Impegno della spesa a favore dell'IRCCS Burlo Garofolo.	C92C19000110002	39.193,32	-	35.548,52	3.644,80	-		
2283/SPS del 11/11/2020	Finanziamenti in conto capitale ai sensi dell'art. 33, comma 10, della L.R. 26/2015 per l'anno 2020. Impegno della spesa a favore dell'IRCCS Burlo Garofolo.	C96G20000150002	39.192,72	-	-	39.192,72	-		
2112/SPS del 04/11/2020	L.R. 6 agosto 2020, n.15, articolo 8 commi 11-13. Contributo straordinario destinato allo studio di fattibilità per un Hospice pediatrico. Impegno della spesa a favore dell'IRCCS Burlo Garofolo.	-	30.000,00	-	-	15.225,60	14.774,40		

## FINANZIAMENTI NON SOGGETTI A RIACCERTAMENTO RESIDUI

Decreto di concessione	Oggetto decreto	CUP	Totale per CUP	Importo speso al 31.12.2020	Importo 2021	Importo 2022	Importo 2023
1673/SPS DD. 24/11/2017	Finanziamenti in conto capitale per l'anno 2017 concessione definitiva a favore dell'ircs burlo garofolo					-	-
	interventi di investimento edili-impianstistici	C96G18000020002	15.000,00	12.376,90	2.623,10		
		C94E17000790002	120.000,00	119.894,09	105,91		
		C96G18000010002	180.000,00	172.449,54	7.550,46		
		C96G18000000009	180.000,00	25.713,00	100.000,00	54.287,00	
		C94E16000680002	130.000,00	129.713,16	286,84		
acquisizioni di beni mobili e tecnologici ed odontoiatria sociale	C98I18000040002	285.000,00	275.186,62	9.813,38			
1962/SPS del 15/10/2019	Finanziamenti in conto capitale per l'anno 2019. concessione definitiva a favore dell'ircs burlo garofolo					-	-
	interventi di adeguamento a norma e messa in sicurezza	C99J19000270002	200.000,00	12.663,60	187.336,40		
	attività conservativa di accreditamento ed ammodernamento	C99J19000280002	380.000,00	16.086,93	363.913,07		
	Apparecchiature elettromedicali < 100 k€	C92C19000180002	1.257.124,00	831.601,64	425.522,36		
	Informatica	C92C19000160002	105.000,00	62.676,44	42.323,56		
Economali	C92C19000170002	80.000,00	71.770,86	8.229,14			
1910/SPS del 29/11/2018	Finanziamenti in conto capitale per l'anno 2018 concessione definitiva a favore dell'ircs burlo garofolo - interventi laboratorio PMA	C96G18000510002	23.000,00	23.000,00	-	-	-
	Finanziamenti in conto capitale per l'anno 2018 concessione definitiva a favore dell'ircs burlo garofolo - gruppo di continuità	C96G18000520002	40.000,00	-	40.000,00	-	-
	Finanziamenti in conto capitale per l'anno 2018 concessione definitiva a favore dell'ircs burlo garofolo - impianti tecnologici ex medicina trasfusionale	C96G18000530002	15.000,00	-	15.000,00	-	-
2536/SPS del 24.11.2020	Finanziamenti in conto capitale per l'anno 2020. concessione definitiva a favore dell'ircs burlo garofolo acquisto e potenziamento sede	C95F20000370002	7.325.000,00	-	5.000.000,00	2.325.000,00	
1481/SPS del 09/10/2018	Interventi di investimento e adeguamento dei sistemi informativi	C97H18001960002	280.000,00	252.003,08	27.996,92		
2528/SPS dd 25/11/2019	Odontoiatria sociale 2019	C92C19000150002	60.000,00	27.590,18	32.409,82		
2530/SPS dd 25/11/2019	Integrazione finanziamento	C92C19000110002	70.000,00	52.476,91	17.523,09		
1902/SPS del 02/10/2020	Apparecchiature elettromedicali, informatica ed economali	C91B20000540002	568.845,24	20.618,00	548.227,24		
1606/SPS del 01/09/2020	Apparecchiature elettromedicali, informatica ed economali-2	C91B20000550002	100.000,00	33.956,85	66.043,15		
\	Finanziamenti in conto capitale per l'anno 2021 ai sensi dell'art. 33, comma 10, della L.R. 26/2015.	C99J21004790002	39.193,32	-	39.193,32		
CC Ministeriale	Colonna Laparoscopica Storz LPS 3D/4K/ICG - - progetto "Fluorescence and Ecographic iMaging Assesment during Laparoscopic Evaluation - F.E.M.A.L.E. Project"	C92F20000750001	195.200,00	-	195.200,00		
CC Ministeriale	Ecografo per ecografia ginecologica intraoperatoria - - progetto "Fluorescence and Ecographic iMaging Assesment during Laparoscopic Evaluation - F.E.M.A.L.E. Project"	C92F20000750001	103.700,00	-	103.700,00		
CC Ministeriale	Piccole apparecchiature - progetto "Fluorescence and Ecographic iMaging Assesment during Laparoscopic Evaluation - F.E.M.A.L.E. Project"	C92F20000750001	41.062,00	-	41.062,00		

## PIANO ATTUATIVO OSPEDALIERO

2021

**ALLEGATO 4:**

**PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE  
2021 - 2023**

## 1 PREMESSA

### NORMATIVA NAZIONALE

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

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

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

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

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

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

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

## NORMATIVA REGIONALE

Con DGR 189 del 12 febbraio 2021 rubricata “LR 22/2019, art, 50 – Linee annuali per la gestione del Servizio sanitario regionale – anno 2021 – approvazione definitiva” e successiva nota di ARCS prot. 9552 del 10.03.2021 di trasmissione delle indicazioni metodologica per la stesura del Piano e Bilancio preventivo 2021, è stato definito il tetto di spesa per il personale degli Enti del SSR per l’anno 2021 e sono state fornite le indicazioni per la stesura dei PTFP 2021-2023.

In particolare:

**per l’anno 2021**: il Piano dovrà riportare distintamente la dotazione organica istituzionale e la dotazione organica COVID-19;

**il PTFP 2022-2023** dovrà essere corredato da una sintetica relazione illustrativa in ordine alle dinamiche del personale, agli obiettivi e alle politiche aziendali di gestione delle risorse umane che hanno determinato i fabbisogni.

## CONTESTO STORICO

Per far prontamente fronte all’emergenza epidemiologica in atto, la decretazione d’urgenza emanata nel corso del 2020 in tema di acquisizione del personale del SSN ha prodotto deroghe importanti alle normali regole assunzionali, attraverso la possibilità di avviare procedure tempestive e semplificate per far fronte al fabbisogno del personale.

Relativamente alle modalità di assunzione, visto che l’emergenza sanitaria prosegue anche nel corso dell’esercizio 2021, l’Istituto in alternativa agli strumenti normali di acquisizione per i profili professionali necessari (graduatorie concorsuali o di avviso pubblico) farà utilizzo degli strumenti di acquisizione previsti dalla normativa emergenziale e, ove possibile - al fine di non recare pregiudizio all’andamento delle attività sia di ricovero che ambulatoriali dell’IRCCS -, anche nei casi di brevi sostituzioni di personale assente per quarantena ed isolamento fiduciario.

## 2 ANALISI 2021

La forza del personale presunta alla data del 31.12.2021, risulta essere pari a:

	Forza presunta al 31.12.2021 ISTITUZIONALE (nota alla data di stesura del presente PTFP)	Forza presunta al 31.12.2021 COVID
Dirigenza		
Ruolo sanitario	161	7
Ruolo professionale	2	
Ruolo tecnico	3	
Ruolo amministrativo	9	
<b>Totale dirigenza</b>	<b>175</b>	<b>7</b>
Comparto		
Ruolo sanitario	331	36
Ruolo tecnico	120	2
Ruolo amministrativo	74	
<b>Ruolo ricerca (stima)</b>	<b>57</b>	
<b>Totale comparto</b>	<b>582</b>	<b>38</b>
<b>TOTALE COMPLESSIVO (senza universitari)</b>	<b>757</b>	<b>45</b>
Personale universitario	15	
<b>TOTALE COMPLESSIVO (con universitari)</b>	<b>772</b>	

Alla data di redazione del presente piano il numero totale presunto del personale in forza al 31/12/2021 presso l'Istituto viene stimato in totali **817 unità**, comprensivo delle **15** unità di personale universitario e del personale COVID (**45** unità).

In termini di risultati attesi, l'Istituto nel corso del 2021 mira a:

1. garantire il turn-over necessario, compatibilmente con le risorse disponibili, valutando la non sostituzione di alcuni profili in esaurimento e in taluni casi anticipando per alcune figure l'ingresso per permettere di affrontare l'attuale emergenza epidemiologica;
2. procedere al completamento delle assunzioni previste per l'anno 2020 le cui procedure concorsuali e di acquisizione non si erano ancora concluse;
3. procedere all'acquisizione di alcuni profili professionali strategici al fine di aumentare la capacità produttiva dell'Istituto, previa verifica e analisi dei costi del personale coerentemente con lo sviluppo delle attività e l'incremento della produzione.

L'anno 2021 è influenzato in termini di manovra del personale dall'emergenza epidemiologica che ha portato alla stipulazione sia di contratti a tempo indeterminato come espresso sopra, che alla stipulazione di contratti a tempo determinato, quindi di natura eccezionale.

Oltre al personale con rapporto giuridico di subordinazione si indicano di seguito le unità stimato al 31.12.2021 con rapporto di somministrazione, collaborazione e libero professionale:

		unità al 31.12.2021 (dato presunto)
	ruolo sanitario	3
Personale somministrato	ruolo amministrativo	10
<b>totale</b>		<b>13</b>
Collaborazioni e rapporti libero professionali		15
<b>Totale complessivo</b>		<b>28</b>

### 3 VALORIZZAZIONE DEL PERSONALE

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

Il PTFP 2021-2023 terrà quindi particolarmente conto sia della puntuale applicazione degli istituti giuridici ed economici di valorizzazione del personale come previsti dai rispettivi CCNL delle aree (attribuzione degli incarichi del comparto e della dirigenza, attribuzione delle fasce economiche...), sia della formazione; quest'ultima andrà considerata quale aggiornamento tecnico scientifico delle diverse professionalità ma anche formazione permanente finalizzata allo sviluppo dei servizi. Sarà quindi avviata non solo la formazione di base dei profili professionali, ma anche la formazione permanente del personale quale aggiornamento tecnico-scientifico delle diverse professionalità, e si porrà anche attenzione alla formazione per lo sviluppo dei servizi oltre che all'educazione sanitaria connessa alle specificità necessarie - ampliando e riproponendo quanto fatto nel 2020 - relativamente alla formazione specifica covid orientata soprattutto all'emergenza in corso, per assicurare al personale l'acquisizione delle ultime conoscenze in tema di diffusione del Covid-19 e di utilizzo adeguato dei DPI (formazione che nel corso del 2020 ha visto formate più di 300 unità di personale); infine sarà sviluppata la formazione di area manageriale (formazione degli operatori apicali con responsabilità dirigenziale nei diversi servizi sanitari e amministrativi).

### 4 REVISIONE MODELLI ORGANIZZATIVI INTERNI

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

## 5 CONDIZIONI

Il PTFP 2021-2023 viene sviluppato tenendo conto degli elementi noti al momento della stesura.

Non essendo note le risorse che saranno assegnate per i prossimi esercizi e considerata la grande variabile rappresentata dalla conclusione dell'attuale emergenza covid - fatte salve le indicazioni predefinite trasmesse con nota prot. 27185 del 26 novembre 2020 dalla DCS relativamente alla modalità di calcolo del personale covid -, gli elementi ad oggi noti risultano:

1. il tetto di spesa 2021 valorizzato in € 33.580.323,85 che costituisce il limite del costo del personale adottato dalla Regione per il 2021;
2. il tetto dei fondi contrattuali, al netto dei rinnovi contrattuali in quanto fuori dal limite previsto dall'art. 23 comma 2 del D. Lgs. 75/2017, ammontante a € 7.024.986,36, fatti salvi eventuali incrementi debitamente autorizzati in applicazione della normativa vigente;
3. il finanziamento del Ministero della Salute di circa 2 milioni e mezzo finalizzati ad implementare il fabbisogno di ricercatori (personale che dalla fine del 2019 risulta acquisito quale dipendente a tempo determinato, conseguentemente incluso nella forza complessiva dei dipendenti ancorché finanziato dal Ministero).

Tenuto conto degli elementi sopra detti, coerentemente al fabbisogno complessivo del personale ricercatore, il piano del personale sarà incrementato nel corso del 2021 di 30 unità e nel corso del 2022 di 15 unità. Andranno gradualmente a diminuire i numeri dei rapporti di collaborazione e di personale somministrato anche alla luce della vigenza delle nuove graduatorie concorsuali per il personale del comparto gestite dall'ARCS.

## 6 PRINCIPI

I principi tenuti in considerazione per la redazione del PTFB 2021-2023 sono rappresentati:

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

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



**PIANO FABBISOGNI - ANNO 2021 - Altro**

CONTRATTI FLESSIBILI	TESTE (ATTIVITA' ISTITUZIONALE)	COSTO COMPLESSIVO	TESTE COVID (NO P.C.)	COSTO COMPLESSIVO	TESTE COVID (P.C.)	COSTO COMPLESSIVO
co.co.co.	13	353.807,12	3	76.945,59		
l.p.	1	32.400,00	1	11.160,00		
somministrazione	13	499.613,79				
altro (specificare...)	1	90.000,00				
<b>TOTALE</b>	<b>28</b>	<b>975.820,91</b>	<b>4</b>	<b>88.105,59</b>		<b>-</b>

ALTRE INFORMAZIONI	COSTO COMPLESSIVO
Prestazioni aggiuntive	
MMG, PLS, spec.amb.	

