

P.A.L. 2020

e

Bilancio di Previsione 2020

dell'Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina

Sommario	2
1. Premessa	3
2. Le regole gestionali	5
3. Le progettualità	7
(la numerazione delle sezioni riprende, per agevolare il raccordo, quella delle Linee per la Gestione del SSR 2020)	
Linea Reg.le 3.1 Progetti di riorganizzazione	10
Linea Reg.le 3.2 Assistenza di prevenzione collettiva e sanità pubblica	13
Linea Reg.le 3.3 Assistenza primaria	24
Linea Reg.le 3.4 Assistenza farmaceutica	37
Linea Reg.le 3.5 Integrazione e assistenza sociosanitaria	50
Linea Reg.le 3.6 Assistenza ospedaliera	59
Linea Reg.le 3.7 Rapporto con i Cittadini	83
Linea Reg.le 3.8 Flussi informativi	86
4. Il sistema informativo	87
5. Gli investimenti	94
6. Relazione al Bilancio di previsione 2020	99
7. La gestione delle risorse umane	102
8. La formazione	123
9. Integrazione con il Piano Triennale della prevenzione della corruzione e della trasparenza 2019-2021	127

1. PREMESSA

Il Piano Attuativo Locale (PAL) 2020 della nuova Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina (ASUGI) nata dalla fusione dell'Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Trieste (ASUITS) e della parte Isontina dell'Azienda per i Servizi Sanitari n° 2 Bassa Friulana – Isontina (AAS 2) evidenzia gli obiettivi annuali di attività in relazione agli interventi sull'assetto organizzativo e funzionale che impegneranno fortemente tutti gli operatori della nuova Azienda, all'attività assistenziale, alle politiche gestionali, alle risorse del personale, agli investimenti da effettuare nell'anno ed infine agli elementi economici - finanziari contenuti nel Bilancio di previsione.

Il PAL è stato predisposto in coerenza con gli atti pianificatori regionali e tenendo conto della L.R. n. 27 del 27.12.2018 e della L.R. "Riorganizzazione dei livelli di assistenza, norme in materia di pianificazione e programmazione sanitaria e sociosanitaria e modifiche alla L.R. 6/2006 e alla L.R. 26/2015" di recente approvazione che ridisegna l'organizzazione delle Aziende in particolare per quel che riguarda l'assistenza territoriale e il ruolo e le funzioni dei Distretti Sanitari. Si è inoltre data attuazione alle Linee per la gestione del Servizio sanitario e sociosanitario anno 2020 approvate preliminarmente con DGR n.1992/2019.

Come avvenuto nel 2019, nel corso del quale sono state poste le basi per la nuova organizzazione aziendale, sviluppando sinergie tra le due aziende, con la collaborazione dell'Università, che ne è parte intrinseca e fondamentale, anche nel 2020 si opererà per consentire una crescita di tutto il "sistema" giuliano-isontino definendo ed attuando modelli organizzativi e gestionali che abbiano come obiettivo prioritario quello della presa in carico del cittadino oltre che del governo dei processi di stretta collaborazione tra l'assistenza sanitaria e quella sociale.

A tal fine saranno utilizzati tutti gli strumenti organizzativi di integrazione dei professionisti quali le reti cliniche, i percorsi assistenziali e le attività di ricerca, mettendo a fattor comune le competenze, l'esperienza, il know how e le risorse professionali e culturali.

Saranno ridefiniti i ruoli, le responsabilità, le relazioni e i meccanismi operativi della nuova Azienda, rispettando peculiarità, storia, cultura e tradizioni che modellano i comportamenti organizzativi nelle due precedenti aziende.

Per mantenere gli standard di qualità e di performance l'offerta dei servizi sanitari e socio sanitari, tenderà ad essere quanto più possibile prossima alla sede di residenza dei cittadini promuovendo lo spostamento dei professionisti, la semplificazione dei percorsi, con particolare riguardo all'appropriatezza e alla proporzionalità degli interventi, per un uso consapevole e responsabile delle risorse pubbliche.

In tal modo si perseguirà, con la collaborazione dell'Università, anche l'obiettivo di ampliare i setting di apprendimento di studenti, specializzandi e professionisti, consentendo loro di sviluppare competenze professionali all'interno di un sistema integrato di servizi di prevenzione, diagnosi, cura, assistenza e riabilitazione relativo alla nuova realtà aziendale.

In continuità con i progetti e le attività svolti nel corso del 2019 saranno, inoltre, poste in atto azioni riguardanti:

l'integrazione ospedale/territorio, per l'implementazione di percorsi aziendali di presa in carico clinico-assistenziale e lo sviluppo di collaborazioni tra i professionisti delle due aree e che interessano i Presidi Ospedalieri delle due Aree Giuliano e Isontina;

l'integrazione socio sanitaria ai vari livelli in collaborazione con i Servizi Sociali degli Enti Locali, con le Associazioni dei cittadini e con il terzo settore per garantire lo sviluppo del welfare comunitario e generativo così da promuovere l'inclusione sociale, la continuità assistenziale ospedale – territorio, favorire le cure domiciliari, le cure intermedie e la presa in carico dei soggetti fragili e delle persone a maggior rischio di deriva sociale;

la collaborazione con la Medicina convenzionata (MMG e PLS) attraverso la condivisione di obiettivi di lavoro con le AFT per l'attuazione in particolare di progetti di medicina di iniziativa così da favorire le cure domiciliari ed evitare il ricorso improprio all'ospedale e ad ogni forma di istituzionalizzazione. Saranno incentivati dove possibile progetti innovativi per la sperimentazione di nuovi modelli organizzativi;

lo sviluppo ulteriore della propria capacità chirurgica e di utilizzazione dell'alta tecnologia in entrambi i Presidi Ospedalieri, a fronte dei brillanti risultati ottenuti nel corso del 2019 da ASUITS. A tal fine sono utilizzate in maniera complementare, ampliandole, le ore di attività dei complessi operatori delle quattro sedi ospedaliere, differenziando l'offerta a seconda dell'expertise presente in quella sede, per ridurre i tempi di attesa in particolare della chirurgia oncologica, per dare risposte all'attività di ortopedia così da raggiungere in entrambe le aree giuliano e isontina i tempi standard previsti per la traumatologia, sviluppare attività integrate quali ad esempio quelle riguardanti il piede diabetico;

l'armonizzazione delle attività di Emergenza e Pronto Soccorso svolte in tutte le sedi aziendali, definendo ed attuando modelli organizzativi condivisi tra tutti ;

la riorganizzazione e lo sviluppo dei percorsi di prevenzione e cura delle patologie oncologiche ed ematologiche, oltre che all'implementazione delle attività di ricerca in questo ambito;

il consolidamento dei team multispecialistici e multiprofessionali (Prostate Unit, Breast Unit, SkinCancer Unit) anche in collaborazione con l'IRCCS Burlo Garofolo;

lo sviluppo di sistemi di telemedicina mediante l'uso di nuove tecnologie di teleassistenza e telecontrollo sanitario finalizzato al mantenimento nelle residenze o nel domicilio delle persone anziane con bisogni complessi che necessitino di una presa in carico del Servizio Sanitario Regionale;

il governo ed uno stretto controllo della spesa farmaceutica aziendale a fronte del maggior impiego dei farmaci innovativi molto costosi per la cura delle patologie croniche, non ultime quelle onco-ematologiche e del sistema immunitario e **lo sviluppo di progetti di collaborazione con le Farmacie convenzionate**, punti sanitari presenti in maniera capillare sul territorio.

2. LE REGOLE GESTIONALI

Vincoli operativi

Si riportano di seguito in formato tabellare i vincoli operativi imposti dalle Linee annuali di gestione del SSR per l'anno 2020

VINCOLI da Linee	2020
Farmaceutica territoriale diretta	32.757.950,00
Farmaceutica territoriale convenzionata	50.907.625,00
Farmaceutica territoriale DPC	15.936.300,00
Farmaceutica ospedaliera	-1,00 % rispetto 2019
Dispositivi medici	- 3% rispetto 2019
Prestazioni ambulatoriali	3,4 pro capite (escluso laboratorio)
Tasso ospedalizzazione	125 per mille
Manutenzioni ordinarie edili impiantistiche	tetto massimo costo 2015
Personale	-1,4% rispetto al costo del 2004
Spending review	azioni avviate dal 2012 (DL 95/2012 e DL 78/2015)

Per la *Farmaceutica territoriale* (diretta + convenzionata + DPC): i vincoli di spesa sono quelli riportati nella Tabella 1: "Finanziamento Enti SSR" della DGR 1922/2019 ed esposti nella tabella sopra.

Per la *Farmaceutica ospedaliera*: sulla base dei dati di gennaio-agosto 2019, si è registrato a livello regionale un incremento della spesa ospedaliera del 3,40%, (esclusi i farmaci oncologici ed emato-oncologici, vaccini e farmaci per la SMA) rispetto al corrispondente periodo gennaio – agosto 2018 (flussi NSIS). Per il 2020 le aziende che hanno fatto registrare nel 2019 vs 2018:

- un incremento di spesa in linea con il valore regionale (3,4% + o – 10%) dovranno ridurre del 1% il valore registrato nell'anno 2019 (ASUGI e ASUFC);
- un incremento superiore al 3,4% + o – 10% dovranno ridurre del 2% il valore registrato nell'anno 2019 (ASFO);
- una riduzione della spesa, dovranno ridurre dello 0,50% il valore registrato nell'anno 2019 (i due IRCCS).

Sono esclusi da tale ambito i vaccini che rientrano nella quota di finanziamento della prevenzione (compresa la quota in DPC presso la soppressa ASUITS), i medicinali per la cura dell'atrofia muscolare spinale (SMA) che hanno un costo/anno per paziente superiore ai 100.000 euro ed i *farmaci oncologici ed emato-oncologici*, per i quali è previsto il mantenimento da parte di tutti gli Enti del SSR del valore registrato nell'anno 2019.

Per i *Dispositivi medici* è prevista una riduzione del 3% rispetto al costo registrato nel 2019.