		esercizio 2021	D.O. ISTITUZIONALE	D.O. COVID-19 (escl. cont. Prot. Civile)	D.O. COVID-19 (cont. Prot. Civile)	TOTALE
LAV DIP	BA2080	Totale Costo del personale	38.291.550,33	1.617.586,16		39.909.136,49
LAV FLESSIBILE (co.co co, lib profess, somministrat ecc...)	BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	353.312,00	87.273,27		440.585,27
	BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato				-
	BA1400	B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	90.000,00			90.000,00
	BA1430 (*)	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria (q.ta D.O. Istituzionale)	31.924,66			31.924,66
		B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria (q.ta D.O. COVID-19)	114.715,49			114.715,49
	BA1820 (*)	B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria (q.ta D.O. Istituzionale)	352.973,64			352.973,64
B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria (q.ta D.O. COVID-19)					-	
PERS UNIV	BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	803.478,35			803.478,35
	BA1810	B.2.B.2.3.C) Indennità a personale universitario - area non sanitaria				-
IRAP	YA0020	Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	2.542.509,41	107.102,09		2.649.611,50
	YA0030	Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	155.518,00	832,32		156.350,32
<b>TOTALE 2022 senza 1% m.s. e RAR</b>			<b>42.735.981,88</b>	<b>1.812.793,84</b>	<b>-</b>	<b>44.548.775,72</b>
1% m.s. (comprensivo di oneri riflessi)			252.299,75			
RAR storiche 2020 (comprensive di oneri riflessi)			1.232.537,90			
<b>TOTALE 2021</b>			<b>44.220.819,53</b>			
DETRAZIONI	(-) categorie protette nel limite della quota dell'obbligo		437.514,90			
	(-) 305 100 750 300 30 20 Costo contrattisti - ricerca finalizzata		50.424,00			
	(-) personale a carico di finanziamenti comunitari o privati		126.633,09			
	(-) rinnovi contrattuali post 2004 al 2009		5.570.680,84			
	(-) rinnovi triennio 2016-2018 CCNL comparto (competenza)		721.306,75			
	(-) CCNL del personale del ruolo delle ricerca sanitaria e delle attività di supporto della ricerca sanitaria		2.560.766,46			
	(-) rinnovi triennio 2016-2018 CCNL dirigenza area sanità (competenza)		498.664,66			
	(-) rinnovi triennio 2016-2018 CCNL dirigenza area funzioni locali(competenza)		39.961,85			
	(-) IVC comparto (anticipo rinnovo CCNL 2019-2021)		132.020,80			
	(-) IVC dirigenza (anticipo rinnovo CCNL 2019-2021)		73.230,47			
	(-) elemento perequativo comparto (anticipo rinnovo CCNL 2019-2021)		144.446,52			
	(-) rimborsi di personale comandato/in utilizzo qualora entrino nei costi del personale di cui sopra		195.783,39			
	<b>TOTALE DETRAZIONI</b>			<b>10.551.433,73</b>		
<b>TOTALE AL NETTO DELLE DETRAZIONI 2021</b>			<b>33.669.385,80</b>			
<b>TETTO DI SPESA 2021</b>			<b>33.580.323,85</b>			

(\*) I costi per il personale somministrato, anche se dedicato all'emergenza COVID-19, devono essere interamente imputati alla D.O. istituzionale dando evidenza della quota di costo riferita all'emergenza

riepilogo tabelle fabbisogni	D.O. ISTITUZIONALE	D.O. COVID-19 (NO P.C.)	COVID-19 (P.C.)
personale dipendente	41.637.538,09	1.724.688,25	
contratti flessibili	975.820,91	88.105,59	-
	42.613.359,00	1.812.793,84	-
Totale 2021 senza 1% m.s. e RAR	42.735.981,88	1.812.793,84	-
Diff.	- 122.622,88	-	-



**PIANO FABBISOGNI - ANNO 2022 - Altro**

CONTRATTI FLESSIBILI	TESTE (ATTIVITA' ISTITUZIONALE)	COSTO COMPLESSIVO
co.co.co.	6	196.000,00
l.p.		
somministrazione	6	180.000,00
altro (specificare...)	1	90.000,00
<b>TOTALE</b>	<b>13</b>	<b>466.000,00</b>

ALTRE INFORMAZIONI	COSTO COMPLESSIVO
Prestazioni aggiuntive	
MMG, PLS, spec.amb.	

		esercizio 2022	D.O. ISTITUZIONALE	
LAV DIP	BA2080	Totale Costo del personale	38.732.550,33	
LAV FLESSIBILE (co.co co, lib profess, somministrat ecc...)	BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	180.000,00	
	BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato		
	BA1400	B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	90.000,00	
	BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria		
	BA1820	B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria	180.000,00	
PERS UNIV	BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria		
	BA1810	B.2.B.2.3.C) Indennità a personale universitario - area non sanitaria	803.478,35	
IRAP	YA0020	Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	2.600.000,00	
	YA0030	Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	16.000,00	
		<b>TOTALE 2022 senza 1% m.s. e RAR</b>	<b>42.602.028,68</b>	
		1% m.s. (comprensivo di oneri riflessi)	252.299,75	
		RAR storiche 2020 (comprensive di oneri riflessi)	1.232.537,90	
		<b>TOTALE 2022 senza 1% m.s. e RAR</b>	<b>44.086.866,33</b>	
DETRAZIONI	(-) categorie protette nel limite della quota dell'obbligo		437.514,90	
	(-) 305 100 750 300 30 20 Costo contrattisti - ricerca finalizzata		53.319,82	
	(-) personale a carico di finanziamenti comunitari o privati		126.633,09	
	(-) rinnovi contrattuali post 2004 al 2009		5.570.680,84	
	(-) rinnovi triennio 2016-2018 CCNL comparto (competenza)		721.306,75	
	(-) CCNL del personale del ruolo delle ricerca sanitaria e delle attività di supporto della ricerca sanitaria		2.560.766,46	
	(-) rinnovi triennio 2016-2018 CCNL dirigenza area sanità (competenza)		498.664,66	
	(-) rinnovi triennio 2016-2018 CCNL dirigenza area funzioni locali(competenza)			
	(-) IVC comparto (anticipo rinnovo CCNL 2019-2021)		132.020,80	
	(-) IVC dirigenza (anticipo rinnovo CCNL 2019-2021)		73.230,47	
	(-) elemento perequativo comparto (anticipo rinnovo CCNL 2019-2021)		144.446,52	
	(-) rimborsi di personale comandato/in utilizzo qualora entrino nei costi del personale di cui sopra		195.783,39	
			<b>TOTALE DETRAZIONI</b>	<b>10.514.367,70</b>
			<b>TOTALE AL NETTO DELLE DETRAZIONI 2022</b>	<b>33.572.498,63</b>
		<b>TETTO DI SPESA 2022</b>		

	D.O. ISTITUZIONALE
riepilogo tabelle fabbisogni personale dipendente	42.136.028,68
contratti flessibili	466.000,00
Totale 2022 senza 1% m.s. e RAR	42.602.028,68
Diff.	-

CONTRATTO	RUOLO	PROFILO	CAT	D.O. ISTITUZIONALE								COSTO COMPLESSIVO		
				TESTE				TESTE FTE						
				T. IND	T. DET	PERS. UNIV.	TOTALE	T. IND	T. DET	PERS. UNIV.	TOTALE			
CONTRATTO COMPARTO	RUOLO SANITARIO	Col.Prof.San.Assist.Sanitario	D		1			1		1,00			1,00	42.136.028,68
		Col.Prof.San.Capo Sala	D					0					0,00	
		Col.Prof.San.Dietista	D	1				1	0,84				0,84	
		Col.Prof.San.Educ.Professionale	D					0					0,00	
		Col.Prof.San.Esperto	DS		5			5	5,00				5,00	
		Col.Prof.San.Fisioterapista	D		7			7	7,00				7,00	
		Col.Prof.San.Igien.Dentale	D					0					0,00	
		Col.Prof.San.Infer.Pediatrico	D		69			69	66,89				66,89	
		Col.Prof.San.Infermiere	D		164			164	160,75				160,75	
		Col.Prof.San.Logopedista	D		2			2	2,00				2,00	
		Col.Prof.San.Massaggiatore Non Vedente	D					0					0,00	
		Col.Prof.San.Odontotecnico	D					0					0,00	
		Col.Prof.San.Ortottista - Assistente di Oftalmologia	D		3			3	3,00				3,00	
		Col.Prof.San.Ostetrica	D		63			63	60,64				60,64	
		Col.Prof.San.Podologo	D					0					0,00	
		Col.Prof.San.Tecn.Audiometrista	D		3	1		4	3,00	1,00			4,00	
		Col.Prof.San.Tecn.Educazione e Riabilitazione Psichiatrica e Psicosociale	D					0					0,00	
		Col.Prof.San.Tecn.Fisiopatologia Cardiocircolatoria e Perfusionazione Cardiovascolare	D					0					0,00	
		Col.Prof.San.Tecn.Neurofisiopatologia	D		5			5	4,70				4,70	
		Col.Prof.San.Tecn.prev.Ambiente e nei Luoghi di Lavoro	D		3			3	3,00				3,00	
		Col.Prof.San.Tecn.San.Laboratorio Biomedico	D		12	5		17	12,00	5,00			17,00	
		Col.Prof.San.Tecn.San.Radiologia Medica	D		9			9	9,00				9,00	
		Col.Prof.San.Terap.Neuro e Psicomotricita' dell'Eta' Evolutiva	D					0					0,00	
		Col.Prof.San.Terap.Occupazionale	D					0					0,00	
		Infermiere Generico Esperto	C					0					0,00	
		Infermiere Psichiatrico Esperto	C					0					0,00	
		Op.Prof.di 2^ Categoria	BS					0					0,00	
		Puericultrice	BS					0					0,00	
		Puericultrice Esperta	C		1			1	1,00				1,00	
		<b>RUOLO SANITARIO Totale</b>			<b>347</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>354</b>	<b>338,82</b>	<b>7,00</b>	<b>0,00</b>		<b>345,82</b>	
		RUOLO AMMINISTRATIVO	Assistente Amministrativo	C	26	3		29	25,50	3,00			28,50	
			Coad.Amm.	B	22			22	21,70				21,70	
	Coad.Amm.Esperto		BS	2			2	2,00				2,00		
	Col.Amm.Prof.Esperto		DS	1			1	0,84				0,84		
	Col.Amm.Professionale		D	19	1		20	18,38	1,00			19,38		
	Commesso		A				0					0,00		
	<b>RUOLO AMMINISTRATIVO Totale</b>			<b>70</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>74</b>	<b>68,42</b>	<b>4,00</b>	<b>0,00</b>		<b>72,42</b>		
	RUOLO TECNICO	Assistente Tecnico	C				0					0,00		
		Aus.Spec.Serv.Socio-Assistenziali	A	7	1		8	7,00	1,00			8,00		
		Aus.Spec.Serv.Tec.Economali	A	4	1		5	4,00	1,00			5,00		
		Col.Prof.Assist.Soc.Esperto	DS				0					0,00		
		Col.Prof.Assistente Sociale	D	1			1	1,00				1,00		
Col.Tecn.Prof.Esperto		DS	1			1	1,00				1,00			
Col.Tecn.Professionale		D	4			4	4,00				4,00			
Op.Tecn.Addetto Assistenza		B				0					0,00			
Op.Tecnico Coord.Spec. Esperto		C				0					0,00			
Op.Tecnico Specializzato		BS				0					0,00			
OP.Tecnico Specializzato Esperto		C				0					0,00			
Operatore Socio Sanitario		BS	85			85	82,84				82,84			
Operatore Tecnico		B	15			15	14,84				14,84			
Programmatore		C	1			1	1,00				1,00			
<b>RUOLO TECNICO Totale</b>		<b>118</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>120</b>	<b>115,68</b>	<b>2,00</b>	<b>0,00</b>		<b>117,68</b>				
RUOLO PROFESSIONALE	Assistente Religioso	D				0					0,00			
<b>RUOLO PROFESSIONALE Totale</b>		<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>		<b>0,00</b>				
<b>TOTALE CONTRATTO COMPARTO</b>			<b>535</b>	<b>13</b>	<b>0</b>	<b>548</b>	<b>522,92</b>	<b>13,00</b>	<b>0,00</b>		<b>535,92</b>			
CONTRATTO DIRIGENZA PTA	RUOLO AMMINISTRATIVO	Dirigenti Amministrativi	6	3		9	4,00	3,00			7,00			
	<b>RUOLO AMMINISTRATIVO Totale</b>		<b>6</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>9</b>	<b>4,00</b>	<b>3,00</b>	<b>0,00</b>		<b>7,00</b>			
	RUOLO TECNICO	Analista				0						0,00		
		Sociologi				0						0,00		
		Statistico		1	2		3	1,00	2,00			3,00		
	<b>RUOLO TECNICO Totale</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>1,00</b>	<b>2,00</b>	<b>0,00</b>		<b>3,00</b>			
RUOLO PROFESSIONALE	Architetti				0						0,00			
Avvocati E Procuratori Legali					0						0,00			
Ingegneri		2			2	2,00					2,00			
<b>RUOLO PROFESSIONALE Totale</b>		<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>2,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>		<b>2,00</b>				
<b>TOTALE CONTRATTO DIRIGENZA PTA</b>		<b>9</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>14</b>	<b>7,00</b>	<b>5,00</b>	<b>0,00</b>		<b>12,00</b>				
CONTRATTO DIRIGENZA AREA SANITA'	RUOLO SANITARIO	Medici		142	2	10	154	140,76	2,00	5,00	147,76			
		Odontoiatri				0					0,00			
		Veterinari				0					0,00			
		Biologi		7	3	5	15	7,00	3,00	2,50	12,50			
		Chimici		1			1	1,00			1,00			
		Dirigente delle Professioni Sanitarie		2			2	2,00			2,00			
		Farmacisti		4			4	4,00			4,00			
		Fisici					0				0,00			
		Psicologi		4			4	4,00			4,00			
		<b>RUOLO SANITARIO Totale</b>		<b>160</b>	<b>5</b>	<b>15</b>	<b>180</b>	<b>158,76</b>	<b>5,00</b>	<b>7,50</b>		<b>171,26</b>		
<b>TOTALE CONTRATTO DIRIGENZA AREA SANITA'</b>		<b>160</b>	<b>5</b>	<b>15</b>	<b>180</b>	<b>158,76</b>	<b>5,00</b>	<b>7,50</b>		<b>171,26</b>				
CONTRATTO RICERCA SANITARIA	RUOLO SANITARIO	collaboratore prof.le - ricerca sanitaria	D			37		29,50			29,50			
		ricercatore sanitario	Ds			35		27,00			27,00			
		<b>RUOLO SANITARIO Totale</b>		<b>0</b>	<b>72</b>	<b>0</b>	<b>72</b>	<b>0,00</b>	<b>56,50</b>	<b>0,00</b>	<b>56,50</b>			
<b>TOTALE CONTRATTO RICERCA SANITARIA</b>		<b>0</b>	<b>72</b>	<b>0</b>	<b>72</b>	<b>0,00</b>	<b>56,50</b>	<b>0,00</b>	<b>56,50</b>					
<b>TOTALE PERSONALE DIPENDENTE</b>		<b>704</b>	<b>95</b>	<b>15</b>	<b>814</b>	<b>688,68</b>	<b>79,50</b>	<b>7,50</b>		<b>775,68</b>				

**PIANO FABBISOGNI - ANNO 2023 - Altro**

CONTRATTI FLESSIBILI	TESTE (ATTIVITA' ISTITUZIONALE)	COSTO COMPLESSIVO
co.co.co.	6	196.000,00
l.p.		
somministrazione	6	180.000,00
altro (specificare...)	1	90.000,00
<b>TOTALE</b>	<b>13</b>	<b>466.000,00</b>

ALTRE INFORMAZIONI	COSTO COMPLESSIVO
Prestazioni aggiuntive	
MMG, PLS, spec.amb.	