Come per gli anni precedenti, anche per il 2020 relativamente ai vincoli sull'attività viene previsto il contenimento del numero delle *prestazioni ambulatoriali procapite* in massimo 3,4 prestazioni pro capite, con esclusione della branca di laboratorio (patologia clinica, microbiologia e anatomia patologica). I dati forniti con le Indicazioni per la redazione dei documenti contabili – Preventivo 2020 mostrano una stima per il 2019 riferita all'area della futura ASUGI pari a 3,85. Parimenti viene riproposto il vincolo del *tasso di ospedalizzazione*, sempre fissato al 125 per mille. I dati forniti con le Indicazioni evidenziano la stima del risultato complessivo per ASUGI inferiore al tetto (124,45 per mille). Le tabelle di mobilità intraregionale sono state compilate tenendo conto di tali condizioni.

Le *manutenzioni ordinarie edili impiantistiche* dovranno avere costi massimi di quelli sostenuti nell'anno 2015. Il bilancio preventivo 2020 rispetta tale vincolo.

In relazione alla *spending review* le Aziende dovranno fare riferimento a quanto già attuato dal 2012 conformemente a quanto disposto dal DL 95/2012, convertito con L. 135/2012, e dal DL 78/2015, convertito con L. 125/2015.

Per il conseguimento degli obiettivi legati alla spending review si fa in particolare riferimento agli obiettivi di cui alla DGR 1813/2015, ed al successivo Decreto 862/SPS dd 21/10/2015 del Direttore della Direzione Centrale Salute Integrazione socio sanitaria politiche Sociali e famiglia, nei quali sono stati precisati gli obiettivi economici delle aziende del SSR e sono state individuate le azioni di razionalizzazione tese al conseguimento dei necessari risparmi.

Si rammenta che dopo l'entrata in vigore delle norme di cui sopra, e quindi in attuazione delle indicazioni regionali, i Centri di Risorsa delle Aziende allora esistenti ed ora confluite in ASUGI hanno avviato i contatti con i fornitori titolari dei contratti in essere al 15/08/2015 con gare esperite autonomamente (dalle forniture oggetto di rinegoziazione aziendale, sono stati quindi esclusi tutti i contratti relativi a procedure esperite dalla centrale di committenza regionale EGAS ex DSC), al fine di attivare le procedure di rinegoziazione degli stessi.

Data la molteplicità e complessità delle forniture, la metodologia seguita nella programmazione delle attività si è basata anche su logiche di priorità economica (ovvero costi e durata dei contratti), previa verifica di percorribilità con i Direttori delle Strutture operative con riferimento ai contratti di servizi rivolti alla persona e tenuto conto del criterio di salvaguardare il mantenimento dei livelli qualitativi delle prestazioni rese dai fornitori nel loro complesso, come peraltro successivamente indicato dalla DGR 1813/2015.

Prosegue tuttora, per i contratti vigenti, l'applicazione delle condizioni contrattuali così riviste ed aggiornate, di cui si esplicano pertanto gli effetti anche nel presente esercizio. Vengono doverosamente salvaguardati peraltro, in relazione alla progressiva evoluzione della situazione aziendale, i necessari requisiti di esercizio dell'attività istituzionale e le connesse prestazioni dei servizi imprescindibili.

Per ulteriore approfondimento delle azioni avviate nell'ottica della spending si rimanda all'apposito paragrafo in calce al capitolo 6 *Relazione al bilancio di previsione 2020*.

3. LE PROGETTUALITÀ

Richiamate le scelte strategiche regionali indicate nel capitolo che descrive lo scenario e tenuto conto delle risorse a disposizione del SSR, la programmazione annuale 2020 ASUGI si uniforma alle seguenti indicazioni progettuali.

3.1 PROGETTI DI RIORGANIZZAZIONE

- 3.1.1. Nuovi atti aziendali
- 3.1.2. Assistenza territoriale
- 3.1.3. Assistenza sociosanitaria
- 3.1.4. Controlli qualità e appropriatezza delle prestazioni
- 3.1.5. Erogatori privati
- 3.1.6. Innovazione terapeutica

3.2 ASSISTENZA DI PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA

- 3.2.1. Piano regionale prevenzione 2020 -2025
- 3.2.2. Migliorare la salute nei soggetti a rischio MCNT e malati cronici
- 3.2.3. Gli screening oncologici in regione Friuli Venezia Giulia
- 3.2.4. Gli screening neonatali
- 3.2.5. Prevenzione degli incidenti domestici
- 3.2.6. Migliorare la salute e la sicurezza nei comparti a maggior rischio
- 3.2.7. Promozione della salute nei luoghi di lavoro
- 3.2.8. Miglioramento dei sistemi informativi di sorveglianza
- 3.2.9. Ambiente e salute. Facilitare una migliore qualità dell'ambiente e del territorio secondo il modello della salute in tutte le politiche
- 3.2.10. Miglioramento della sorveglianza e prevenzione delle malattie infettive, inclusa la resistenza antimicrobica e Piano nazionale di contrasto alle resistenti antimicrobiche 2017-2020 (PNCAR).
- 3.2.11. Alimentazione e salute: promozione di un'alimentazione sana, sicura e sostenibile
- 3.2.12 Sicurezza alimentare, salute e benessere alimentare

3.3 ASSISTENZA PRIMARIA

- 3.3.1 Assistenza distrettuale
- 3.3.2 Assistenza Protesica
- 3.3.3 Disturbi dello Spettro Autistico
- 3.3.4 Salute mentale

- 3.3.5 Disturbi del comportamento alimentare
- 3.3.6 Cure palliative e terapia del dolore
- 3.3.7 Cure palliative e terapia del dolore in età pediatrica
- 3.3.8 Consulteri familiari
- 3.3.9 Sanità penitenziaria
- 3.3.10 Superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari
- 3.3.11 Odontoiatria pubblica
- 3.3.12 Accreditamento

3.4 ASSISTENZA FARMACEUTICA

- 3.4.1 Tetti spesa farmaceutica
- 3.4.2 Appropriately prescrivibile
- 3.4.3 Attività centralizzate - ARCS
- 3.4.4 Appropriately prescrivibile. Indicatori in ambito territoriale
- 3.4.5 Biosimilari
- 3.4.6 Distribuzione diretta (DD) e distribuzione per conto (DPC) dei medicinali
- 3.4.7 Rapporto con le aziende farmaceutiche e biomedicali
- 3.4.8 Assistenza integrativa
- 3.4.9 Informatizzazione delle prescrizioni, flussi informativi farmaceutica
- 3.4.10 Farmacovigilanza

3.5 INTEGRAZIONE E ASSISTENZA SOCIOSANITARIA

- 3.5.1 Non autosufficienza
- 3.5.2 Anziani
- 3.5.3 Disabilità
- 3.5.4 Minori
- 3.5.5 Salute mentale
- 3.5.6 Dipendenze

3.6 ASSISTENZA OSPEDALIERA

- 3.6.1. Governo clinico e reti di patologia
- 3.6.2. Emergenza urgenza
- 3.6.3 Indicatori di attività ospedaliera
- 3.6.4. Trapianto e donazione
- 3.6.5. Percorso nascita

3.6.6 Pediatria

3.6.7. Sangue ed emocomponenti

3.6.8 Rischio clinico e Rete Cure Sicure FVG

3.6.9 Promozione della salute negli ospedali e nei servizi sanitari: la rete HPH

3.7 RAPPORTO CON I CITTADINI

3.7.1. Tempi di attesa

3.7.2. Innovazione nella gestione delle terapie

3.7.3. Rapporto con pazienti e familiari nelle attività di ricovero

3.8 FLUSSI INFORMATIVI

3.8.1. Rapporti con amministrazioni centrali

3.8.2. Obblighi informativi e qualità dei dati amministrativi ai fini amministrativi, epidemiologici e gestionali

3.1 PROGETTI DI RIORGANIZZAZIONE

3.1.1. Nuovi atti aziendali

Nell'ambito dei processi di riorganizzazione ASUGI approverà il nuovo atto aziendale secondo le modalità stabilite dall'art. 12 comma 6 della LR 27/2018.

3.1.2. Assistenza territoriale

I Distretti di ASUGI, per dare avvio al nuovo assetto organizzativo rafforzando la funzione di committenza, provvederanno a mappare e a stratificare la popolazione di riferimento sulla base della complessità del case mix, del rischio di eventi e della fragilità, al fine di ottimizzare l'appropriatezza della presa in carico e degli interventi per livelli di intensità e di complessità.

Viene confermata l'organizzazione complessiva dell'assistenza primaria, basata sulle Medicine di Gruppo Integrate (MGI), in coordinamento e integrazione di attività con le varie figure professionali che insistono sui processi di cura e di assistenza, tenuto conto delle peculiarità orogeografiche e della distribuzione di popolazione nel territorio regionale (caratterizzato in gran parte da comuni di dimensioni medio-piccole) e delle caratteristiche di prossimità garantite dalla diffusa presenza sul territorio dei Medici di Medicina Generale; i Medici di Continuità Assistenziale entrano a far parte di queste logiche organizzative.

Questa organizzazione intende rafforzare il governo del distretto nella presa in carico - clinica e/o integrata – basata su interventi personalizzati (per le situazioni a maggior complessità, difficilmente riconducibili a uno standard, che richiedono una valutazione in UVM e la stesura di un PAI) e su percorsi standardizzati (PDTA) per le situazioni cliniche epidemiologicamente rilevanti ma di minor impatto assistenziale e di minore complessità.

Le AFT rafforzeranno la funzione di snodo dell'inclusione della medicina generale nelle dinamiche distrettuali, quale momento di confronto e di condivisione di obiettivi, indicatori, percorsi e risultati con particolare riguardo ai fenomeni inerenti la multimorbilità, la complessità, la fragilità, la stratificazione del rischio e la conseguente intensità assistenziale/di cura, le procedure di presa in carico clinica ed integrata, le azioni di sanità d'iniziativa.

Nell'ambito delle cure palliative ASUGI prevede il potenziamento complessivo delle attività della rete.

Proseguono e si consolidano le attività sui percorsi nascita, sulla gravidanza fisiologica, sui disturbi del comportamento alimentare, sull'età evolutiva in collaborazione con l'IRCCS Burlo Garofolo. Particolare attenzione verrà dedicata da ASUGI alla transizione dall'età evolutiva all'età adulta, con particolare riferimento ai disturbi dello spettro autistico e alla salute mentale.