		esercizio 2023	D.O. ISTITUZIONALE
LAV DIP	BA2080	Totale Costo del personale	38.732.550,33
LAV FLESSIBILE (co.co co, lib profess, somministrat ecc...)	BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	180.000,00
	BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	
	BA1400	B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	90.000,00
	BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	
	BA1820	B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria	180.000,00
PERS UNIV	BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	
	BA1810	B.2.B.2.3.C) Indennità a personale universitario - area non sanitaria	803.478,35
IRAP	YA0020	Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	2.600.000,00
	YA0030	Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	16.000,00
		<b>TOTALE 2023 senza 1% m.s.</b>	<b>42.602.028,68</b>
		1% m.s. (comprensivo di oneri riflessi)	252.299,75
		RAR storiche 2020 (comprensive di oneri riflessi)	1.232.537,90
		<b>TOTALE 2023 senza 1% m.s. e RAR</b>	<b>44.086.866,33</b>
DETRAZIONI	(-) categorie protette nel limite della quota dell'obbligo		437.514,90
	(-) 305 100 750 300 30 20 Costo contrattisti - ricerca finalizzata		53.319,82
	(-) personale a carico di finanziamenti comunitari o privati		126.633,09
	(-) rinnovi contrattuali post 2004 al 2009		5.570.680,84
	(-) rinnovi triennio 2016-2018 CCNL comparto (competenza)		721.306,75
	(-) CCNL del personale del ruolo delle ricerca sanitaria e delle attività di supporto della ricerca sanitaria		2.560.766,46
	(-) rinnovi triennio 2016-2018 CCNL dirigenza area sanità (competenza)		498.664,66
	(-) rinnovi triennio 2016-2018 CCNL dirigenza area funzioni locali(competenza)		
	(-) IVC comparto (anticipo rinnovo CCNL 2019-2021)		132.020,80
	(-) IVC dirigenza (anticipo rinnovo CCNL 2019-2021)		73.230,47
	(-) elemento perequativo comparto (anticipo rinnovo CCNL 2019-2021)		144.446,52
	(-) rimborsi di personale comandato/in utilizzo qualora entrino nei costi del personale di cui sopra		195.783,39
	<b>TOTALE DETRAZIONI</b>		<b>10.514.367,70</b>
	<b>TOTALE AL NETTO DELLE DETRAZIONI 2023</b>		<b>33.572.498,63</b>
<b>TETTO DI SPESA 2023</b>			

	D.O. ISTITUZIONALE
riepilogo tabelle fabbisogni personale dipendente	42.136.028,68
contratti flessibili	466.000,00
Totale 2023 senza 1% m.s. e RAR	42.602.028,68
Diff.	-

## PIANO ATTUATIVO OSPEDALIERO

2021

**ALLEGATO 5:**

### **PROGRAMMA ATTUATIVO AZIENDALE PER IL CONTENIMENTO DEI TEMPI DI ATTESA ANNO 2021**

## SOMMARIO

<i>Premessa</i> .....	4
Covid-19. La risposta all'emergenza .....	4
Burlo multicentrico .....	5
<i>Parte A. Assistenza specialistica ambulatoriale</i> .....	6
1. <i>Responsabilità</i> .....	6
1.1 Livello regionale.....	6
1.2 Livello aziendale .....	6
2. <i>Analisi del contesto</i> .....	9
2.1 Andamento dei Tempi di attesa .....	9
2.2 Volumi erogati .....	11
2.3 Domanda.....	13
3. <i>Linee di intervento</i> .....	14
3.1 Revisione del sistema di offerta .....	14
3.2 Revisione degli aspetti qualitativi dell'offerta.....	16
3.3 Azioni di governo della domanda.....	19
4. <i>Monitoraggio dei flussi di specialistica ambulatoriale</i> .....	20
4.1 Monitoraggio dei tempi di attesa .....	20
5. <i>Responsabilità dell'utente</i> .....	22
6. <i>Rapporti con i cittadini e strumenti di comunicazione</i> .....	23
7. <i>Formazione</i> .....	24
<i>Parte B. Ricoveri programmati</i> .....	25
1. <i>Analisi del contesto</i> .....	25
1.1 Volumi.....	25
1.2 Stato attuale delle performance monitorate .....	26
2. <i>Monitoraggio dei tempi di attesa</i> .....	27
2.1 Tempi massimi di attesa .....	27
3. <i>Linee di intervento</i> .....	28
3.1 modalità di accesso.....	28
3.2 Ampliamento del monitoraggio .....	28
3.3 Implementazione di criteri condivisi di appropriatezza clinica e organizzativa .....	29
3.4 Implementazione di percorsi preoperatori.....	29

3.5	Integrazione di procedure di prenotazione e programmazione .....	30
3.6	Revisione delle attività di programmazione delle sale operatorie.....	30
3.7	Revisione delle modalità per l'impiego ottimale delle piattaforme logistiche .....	30
3.8	Regolamentazione dei rinvii di interventi programmati.....	31
3.9	Monitoraggio volumi erogati in istituzionale e in LP .....	31
3.10	Miglioramento della correttezza e la completezza dei flussi informatici SDO.....	31

## PREMESSA

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

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

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

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

Il presente "Programma attuativo aziendale (PAA)" per il contenimento dei tempi di attesa, partendo dall'attenta analisi di diversi indicatori e dati elaborati a livello aziendale o regionale, declina le azioni che l'Istituto intende attuare nel corso del 2021, per assicurare le tempistiche richieste dai prescrittori, il rispetto dei criteri di appropriatezza, una costante azione di monitoraggio delle attività e dei risultati e una trasparente informazione dell'utenza, pur nell'attuale contesto ancora caratterizzato dalla pandemia.

### **Passaggi istituzionali**

Il Programma attuativo aziendale è stato condiviso con il Collegio di Direzione ed il Consiglio dei Sanitari, al fine di dare la più ampia rilevanza e diffusione dello stato dell'arte e delle azioni di miglioramento in esso contenute.

## COVID-19. LA RISPOSTA ALL'EMERGENZA

Il 2020 è stato caratterizzato dalla pandemia da Sars-CoV-2.

La pandemia ha, fino al momento attuale, interessato l'età pediatrica meno di quella adulta. Tuttavia, sul piano organizzativo, ha avuto un grande impatto anche sull'Istituto Burlo Garofolo.

Una prima importante conseguenza della gestione della pandemia è stata la contrazione dell'attività ambulatoriale e di ricovero, limitata nella prima ondata pandemica alle sole urgenze e priorità brevi (nota DCS ns Prot. n. 126 dd. 10/03/2020).

Per poter fronteggiare in modo adeguato la pandemi, l'organizzazione dell'Istituto è andata incontro ad una profonda revisione, sostenuta dalla rimodulazione di attività e percorsi, dall'implementazione di un sistema di accertamento diagnostico e di monitoraggio, dalla introduzione di capillari misure di screening e sorveglianza, dal rafforzamento dei servizi e dei reparti coinvolti nella gestione dei pazienti sospetti/infetti, in un sistema coagulato dall'obiettivo di mantenere adeguati livelli di attività, per dare risposte a tutte le patologie e limitare i danni indiretti che il Covid ha purtroppo prodotto sul sistema della prevenzione e della cura delle patologie anche in età pediatrica.

La programmazione successiva alla ripresa dell'attività è stata condizionata dalla necessità di recuperare le prestazioni non erogate e di rivedere i piani di attività ed i percorsi per garantire la periodica pulizia e disinfezione degli ambienti, il corretto utilizzo dei dispositivi di sicurezza ed il distanziamento e lo screening dei pazienti.

Tale revisione, operativa anche nella attuale fase ancora condizionata dall'emergenza pandemica, ha comportato un allungamento dei tempi di erogazione delle prestazioni, per cui non è stato sempre possibile mantenere e lo stesso numero di prestazioni erogate in periodo pre-pandemico.

I principi cardine che l'hanno ispirata sono la flessibilità, per consentire all'Istituto di adattare la propria capacità di risposta ai diversi scenari pandemici, la sicurezza e la tutela di pazienti e operatori e la umanizzazione delle cure, con interventi atti a limitare il più possibile i disagi causati nei pazienti dalle misure di contenimento del contagio.

I provvedimenti e le azioni necessari per affrontare l'impatto della pandemia sul nostro ospedale sono definiti nel "Piano operativo per la risposta all'emergenza Covid-19 del Burlo", documento che sostiene l'organizzazione e chi ne ha la responsabilità nella gestione di una risposta rapida, efficace e flessibile ai contagi, evitando o limitando la sospensione delle attività sanitarie che ha caratterizzato la prima fase dell'epidemia.

In base ad un accordo con l'Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina (ASU GI), l'Istituto risulta la struttura di riferimento per la gestione delle donne gravide Covid positive di tutta l'area giuliano isontina. L'Istituto risulta, altresì, la struttura regionale di riferimento per il ricovero in Terapia intensiva di pazienti Covid positivi in età pediatrica e, per disposizione regionale, anche dei bambini Covid positivi della regione che necessitano di ricovero ordinario.

## BURLO MULTICENTRICO

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

Le modalità ed i tempi per l'esercizio delle funzioni di pediatria e di ostetricia - ginecologia presso le sedi del presidio ospedaliero di Gorizia e Monfalcone saranno definite nel corso del 2021 con un Piano di lavoro sviluppato in condivisione con ASU GI, al quale si rimanda anche per la parte relativa all'argomento oggetto del presente Piano.

## PARTE A. ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE

### 1. RESPONSABILITÀ

#### 1.1 LIVELLO REGIONALE

Il livello regionale del CUP effettua la pianificazione strategica delle attività inerenti alla strutturazione dell'offerta sanitaria regionale e rappresenta l'interfaccia con il livello ministeriale.

Le funzioni generali sono le seguenti:

- definizione ed aggiornamento del Nomenclatore tariffario regionale per la specialistica ambulatoriale
- pianificazione dell'offerta nel territorio regionale
- indicazione dei volumi attesi complessivi di offerta sanitaria, con individuazione degli obiettivi annuali e dei relativi indicatori
- definizione delle Regole di standardizzazione delle modalità di prescrizione delle prestazioni
- monitoraggio dei tempi d'attesa
- interfaccia con il livello ministeriale ed assolvimento degli obblighi informativi rispetto ai flussi ministeriali
- formalizzazione dei percorsi assistenziali e dei criteri di priorità per i primi accessi, definiti dalle singole reti di patologia
- raccordo operativo con INSIEL per l'implementazione, la manutenzione e l'aggiornamento degli strumenti informatici
- gestione del Call center regionale

#### 1.2 LIVELLO AZIENDALE

Alla Direzione sanitaria dell'Istituto, attraverso l'Ufficio Gestione delle Prestazioni Sanitarie e CUP, sono affidati i seguenti compiti:

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

*Miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva:*

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

*Stratificazione della domanda:*

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

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

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

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

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

- Creazione e manutenzione delle agende informatizzate dell'attività istituzionale delle strutture pubbliche
- Creazione e manutenzione delle agende informatizzate dell'attività libero professionale
- Collaborazione con ARCS

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

*Gestione della prenotazione:*

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

### **Gestione ufficio verifiche**

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

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

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

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

- Elaborazione/interpretazione indicatori
- Analisi dati monitoraggio

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

*Analisi tempi di attesa:*

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

*Garanzia della trasparenza:*

- Applicazione regole per la gestione trasparente delle liste di attesa

- Predisposizione report per la pubblicazione sul sito aziendale
- Predisposizione piano anticorruzione per le parti di competenza

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

*Gestione informatizzata e centralizzata delle agende di prenotazione:*

- Informatizzazione agende
- Formazione dei professionisti
- Collaborazione con ARCS

*Monitoraggio e valutazione dei volumi e dei TA:*

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

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

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

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

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

- Trasferimento dati
- Analisi errori
- Correzione dati
- Invio agli organismi centrali
- Collaborazione con ARCS

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

*Sviluppo delle comunicazioni e delle relazioni:*

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

## 2. ANALISI DEL CONTESTO

### 2.1 ANDAMENTO DEI TEMPI DI ATTESA

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

Nel 2015, la Regione Friuli Venezia Giulia ha modificato il sistema di monitoraggio dei tempi di attesa delle prestazioni ambulatoriali erogate in regime istituzionale utilizzato per il riconoscimento della quota incentivante attribuita ai direttori generali, introducendo la misurazione ex post dei tempi di attesa di tutte le prestazioni traccianti di primo accesso in priorità B e D, erogate agli assistiti dell'Istituto.

Nel grafico 1 e in tabella 1 si riportano le percentuali di rispetto dei tempi di attesa per le prestazioni traccianti in priorità B e D erogate dal Burlo, relative agli anni 2019 e 2020.

Grafico 1. Andamento Tempi di attesa prestazioni traccianti



Tabella 1. Tempi attesa anni 2018, 2019 e 2020

Prestazioni	Priorità B			Priorità D			Priorità P
	2018	2019	2020	2018	2019	2020	2020
Prima Visita cardiologica	85%	86%	91%	96%	90%	99%	98%
Prima Visita endocrinologica	76%	64%	78%	73%	66%	39%	77%
Prima Visita neurologica	44%	57%	78%	40%	40%	85%	94%
Prima Visita oculistica	97%	91%	74%	96%	65%	45%	78%
Prima Visita ortopedica	29%	38%	21%	28%	21%	24%	55%
Prima Visita ginecologica	98%	88%	83%	96%	96%	62%	99%
Prima Visita otorinolaringoiatrica	62%	53%	64%	99%	100%	80%	99%
Prima Visita urologica	95%	100%	80%	100%	98%	62%	100%
Prima Visita dermatologica	91%	85%	59%	95%	80%	66%	97%
Prima Visita gastroenterologica	89%	98%	91%	98%	96%	96%	99%
Prima Visita oncologica	100%	-	-	-	-	-	100%
Prima Visita pneumologica	100%	100%	94%	100%	100%	97%	100%
TC del Torace	-	-	-	-	-	-	100%
TC del Torace con MCD senza e con MCD	100%	100%	100%	100%	-	50%	100%
TC dell'addome inferiore senza e con MDC	-	100%	100%	-	-	0%	-
TC dell'addome completo	-	-	-	-	-	-	100%
TC dell'addome completo senza e con MDC	100%	-	-	-	-	83%	100%
TC Cranio - encefalo	83%	100%	-	-	100%	-	-

TC Cranio - encefalo senza e con MDC							<b>100%</b>
TC del rachide e dello speco vertebrale	-	100%	100%	-	100%	100%	<b>100%</b>
TC di Bacino e articolazioni sacroiliache	-	-	100%	-	-	-	<b>100%</b>
RMN pelvi, prostata e vescica	100%	-	-	100%	-	-	-
RMN Cervello e tronco encefalico	83%	-	-	100%	-	-	-
RM di encefalo e tronco encefalico, giunzione	-	36%	78%	-	95%	100%	<b>100%</b>
RM di encefalo e tronco encefalico, giunzione	-	100%	95%	-	100%	100%	<b>92%</b>
RM di addome inferiore e scavo pelvico	-	-	100%	-	100%	100%	<b>100%</b>
RM di addome inferiore e scavo pelvico senza	-	0%	100%	-	100%	0%	<b>100%</b>
RM della colonna in toto	-	75%	83%	-	89%	67%	<b>100%</b>
RM della colonna in toto senza e con MDC	-	-	-	-	-	100%	-
RMN Muscoloscheletrica	90%	-	-	100%	-	-	-
RMN Colonna vertebrale	0%	-	-	100%	-	-	-
Diagnostica ecografica del capo e del collo	-	86%	93%	-	89%	93%	<b>95%</b>
Ecografia cardiaca a riposo, Ecografia	77%	-	-	100%			
Eco(color) dopplergrafia cardiaca	-	-	86%	-	-	100%	<b>95%</b>
Ecografia Capo e Collo	95%	-	-	100%	-	-	-
Ecografia dell'addome superiore	98%	100%	83%	99%	91%	91%	<b>90%</b>
Ecografia dell'addome inferiore	-	100%	75%	-	100%	95%	<b>100%</b>
Ecografia dell'addome completo	-	88%	95%	-	89%	97%	<b>93%</b>
Ecografia ostetrico - ginecologica	55%	-	-	100%	-	-	-
Ecografia ostetrica	-	71%	50%	-	89%	97%	<b>100%</b>
Ecografia ginecologica	-	92%	100%	-	85%	90%	<b>100%</b>
Elettrocardiogramma	86%	95%	100%	100%	96%	100%	<b>92%</b>
Elettrocardiogramma dinamico (Holter)	100%	67%	50%	100%	96%	100%	<b>100%</b>
Elettrocardiogramma da sforzo	-	-	-	100%	-	-	-
Test cardiovascolare da sforzo con	-	100%	-	-	50%	100%	<b>100%</b>
Audiometria	50%	-	-	100%	-	-	-
Esame audiometrico tonale	-	50%	60%	-	99%	100%	<b>97%</b>
Spirometria semplice	-	-	-	-	-	-	<b>100%</b>
Elettromiografia	-	-	-	100%	-	-	-
Elettromiografia semplice (EMG) per	-	-	100%	-	100%	100%	<b>100%</b>
Visita algologica	-	-	-	-	-	100%	<b>100%</b>
<b>Totale complessivo</b>	<b>80%</b>	<b>77%</b>	<b>69%</b>	<b>86%</b>	<b>77%</b>	<b>64%</b>	<b>92%</b>

Il dato complessivo è influenzato dalle performance critiche di alcune prestazioni, per le quali, sia in priorità B (69%) e che priorità D (64%) il risultato è decisamente lontano dallo standard regionale. Superiore allo standard, invece, l'esito del monitoraggio per le prestazioni in priorità P (nel 2018 e nel 2019 le prestazioni in priorità P non sono state oggetto di monitoraggio regionale).