Si consolidano le attività sulla salute mentale, sull'odontoiatria pubblica, sulla sanità penitenziaria (rafforzando, per quest'ultima, la funzione di coordinamento in rete regionale).

3.1.3. Assistenza sociosanitaria

La programmazione per l'anno 2020, in coerenza con gli indirizzi del processo di riforma del sistema, prevede un significativo investimento nelle aree dell'integrazione sociosanitaria anche avviando progetti innovativi condivisi e strutturando rapporti organizzati di collaborazione.

Il raccordo con i Servizi sociali dei Comuni per la realizzazione delle azioni in materia di integrazione sociosanitaria saranno concordate da ASUGI anche nell'ambito del processo di programmazione sociale di cui ai Piani di zona e ai relativi Piani attuativi annuali.

3.1.4. Controlli di qualità e appropriatezza delle prestazioni

L'ASUGI collaborerà con i propri professionisti all'attività di controllo sulla qualità e sull'appropriatezza delle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie erogate nei livelli essenziali di assistenza sia ospedaliera che distrettuale.

In linea con quanto già previsto con la DGR 182 del 2 febbraio 2018, gli uffici competenti di ASUGI proseguiranno nello svolgimento delle periodiche verifiche sull'appropriatezza delle prestazioni erogate dalle aziende pubbliche e private secondo il piano dei controlli programmato dallo specifico gruppo regionale per il coordinamento delle attività di controllo delle prestazioni sanitarie.

Anche per mezzo dell'introduzione e la messa a regime dei nuovi applicativi gestionali, il modello, i livelli e gli strumenti di controllo saranno gradualmente estesi, all'assistenza distrettuale con particolare attenzione per le prestazioni di ricovero fornite dalle strutture per le cure intermedie pubbliche e private nonché per le prestazioni residenziali e semiresidenziali nelle aree di integrazione socio sanitaria ovvero disabilità, anziani, salute mentale, minori e dipendenze.

In coerenza con il citato programma regionale ed aziendale, la vigilanza ed il controllo della qualità e dell'appropriatezza delle prestazioni nei servizi residenziali e semi-residenziali pubblici e privati convenzionati nell'area dell'integrazione socio sanitaria verrà così distinto:

a) un'attività di vigilanza sulla permanenza dei requisiti autorizzativi previsti dalla normativa vigente nei servizi semiresidenziali e residenziali sociosanitari:

b) un'attività di controllo sull'appropriatezza e sulla qualità delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie erogate dai servizi semiresidenziali e residenziali. Tale attività dovrà riguardare in particolare:

- la verifica della coerenza dei bisogni sanitari e sociosanitari degli utenti accolti rispetto al setting di accoglienza e alle prestazioni erogate;
- il controllo sulla corretta applicazione di quanto previsto negli accordi contrattuali stipulati tra Azienda sanitaria ed Enti gestori;
- la verifica della corretta rendicontazione delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie riconosciute nei citati accordi contrattuali e secondo quanto previsto dalle delibere giuntali;
- la valutazione periodica della qualità assistenziale attraverso il monitoraggio di specifici indicatori definiti dal gruppo regionale di coordinamento.

A tal fine anche ASUGI attraverso il gruppo di coordinamento regionale attuerà ed integrerà il piano dei controlli per il 2020 nonché le modalità ed i tempi di realizzazione.

ASUGI trasmetterà semestralmente alla Direzione centrale competente un report dei controlli effettuati nonché gli eventuali provvedimenti adottati con le seguenti scadenze.

- controlli sull'attività del 1° semestre: entro il mese di agosto del 2020
- controlli sull'attività del 2° semestre: entro il mese di marzo del 2021.

3.1.5. Erogatori privati

A seguito della proroga dell' accordo regionale con le associazioni rappresentative degli erogatori privati di cui alla DGR 42/2017 fino alla conclusione del nuovo accordo ad ogni struttura sarà assegnato lo stesso budget del 2019 divisi in dodicesimi.

3.1.6. Innovazione terapeutica

Nell'ambito dell'innovazione terapeutica nel corso del 2020 sarà consolidata l'introduzione delle nuove terapie geniche antitumorali a base di cellule CAR-T secondo il percorso avviato con la DGR n. 1629/2019, al fine di garantirne l'accesso a carico del Servizio Sanitario nazionale, nel rispetto di quanto stabilito dall'Agenzia Italiana del Farmaco. ASUGI con le strutture competenti parteciperà alle attività di selezione dei pazienti eleggibili e di presa in carico programmata.

3.1.7. Sicurezza

Nel corso del 2020 ASUGI, in materia di SICUREZZA, predisporrà un piano aziendale per la prevenzione e la gestione dei casi di violenza contro gli operatori sanitari nei diversi setting assistenziali. Analogamente, per quanto attiene i FURTI nelle strutture aziendali, ASUGI predisporrà un piano di prevenzione o, ove già esistente, individuare misure di miglioramento dello stesso.

3.2 ASSISTENZA DI PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA

3.2.1. Piano regionale prevenzione 2020 -2025

Il nuovo Piano nazionale della prevenzione 2020 -2025, di durata quinquennale, delinea un sistema di azioni di promozione della salute e di prevenzione, che accompagnano il cittadino in tutte le fasi della vita, nei luoghi di vita e di lavoro. Tale scelta strategica va ricondotta alla convinzione, suffragata da numerosi elementi della letteratura scientifica di settore, che un investimento in interventi di prevenzione, purché basati sull'evidenza scientifica, costituisce una scelta vincente, capace di contribuire a garantire, nel medio e lungo periodo, la sostenibilità del Sistema sanitario nazionale e regionale.

La regione Friuli Venezia Giulia ha il compito di elaborare, tenendo conto della realtà territoriale, il nuovo Piano Regionale della Prevenzione (PRP) 2020 -2025, di individuare le azioni di prevenzione, i sistemi di monitoraggio in linea con le indicazioni nazionali e di mantenere le azioni strategiche previste e monitorate nel precedente PRP.

In particolare per la definizione delle linee del futuro PRP individuate dalla DCS, ASUGI parteciperà ai lavori di stesura del PRP con i suoi operatori.

3.2.2. Migliorare la salute nei soggetti a rischio MCNT e malati cronici

Nel corso del 2020 verranno definite le modalità di prosecuzione dei progetti di prevenzione cardiovascolare già avviati (c.d. screening opportunistico e Cardio 50) ed eventuali progetti relativi ad altre patologie in coerenza con quanto stabilito dal nuovo Piano Nazionale Prevenzione ancora in fase di elaborazione.

3.2.3. Gli screening oncologici in regione Friuli Venezia Giulia

ASUGI continuerà a mantenere gli indicatori di performance dei programmi di screening oncologico ai livelli attuali, impegnandosi a presidiare la completa estensione alla popolazione obiettivo ed ad aumentare l'adesione per ciascuno dei programmi di screening, programmi di salute pubblica di comprovata efficacia.

Obiettivo aziendale ASUGI:	Risultato atteso:
Mantenere aggiornate, tramite i distretti, le anagrafi sanitarie verificando assistiti in base ai dati del monitoraggio messi a disposizione dalla Direzione Centrale Salute tramite portale screening	Percentuale di inviti inesitati < = 1,5%
Raggiungere e mantenere un'adesione ai programmi di screening pari al 70 % per la cervice uterina, al 70 % per la mammella, e al 70% per il carcinoma del colon retto	Adesione pari al: - 70% per la cervice uterina; - 70% per la mammella; - 70% per il carcinoma del colon retto.

CERVICE UTERINA

Obiettivo aziendale ASUGI:	Risultato atteso:
Assicurare la collaborazione per la riconversione del programma di screening cervicale estendendo la fascia di popolazione obiettivo invitata a screening con HPV-DNA come test primario alla classe d'età 46-64 aa a partire dal 01.07.2020.	<ul style="list-style-type: none"> - Garantire disponibilità di appuntamenti per mantenere intervallo di chiamata entro 36 mesi dall'ultimo pap test, entro 12 mesi dall'ultimo HPV+ con pap test negativo. - HPV-DNA primari e tutte le letture dei pap-test secondari analizzati presso il laboratorio unico regionale dell'Anatomia Patologica di ASUITS - HPV-DNA di triage su ASCUS e HPV-DNA e cervico-citologia di secondo livello analizzati presso il laboratorio unico regionale dell'Anatomia Patologica di ASUITS - Letture dei pap-test primari presso le sedi di attuale competenza fino a transizione del programma ultimata (>80% dei pap test refertati entro 21 giorni dalla data di prelievo)
Disponibilità a realizzare su richiesta di ogni AFT 1 intervento formativo sulla riconversione del programma di screening"	Tutti gli interventi formativi richiesti sono stato realizzati.
Protocollo per la gestione clinica del secondo livello dello screening cervicale.	- Formale adozione del protocollo e formazione degli operatori come da indicazioni della DCS.
Garantire i prelievi per HPV-DNA test di secondo livello	<ul style="list-style-type: none"> - Dotare gli ambulatori di prelievo delle dotazioni informatiche e delle configurazioni CUPWEB già in uso al primo livello - logistica di supporto (trasporto campioni) da realizzarsi secondo indicazioni DCS

MAMMELLA

Obiettivo aziendale ASUGI	Risultato atteso
Screening mammella	<ul style="list-style-type: none"> - Requisiti check-list DCS rispettati - Collaborazione negli eventuali sopralluoghi di controllo - Risoluzione delle non conformità

	evidenziate nei sopralluoghi 2019
Attività di 2° livello per lo screening mammografico	- Garantire sia lettura del primo livello che la gestione del percorso di approfondimento diagnostico da parte di radiologi certificati
Unità senologica	<ul style="list-style-type: none"> - Tempi di attesa per approfondimenti di secondo livello < = 20 gg da esito positivo della mammografia di primo livello - Percentuale di casi di secondo livello chiusi correttamente > = 95% - Tempo di attesa media prima del ricovero per interventi chirurgici per tumore alla mammella < = a gg 30 - Percentuale di early recall (casi con esito di secondo livello "sospeso"/totale dei casi chiusi dall'unità senologica inferiore al 10%

COLON RETTO

Obiettivo aziendale ASUGI:	Risultato atteso:
Garantire la corretta e completa compilazione della cartella endoscopica (in particolare la codifica del livello di rischio assicurando di rendere definitiva la compilazione) per gli esami di 2° livello di screening	<ul style="list-style-type: none"> - Percentuale di cartelle correttamente compilate >=95% - Tempo di attesa per colonscopia di approfondimento di secondo livello < o = 30 giorni
Garantire l'offerta della colonscopia di approfondimento di secondo livello entro 30 giorni dalla positività del FOBT di screening	

3.2.4. Infertilità

Vari fattori concorrono al progressivo aumento della percentuale di coppie che hanno difficoltà a concepire. Maggiore esposizione a elementi nocivi per la fertilità, diffusione di malattie sessualmente trasmesse che possono danneggiare l'apparato riproduttivo, scarse conoscenze sulla biologia riproduttiva ed eccessiva fiducia sulle possibilità delle tecniche di fecondazione assistita che inducono a volte a ritardare la ricerca della prima gravidanza, sono tutti fattori suscettibili d'interventi di prevenzione. In tale ambito, considerando che i trattamenti, oltre gli elevati costi, non offrono sempre risultati ottimali, risulta fondamentale l'aspetto della prevenzione.

Obiettivo aziendale ASUGI:	Risultato atteso:
Tutte le aziende con unità di Procreazione	- Predisposizione condivisa del programma e

Medicalmente Assistita (PMA) concorrono a predisporre un programma di prevenzione dell'infertilità femminile e maschile	trasmissione alla DCS entro il 31/12/2020.
---	--

3.2.5. Gli screening neonatali

ASUGI collaborerà con l'IRCCS Burlo Garofolo per le attività di informazione della popolazione sull'utilità degli screening e per la presa in carico degli eventuali soggetti risultati positivi allo screening.

3.2.6. Prevenzione degli incidenti domestici

Nel quadriennio di vigenza del Piano Regionale della Prevenzione (PRP) 2014-2019 sono state programmate e realizzate un insieme di azioni finalizzate a sensibilizzare al problema dell'incidentalità domestica e promuovere la cultura della sicurezza abitativa fra operatori sanitari, popolazione generale, gruppi a rischio e caregiver cui va data continuità in attesa della predisposizione del Piano Prevenzione 2020-2025. Sarà data continuità alle azioni di sensibilizzazione sul problema dell'incidentalità domestica e di promozione della cultura della sicurezza abitativa fra operatori sanitari, popolazione generale, gruppi a rischio e caregiver, implementando la diffusione del materiale informativo realizzato anche attraverso l'inserimento nei nuovi portali aziendali.

3.2.7. Migliorare la salute e la sicurezza nei comparti a maggior rischio

Verrà data continuazione alla programmazione territoriale degli interventi di vigilanza svolti dalle strutture di prevenzione e sicurezza negli ambienti di lavoro nei settori a maggior rischio dell'edilizia e dell'agricoltura, proseguendo nelle azioni sviluppate negli scorsi anni. Viste le caratteristiche produttive della regione in passato, dovrà essere garantita in continuità col passato la sorveglianza sanitaria dei cittadini ex-esposti all'amianto che ne fanno richiesta.

Obiettivo aziendale ASUGI:	Risultato atteso:
Mantenere un'adeguata vigilanza nei settori edile e agricolo secondo i parametri definiti a livello nazionale (Progettualità che necessita di una successiva revisione dettata dalla revisione organizzativa /normativa in atto) (Report di attività alla DCS)	- 5% delle aziende vigilate (698). - Edilizia: l'attività di vigilanza nei cantieri deve essere finalizzata al raggiungimento del 12% dei cantieri notificati l'anno precedente. In caso di significative variazioni incrementali, si dovrà raggiungere almeno il numero dei cantieri vigilati nell'anno 2019. -Agricoltura: vigilare 128 aziende agricole a livello regionale

ASUGI (SCPSAL e UCO Medicina del Lavoro): collaborare con la DCS e le Aziende Sanitarie alla predisposizione delle attività informative e alla sorveglianza sanitaria dei cittadini riconosciuti da INAIL esposti all'amianto ai fini previdenziali ai sensi della L. 257/92	Collaborazione alla campagna informativa e ad eventuali altre iniziative regionali per i cittadini riconosciuti esposti all'amianto ai fini previdenziali da INAIL e non già aderenti alla sorveglianza sanitaria per soggetti ex esposti attualmente in atto nelle Aziende Sanitarie.
---	--

3.2.8. Promozione della salute nei luoghi di lavoro

Si dovrà garantire un'omogenea attività di informazione e assistenza in materia di promozione della salute nei luoghi di lavoro ponendo come priorità le attività di immunizzazione degli operatori sanitari per la prevenzione e il controllo delle infezioni prevenibili da vaccino e la partecipazione a progetti mirate all'inclusione sociale.

Obiettivo aziendale ASUGI:	Risultato atteso:
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
Partecipare al Progetto CCM "Implementare la rete WHP in Friuli Venezia Giulia" - (Progettualità che non risente della revisione organizzativa/normativa in atto)	- Operatori PSAL e dei Dipartimenti di Prevenzione che si occupano di Promozione alla Salute formati con corso regionale sul Programma WHP (80% dei 19 operatori censiti al 8/10/2019)
ASUGI/PSAL: partecipare al Progetto inter-istituzionale "Favorire l'empowerment e l'inclusione sociale delle persone in esecuzione penale e promuovere interventi di giustizia riparativa" attraverso interventi formativi a favore dei detenuti delle case circondariali regionali. (Progettualità che potrebbe necessitare di una successiva revisione dettata dalla revisione organizzativa /normativa in atto)	Operatori PSAL docenti ai corsi sulla formazione generale ai sensi dell'art. 37, co. 1 lett. a) del D.Lgs. 81/08 dei detenuti dimettendi, organizzata in ogni istituto penale del FVG (n. 3 corsi a Gorizia, n. 3 a Tolmezzo, n. 10 a Udine, n. 12 a Trieste, n. 7 a Pordenone).

3.2.9. Miglioramento dei sistemi informativi di sorveglianza

Nel 2020 saranno sviluppati e mantenuti i sistemi di sorveglianza nella rete della sanità pubblica regionale.

Dovrà essere assicurata da parte di ASUGI l'attività prevista dai programmi di sorveglianza nazionali PASSI, PASSI d'Argento, Okkio alla salute e HBSC (Health Behaviour in School-aged Children), collaborando sia all'esecuzione che nella restituzione dei risultati.

3.2.10. Ambiente e salute. Facilitare una migliore qualità dell'ambiente e del territorio secondo il modello della salute in tutte le politiche

Il 2020 sarà un anno di revisione organizzativa anche in questo campo (nuove Aziende Sanitarie, rifondazione del c.d. Osservatorio Ambiente Salute, definizione di competenze tra DCS e ARCS) per cui in questa sede ci si limita a definire la prosecuzione di obiettivi/attività da consolidare, come la partecipazione al "Gruppo Tecnico inter-istituzionale per la tutela della salute da rischi ambientali" o il supporto ad Enti e Comuni nelle procedure/programmi di pianificazione territoriale per promuovere lo sviluppo di un ambiente favorevole alla promozione della salute e dell'attività fisica e alla sicurezza stradale. Inoltre dovrà essere proseguita l'attività di formazione che verrà definita e indicata successivamente dalla DCS anche in materia di controlli REACH/CLP

Obiettivo aziendale ASUGI:	Risultato atteso:
Programma di controllo regionale per garantire la tutela della salute della popolazione dalle sostanze radioattive presenti nelle acque destinate al consumo umano secondo quanto previsto dal d.lgs. n. 28 del 15 febbraio 2016 .	Effettuazione dei campionamenti come specificato nella nota prot n. 779/P inviata dalla DCS in data 11.01.2019. I campionamenti andranno eseguiti nel primo trimestre (gennaio-marzo) e nel terzo trimestre (luglio-settembre) del 2020. Suddivisione dei campioni sulla base della futura organizzazione territoriale. - ASUGI: 18 campionamenti
Sorveglianza delle acque potabili. Mappatura dei pozzi privati utilizzati nell'ambito delle imprese alimentari.	Proseguire la mappatura dei pozzi che approvvigionano gli stabilimenti riconosciuti (Reg. 852/853) e le imprese alimentari.
Garantire un numero di controlli coerenti con il piano nazionale annuale dei controlli in materia di REACH/CLP, per quanto attiene target group e tipologia di sostanze controllate.	Almeno 5 imprese controllate

3.2.11. Miglioramento della sorveglianza e prevenzione delle malattie infettive, inclusa la resistenza antimicrobica e Piano nazionale di contrasto alle resistenti antimicrobiche 2017-2020 (PNCAR).