Anche la percentuale di raggiungimento dello standard delle singole osservazioni (50,0% per la priorità B, 61,8% per la priorità D) mette in evidenza una situazione critica che dovrà essere affrontata con interventi incisivi e strutturali, in particolare per quanto riguarda alcune prestazioni, quali la visita ortopedica, la visita otorinolaringoiatrica e la visita dermatologica.

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

## 2.2 VOLUMI EROGATI

Negli ultimi anni si è registrato un trend decrementale dell'offerta di visite e prestazioni di primo accesso, accentuatosi nel 2020, anno nel quale l'offerta è stata condizionata dalle misure di contenimento dell'infezione da Sars CoV 2, che stanno proseguendo nel 2021.

Tabella 2. Volumi prestazioni ambulatoriali erogate dall'Istituto. Confronto anni triennio 2018- 2020

Mese	2018	2019	2020	Δ
gennaio	13.131	13.330	13.199	- 131
febbraio	12.209	12.678	12.797	119
marzo	14.044	13.244	7.540	- 5.704
aprile	12.314	12.123	4.892	- 7.231
maggio	14.378	13.314	8.010	- 5.304
giugno	13.067	11.025	11.470	445
luglio	13.395	12.165	12.640	475
agosto	11.843	10.470	10.781	311
settembre	13.611	12.244	14.760	2.516
ottobre	15.859	13.276	16.842	3.566
novembre	14.023	12.362	14.000	1.638
dicembre	12.524	11.551	14.166	2.615
<b>totali</b>	<b>160.398</b>	<b>147.782</b>	<b>141.097</b>	<b>- 6.685</b>

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

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

Tabella 3. Volumi prestazioni traccianti erogate dall'Istituto. Confronto anni 2019 e 2020

Prestazione	2019				2019	2020				2020
	B	D	P	U		B	D	P	U	
45.13 - ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] Endoscopia dell'intestino tenue, di esofago, stomaco e duodeno Escluso: Endoscopia con biopsia (45.14-45.16)							1			1
45.16.2 - ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGDS] CON BIOPSIA IN SEDE MULTIPLA. Non associabile a: Biopsia dell'esofago (42.24 e 42.24.1); Biopsia dello stomaco (44.14); Biopsia del duodeno (45.14.1)			1		1		1	1		2
87.03.1 - TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO, SENZA E CON CONTRASTO TC del cranio [sella turcica, orbite] TC dell'encefalo	1		1	1	3				1	1
87.03 - TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO TC del cranio [sella turcica, orbite] TC dell'encefalo	1	1	10		12			3		3
87.41.1 - TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE, SENZA E CON CONTRASTO TC del torace [polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino]	2		79	2	83	2	2	133	2	139
87.41 - TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE TC del torace [polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino]		1	18		19	2		27		29
88.01.2 - TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON CONTRASTO Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, retroperitoneo, stomaco, duodeno, tenue, grandi vasi addominali, reni e surreni			2		2			2		2
88.01.4 - TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME INFERIORE, SENZA E CON CONTRASTO Incluso: Pelvi, colon e retto, vescica, utero e annessi o prostata	1		11		12	1	9			10
88.01.5 - TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO			2		2			4		4

88.01.6 - TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO, SENZA E CON CONTRASTO Non associabile ai codici 87.71.1, 88.01.2 e 88.01.4		1	91	1	93	3	6	122	1	132
88.38.5 - TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL BACINO TC di: bacino e articolazioni sacro-iliache Non associabile a Tomografia computerizzata (TC) dell'arto inferiore, codice 88.38.6			2		2	1		3		4
88.38.A - TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE CERVICALE. Incluso: eventuale valutazione delle strutture del collo. Non associabile a: TC DEL COLLO (87.03.7) e TC TOTAL BODY PER STADIAZIONE ONCOLOGICA (88.38.9)			3		3	2		3		5
88.38.B - TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE TORACICO. Incluso: eventuale valutazione delle strutture toraciche. Non associabile a TC DEL TORACE (87.41), TC DEL TORACE SENZA E CON MDC (87.41.1), TC TOTAL BODY PER STADIAZIONE ONCOLOGICA (88.38.9)			1		1			3		3
88.38.C - TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE LOMBOSACRALE E DEL SACRO COCCIGE. Incluso: eventuale valutazione delle strutture addominali. Non associabile a TC DELL' ADDOME SUPERIORE (88.01.1), TC DELL' ADDOME INFERIORE (88.01.3), TC DELL' ADDOME COMPLETO (88.01.5), TC TOTAL BODY PER STADIAZIONE ONCOLOGICA (88.38.9)	1	1		1	3		1	5		6
88.71.4 - DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO Ecografia di: ghiandole salivari, collo per linfonodi, tiroide-paratiroidi	27	43	327	1	398	32	52	305	5	394
88.74.1 - ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, reni e surreni, retroperitoneo	14	35	132	1	182	13	32	73	5	123
88.75.1 - ECOGRAFIA DELL' ADDOME INFERIORE Incluso: Ureteri, vescica e pelvi maschile o femminile Escluso: Ecografia dell' addome completo (88.76.1)	116	114	1631	12	1873	234	207	1816	13	2270
88.75.1 - ECOGRAFIA DELL' ADDOME INFERIORE Incluso: Ureteri, vescica e pelvi maschile o femminile		2	10		12					
88.76.1 - ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	45	68	880	13	1006	61	108	819	14	1002
88.78.2 - ECOGRAFIA GINECOLOGICA	19	16	1065	2	1102	10	8	708	3	729
88.78 - ECOGRAFIA OSTETRICA	32	65	6438	5	6540	38	112	6172	6	6328
88.91.1 - RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO Incluso: relativo distretto vascolare	19	16	99		134	34	28	69	2	133
88.91.2 - RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO, SENZA E CON CONTRASTO Incluso: relativo distretto vascolare			11		11					
88.93.1 - RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA, SENZA E CON CONTRASTO Cervicale, toracica, lombosacrale			16		16	9	4	24		37
88.93 - RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA Cervicale, toracica, lombosacrale	13	12	115		140	15	36	83		134
88.95.4 - RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO Vescica e pelvi maschile o femminile Incluso: relativo distretto vascolare	1	2	77		80	3	5	110		118
89.13 - PRIMA VISITA NEUROLOGICA	88	111	237	23	459	121	152	226	19	518
89.13 - VISITA NEUROLOGICA	2	21	34		57					
89.26 - VISITA GINECOLOGICA Visita ostetrico-ginecologica/andrologica, Esame pelvico	11	30	185		226			1		1
89.26 - VISITA GINECOLOGICA Visita ostetrico-ginecologica, Esame pelvico. Incluso eventuale prelievo citologico ed eventuali indicazioni in funzione anticoncezionale o preconcezionale	451	709	5825	123	7108	507	699	4918	119	6243
89.37.1 - SPIROMETRIA SEMPLICE	4	8	713		725		3	623		626
89.37.2 - SPIROMETRIA GLOBALE			4		4	1		1		2
89.41 - TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON PEDANA MOBILE O CON CICLOERGOMETRO Escluso: Prova da sforzo cardiorespiratorio (89.44.1)	2	3	37		42		2	54		56
89.50 - ELETTRICARDIOGRAMMA DINAMICO Dispositivi analogici e digitali (Holter)	5	24	97		126	4	21	127	1	153
89.52 - ELETTRICARDIOGRAMMA Incluso: elettrocardiogramma con prove farmacodinamiche e con test vari	18	26	336	2	382	35	41	264	6	346
89.7A.3 - PRIMA VISITA CARDIOLOGICA Incluso ECG	160	320	360	16	856	222	316	398	20	956
89.7A.3 - PRIMA VISITA CARDIOLOGICA. Incluso: ECG (89.52)	3	14	63		80					
89.7A.7 - PRIMA VISITA DERMATOLOGICA/ALLERGOLOGICA	354	1205	860	62	2481	391	873	627	44	1935
89.7A.7 - PRIMA VISITA DERMATOLOGICA/ALLERGOLOGICA Incluso Osservazione in epiluminescenza	4	58	145		207					
89.7A.8 - PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA/DIABETOLOGICA	50	294	199	1	544	81	249	249	1	580
89.7A.8 - PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA/DIABETOLOGICA. Incluso: eventuale stesura del piano nutrizionale ed eventuale applicazione di microinfusore sottocute.	1	21	90		112					
89.7A.9 - PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	75	203	388	2	668	106	137	247	2	492
89.7B.6 - PRIMA VISITA ONCOLOGICA		1	67		68			70		70
89.7B.7 - PRIMA VISITA ORTOPEDICA	200	572	919	128	1819	328	629	903	90	1950
89.7B.7 - PRIMA VISITA ORTOPEDICA. Incluso: eventuale podoscopia per prescrizione di plantare	15	124	416		555			1		1
89.7B.8 - PRIMA VISITA ORL. Incluso, in base allo specifico problema clinico: eventuale otomicroscopia, esame funzionalità vestibolare, utilizzo di fibre ottiche, rimozione di cerume	2	48	184	1	235					
89.7B.8 - PRIMA VISITA OTORINOLARINGOIATRICA	174	972	772	91	2009	225	701	539	50	1515
89.7B.9 - PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	24	49	148	2	223	17	39	87	2	145

89.7B.9 - PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA. Incluso: eventuale rilevazione incurrenta della saturazione arteriosa		3	14		17					
89.7C.2 - PRIMA VISITA UROLOGICA/ANDROLOGICA	30	64	76	4	174	32	59	49	2	142
89.7C.2 - PRIMA VISITA UROLOGICA/ANDROLOGICA Incluso: esplorazione dei genitali esterni ed esplorazione rettale		2	12		14					
93.08.1 - ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] Analisi qualitativa o quantitativa per muscolo Escluso: EMG dell' occhio (95.25), EMG dello sfintere uretrale (89.23), quello con polisinnogramma (89.17)		18	210		228	1	5	106		112
95.02 - ESAME COMPLESSIVO DELL'OCCHIO Visita oculistica, esame dell'occhio comprendente tutti gli aspetti del sistema visivo Non associabile a Esame parziale dell'occhio (codice 95.01)	4	53	370		427			1		1
95.02 - PRIMA VISITA OCULISTICA. Incluso: ESAME DEL VISUS, REFRAZIONE CON EVENTUALE PRESCRIZIONE DI LENTI, TONOMETRIA, BIOMICROSCOPIA, FUNDUS OCULI CON O SENZA MIDRIASI FARMACOLOGICA	281	1105	1016	54	2456	410	1098	1380	72	2960
95.11 - FOTOGRAFIA DEL FUNDUS Per occhio			107		107			58		58
95.11 - FOTOGRAFIA DEL FUNDUS Per occhio			6		6					
95.41.1 - ESAME AUDIOMETRICO TONALE Incluso: Acufonometria (test di Feldman, test di Vernon)	11	118	1123	2	1254	25	81	899	2	1007

### 2.3 DOMANDA

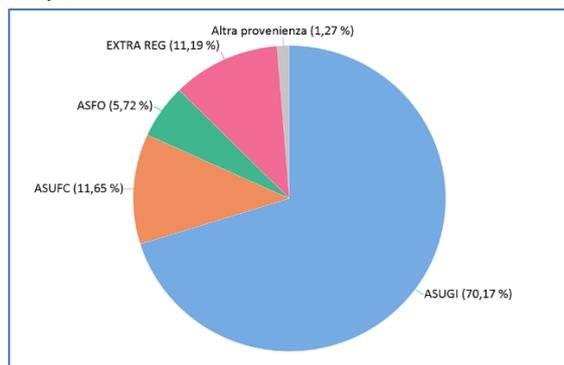
Il Burlo, in quanto ospedale di alta specializzazione di rilievo nazionale garantisce l'assistenza ad alta complessità e specialità per l'area materno-infantile in ambito regionale, nazionale e internazionale, in rete con le strutture di Pediatria e Ostetricia-Ginecologia regionali e con gli Ospedali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

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

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

Nel grafico n. 2 è riportata la provenienza degli utenti che hanno eseguito un accesso ambulatoriale al Burlo nel 2020. Circa il 12% delle prestazioni risulta erogato a pazienti che provengono da fuori regione.

Grafico 2. Prestazioni ambulatoriali anno 2020. Provenienza utenti



Nei grafici n. 3, 4 e 5 il dato relativo alla provenienza dei pazienti ambulatoriali nell'anno 2020 è riferito alle 3 aree, pediatrica, chirurgica e ostetrico ginecologica, evidenziando come per alcune specialità la percentuale di prestazioni erogate a pazienti provenienti da aree esterne alla regione FVG superi il 20% del totale delle prestazioni erogate.