A livello globale le malattie infettive continuano ad essere una delle più rilevanti cause di malattia, disabilità e morte con emergenza/riemergenza di agenti infettivi, zoonosi (alimentari e non), malattie trasmesse da vettori. Il fenomeno dell'antibiotico-resistenza è un'emergenza di sanità pubblica ed è auspicabile che grazie al PNCAR siano attuate azioni di contrasto. Gli ambiti di intervento ritenuti prioritari su cui concentrare le attività preventive anche alla luce della revisione normativa/organizzativa in atto per il 2020 sono consolidare e migliorare le coperture vaccinali (raggiunte anche grazie alla legge sull'obbligo vaccinale) e in specifici gruppi a rischio e rafforzare il e rosolia congenita

Obiettivo aziendale ASUGI	Risultato atteso
Aumentare la copertura vaccinale nella popolazione generale e in specifici gruppi a rischio (operatori sanitari, adolescenti, donne in età fertile, gruppi a rischio per patologie)	Miglioramento delle coperture vaccinali dell'infanzia e dell'adolescenza: <ul style="list-style-type: none"> - Esavalente (proxy del vaccino esavalente sarà considerata la vaccinazione antipolio) a 24 e 36 mesi e 36 mesi (coorte 2017) - MMR (1^a e 2^a dose) - Offerta attiva della vaccinazione anti herpes zoster nei 65enni: obiettivo di 40% - Vaccinazione antipertosse (dTap) donne in gravidanza: 15%
Sviluppare il piano di monitoraggio del PNPV con gli indicatori individuati dal Ministero Salute in particolare contribuire alla predisposizione di un documento regionale condiviso con le procedure per la gestione della segnalazione/ monitoraggio eventi avversi a vaccinazione	<ul style="list-style-type: none"> - Invio trimestrale DCS degli indicatori - Documento regionale condiviso
Applicare il protocollo regionale sull'assistenza sanitaria alle persone migranti ed inviare i dati di attività a DCS	Report mensile da inviare alla DCS

VETERINARIA

Monitorare il consumo di antibiotici in ambito ospedaliero e territoriale in ambito umano e veterinario (One Health) sarà un obiettivo strategico del Ministero salute nel Piano Nazionale di Prevenzione 2020-2024. La specifica Linea strategica di intervento: "Interventi per promuovere l'uso appropriato di antibiotici in ambito veterinario individua il seguente obiettivo:

- “Utilizzando come strumento di verifica la check-list di farmacovigilanza, le ASL promuovono iniziative mirate perché in 5 anni nel campione sottoposto a controllo ufficiale si rilevi che almeno il 70% di allevamenti aderiscono alle indicazioni sull’utilizzo degli antimicrobici secondo le linee guida”.
- Raggiungimento degli obiettivi di riduzione (globali e per specifiche classi di antibiotici) del consumo di antibiotici previsti dal PNCAR in ambito umano. In ambito Veterinario, in assenza del dato del consumo effettivo precedente il 2019, verrà valutato negativamente lo scostamento superiore al dato medio di consumo nazionale

Di seguito si indicano gli specifici obiettivi aziendali proposti per l’anno 2020 con il relativo risultato atteso:

Obiettivo aziendale ASUGI	Risultato atteso
Sistema Informativo Nazionale della Farmacosorveglianza Ricetta Veterinaria Elettronica (SINF-RE) mantenimento funzionalità sistema informativo	- entro 7 giorni dal ricevimento ASUGI assolve tramite SINF-RE il 100% delle richieste pervenute di aggiornamento/nuova richiesta delle anagrafiche / nuove autorizzazioni tramite SINF-RE per le strutture veterinarie, strutture di detenzione e colonie feline

3.2.12. Alimentazione e salute: promozione di un’alimentazione sana, sicura e sostenibile

Prosegue l’impegno nel favorire il mantenimento di un buono stato di salute per tutte le persone lungo tutto il corso dell’esistenza, prevenendo l’insorgenza di MCNT attraverso la protezione, promozione e sostegno dell’allattamento al seno, migliorando le abitudini alimentari di piccoli, giovani, adulti e anziani, con particolare attenzione alle fasce più vulnerabili e ai soggetti intolleranti e allergici.

Obiettivo aziendale ASUGI	Risultato atteso
Garantire la partecipazione degli operatori dedicati al percorso formativo programmato a livello regionale sull’allattamento al seno	85% operatori dedicati formati in ogni Azienda
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
Monitorare le gare di appalto di PA e Enti già mappate nel 2016 e fornire il proprio contributo nelle gare d’appalto in corso nel 2019 per favorire il maggior consumo di frutta e verdura, la riduzione del consumo di sale, usando quello iodato, l’utilizzo di prodotti preferibilmente tipici e a filiera corta	contributo al 10% delle gare d’appalto di PA e Enti in corso nel 2020 in ogni Azienda

3.2.13 Sicurezza alimentare, salute e benessere alimentare

ASUGI realizzerà gli obiettivi previsti dalla pianificazione regionale in materia di sicurezza alimentare e di salute e benessere animale, in particolare:

- ottemperare alle indicazioni del Piano regionale dei controlli in materia di sicurezza alimentare;
- consolidare, con maggiori e capillari interventi sul territorio, la fase sperimentale del progetto Piccole Produzioni Locali;
- programmare ed effettuare le attività di audit previste;
- effettuare i controlli sulla condizionalità come da convenzione con il MIPAAF/AGEA;
- procedere nelle attività del Piano regionale di monitoraggio e controllo della Malattia di Aujeszky dei suini, al fine di mantenere l'accreditamento per Regione indenne;
- effettuare, in base alle linee guida procedurali della Task Force sul benessere animale, i controlli sul benessere animale negli allevamenti e nel trasporto;
- ottemperare ai LEA Ministeriali, focalizzando l'obiettivo sul LEA inerente l'anagrafe ovi caprina, raggiungendo il 3% dei controlli richiesti a livello regionale;
- potenziare la funzionalità del sistema informativo SICER per l'Area dell'Igiene e Sicurezza Alimentare degli Alimenti di origine animale (Area B).
- attivare i nuovi piani di controllo e monitoraggio per la Scapie e la Paratubercolosi.

Di seguito si indicano gli specifici obiettivi aziendali con il relativo risultato atteso:

Obiettivo aziendale ASUGI	Risultato atteso
Garantire la partecipazione degli operatori al percorso formativo programmato a livello regionale sui MOCA.	70% degli operatori SIAN formati entro il 31/12/2019
Piano regionale dei controlli in materia di sicurezza alimentare e nutrizionale: ottemperare alle indicazioni e raggiungere gli obiettivi previsti anche attraverso l'attività di ispezione, audit, campionamento e di classificazione, in base ai criteri del rischio, delle imprese alimentari (a parità di rischio dovrà essere mantenuto almeno il tasso di copertura 2019)	Interventi programmati come da PRISAN: - n. interventi ispettivi per settore programmati per il 2020 (almeno 1201) - il n. audit per settore programmati per il 2020 - n. valutazioni del rischio programmate - n. di campionamenti di alimenti - n. dei controlli congiunti Servizio veterinario e SIAN come da Accordo Conferenza Stato Regioni
Effettuare i controlli sulla condizionalità come da convenzione con il MIPAAF/AGEA	Effettuare, entro il 31/12/2020, il 100% dei controlli previsti per gli atti di interesse della

	condizionalità e inserire le evidenze ed i verbali in Banca Dati Nazionale (BDN)
Piano regionale dei controlli in materia di sicurezza alimentare ottemperare alle indicazioni e raggiungere gli obiettivi previsti anche attraverso l'attività di ispezione, audit, campionamento e di classificazione, in base ai criteri del rischio, delle imprese alimentari (a parità di rischio dovrà essere mantenuto almeno il tasso di copertura 2019)	Interventi programmati come da PRISAN: - n. interventi ispettivi per settore programmati per il 2020 - il n. audit per settore programmati per il 2020 - n. valutazioni del rischio programmate - n. di campionamenti di alimenti di o.a - n. dei controlli congiunti Servizio veterinario e SIAN come da Accordo Conferenza Stato Regioni
Progetto Piccole Produzioni Locali: rafforzare gli interventi in accordo con la Direzione centrale agricoltura	- Garantire l'informazione capillare e la formazione sul territorio, informando le Aziende del Settore Alimentare della conclusione del Progetto e delle possibili evoluzioni delle PPL. - Applicare il protocollo PPL malghe 2020 a tutti gli o.s.a aderenti al 100% delle malghe entro il 30/6/2020. - Trasmettere entro il 31/12/2020 una relazione finale dettagliata di verifica Aziendale. La relazione dovrà riportare: - il numero di PPL registrate ed il numero di ispezioni; - un'analisi critica con punti di forza e debolezza del Progetto rilevate sul territorio; - il dettaglio delle attività eseguite su: - carni suine e avicunicole - carni di specie diverse - prodotti lattiero caseari di malga - vegetali, confetture, conserve, prodotti da forno, erbe aromatiche, prodotti dell'alveare, vegetali fermentati, lumache, ecc...
Sistema informativo SICER: Piena funzionalità del sistema per l'Area dell'Igiene e Sicurezza Alimentare degli Alimenti	Entro il 31/7 il 100% degli operatori utilizza le principali funzioni del sistema (aggiornamento anagrafi operatori, registrazione C.U., agenda

di origine animale (Area B) e SIAN	operatore, report di base)
Accreditamento comunitario Malattia di Aujeszky	Mantenimento delle attività di monitoraggio e controllo ai fini del mantenimento dello status di Regione indenne (Campioni di sangue presso macellazioni familiari, a spot presso macelli, di suini di provenienza fuori Regione)
Benessere animale negli allevamenti e durante il trasporto attuazione dei controlli secondo le linee guida operative dettate dalla Task Force benessere animale, istituita con Decreto 659/SPS del 20/08/2015	100% dei controlli sul benessere animale richiesti dal PRISAN 2020 effettuati
Anagrafe ovi caprina attuazione dei controlli come da indirizzi LEA Ministeriali	Raggiungimento del 3% dei controlli su base Regionale come richiesto da LEA Ministeriali
Paratubercolosi bovina e ovi caprina: attivazione piano regionale di controllo	Effettuare presso almeno il 60% degli allevamenti, campioni di sangue finalizzati alla mappatura dello stato sanitario degli allevamenti bovini e ovi caprini in corso di profilassi, coordinando l'attività dei veterinari aziendali (di cui al DM 07 Dicembre 2017) entro il 31/12/2020
Genotipizzazione arieti per Scrapie .	- Entro il 30/6/2020 il 100% degli allevamenti soggetti al Piano Regionale è individuato e censito - Effettuare il 100% dei campioni di sangue sui capi target ai fini di individuare animali resistenti alla malattia, inserire in BDN il dato ed aggiornare lo status sanitario degli allevamenti entro il 31/12/2020
Applicazione del PRP sull'Igiene Urbana Veterinaria.	Effettuare il 100% dei controlli, di tutte le attività, sulle strutture di ricovero e custodia della Regione Autonoma FVG sia convenzionate che non convenzionate.

3.3 ASSISTENZA PRIMARIA

3.3.1 Assistenza distrettuale

Il percorso normativo di ridefinizione dell'assetto istituzionale e organizzativo del sistema sanitario regionale del Friuli Venezia Giulia è cominciato con la L.R. 17 dicembre 2018, n. 27 e prosegue un iter di riforma legislativa, con l'intento di valorizzare la centralità della persona e della famiglia, nel principio di equità di accesso alle cure, nella costruzione delle condizioni organizzative, tecnologiche e professionali per una reale presa in carico personalizzata e integrata della fragilità e delle morbilità.