Grafico n. 3. Prestazioni ambulatoriali anno 2020. Provenienza utenti afferenti all'area pediatrica

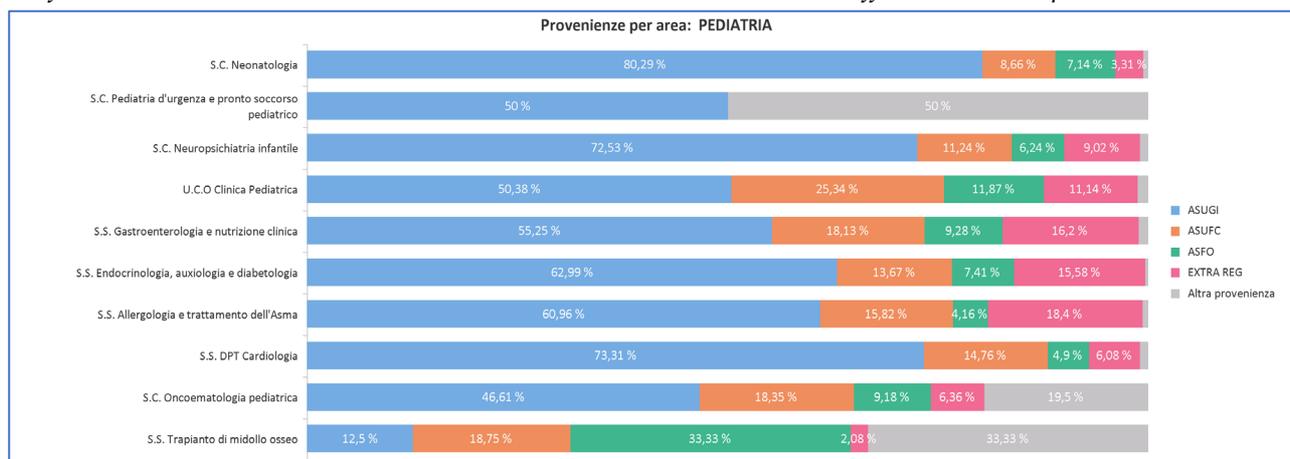


Grafico n. 4. Prestazioni ambulatoriali anno 2020. Provenienza utenti afferenti all'area chirurgica

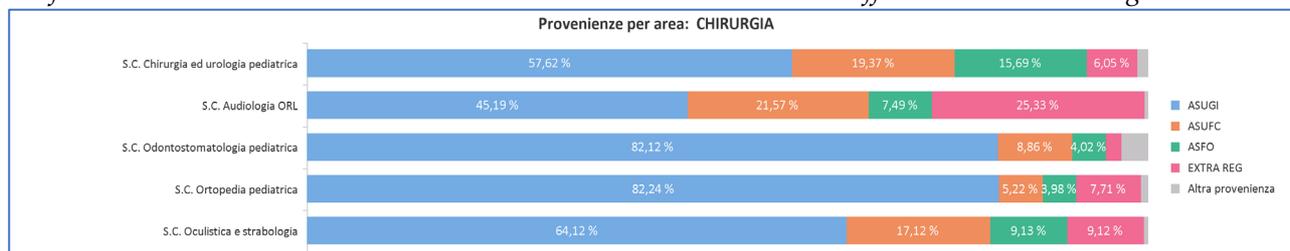
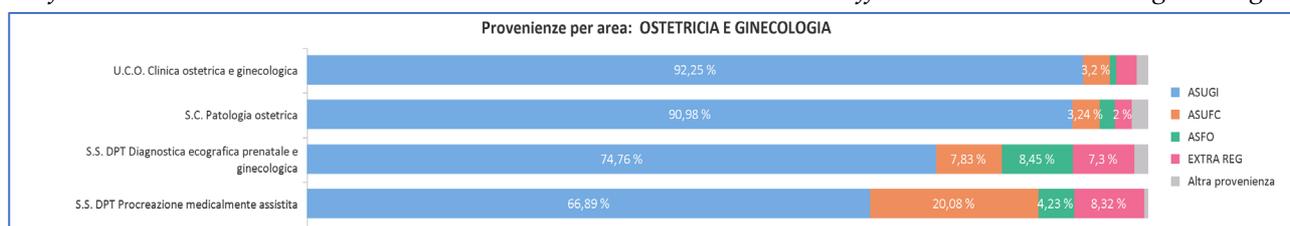


Grafico n. 5. Prestazioni ambulatoriali anno 2020. Provenienza utenti afferenti all'area ostetrico ginecologica



### 3. LINEE DI INTERVENTO

#### 3.1 REVISIONE DEL SISTEMA DI OFFERTA

##### REVISIONE DEGLI ASPETTI QUANTITATIVI DELL'OFFERTA

Alla luce dei risultati dei tempi di attesa e del delta evidenziato fra domanda ed offerta, l'Istituto ha programmato, per il 2021, diverse azioni finalizzate all'incremento / rimodulazione dei volumi delle prestazioni erogate. Tali azioni si articolano su vari livelli e riguardano l'acquisizione di prestazioni da risorse interne e altre misure di ristrutturazione dell'offerta.

##### REVISIONE DELLE AGENDE DI PRENOTAZIONE

Le agende di prenotazione saranno oggetto di costante rimodulazione, con riferimento alla tipologia e alla priorità delle prestazioni, con l'obiettivo di adeguare il pattern erogativo alla domanda. Affinché questa azione sia efficace, sarà necessario consolidare un sistema di monitoraggio puntuale dell'andamento della domanda e della capacità della produzione aziendale di farvi fronte.

## PIANO ASSUNZIONI FINALIZZATO

Al fine di garantire i tempi di attesa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale, l'Istituto ha previsto di confermare i contratti a tempo determinato sottoscritti con il seguente personale medico, attualmente assunto per far fronte alle esigenze correlate alla gestione della pandemia e del suo impatto sull'erogazione delle prestazioni.

Tabella 4. Piano assunzioni per TdA

Specialità	N. medici
<b>Cardiologia</b>	1
<b>Ortopedia</b>	1
<b>Ginecologia</b>	1
<b>Radiologia</b>	1
<b>Genetica medica</b>	1
<b>Anestesia</b>	1

La possibilità di procedere ad ulteriori assunzioni sarà valutata qualora risultassero disponibili, per l'anno 2021, finanziamenti aggiuntivi finalizzati alla riduzione delle liste di attesa, analogia a quanto previsto dal decreto-legge n. 104/2020.

## RISORSE AGGIUNTIVE

Qualora, con la definizione degli obiettivi e criteri delle progettualità RAR, venisse confermato anche per il 2021 l'obiettivo del contenimento dei tempi di attesa, nel rispetto dei regolamenti sull'orario di lavoro, sarà organizzata una offerta incrementale dell'attività ambulatoriale, attraverso il ricorso alle Risorse aggiuntive nelle seguenti discipline:

Tabella 5. Risorse aggiuntive

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

L'impegno complessivo previsto per il 2021 per l'attività aggiuntiva di specialistica ambulatoriale sarà definito nel corso dell'anno, dipendendo dalla necessità di garantire, ricorrendo a tali risorse, funzioni più critiche (es. continuità assistenziale).

Si precisa che gli IRCCS sono stati esclusi dal finanziamento per l'abbattimento dei tempi di attesa ex legge 7/2209 che è stato assegnato alle 3 aziende per l'assistenza sanitaria della regione. Si ritiene che essendo l'IRCCS un erogatore, partecipa all'abbattimento dei tempi d'attesa ed è soggetto alla valutazione sulla garanzia dei TA e dovrebbe essere beneficiario di quota parte del suddetto finanziamento.

#### **OVERBOOKING**

L'Istituto attiverà, in casi selezionati, laddove risulta più frequente la mancata presentazione degli utenti prenotati, l'*overbooking*, ossia l'inserimento nell'agenda di un maggior numero di prenotazioni rispetto al piano di lavoro dell'ambulatorio. Si stima che nel 2021, con tale modalità sarà ampliata l'offerta delle prestazioni traccianti di circa 1,5%.

#### **AMPLIAMENTO ACCESSO**

Nel 2021, è previsto l'incremento dell'offerta per la diagnostica RM con estensione dell'orario di attività dalle 14.00 alle ore 18.00, per una media di 6-8 giorni al mese.

### 3.2 REVISIONE DEGLI ASPETTI QUALITATIVI DELL'OFFERTA

#### **COMPOSIZIONE DELL'OFFERTA**

Una modifica introdotta in questi anni nel sistema regionale, e confermata dal PRGLA, riguarda l'introduzione della Tipologia di accesso e delle Classi di priorità:

##### **Primo accesso:**

- il primo contatto dell'utente con il SSR per un dato problema clinico ossia prima visita o primo esame di diagnostica strumentale, visita prestazione di approfondimento erogati da specialista diverso dal primo osservatore
- nel caso di paziente affetto da malattie croniche, la visita o l'esame strumentale necessari in seguito ad un peggioramento del quadro clinico.

Sulla ricetta delle prestazioni di primo accesso deve essere indicata la classe di priorità che individua il tempo massimo di attesa:

- priorità U (Urgente) da eseguire nel più breve tempo possibile e, comunque, entro 72 ore
- priorità B (Breve) da eseguire entro 10 gg
- priorità D (Differibile) da eseguire entro 30 gg per le visite o 60 gg per gli accertamenti diagnostici
- priorità P (Programmata) da eseguire entro 180 gg (120 gg a partire dal 2020).

Per prestazioni a pacchetto o a ciclo, la priorità è riferita all'inizio dell'erogazione.

Il tempo di attesa decorre dal momento in cui l'utente accede al sistema di prenotazione.

##### **Altro (accesso successivo):**

- visite di controllo e visite/prestazioni di follow up, in cui un problema di salute, già noto, viene rivalutato a distanza, indipendentemente dal tempo trascorso rispetto alla prima visita, per valutare a distanza l'eventuale insorgenza di complicanze e per verificare la stabilizzazione della patologia o la sua progressione
- prestazioni prescritte nell'ambito della presa in carico.

Le agende di prenotazione sono, pertanto, state strutturate così da prevedere un'offerta, differenziata per disciplina e tipologia di prestazione, composta come di seguito esplicitato:

- Prestazioni/visite di primo accesso, suddivise per priorità B, D, P
- Visite per riacutizzazione, differenziate per priorità B, D, P ossia visite di controllo offerte come prime visite, in caso di prescrizione in paziente con esenzione per patologia cronica.
- Prestazioni/visite di controllo:
  - o controlli per i pazienti presi in carico, visibili alle strutture eroganti, affinché possano realizzarsi i percorsi di prescrizione e prenotazione interna da parte degli specialisti
  - o controlli a prenotazione CUP per prescrizioni che non derivino dagli specialisti, ma dal mondo dei prescrittori esterni.

### **GESTIONE DELLE AGENDE**

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

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

L'Ufficio Gestione delle Prestazioni Sanitarie e CUP svolge una attività costante di monitoraggio delle agende di prenotazione e di individuazione di quelle che presentano problemi di accesso, al fine di trovare soluzioni per la standardizzazione ed il miglioramento continuo dell'offerta.

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

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

### **AMBITI DI GARANZIA**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

#### **SISTEMA CUP**

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

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

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

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

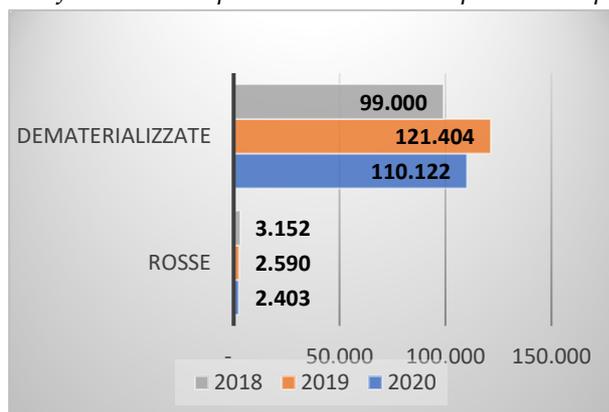
In Istituto, tutti gli specialisti hanno la possibilità di gestire direttamente le visite di controllo ed eventuali indagini diagnostiche. L'applicazione puntuale di questa modalità evita ai pazienti di recarsi dal MMG/PLS per la trascrizione degli esami ritenuti necessari e di ricorrere al CUP per la prenotazione, avendo accesso alle prestazioni attraverso un meccanismo di presa in carico diretta.

Stante l'implementazione della presa in carico, sarà necessario rivedere costantemente il fabbisogno delle prestazioni di controllo e a prenotazione diretta e predisporre una configurazione dell'offerta che permetta la adeguata gestione di primi accessi e controlli.

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

Di seguito si rappresentano i volumi di prescrizione da parte degli specialisti aziendali, che evidenziano un trend positivo di crescita, arrestatosi nel corso del 2020 a causa della pandemia, corrispondente ad una incrementale presa in carico del cittadino da parte degli specialisti nell'ambito di percorsi di cura.

Grafico 2. Trend prescrizioni medici specialistici per la presa in carico



### DAY SERVICE

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

In Istituto questa modalità di presa in carico non è stata implementata, a causa di alcune difficoltà legate alla prenotazione ed alla rendicontazione dell'attività. Nel corso del 2021, si valuteranno con gli interlocutori istituzionali, le modalità con le quali questo modello potrà essere esteso ad ulteriori ambiti.

### 3.3 AZIONI DI GOVERNO DELLA DOMANDA

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

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

È stata, inoltre, applicata una procedura di prenotazione che prevede una validità dell'impegnativa correlata alla priorità di accesso, che il PRGLA ha rimodulato nel modo seguente:

- le prescrizioni con classi di priorità U sono valide ai fini prenotativi fino al massimo di 72 ore dalla data di prescrizione, trascorse le quali le ricette non sono più prenotabili e non più erogabili
- le prescrizioni con classi di priorità B sono valide ai fini prenotativi fino al massimo di 4 giorni dalla data di prescrizione, trascorsi i quali le ricette non sono più prenotabili e non più erogabili
- le prescrizioni con classi di priorità D sono valide ai fini prenotativi fino al massimo di 30 giorni dalla data di prescrizione, trascorsi i quali le ricette non sono più prenotabili e non più erogabili
- le prescrizioni con classi di priorità P sono valide ai fini prenotativi fino al massimo di 120 giorni dalla data di prescrizione, trascorsi i quali le ricette non sono più prenotabili e non più erogabili.

Le prescrizioni con tipo accesso Altro non hanno scadenza.

Le prescrizioni con priorità U non sono disponibili tramite prenotabilità a CUP e sono gestite con accesso diretto agli ambulatori, nel rispetto della tempistica richiesta dal prescrittore.