Il nuovo modello di assistenza distrettuale prevede le seguenti funzioni:

- a) committenza, consistente nella definizione della programmazione dell'assistenza, attraverso l'analisi dei bisogni della popolazione di riferimento e delle risorse necessarie, nella acquisizione dei servizi, nel monitoraggio dei risultati;
- b) presa in carico, consistente nella definizione di un sistema di accesso ai servizi per garantire la continuità assistenziale della persona;
- c) controllo, consistente nella verifica di appropriatezza delle prestazioni oggetto di committenza, nel monitoraggio sulla corretta applicazione degli accordi contrattuali stipulati, nella verifica del mantenimento dei requisiti strutturali e professionali per lo svolgimento delle attività di assistenza;
- d) integrazione, consistente nella creazione e nel consolidamento di una rete di supporto tra le strutture per la funzione di produzione in relazione alle differenti aree di intervento;
- e) produzione, consistente nell'erogazione dell'assistenza.

In particolare, si rende necessario mappare e stratificare la popolazione di riferimento sulla base della complessità del case mix, del rischio di eventi e della fragilità, utilizzando strumenti quali l'Adjusted Clinical Groups (ACG) al fine di ottimizzare l'appropriatezza della presa in carico e degli interventi per livelli di intensità e di complessità.

Il sistema ACG, approntato dall'Università Johns Hopkins di Baltimora (Usa) e adottato da questa Regione, è un sistema di mappatura della popolazione di un determinato territorio atto a riconoscere la maggiore o minore concentrazione di malattie nei diversi luoghi geografici. In questo modo ogni gruppo di assistiti, misurato nella sua esperienza totale di malattie, singole o multiple, potrà, potenzialmente, essere meglio rappresentato e meglio assistito dal servizio sanitario, perché meglio conosciuto nei suoi bisogni di salute o rischi di malattia.

L'utilizzo del sistema ACG, permettendo di identificare e mappare i gruppi di soggetti con bisogni assistenziali più complessi, offre l'opportunità di inserire questi soggetti in programmi di presa in carico clinica e/o integrata, governata dal distretto che, a valle di un adeguato percorso formativo, propone modelli assistenziali idonei.

In tal modo sarà possibile costruire:

- a) interventi personalizzati per le situazioni a maggior complessità, difficilmente riconducibili a uno standard, che richiedono una presa in carico integrata (con valutazione in UVM e stesura di un PAI);
- b) percorsi standardizzati (PDTA) per le situazioni cliniche epidemiologicamente rilevanti ma di minor impatto assistenziale e di minore complessità, che necessitano comunque di un adeguato livello di governo.

Il sistema di presa in carico viene pertanto alimentato sia da un percorso proattivo attraverso il sistema sopra descritto, sia attraverso l'accesso diretto della persona o per il tramite del MMG al punto unico di accesso distrettuale (PUA).

Nel corso del 2020 verranno implementate una serie di azioni propedeutiche a garantire la piena operatività del nuovo modello e verrà definito il Piano della Cronicità a recepimento del Piano Nazionale, in coerenza con i principi e il modello organizzativo sopra delineati.

Per migliorare la gestione della cronicità nel rispetto delle evidenze scientifiche, dell'appropriatezza delle prestazioni e della condivisione dei Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA), è prevista la partecipazione attiva dei Medici di Medicina Generale nella valutazione dei casi sottoposti alle loro cure.

Per quanto riguarda detti professionisti, il 2019 è stato un anno di transizione finalizzato alla valutazione dei risultati ottenuti nel corso del triennio precedente in applicazione dell'AIR 2016-18, a suo tempo sottoscritto in coerenza con l'assetto dell'assistenza primaria definito dalla LR 17/2014.

Con Delibera di Giunta Regionale n. 1381 del 09/08/2019 è stato sottoscritto l'Accordo integrativo regionale (AIR) "ponte" con i medici di medicina generale per l'anno 2019, con l'obiettivo di garantire una serie di azioni propedeutiche alla definizione di un nuovo AIR triennale, basato sulla necessità di spostare progressivamente per appropriatezza il baricentro di assistenza e di cura, per cronicità e fragilità, dal setting ospedaliero a quello territoriale, mediante azioni incentrate sull'intercettazione dell'instabilità nel cronico e nel fragile che genera ricoveri potenzialmente evitabili, in coerenza con l'attuale processo di riforma regionale.

Anche per il 2020 viene confermata l'organizzazione complessiva dell'assistenza primaria, riportando le logiche che hanno portato all'avvio delle AFT e delle MGI in una coerenza di sistema su tutto il territorio regionale. In particolare, nelle more della sottoscrizione di un nuovo Accordo Integrativo Regionale triennale e atteso il fatto che i contenuti dell'AIR "ponte", così come quelli dei precedenti AAIRR non modificati da questo, restano in vigore fino al prossimo Accordo Integrativo Regionale in materia, ai sensi della Norma Transitoria n. 5 del vigente ACN, si confermano le previsioni contrattuali vigenti in tema di:

- Ufficio Distrettuale per la Medicina Generale, quale parte costitutiva dell'Ufficio di Coordinamento dell'Attività Distrettuale (U.C.A.D.) di cui all'art.3-sexies, comma 2, del D.Lgs. n. 502/1992;
- Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT), quale snodo dell'inclusione della medicina generale nelle dinamiche distrettuali;

- Medicina di Gruppo Integrata (MGI), quale forma organizzativa dell'assistenza primaria in coordinamento e integrazione di attività con le varie figure professionali che insistono sui processi di cura e di assistenza, tenuto conto delle peculiarità orogeografiche e della distribuzione di popolazione nel territorio regionale (caratterizzato in gran parte da comuni di dimensioni medio-piccole) e delle caratteristiche di prossimità garantite dalla diffusa presenza sul territorio dei Medici di Medicina Generale;
- personale segretariale e infermieristico nelle more dell'evoluzione organizzativa verso forme di "microteam" multiprofessionali.

Tra gli obiettivi 2019 per i MMG era previsto tra l'altro la definizione di una lista di assistiti ultrasessantacinquenni fragili, validata dal Direttore di Distretto in collaborazione con l'UDMG, sulla base di una valutazione preliminare effettuata da parte di ogni MMG che specificasse per ogni assistito la necessità di segnalazione del caso al distretto (c.d. "presa in carico leggera" al fine di monitorare le situazioni a rischio) oppure la necessità di presa in carico congiunta mediante definizione di PAI in UVM per tutti casi non ancora noti al distretto.

Con DGR n. 1718 dd 11 ottobre 2019 è stato inoltre reso attuativo l' "Accordo Integrativo Regionale quadro in attuazione del Capo III sulla Continuità assistenziale dell'Accordo collettivo nazionale 2009 per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale", che crea i presupposti per l'integrazione professionale e la presa in carico continuativa delle situazioni di cronicità/fragilità.

Nel 2020 si orienteranno le azioni di sanità d'iniziativa di ASUGI sulla base delle iniziative propedeutiche realizzate in applicazione dell'Accordo ponte 2019 e della preliminare stratificazione per complessità/fragilità da effettuare a livello distrettuale di AFT e dell'audit conseguentemente effettuato.

Le tematiche prioritarie da trattare in AFT saranno pertanto quelle – professionalizzanti - tipiche delle attività territoriali/distrettuali, che hanno riguardo dei fenomeni inerenti la multimorbilità, la complessità, la fragilità, la stratificazione del rischio e la conseguente intensità assistenziale/di cura, le procedure di presa in carico clinica ed integrata, le azioni di sanità d'iniziativa. Si prevede inoltre l'attivazione di percorsi di presa in carico anticipata e leggera dei cittadini portatori di malattie croniche a bassa e media complessità attraverso l'inserimento degli infermieri disease manager nelle AFT così da recuperare appropriatezza di setting, di risorse umane e materiali evitando il ricorso improprio all'ospedale.

A cura anche di ASUGI e con il supporto di Cefomed le attività formative di AFT (audit, formazione tra pari) vanno accreditate come FSC, anche per rendere coerente l'offerta formativa con la necessità di concorrere alla copertura del debito formativo in termini di crediti ECM.

Obiettivo aziendale ASUGI	Risultato atteso
1. Stratificazione della popolazione	1. Entro il 31.03.2020 in ogni distretto deve essere disponibile la stratificazione della popolazione di riferimento per complessità, sulla base dello strumento ACG. La stratificazione dovrà essere strutturata anche

	per ogni singola AFT e per singolo MMG.
2. Definizione committenza	2. Entro il 31.12.2020 i distretti, sulla base della stratificazione della popolazione e sulle ulteriori informazioni a disposizione, definiscono, all'interno del PAT, la committenza 2021 per la popolazione di riferimento. Qualora il distretto non abbia una dimensione sufficientemente consistente, la committenza può essere definita anche a livello sovradistrettuale per aggregazioni di distretti.
3. Piano regionale della cronicità	ARCS entro il 31.03.2020 elabora in collaborazione con DCS e Aziende il Piano Regionale della Cronicità. ASUGI collaborerà all'iniziativa.
4. Percorso formativo presa in carico	4. ARCS entro il 30.04.2020 predispone un percorso formativo sul tema della presa in carico finalizzato a fornire gli strumenti culturali e operativi per dare avvio al nuovo modello distrettuale
5. Valutazione multidimensionale pazienti ultra 75enni	5. Il 100% dei pazienti ultra 75enni segnalati dai MMG, secondo l'accordo integrativo regionale 2019, come non noti al Distretto ma meritevoli di presa in carico tramite PAI hanno ottenuto una valutazione multidimensionale e un PAI con conseguente presa in carico entro il 30.06.2020.
6. Definizione modello distrettuale	6. ASUGI nel l'atto aziendale definirà un modello distrettuale coerente con le indicazioni fornite nelle linee di gestione.
7. Accreditemento ECM formazione sul campo in AFT	7. ASUGI accredita come FSC ai fini ECM le attività formative e di audit in AFT previste per il 2020.

3.3.2 Assistenza Protetica

Nel corso del 2020 verrà realizzata una gara centralizzata per la gestione dell'assistenza protesica. ASUGI collaborerà se richiesto alle attività definite da ARCS per la gestione della protesica.