#### VERIFICA DELL'APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA

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

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

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

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

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

#### 4. MONITORAGGIO DEI FLUSSI DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE

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

##### 4.1 MONITORAGGIO DEI TEMPI DI ATTESA

###### TEMPI MASSIMI DI ATTESA

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

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

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

## MONITORAGGIO DEI TEMPI DI ATTESA

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

### VISITE SPECIALISTICHE

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

### PRESTAZIONI STRUMENTALI

N.ro	Prestazione	Codice Nomenclatore	Codice nuovi LEA	Codice Nomenclatore FVG
<i>Diagnostica per Immagini</i>				
13	TC del Torace	87.41	87.41	87.41
14	TC del Torace con MCD senza e con MCD	87.41.1	87.41.1	87.41.1
15	TC dell'addome superiore	88.01.1	88.01.1	88.01.1
16	TC dell'addome superiore senza e con MDC	88.01.2	88.01.2	88.01.2
17	TC dell'Addome inferiore	88.01.3	88.01.3	88.01.3
18	TC dell'addome inferiore senza e con MDC	88.01.4	88.01.4	88.01.4
19	TC dell'addome completo	88.01.5	88.01.5	88.01.5
20	TC dell'addome completo senza e con MDC	88.01.6	88.01.6	88.01.6
21	TC Cranio - encefalo	87.03	87.03	87.03
22	TC Cranio - encefalo senza e con MDC	87.03.1	87.03.1	87.03.1
23	TC del rachide e dello speco vertebrale cervicale	88.38.1	88.38.A	88.38.A
24	TC del rachide e dello speco vertebrale toracico	88.38.1	88.38.B	88.38.B
25	TC del rachide e dello speco vertebrale lombosacrale	88.38.1	88.38.C	88.38.C
26	TC del rachide e dello speco vertebrale cervicale senza e con MDC	88.38.2	88.38.D	88.38.D
27	TC del rachide e dello speco vertebrale toracico senza e con MDC	88.38.2	88.38.E	88.38.E
28	TC del rachide e dello speco vertebrale lombosacrale senza e con MDC	88.38.2	88.38.F	88.38.F
29	TC di Bacino e articolazioni sacroiliache	88.38.5	88.38.5	88.38.5
30	RM di encefalo e tronco encefalico, giunzione cranio spinale e relativo distretto vascolare	88.91.1	88.91.1	88.91.1
31	RM di encefalo e tronco encefalico, giunzione cranio spinale e relativo distretto vascolare senza e con MDC	88.91.2	88.91.2	88.91.2
32	RM di addome inferiore e scavo pelvico	88.95.4	88.95.4	88.95.4

33	RM di addome inferiore e scavo pelvico senza e con MDC	88.95.5	88.95.5	88.95.5
34	RM della colonna in toto	88.93	88.93.6	88.93
35	RM della colonna in toto senza e con MDC	88.93.1	88.93.B	88.93.1
36	Diagnostica ecografica del capo e del collo	88.71.4	88.71.4	88.71.4
37	Eco (color) dopplergrafia cardiaca	88.72.3	88.72.3	88.72.3
38	Ecografia dell'addome superiore	88.74.1	88.74.1	88.74.1
39	Ecografia dell'addome inferiore	88.75.1	88.75.1	88.75.1
40	Ecografia dell'addome completo	88.76.1	88.76.1	88.76.1
41	Ecografia ostetrica	88.78	88.78	88.78
42	Ecografia ginecologica	88.78.2	88.78.2	88.78.2

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

## 5. RESPONSABILITÀ DELL'UTENTE

### MANCATA PRESENTAZIONE/DISDETTA DEL CITTADINO

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

L'utente è tenuto ad arrivare in orario all'appuntamento prenotato. In caso di impossibilità a presentarsi ha l'obbligo di dare la disdetta della prenotazione almeno 3 giorni prima della data prevista. Qualora un utente non si presenti all'appuntamento ovvero non preannunci l'impossibilità di fruire della prestazione prenotata sarà tenuto, anche se in possesso di esenzione, al pagamento di una sanzione pari al ticket della prestazione, fatte salve documentate situazioni eccezionali. Di tale

sanzione all'utente deve essere data opportuna informazione in occasione della prenotazione. (D. Lgs. 124/1998 art. 3 c.14-15).

Nel 2020 l'Istituto non ha inviato sanzioni amministrative attribuibili a mancate disdette o mancate presentazioni a visite ed esami.

#### **MANCATO RITIRO**

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

#### **VALIDITÀ DELLA PRIORITÀ DI ACCESSO**

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

- priorità **U** -urgente non oltre le 72 ore dalla data di emissione;
- priorità **B** -breve non oltre i 4 giorni dalla data di emissione.
- priorità **D** -differita non oltre i 30 giorni dalla data di emissione.
- priorità **P** -programmata non oltre i 120 giorni dalla data di emissione.

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

## **6. RAPPORTI CON I CITTADINI E STRUMENTI DI COMUNICAZIONE**

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

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

Tra i principali strumenti di informazione per i cittadini, si segnala il sito web aziendale, dove sono pubblicati, in pagina dedicata, i tempi di attesa delle prestazioni oggetto di monitoraggio per le prestazioni istituzionali e in libera professione ed è presente il collegamento al sito regionale dei tempi d'attesa.

Il sito dispone di una sezione che offre informazioni relative alle diverse fasi dell'accesso a una prestazione specialistica (es. cosa serve per prenotare, come e dove si prenota, come fare per disdire, modalità di pagamento, modalità di ritiro dei referti).

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

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

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

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

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

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

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

## 7. FORMAZIONE

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

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

#### **Sistema di prenotazione**

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

### **PRESCRITTORI**

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

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

## PARTE B. RICOVERI PROGRAMMATI

### 1. ANALISI DEL CONTESTO

#### 1.1 VOLUMI

I volumi erogati nel 2018, 2019 e nel 2020 sono riportati in tabella 1

Tabella 1. Volumi interventi monitorati anni 2018, 2019 e 2020

	N° ricoveri		
	2018	2019	2020
3 - tumore maligno colon	0	1	1
5 - interventi chirurgici tumore maligno dell'utero	33	47	45
12 - interventi chirurgici tumore del polmone	1		
13 - colecistectomia laparoscopica	0	3	0
15 - biopsia percutanea fegato	29	17	11
17 - ernia inguinale	134	89	78

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

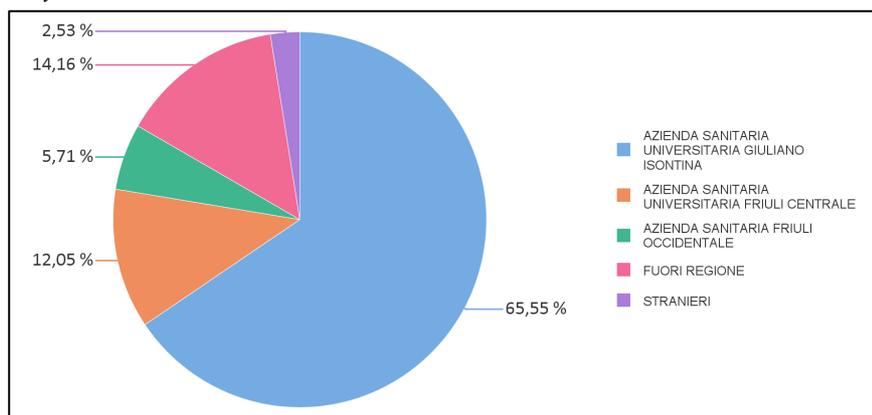
- Volumi specifici per interventi chirurgici monitorati per i tempi d'attesa  $\geq$  volumi registrati nell'anno 2019 (Fonte: SDO). Vengono esclusi gli interventi di protesi d'anca, colecistectomia laparoscopica, riparazione ernia inguinale emorroidectomia.
- Qualora il volume non sia raggiunto l'Azienda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

Tabella 2. Volumi interventi monitorati anno 2019 Capitolo 6.1 Assistenza ospedaliera

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

Nel grafico n. 1 è riportata la provenienza degli utenti che hanno eseguito un ricovero al Burlo nel 2020. Circa il 16,5% delle prestazioni risulta erogato a pazienti che provengono da fuori regione.

Grafico n. 1. Prestazioni di ricovero (ordinari e DH) anno 2020. Provenienza utenti



## 1.2 STATO ATTUALE DELLE PERFORMANCE MONITORATE

La percentuale di rispetto dei tempi d'attesa per la chirurgia programmata, monitorata retrospettivamente su SDO dal 2018 ad oggi è progressivamente peggiorata, passando, per gli interventi monitorati, dal 74,1% (146 su 197 dimissioni) del 2018 al 48,1% (65 su 135 dimissioni) del 2020.

L'analisi dei dati per priorità evidenzia tuttavia un sostanziale miglioramento dei tempi di attesa per gli interventi in classe A, in particolare per gli interventi chirurgici tumore maligno dell'utero, l'intervento con la maggiore numerosità.

Tabella 3. Rispetto dei Tempi di attesa. Anni 2018-2019-2020

2018	A - ENTRO 30 GG			B - ENTRO 60 GG			C - ENTRO 180 GG			D - ENTRO 365 GG			
Tipo intervento	Nei tempi	Num Int.	% nei tempi	Nei tempi	Num Int.	% nei tempi	Nei tempi	Num Int.	% nei tempi	Nei tempi	Num Int.	% nei tempi	TOT
3 - tumore maligno colon		0			0			0			0		0
5 - interventi chirurgici tumore maligno dell'utero	23	33	70										33
12 - interventi chirurgici tumore del polmone	1	1	100										1
13 - colecistectomia laparoscopica		0			0			0			0		0
15 - biopsia percutanea fegato	20	26	77	2	2	100		0		1	1	100	29
17 - ernia inguinale	16	15	107	40	67	60	37	43	86	6	9	67	134
													<b>197</b>
2019	A - ENTRO 30 GG			B - ENTRO 60 GG			C - ENTRO 180 GG			D - ENTRO 365 GG			
Tipo intervento	Nei tempi	Num Int.	% nei tempi	Nei tempi	Num Int.	% nei tempi	Nei tempi	Num Int.	% nei tempi	Nei tempi	Num Int.	% nei tempi	TOT
3 - tumore maligno colon	1	1	100		0			0	0		0		1
5 - interventi chirurgici tumore maligno dell'utero	22	46	48	1	1	100							47
12 - interventi chirurgici tumore del polmone													
13 - colecistectomia laparoscopica	2	2	100	1	1			0			0		3
15 - biopsia percutanea fegato	9	11	82	5	6	83		0			0		17
17 - ernia inguinale	17	21	81	26	43	60	22	22	100	2	3		89
													<b>157</b>

2020	A - ENTRO 30 GG			B - ENTRO 60 GG			C - ENTRO 180 GG			D - ENTRO 365 GG			
Tipo intervento	Nei tempi	Num Int.	% nei tempi	Nei tempi	Num Int.	% nei tempi	Nei tempi	Num Int.	% nei tempi	Nei tempi	Num Int.	% nei tempi	TOT
3 - tumore maligno colon	1	1	100		0			0			0		1
5 - interventi chirurgici tumore maligno dell'utero	38	44	86	1	1	100		0			0		45
12 - interventi chirurgici tumore del polmone													
13 - colecistectomia laparoscopica													0
15 - biopsia percutanea fegato	6	9	67	2	2	100		0			0		11
17 - ernia inguinale	12	25	48	3	31	10	2	20	10	0	2	0	78
													135

## 2. MONITORAGGIO DEI TEMPI DI ATTESA

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

Prestazione	Codici Intervento ICD-9 CM	Codici Diagnosi ICD-9-CM
<b>Interventi chirurgici tumore maligno colon</b>	45.7x; 45.8; 45.9; 46.03; 46.04; 46.1	153.x; 197.5
<b>Interventi chirurgici tumore maligno retto</b>	48.49; 48.5; 48.6x	154.x; 197.5
<b>Interventi chirurgici tumore maligno dell'utero</b>	da 68.3x a 68.9	179; 180; 182.x; 183; 184; 198.6; 198.82
<b>Interventi chirurgici per melanoma</b>	86.4	172.x
<b>Interventi chirurgici per tumore maligno della tiroide</b>	06.2; 06.3x; 06.4; 06.5; 06.6	193
<b>Interventi chirurgici tumore del Polmone</b>	32.29; 32.3; 32.4; 32.5; 32.6; 32.9	162.x; 197.0
<b>Colecistectomia laparoscopica</b>	51.23	574.x; 575.x
<b>Biopsia percutanea del fegato (1)</b>	50.11	
<b>Riparazione ernia inguinale (1)</b>	53.0x- 53.1x	

### 2.1 TEMPI MASSIMI DI ATTESA

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

Tabella 5. Tempi massimi di attesa per prestazioni in regime di ricovero per Classi di priorità

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

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

- attività di ricovero per prestazioni garantite dal SSN:
  - o ricoveri in regime di urgenza;
  - o ricoveri elettivi oncologici;
  - o ricoveri elettivi non oncologici con classe di priorità A (come definita dal PNGLA 2019-2021 di cui all'Intesa Stato-Regioni 21.02.2019).

### 3. LINEE DI INTERVENTO

#### 3.1 MODALITÀ DI ACCESSO

Le modalità di accesso alle prestazioni chirurgiche programmate sono definite dalla procedura aziendale "Liste di attesa, programmazione e registri degli interventi chirurgici in regime di ricovero".

L'accesso avviene, presso tutte le strutture, tramite valutazione clinica per l'indicazione all'intervento e successivo inserimento in lista di attesa. Al Paziente viene consegnata una Dichiarazione di inserimento in lista, che contiene le generalità del paziente (indirizzo, telefono, fax), la diagnosi, il tipo di intervento chirurgico proposto, il codice di priorità secondo i criteri previsti dalla Struttura e la data di prenotazione.

#### 3.2 AMPLIAMENTO DEL MONITORAGGIO

L'applicativo ADT per la gestione delle Liste di Attesa dei ricoveri programmati è stato introdotto in Istituto da alcuni anni. Le procedure per il suo utilizzo a regime sono state diffuse e applicate nel 2020.

Il flusso informativo, utile alla valutazione delle liste di attesa e della capacità delle strutture di dare risposta nei tempi massimi definiti dalle classi di priorità assegnate, è alimentato da tutti i ricoveri programmati dalle strutture di ricovero dell'Istituto, fornendo un quadro di insieme del fabbisogno di sedute operatorie indispensabile per una programmazione dell'attività chirurgica che tenga conto delle effettive esigenze.

Gli obiettivi sul rispetto dei tempi di attesa degli interventi chirurgici sono declinati nel budget di tutte le Strutture Chirurgiche dell'Istituto, al fine di responsabilizzare i professionisti coinvolti.

### 3.3 IMPLEMENTAZIONE DI CRITERI CONDIVISI DI APPROPRIATEZZA CLINICA E ORGANIZZATIVA

In Istituto sono stati diffusi tutti i documenti di indirizzo prodotti a livello regionale in tema di appropriatezza clinica ed organizzativa (PDTA).

Sono, inoltre, monitorati i DRG "ad alto rischio di inappropriatazza" per gli interventi eseguiti in regime di ricovero ordinario e diurno, da tutte le strutture erogatrici dell'Istituto, prevedendo incontri con i clinici, per la divulgazione dei dati e la individuazione di eventuali azioni di miglioramento (DGR n. 182 del 2.2.2018 "Revisione del sistema regionale dei controlli della qualità e appropriatezza delle prestazioni sanitarie").

In un contesto di progressiva deospedalizzazione, sarà importante implementare il numero e la tipologia degli interventi eseguibili in setting di chirurgia ambulatoriale, definendo le procedure che consentano un ritorno al domicilio in tutta sicurezza entro la stessa giornata dell'intervento. Questo consentirà di mantenere gli standard di qualità, di controllare il rischio, di abbassare i tempi e di lasciare spazio al regime di ricovero per interventi a più alta complessità.

### 3.4 IMPLEMENTAZIONE DI PERCORSI PREOPERATORI

La già citata Procedura "Liste di attesa, programmazione e registri degli interventi chirurgici in regime di ricovero" ha ridefinito le modalità di gestione del paziente nel preoperatorio.

Tale procedura prevede che tutte le strutture erogatrici esplicitino, in una Procedura da depositare in Direzione sanitaria, le principali patologie affrontate nella Struttura, specificandone la classe di priorità A, B, C, o D di appartenenza, così da creare i presupposti per una sostanziale omogeneità e coerenza interna nella specificazione del tempo massimo di attesa del paziente.

La stessa procedura specifica che le prestazioni sanitarie erogabili in prericovero, dopo l'inserimento nella lista di attesa, sono quelle strettamente correlate al ricovero e finalizzate a stabilire l'idoneità all'intervento chirurgico. Non è appropriata la modalità organizzativa del prericovero per l'erogazione di prestazioni volte alla valutazione della eleggibilità del paziente all'intervento chirurgico (es: valutazione dell'operabilità di un paziente con neoplasia) o alla definizione diagnostica/stadiazione.

La gestione della fase di prericovero è attribuita ai servizi di prericovero, che, sulla base di percorsi e procedure per la preparazione dei pazienti inseriti in lista d'attesa, organizzano gli accessi del paziente in base alla data presunta di ricovero per la valutazione dell'idoneità all'intervento e del rischio anestesilogico.

Per favorire il completamento del percorso di diagnosi e stadiazione del paziente candidato ad intervento è stata attivata presso alcune strutture la possibilità di prenotare, sempre a carico del servizio prericovero, le prestazioni necessarie alla conferma diagnostica e della indicazione

chirurgica. Tale opzione rende più fluida la fase di diagnosi e stadiazione prima dell'inserimento in lista, velocizzando l'iter di valutazione antecedente il ricovero, e la successiva fase ospedaliera di trattamento vero e proprio.

L'attività del prericovero, in fase diagnostica o di stadiazione, potrà trovare una importante semplificazione con l'implementazione di percorsi in day service.

### 3.5 INTEGRAZIONE DI PROCEDURE DI PRENOTAZIONE E PROGRAMMAZIONE

In Istituto, i sistemi informatici per gestione delle liste di attesa e del prericovero, per la programmazione di sala operatoria e per la redazione del registro operatorio sono integrati.

La disponibilità di liste di attesa aggiornate e trasparenti ha sicuramente consentito una più efficiente ed efficace programmazione delle sedute operatorie. Tuttavia, è auspicabile che si arrivi, a breve, all'introduzione a livello regionale di un sistema di programmazione informatizzata delle sedute operatorie, che tenga conto, fra le diverse variabili che determinano la composizione della lista operatoria, delle indicazioni derivanti dalle liste di attesa.

### 3.6 REVISIONE DELLE ATTIVITÀ DI PROGRAMMAZIONE DELLE SALE OPERATORIE

La gestione del percorso del paziente chirurgico necessita di un approccio organizzativo fondato sul coinvolgimento e la condivisione, che prevede un livello strategico ed uno operativo.

L'applicazione del documento "Liste di attesa, programmazione e registri degli interventi chirurgici in regime di ricovero", elaborato nel corso del 2020 ha l'obiettivo di garantire l'accesso alle procedure chirurgiche in elezione secondo criteri di accessibilità, di equità e di trasparenza e di favorire una pianificazione dell'attività di sala operatoria che consenta di ottimizzare l'utilizzo delle risorse. Troverà la sua applicazione compiuta dal mese di maggio 2021.

### 3.7 REVISIONE DELLE MODALITÀ PER L'IMPIEGO OTTIMALE DELLE PIATTAFORME LOGISTICHE

L'utilizzo efficiente delle piattaforme chirurgiche è perseguito, come sopra anticipato, prevedendo un rinnovo periodico dell'attribuzione delle sedute di sala, attraverso una valutazione della congruità degli slot assegnati alle équipes, in base al numero e tipologia di pazienti in attesa.

I limiti che registrano attualmente le strutture nella possibilità di implementare l'attività chirurgica risiedono sia nella ridotta disponibilità di sale e nella carenza di personale, in particolare Anestesisti. Questo si ripercuote sia sul numero di sedute operatorie che sulla possibilità di espansione dell'attività e determina un aumento dei pazienti in lista di attesa.

Le contromisure alla carenza di personale in corso di adozione sono:

- assunzioni: sono in corso varie procedure concorsuali
- risorse aggiuntive
- collaborazioni con professionisti di altre aziende
- attivazione di contratti LP, in via residuale ed in emergenza.

Una eventuale estensione dell'utilizzo delle sale disponibili ai sei giorni o al pomeriggio deve tenere conto, oltre che delle carenze di personale, anche della necessità di garantire l'attività in urgenza.

### 3.8 REGOLAMENTAZIONE DEI RINVII DI INTERVENTI PROGRAMMATI

Nel corso del 2021 sarà valutata la possibilità di procedere con un monitoraggio specifico, che identifichi in particolare i rinvii determinati da cause organizzative, sulle quali progettare interventi di miglioramento.

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

Dall'esame dell'attività SDO svolta nel 2019 emerge quanto l'attività Libero Professionale intramuraria in regime di ricovero rappresenti, nella realtà dell'Istituto, una quota assolutamente marginale e non critica, costituendo il solo lo 0,13 % della casistica dei ricoveri, chirurgici e non (n. 13 su 10.020 dimissioni).

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

### 3.10 MIGLIORAMENTO DELLA CORRETTEZZA E LA COMPLETEZZA DEI FLUSSI INFORMATIVI SDO

L'Istituto sta procedendo all'implementazione di un sistema di controllo dei dati SDO e dei relativi flussi informativi, in applicazione di quanto previsto dalle disposizioni nazionali e ministeriali, che prevede la verifica della correttezza delle informazioni in essa contenute e il rispetto della tempistica di compilazione.

Per tale motivo nel corso del 2021, l'Istituto si propone di definire una procedura attraverso la quale strutturare un sistema di verifica che garantisca la completezza, l'affidabilità e la tempestività dei flussi informativi sanitari aziendali e che consenta di attivare un sistema di validazione e di interpretazione certa dei dati.

La procedura dovrà essere applicata a tutti i flussi informativi di natura sanitaria dell'Istituto, che originano dalle strutture con ricovero ordinario e diurno e con attività ambulatoriale.

# PIANO ATTUATIVO OSPEDALIERO

## 2021

### ALLEGATO 6:

### CONTO ECONOMICO PREVENTIVO DEI PRESIDI OSPEDALIERI ANNO 2021 FASE 1

Il criterio utilizzato per la valorizzazione dei costi del personale è il costo standard aziendale.

Codice Sottosezione	Codice Voce CP	Codice Voce CE	Descrizione Voce CP	FASE 1: Attribuzione Costi e Ricavi Diretti ai Centri di Costo/Ricavo Aziendali						Centri di Territorio	Centri di Servizi Amministrativi e Centrali Aziendali	Costi e Ricavi non ripartiti	Totale Azienda (in quadratura CE)
				Centri di Presidio:									
				Finali e Intermedi		di Supporto Sanitario	di Servizi Alberglieri	Generali di Presidio	Totale Costi e Ricavi Diretti di Presidio				
				Strutture HSP	Strutture STS								
SEZIONE I - FINANZIAMENTO DA REGIONE													
R01	R01010	Ricavo Figurativo	Ricavi Prestazioni Ricovero Residenti ASL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	R01020	AA0350+AA0460+AA0620	Ricavi Prestazioni Ricovero Non Residenti	23.554.099,00	-	-	-	-	-	-	-	-	23.554.099,00
	R01TOT		Totale PRESTAZIONI RICOVERO	23.554.099,00	-	-	-	-	-	-	-	-	23.554.099,00
R02	R02010	Ricavo Figurativo	Ricavi Prestazioni Ambulatoriale Residenti ASL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	R02020	AA0360+AA0470+AA0950+AA0960+AA0630	Ricavi Prestazioni Ambulatoriale Non Residenti	7.838.125,60	-	-	-	-	-	-	-	-	7.838.125,60
	R02030	Ricavo Figurativo	Ricavi Cessione Emocomponenti Residenti ASL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	R02040	AA0550+AA0424	Ricavi Cessione Emocomponenti Non Residenti	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	R02TOT		Totale PRESTAZIONI AMBULATORIALE	7.838.125,60	-	-	-	-	-	-	-	-	7.838.125,60
R03	R03010	Ricavo Figurativo	Ricavi Prestazioni PS Residenti ASL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	R03020	AA0361+ AA0471	Ricavi PS Non Residenti	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	R03030	AA0631	mobilità attiva extraregione da privati - prestazioni PS SSN non seguite da ricovero	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	R03TOT		Totale PRONTO SOCCORSO (Prestazioni non seguite da ricovero)	0	-	-	-	-	-	-	-	-	0
R04	R04010	Ricavo Figurativo	Ricavi Prestazioni File F Residenti ASL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	R04020	AA0380+AA0490	Ricavi Prestazioni File F Non Residenti	448.476,34	-	-	-	-	-	-	-	-	448.476,34
	R04030	AA0640	mobilità attiva extraregionale da privati - prest.di file F	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	R04TOT		Totale DISTRIBUZIONE DIRETTA FARMACI	448.476,34	-	-	-	-	-	-	-	-	448.476,34
R05	R05010	Ricavo Figurativo	Ricavi Prest.Trasporto Sanitario Residenti ASL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	R05020	Ricavo Figurativo	Ricavi Altre Prestazioni Sanitarie Residenti ASL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	R05030	AA0420+AA0530	Ricavi Prest.Trasporto Sanitario Non Residenti	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	R05040	AA0421+AA0422+AA0423+AA0425+AA0430+AA0541+AA0542+AA0570+AA0561+AA0970	Ricavi Altre Prestazioni Sanitarie Non Residenti	-	-	234.012,92	-	-	-	-	-	-	234.012,92
	R05050	AA0370+AA0390+AA0400+AA0410+AA0480+AA0500+AA0510+AA0520+AA0650	Ricavi Prestazioni Sanitarie Non di Competenza dei Presidi Ospedalieri	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	R05TOT		Totale ALTRE PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIO SANITARIE	-	-	234.012,92	-	-	-	-	-	-	234.012,92
R06	R06010	AA0034	Funzioni - Pronto Soccorso	2.328.685,00	-	-	-	-	-	-	-	-	2.328.685,00
	R06020	AA0035	Funzioni - Altro	5.102.433,46	-	-	-	-	-	-	-	-	5.102.433,46
	R06TOT	AA0033	Totale FINANZIAMENTO FUNZIONI	7.431.118,46	-	-	-	-	-	-	-	-	7.431.118,46
R07	R070010	AA0040+AA0280-BA2780	FSR vincolato di competenza dell'esercizio	536.833,30	-	-	-	-	-	-	-	-	536.833,30
	R070020	AA0070+AA0290-BA2790	Contributi da Regione Extra Fondo Vincolato	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	R070030	AA0090	Contributi da Regione Extra Fondo LEA Aggiuntivi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	R070040	AA0190+AA0200+AA0300-BA2800	Contributi Ministero Salute per Ricerca	5.897.427,00	-	-	-	-	-	-	-	-	5.897.427,00
	R070050	AA0210	Contributi da Regione Extra Fondo per Ricerca	1.818.912,00	-	-	-	-	-	-	-	-	1.818.912,00
	R07TOT		Totale FONDI VINCOLATI	8.253.172,30	-	-	-	-	-	-	-	-	8.253.172,30
R08	R08TOT		TOTALE REMUNERAZIONE TARIFFARIA ED EXTRA-TARIFFARIA (R1+R2+R3+R4+R5+R6+R7)	47.524.991,70	-	234.012,92	-	-	-	-	-	-	47.759.004,62
R09	R09010	AA0031+AA0032+AA0036+AA0271-BA2771	Contributo Regione Quota FSR Indistinto (solo Quota Capitaria e Altro) + l'indistinto finalizzato al netto dell'accantonamento	10.672.994,45	-	-	-	-	-	-	-	-	17.156.539,00
	R09020	AA0080+AA0100	Contributo Regione Extra Fondo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	27.829.533,45
	R09030	AA0240	Rettifiche Contributi C/Esercizio per Destinazione ad Investimenti	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	R09TOT		Totale FINANZIAMENTO INDISTINTO	10.672.994,45	-	-	-	-	-	-	-	-	17.156.539,00
R10	R10TOT		TOTALE FINANZIAMENTO DA REGIONE: sottosezioni R8+R9	58.197.986,15	-	234.012,92	-	-	-	-	-	-	75.588.538,07
SEZIONE II - ENTRATE DIRETTE E PROVENTI FINANZIARI E STRAORDINARI													
R11	R11010	AA0110	Contributi da Aziende Sanitarie della Regione	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	R11020	AA0140	Contributi da Ministero della Salute e da Altri Soggetti Pubblici (Extra Fondo)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	R11030	AA0220+AA0230+AA0310-BA2810-BA2811	Contributi da Privati per Ricerca e in C/Esercizio	174.888,00	-	-	-	-	-	-	-	-	174.888,00
	R11TOT		Totale CONTRIBUTI da SOGGETTI DIVERSI DA REGIONE	174.888,00	-	-	-	-	-	-	-	-	174.888,00
R12	R12010	AA0440	ricavi prestazioni sanitarie e socio sanitarie ad altri soggetti pubblici	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	R12020	AA0600+AA0601	mobilità attiva internazionale	28.529,00	-	-	-	-	-	-	-	-	28.529,00
	R12030	AA0660	ricavi per prestazioni sanitarie e socio sanitarie da privato	866.194,63	-	-	-	-	-	-	-	-	866.194,63
	R12040	AA0680+AA0690+AA0700+AA0710+AA0720+AA0730+AA0740	ricavi intramoenia	880.495,00	-	-	-	-	-	-	-	-	880.495,00
	R12050	AA0602	Altre prestazioni sanitarie e socio sanitarie a rilevanza sanitaria ad Aziende sanitarie e casse mutus estera - (fatturati direttamente)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	R12TOT		Totale RICAVI per PRESTAZIONI SANITARIE EXTRA SSN	1.775.218,63	-	-	-	-	-	-	-	-	1.775.218,63
R13	R13010	AA0750+AA0980+AA1050+AA1060	altri ricavi e proventi	2.763.553,50	-	-	-	-	-	-	-	-	2.763.553,50
	R13TOT		Totale ALTRI RICAVI E PROVENTI	2.763.553,50	-	-	-	-	-	-	-	-	2.763.553,50
R14	R14010	CA0010+CA0050	interessi attivi e altri proventi finanziari	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	R14TOT		Totale PROVENTI FINANZIARI	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
R15	R15010	DA0010+EA0010	rivalutazioni e proventi straordinari	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	R15TOT		Totale PROVENTI STRAORDINARI	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
R16	R16TOT		TOTALE ENTRATE DIRETTE E PROVENTI FINANZIARI E STRAORDINARI (R11+R12+R13+R14+R15)	4.713.660,13	-	-	-	-	-	-	-	-	4.713.660,13
R17	R17010	Ricavo Figurativo	Ricavi Figurativi da Vendita Prestazioni di Centri Finali e/o intermedi vs altra articolazione territoriale	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	R17020	Ricavo Figurativo	Ricavi Figurativi da attività Centri di supporto sanitario, amministrativo e/o alberghiero	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	R17030		Differenza mobilità attiva di competenza (CP) e mobilità attiva da CE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	R17040		Storno ticket (valore negativo)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	R17TOT		Ricavi Figurativi e quadrature CE	0	-	-	-	-	-	-	-	-	0
R18	R18TOT		TOTALE RICAVI (R10+R16+R17)	62.911.646,28	-	234.012,92	-	-	-	-	-	-	63.145.659,20