3.3.3 Disturbi dello Spettro Autistico

Specifica e puntuale attenzione sarà indirizzata verso il tema della transizione dall'età minore all'età adulta, essendo rilevante (dato comune ad altre realtà regionali e nazionali) il tasso di dispersione dell'utenza a ridosso del diciottesimo anno, responsabilizzando i servizi dell'età evolutiva e quelli dell'età adulta operanti nei Distretti a formalizzare il lavoro di integrazione.

Per quanto concerne i disturbi dello Spettro Autistico in età adulta, ASUGI collaborerà per il tramite di loro rappresentanti alla definizione delle linee di indirizzo. Si intende inoltre predisporre una mappatura funzionale dei diritti acquisiti o da far acquisire ai fini della inclusione socio-lavorativa delle persone con autismo sia ad alto che a basso funzionamento, riformulandone periodicamente l'analisi dei bisogni.

Nel modello di presa in carico distrettuale si inserisce con particolare pertinenza la casistica dei pazienti con disturbo dello spettro autistico che rappresentano certamente situazioni complesse con bisogni di natura sia sanitaria che socio sanitaria. In collaborazione con il Dipartimento di Salute Mentale il Distretto definirà con una valutazione multidimensionale il Progetto assistenziale personalizzato per tutti i pazienti che si trovino nella fase della transizione o che hanno bisogno di sostegno indirizzamento o presa in carico .

Obiettivo aziendale ASUGI	Risultato atteso
Minori con disturbo autistico	Nel 2020 il 100% dei minori con diagnosi di Disturbo dello spettro autistico che si trovino nel 17esimo anno di vita devono essere rivalutati in UVM per la definizione di un PAI che garantisca la transizione dai servizi di NPI a quelli dell'età adulta.
Progetto Autismo GECT – GO	Continuazione ed implementazione del progetto Autismo GECT – GO già avviato negli anni precedenti.

3.3.4 Salute mentale

Per quanto riguarda l'età adulta nel 2019 le Aziende hanno evidenziato i propri percorsi integrati tra cure primarie e DSM e i percorsi congiunti tra NPIA, DSM, PLS e MMG per la definizione della fase di transizione delle cure dai servizi per l'età evolutiva ai servizi per l'età adulta, in linea con il Piano regionale salute mentale per l'età evolutiva e l'età adulta 2018-2020 (PANSM). In particolare sono stati realizzati nel 2019 vari incontri e attività di formazione congiunta, tra MMG e operatori selezionati dei DSM, in riferimento all'uso delle linee guida dell'OMS (mhGAP -IG) e all'utilizzo razionale delle terapie antidepressive.

Le attività previste dal PANSM avranno continuità anche nel 2020: in relazione alla revisione organizzativa e normativa in atto, alcune attività per il 2019 si dovranno perfezionare e una proroga del cronoprogramma si renderà quindi necessaria.

Relativamente ai disturbi neuropsichici e neuropsichiatrici ad esordio nell'infanzia e nell'adolescenza ASUGI, i Pediatri di Libera Scelta ed i Medici di Medicina Generale, collaborano

alla definizione di iniziative regionali e vi partecipano attivamente per quanto di competenza volte alla identificazione precoce di tali disturbi.

ASUGI inoltre definirà un percorso integrato di presa in carico e di cura dei disturbi psichiatrici gravi all'esordio ed in fase di acuzie in età evolutiva, in coerenza con quanto previsto dal Piano di Salute Mentale Infanzia Adolescenza ed Età Adulta (DGR 732/2018, par.6.1.5.2).

Dal 2017 è attivo presso ASUGI un Servizio di Salute Mentale Giovani. Tale servizio è rivolto ad una popolazione target tra i 15 ed i 25 anni che presenta disagio/sofferenza mentale e/o fattori di rischio di evolutività psicopatologica o di esclusione sociale. Esso ha l'obiettivo di fornire cure nel contesto di vita e garantirne l'intensività mantenendo l'integrazione sociale in una prospettiva di recovery per ogni soggetto.

Attualmente il servizio è attivo per 12 ore al giorno (8-20) dal lunedì al venerdì e con flessibilità oraria il fine settimana in relazione alle necessità.

Funzioni specifiche di tale servizio sono la valutazione, la presa in carico e la riabilitazione nonché il supporto nella transizione ai servizi per l'adulto e la gestione della crisi.

Svolge quindi una funzione PONTE tra i servizi per l'età evolutiva e quelli per l'età adulta e di integrazione con tutti i servizi della rete (sanitari, sociosanitari, sociali, pubblici, privati convenzionati, associazioni).

Comprende un centro diurno semiresidenziale e diffuso per attività abilitative, espressive, di gruppo, sportive, laboratori anche in collaborazione con associazioni e privato sociale.

Obiettivo aziendale ASUGI	Risultato atteso
Presa in carico e cura dei disturbi psichiatrici in età evolutiva	<ul style="list-style-type: none"> – ASUGI definirà un percorso integrato di presa in carico e di cura dei disturbi psichiatrici gravi all'esordio ed in fase di acuzie in età evolutiva, in coerenza con quanto previsto dal Piano di Salute Mentale Infanzia Adolescenza ed Età Adulta (DGR 732/2018, par.6.1.5.2) – Consolidamento ed implementazione del Servizio Salute Mentale per adolescenti e giovani adulti con problemi di salute mentale nell'area triestina ed avvio di uno studio di fattibilità per l'attivazione del servizio sulle 24 ore 7 giorni su 7 . – Continuazione ed implementazione Centro diurno giovani di Gorizia in collaborazione con il Comune di Gorizia.

3.3.5 Disturbi del comportamento alimentare

Nel corso del 2019 era prevista l'operatività a livello regionale di centri Diurni per attività semiresidenziali rivolte ad adulti e a minori con disturbi del comportamento alimentare, in coerenza con quanto previsto dalla DGR 668/2017.

Nel corso del 2020 si prevede, nell'ambito dell'attuazione del percorso diagnostico terapeutico assistenziale per i DCA di cui alla suddetta deliberazione, l'entrata a regime dell'attività dei Centri Diurni aziendali rivolta sia a utenti in età adulta che in età evolutiva.

Obiettivo aziendale ASUGI	Risultato atteso
Centri diurni	ASUGI definirà percorsi di accesso presso i centri diurni DCA distinti per pazienti adulti e per pazienti minori, per questi in collaborazione con l'IRCCS Burlo Garofolo.

3.3.6 Cure palliative e terapia del dolore

Nel 2019 le Aziende hanno proseguito l'implementazione di quanto contenuto nella DGR 165/2016 con alcune criticità che riguardano l'acquisizione di personale e le difficoltà connesse ai sistemi informativi. In particolare, nell'ambito della terapia antalgica in età adulta si sono evidenziate delle criticità nell'istituzione della reperibilità algologica h 24 per i centri Hub e nel rispetto della tempistica dei criteri di priorità per la prima visita algologica.

Nel 2020 l'impegno di ASUGI sul versante della terapia del dolore sarà orientato ad assicurare il rispetto dei tempi di attesa per l'accesso alla prima visita algologica da un lato tramite la rimodulazione dell'offerta, rendendola più congrua ai bisogni della popolazione, dall'altro attraverso il potenziamento del governo della domanda e dell'appropriatezza prescrittiva.

In merito al tema delle cure palliative nel 2020, al fine di consolidare l'attuazione della rete regionale (DGR 165/2016), a tutti gli enti del SSR è richiesto di continuare l'attività di formazione in materia con le modalità individuate nel progetto formativo regionale. È prevista, altresì, la prosecuzione degli obiettivi di miglioramento dell'attività delle cure palliative attraverso la previsione dell'assistenza da garantire h 24, l'adozione di criteri di accesso e il rispetto di tempistiche e modalità di presa in carico .

Obiettivo aziendale ASUGI	Risultato atteso
Terapia del dolore	1. sono rispettati i tempi di attesa per la prima visita algologica nel 90% dei casi per ogni classe di priorità, in caso di richiesta appropriata
Cure palliative	1. ≥75% dei decessi con diagnosi di tumore avviene a domicilio o in hospice; 2. ASUGI è dotata di un numero di posti letto hospice accreditati congruo agli standard LEA; 3. adozione delle modalità di registrazione

	dell'attività indicate dal coordinamento regionale delle cure palliative entro le scadenze previste .
Hospice	Si provvederà a rivedere la dotazione di posti letto di Hospice complessivi aziendali così da adeguare l'offerta ai bisogni in ogni area dell'Azienda.

3.3.7 Cure palliative e terapia del dolore in età pediatrica

Con Decreto del Direttore di Area Assistenza Primaria n. 1771/SPS del 27 dicembre 2016 è stato adottato il documento redatto dal Coordinamento regionale di cui all'art. 5 della LR 10/2011 avente ad oggetto *“Modalità organizzative per la gestione delle cure palliative e la Terapia del dolore in età pediatrica in ambito regionale”* che demandava a successivo provvedimento l'individuazione del centro di riferimento regionale per le cure palliative e terapia del dolore in età pediatrica. In data 29/07/2019 è stato quindi adottato il Decreto di Area Assistenza Primaria n. 1345 che individua nell'IRCCS Burlo Garofolo di Trieste il Centro specialistico di riferimento per la terapia analgica e le cure palliative in ambito neonatale/pediatrico/adolescenziale, che svolge attività clinica, di formazione, di ricerca e di supporto al funzionamento della Rete e garantisce:

1. la realizzazione dei contenuti previsti dall'allegato tecnico al Decreto n° 1771 *“Modalità organizzative per la gestione delle cure palliative e terapia del dolore in età pediatrica”*
2. il supporto, la supervisione clinica e la consulenza alle attività di assistenza domiciliare per tutto il territorio regionale, attraverso il coordinamento regionale della rete di cure palliative pediatriche;
3. l'attivazione di un coordinamento regionale delle Associazioni di volontariato che si adoperano per i bambini affetti da patologie con bisogni complessi (oncologici e non) e per il supporto alle loro famiglie.

Nel corso del 2020 dovrà essere garantita l'attivazione di percorsi condivisi nell'ambito della Rete.