Codice Sottosezione	Codice Voce CP	Codice Voce CE	Descrizione Voce CP	FASE 1: Attribuzione Costi e Ricavi Diretti ai Centri di Costo/Ricavo Aziendali						Centri di Territorio	Centri di Servizi Amministrativi e Centrali Aziendali	Costi e Ricavi non ripartiti	Totale Azienda (in quadratura CE)
				Centri di Presidio:									
				Finali e Intermedi		di Supporto Sanitario	di Servizi Alberghieri	Generali di Presidio	Totale Costi e Ricavi Diretti di Presidio				
				Strutture HSP	Strutture STS								
A	B	C	D	E	F=A+B+C+D+E	G	H	I	L=F+G+H+I				
<b>SEZIONE COSTI</b>													
C01	C01010	BA0030+BA0301	prodotti farmaceutici ed emoderivati	6.619.875,00								6.619.875,00	
	C01020	BA0070+BA0302	sangue ed emocomponenti	-								-	
	C01030	BA0210+BA0303	dispositivi medici	3.581.186,00		2.611.000,00						6.192.186,00	
	C01040	BA0250+BA0304	prodotti dietetici	15.000,00								15.000,00	
	C01050	BA0260+BA0305	materiali per la profilassi (vaccini)	8.000,00								8.000,00	
	C01060	BA0270+BA0306	prodotti chimici	29.000,00								29.000,00	
	C01070	BA0280+BA0307	materiali e prodotti per uso veterinario	-								-	
	C01080	BA0290+BA0308	altri beni e prodotti sanitari	183.200,00								327.400,00	
	C01TOT		<b>Totale consumi sanitari</b>	<b>10.436.261,00</b>	-	<b>2.611.000,00</b>	-	-	-	-	-	-	<b>13.191.461,00</b>
	C02	C02010	BA0320	prodotti alimentari	1.250,00								1.250,00
C02020		BA0330	materiali guardaroba, pulizia e convivenza	48.361,00								48.361,00	
C02030		BA0340	combustibili, carburanti e lubrificanti	4.600,00								4.600,00	
C02040		BA0350	supporti informatici e cancelleria	89.000,00								89.000,00	
C02050		BA0360	materiali per la manutenzione	15.000,00								15.000,00	
C02060		BA0370	altri beni e prodotti non sanitari	19.608,00								48.851,00	
C02070		BA0380	beni e prodotti non sanitari da Aziende Sanitarie della Regione	451.516,00								451.516,00	
C02TOT			<b>Totale consumi non sanitari</b>	<b>590.119,00</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	<b>658.578,00</b>
C03010		BA0530+BA0570	acquisto servizi sanit.assist.spec.ambulatoriale		956.300,00								956.300,00
C03020		BA0570+BA2760+BA2850	acquisto servizi da medici SUMAI	-									-
C03030	BA1090	acquisto prestazioni di trasporto sanitario	14.000,00									14.000,00	
C03	C03040	BA0410+BA0490+BA0640+BA0700+BA0750+BA0800+BA0900+BA0960+BA1030+BA1140+BA1300+BA1540+BA2730+BA2840+EA0410+EA0420+EA0430+EA0510+EA0520+EA0530+BA1541+BA1542	conti relativi ad acquisto di prestazioni non di pertinenza dei presidi ospedalieri		17.717,00								17.717,00
	C03TOT		<b>Totale prestazioni sanitarie</b>	<b>14.000,00</b>	<b>974.017,00</b>	-	-	-	-	-	-	-	<b>988.017,00</b>
C04	C04010	BA1280+BA1300	rimborsi, assegni e contributi sanitari	954.671,00								90.000,00	1.134.671,00
	C04020	BA1350+BA1420	consulenze, collaborazioni ecc.sanitarie	606.024,00								1.702.265,00	2.308.289,00
	C04030	BA1490+BA1540+BA1541	altri servizi sanitari	234.850,00								430.000,00	625.150,00
	C04040	BA1880	formazione	53.000,00								53.200,00	106.200,00
	C04050	BA1940	manutenzioni e riparazioni attrezzature sanitarie e scientifiche	1.361.000,00								40.000,00	1.441.000,00
	C04060	BA2020+BA2050	canoni noleggio e leasign area sanitaria	73.926,30								142.000,00	357.926,30
	C04070	BA2061	canoni di project financing	-								-	-
	C04080	BA1200	Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	716.364,00									716.364,00
	C04090	YA0040	IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	48.304,00									48.304,00
	C04TOT		<b>Totale servizi sanitari per erogazione prestazioni</b>	<b>4.048.139,30</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	<b>2.222.615,00</b>
C05	C05010	BA1580	servizi non sanitari: lavanderia					286.354,00					290.000,00
	C05020	BA1590	servizi non sanitari: pulizia					1.007.370,00					1.676.000,00
	C05030	BA1601+ BA1602	servizi non sanitari: mensa (dipendenti + degenti)					812.880,00					782.000,00
	C05040	BA1610	servizi non sanitari: riscaldamento					1.122.124,00					985.000,00
	C05050	BA1620	servizi non sanitari: elaborazione dati					-					-
	C05060	BA1630	servizi non sanitari: trasporti non sanitari					299.736,00					250.000,00
	C05070	BA1640	servizi non sanitari: smaltimento rifiuti					206.950,00					242.000,00
	C05080	BA1650	servizi non sanitari: utenze telefoniche					78.463,00					121.300,00
	C05090	BA1660	servizi non sanitari: utenze elettriche					774.546,00					800.000,00
	C05100	BA1670	servizi non sanitari:altre utenze					186.737,17					37.000,00
C05110	BA1690	servizi non sanitari: premi assic. RC profess.	-				-					-	
C05120	BA2740+BA2741	accantonamenti copertura rischi - autoassicuraz.e per franchigia assicurativa	-				-					-	
C05130	BA1700	servizi non sanitari: altri premi assicurativi										100.000,00	
C05140	BA1710	servizi non sanitari: altri servizi non sanitari					2.022.037,00					821.606,00	2.843.643,00
C05150	BA1750+BA1810	consulenze, collaborazioni ecc. non sanitarie	425.384,64									425.384,64	
C05190	BA1920	manutenzione fabbricati e loro pertinenze	45.000,00									45.000,00	
C05200	BA1930	manutenzione impianti e macchinari	320.011,00									320.011,00	
C05210	BA1950	manutenzione mobili e arredi	-									-	
C05220	BA1960	manutenzione automazzi	5.000,00									5.000,00	
C05230	BA1970+BA1980	altre manutenzioni e manutenzioni da Aziende Sanitarie della Regione	125.700,00									72.000,00	197.700,00
C05240	BA2000	fitti passivi	34.000,00									34.000,00	
C05250	BA2030+BA2060+BA2070	noleggi e leasing area non sanitari	165.928,00									84.000,00	249.928,00
C05TOT		<b>Totale servizi non sanitari</b>	<b>1.121.023,64</b>	-	-	-	-	<b>6.797.197,17</b>				<b>1.014.606,00</b>	<b>9.590.703,81</b>
C06	C06010	BA2110	costo del personale dirigente medico	11.327.138,97		2.433.178,73		189.249,86			202.844,26		14.152.411,82
	C06020	BA2150	costo del personale dirigente non medico	1.150.498,67		415.343,68		1.565.842,35			84.286,81		1.681.523,16
	C06030	BA2190	costo del personale comparto sanitario	11.495.372,52		1.321.023,16		934.003,67			504.197,81		16.655.813,16
	C06040	BA2240	costo del personale dirigente ruolo professionale	-				-			149.712,53		149.712,53
	C06050	BA2280	costo del personale comparto ruolo professionale	-				-			-		-
	C06060	BA2330	costo del personale dirigente ruolo tecnico	-				-			172.066,75		231.048,75
	C06070	BA2370	costo del personale comparto ruolo tecnico	2.572.238,32		64.930,93		794.523,21			623.675,45		4.055.367,91
	C06080	BA2420	costo del personale dirigenti ruolo amministrativo	-				-			448.007,36		448.007,36
	C06090	BA2460	costo del personale comparto ruolo amministrativo	588.965,44				205.996,93			794.962,37		2.535.251,82

Codice Sottosezione	Codice Voce CP	Codice Voce CE	Descrizione Voce CP	FASE 1: Attribuzione Costi e Ricavi Diretti ai Centri di Costo/Ricavo Aziendali					Centri di Territorio	Centri di Servizi Amministrativi e Centrali Aziendali	Costi e Ricavi non ripartiti	Totale Azienda (in quadratura CE)					
				Centri di Presidio:									G	H	I	L=F+G+H+I	
				Finali e Intermedi		di Supporto Sanitario	di Servizi Alberghieri	Generali di Presidio									Totale Costi e Ricavi Diretti di Presidio
				Strutture HSP	Strutture STS												
totale CE presidio      totale CE - totale CE presidio      totale CE aziendale																	
C06 (Somma nel LA di C6+C7-C8-C9)	C06100	BA1420	indennità pers.univ.area sanitaria	803.478,35								803.478,35					
	C06110	BA1810	indennità pers.univ.area non sanitaria	-								-					
	C06120	BA2720	accantonamenti contenzioso personale dipendente	-								-					
	C06130	BA2860	acc.rinnovi contratt.dirigenza medica	551.670,15								551.670,15					
	C06140	BA2870	acc.rinnovi contratt.dirigenza non medica	25.797,14								25.797,14					
	C06150	BA2880	acc.rinnovi contratt.comparto	559.469,98								559.469,98					
	C06160	EA0370+EA0500	sopravv.insussist.passive relative al personale	-								-					
	C06170	YA0020	IRAP personale dipendente	1.785.300,60		285.550,35		143.219,89		2.214.070,84	269.964,66	165.576,00	2.649.611,50				
	C06180	BA2881	Acc. per Trattamenti di fine rapporto dipendenti	-								-					
	C06190	BA2882	Acc. per Trattamenti di quiescenza e simili	-								-					
	C06200	BA2883	Acc. per Fondi integrativi pensione	-								-					
	C06TOT		<b>Totale personale</b>	<b>30.859.930,14</b>	<b>-</b>	<b>4.520.026,85</b>	<b>-</b>	<b>2.266.993,56</b>	<b>-</b>	<b>37.646.950,55</b>	<b>4.195.045,08</b>	<b>2.657.168,00</b>	<b>44.499.163,63</b>				
	C10	C10010	BA2570	ammortamenti immobilizzazioni immateriali	-								6.506,00	6.506,00			
C10020		BA2600	ammortamenti fabbricati disponibili	-								45.272,00	45.272,00				
C10030		BA2610	ammortamenti fabbricati indisponibili	-								375.532,00	375.532,00				
C10040		BA2620	ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	-								1.648.854,00	1.648.853,81				
C10TOT			<b>Totale ammortamenti</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>2.076.164,00</b>	<b>2.076.164,00</b>				
C11	C11010	EA0280-EA0370-EA0410-EA0420-EA0430-EA0500-EA0510-EA0520-EA0530+EA0461	altri oneri straordinari	-								-	-				
	C11TOT		<b>Totale sopravvenienze e insussistenze</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>				
C12	C12010	CA0110+CA0150	interessi passivi e altri oneri	-								-	-				
	C12020	DA0020+EA0270	svalutazioni e minusvalenze	-								-	-				
	C12TOT		<b>Totale oneri finanziari, svalutazioni, minusvalenze</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>				
C13	C13010	BA2500	oneri diversi di gestione	924.197,33								924.197,33	924.197,33				
	C13020	BA2630	svalutazione immobilizzazioni e crediti	-								-	-				
	C13030	BA2710	accantonamenti per rischi cause civili ed oneri processuali	-								-	-				
	C13040	BA2750	altri accantonamenti per rischi	-								-	-				
	C13050	BA2751	accantonamenti per interessi di mora	-								-	-				
	C13060	BA2890	altri accantonamenti	-								-	-				
	C13070	Y29999-YA0020-YA0040	imposte e tasse al netto IRAP personale dipendente e per attività di libera professione	25.832,32								155.518,00	181.350,32				
	C13080	BA2884	Acc. Incentivi funzioni tecniche art. 113 D.lgs 50/2016	-								-	-				
C13TOT		<b>Totale altri costi</b>	<b>950.029,65</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>950.029,65</b>	<b>-</b>	<b>155.518,00</b>	<b>1.105.547,65</b>					
C14	C14TOT	BA2770	Accantonamenti quote inutilizzate contributi vincolati	-								-	-				
C15	C15TOT		<b>TOTALE COSTI da C1 a C14</b>	<b>48.019.502,73</b>	<b>974.017,00</b>	<b>7.131.026,85</b>	<b>-</b>	<b>9.064.190,73</b>	<b>66.526.423,31</b>	<b>4.195.045,08</b>	<b>9.580.730,00</b>	<b>80.302.198,39</b>					
C16	C16010	Costo Figurativo	Costi Figurativi per Acquisto Prestazioni da diversa articolazione aziendale	-								-	-				
	C16020	Costo Figurativo	Costi Figurativi per utilizzo servizi sanitari, amministrativi e/o alberghieri da altra articolazione aziendale	-								-	-				
	C16TOT		<b>Totale Costi Figurativi</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>				
C17	C17TOT		<b>TOTALE COSTI (C15+C16)</b>	<b>48.019.502,73</b>	<b>974.017,00</b>	<b>7.131.026,85</b>	<b>-</b>	<b>9.064.190,73</b>	<b>66.526.423,31</b>	<b>4.195.045,08</b>	<b>9.580.730,00</b>	<b>80.302.198,20</b>					
RES	RES999		<b>RISULTATO DI ESERCIZIO: sottosezioni R18 + R19 - C17 + C18</b>	<b>14.892.143,55</b>	<b>-</b>	<b>974.017,00</b>	<b>-</b>	<b>6.897.013,93</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>4.195.045,08</b>	<b>7.575.809,00</b>	<b>-</b>				

# Elenco firmatari

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

Questo documento è stato firmato da:

NOME: ALESSANDRA RACHELLI

CODICE FISCALE: RCHLSN64H69L424B

DATA FIRMA: 14/04/2021 17:50:40

IMPRONTA: 01086DE79958520E7F0C5712E575AC0EFDCF73BAFB2EDB93EB3B0646355575C4  
FDCF73BAFB2EDB93EB3B0646355575C4EDE82966C51C7FE8999EF1B8CA32D5A3  
EDE82966C51C7FE8999EF1B8CA32D5A389A5316367C93EB5910B30AECD286227  
89A5316367C93EB5910B30AECD2862278F5C1AAADFC2D82023E8CB58D4F7CD8F