Obiettivo aziendale ASUGI	Risultato atteso
Organizzazione delle cure pediatriche e terapia del dolore in ambito pediatrico	ASUGI partecipa alle attività previste in attuazione del Decreto n. 1771/SPS del 27 dicembre 2016;
Presenza in carico pazienti pediatrici	ASUGI parteciperà ai lavori della Rete per predisporre un documento che indichi i criteri di eleggibilità per la presa in carico del paziente pediatrico.

3.3.8 Consulenti familiari

Nel corso del 2019 sono state condotte le azioni propedeutiche all'attuazione della DGR 723/2018 che prevede un percorso nascita modulato a seconda del rischio individuale della gravidanza. In particolare si sono conclusi i lavori dei gruppi tecnici per la definizione dell'Agenda della Gravidanza e della scheda informatizzata. La scheda, dopo un periodo di sperimentazione, sarà a disposizione dei Servizi territoriali che seguono le gravidanze fisiologiche a gestione ostetrica e faciliterà l'integrazione con il Punto nascita di riferimento.

Obiettivo aziendale ASUGI	Risultato atteso
Percorso nascita	1. ASUGI implementa il percorso gravidanza fisiologica a gestione ostetrica 2. Entro il 31.12.2020 ASUGI (se individuata dalla DCS) aderirà alla sperimentazione della scheda informatizzata.
Analisi di approfondimento delle gravidanze in età precoce e dei neonati esposti in relazione alla genitorialità precoce	Definizione di protocolli aziendali di accompagnamento e di dimissioni protette per le gravidanze in età precoce e dei neonati esposti
Progetto Percorso Nascita GECT – GO	Continuazione ed implementazione del progetto Percorso Nascita GECT – GO già avviato negli anni precedenti.

Nel corso del 2019 è stata approvata la programmazione delle risorse nazionali del Fondo per le politiche della famiglia annualità 2019, per il rafforzamento e la prosecuzione delle attività in essere di carattere sociale dei consultori familiari di competenza dei Consultori in raccordo con i Servizi sociali dei Comuni (SSC).

I Consultori familiari, con il “Programma di interventi a sostegno della genitorialità per il potenziamento delle attività di carattere sociale dei consultori familiari” (DGR 551/2019), continueranno nel 2020, il programma di sviluppo delle azioni previste dalle singole progettualità aziendali, finalizzate a rivisitare e migliorare, orientamenti culturali e professionali del lavoro integrato, attraverso l'esame di situazioni caratterizzate da multi-complessità nell'esercizio delle funzioni genitoriali, già in carico alla rete dei servizi dei Consultori familiari e del Servizio Sociale dei Comuni.

Obiettivo aziendale ASUGI	Risultato atteso:
1. Predisposizione di strumenti e materiali scientifici multi-professionali, finalizzati al miglioramento delle azioni di rete	1. Evidenza degli strumenti e materiali attraverso report da inviare in DCS
2. Individuazione di casistica caratterizzate da multi-complessità nell'esercizio delle funzioni genitoriali	2. Report con n. tot della casistica individuata e trattata (specificando il nr. degli incontri per ciascuno)

3. Attivazione di gruppi trasversali di confronto e mutuo – aiuto per genitori, minori, adolescenti	3. Evidenza del nr. di sottogruppi trasversali avviati e delle tematiche trattate
4. Organizzare spazi e momenti di incontro/attività a sostegno della genitorialità complessa	4. Evidenza del nr. di incontri/spazi e attività avviati a sostegno della genitorialità complessa

È stato avviato un importante lavoro di rete in tutto il territorio regionale, sulle adozioni. Il Tavolo è un'importante occasione di monitoraggio e valutazione dell'iter adottivo svolto dai Servizi e dagli Enti Autorizzati. Ha l'obiettivo di effettuare una prima analisi dei dati regionali e nazionali per valutare l'andamento statistico del fenomeno, l'analisi delle situazioni adottive più critiche, al fine di favorire la riflessione *in itinere* ed *ex post* e intende attivare percorsi formativi per i docenti delle scuole di ogni ordine e grado in collaborazione con L'Ufficio Scolastico Regionale. Il Tavolo può altresì farsi anche promotore di iniziative di approfondimento, studio, confronto e interlocuzione con organismi e soggetti istituzionali preposti alla tutela dei minori, sia pubblici che privati, a livello nazionale ed internazionale.

Nel 2019 il Tavolo di coordinamento regionale ha avviato 3 sottogruppi di lavoro sulla tematica adottiva (Fallimenti adottivi, Dati delle adozioni in FVG e Percorsi Formativi per la scuola), che proseguiranno l'attività di studio e ricerca anche nel 2020.

Obiettivo aziendale ASUGI	Risultato atteso:
2. Perfezionare l'offerta di informazione e formazione alle coppie aspiranti l'adozione, in collaborazione con gli Enti Autorizzati EE.AA. e l'Ufficio Scolastico Regionale.	2. Report aziendale dei programmi di formazione e informazione svolti dai CF in collaborazione con EE.AA e USR, alle coppie aspiranti l'adozione

Il Ministero della Salute, nell'ambito del Piano Strategico sulla violenza maschile contro le donne 2017-2020, promuove l'attivazione di reti territoriali antiviolenza, la cui funzionalità dovrà essere garantita dall'adozione di protocolli operativi inter-istituzionali tra aziende sanitarie, Forze dell'Ordine, Procure, Enti Locali, Centri Antiviolenza e Associazioni.

Nel 2020 ASUGI collaborerà con i livelli regionali per consolidare tutte le reti territoriali, già esistenti o da avviare, di contrasto al fenomeno della violenza maschile contro le donne, attraverso la sottoscrizione di protocolli operativi per ciascun ambito territoriale di competenza.

Obiettivo aziendale ASUGI	Risultato atteso
Definire reti territoriali tra ASUGI, Forze dell'Ordine, Procure, Enti Locali (ovvero Servizio Sociale dei Comuni), Centri Antiviolenza e Associazioni, coinvolti in percorsi e interventi di contrasto alla violenza sulle donne.	Evidenza di definizione e sottoscrizione di protocolli operativi per ciascun ambito territoriale di competenza da inviare in DCS.

3.3.9 Sanità penitenziaria

Nel corso del 2020 proseguiranno gli incontri dell'Osservatorio regionale per la sanità penitenziaria, al fine di continuare l'analisi e il monitoraggio di percorsi e interventi, in collaborazione con l'amministrazione penitenziaria e il Tribunale di Sorveglianza.

A livello regionale, il coordinamento in rete delle attività di sanità penitenziaria si dota di un regolamento di funzionamento interno, atto a garantire risposte continuative, proseguendo inoltre i lavori per migliorare la documentazione sanitaria relativa ai detenuti, i percorsi clinici (con particolare attenzione alle ospedalizzazioni), lo sviluppo di progettualità innovative di telemedicina e di cartella condivisa, nell'ottica del miglioramento della qualità delle cure.

Nel 2020 sono, altresì, previsti ulteriori percorsi di formazione a livello aziendale che coinvolgano il personale sanitario e penitenziario con la finalità di migliorare la comunicazione su obiettivi di lavoro comuni, non solo sul rischio suicidario, ma anche sulla gestione di detenuti con bisogni sanitari complessi. A livello regionale sarà data maggiore rilevanza ai percorsi formativi per il miglioramento delle competenze del medico di sanità penitenziaria.

ASUGI implementerà un'organizzazione del personale che operi con caratteristiche di interdisciplinarietà e multiprofessionalità per rispondere compiutamente ai bisogni complessi di salute dei detenuti con problematiche di salute mentale e di dipendenza.

Obiettivo aziendale ASUGI	Risultato atteso
Miglioramento delle funzioni di sanità penitenziaria	<p>1. Entro il 31.03.2020, il coordinamento in rete delle attività di sanità penitenziaria adotta un proprio regolamento di funzionamento interno e lo trasmette alla DCS;</p> <p>2. Entro il 31.12.2020 ASUGI realizza almeno un evento formativo congiunto tra personale sanitario e penitenziario finalizzato al miglioramento della comunicazione su obiettivi comuni, portando l'attenzione sulla gestione dei detenuti con bisogni sanitari complessi, salute mentale e dipendenza.</p>

3.3.10 Superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari

Le Aziende proseguono nel programma di superamento degli OPG garantendo il funzionamento delle strutture per l'esecuzione delle misure di sicurezza regionali (REMS), attivando percorsi di fronteggiamento della deriva di internamento e predisponendo i progetti riabilitativi personalizzati. Particolare attenzione deve essere data al monitoraggio della presa in carico delle persone in REMS da parte delle équipes multiprofessionali dei CSM di residenza delle persone.

Obiettivo aziendale ASUGI	Risultato atteso
REMS	entro il 31/12/2020 ASUGI predispone e invia alla DCS la reportistica relativa alle persone in

	REMS, ai PTRI inviati all'autorità giudiziaria competente e ai progetti finalizzati per l'adozione di soluzioni diverse dalla REMS
--	--

3.3.11 Odontoiatria pubblica

Nel corso del 2019 il programma regionale di odontoiatria pubblica è stato modificato dalla DGR n. 1334 del 31/07/2019.

Nel 2020 si intendono confermati i seguenti obiettivi:

- ogni centro erogatore deve fornire almeno 1400 prestazioni/anno;
- la media aziendale di prestazioni erogate/ora odontoiatra deve essere mantenuta al livello raggiunto nel 2019 nelle Aziende con valore > 1.5; deve raggiungere tale valore per le Aziende che nel 2019 hanno raggiunto una media compresa tra 1.0 e 1.5 e deve raggiungere il valore di almeno 1.3 nelle Aziende la cui media nel 2019 è risultata < 1
- la media aziendale annua di prestazioni/riunito non deve essere inferiore a 1.400;
- la percentuale aziendale di visite sul totale delle prestazioni erogate deve essere mantenuta al valore raggiunto nel 2019 nelle Aziende che hanno raggiunto l'obiettivo nel corso dell'anno precedente e deve essere ridotta di almeno il 5% (rispetto al risultato ottenuto nel 2019) nelle Aziende che non hanno raggiunto l'obiettivo nel corso dell'anno precedente;
- tutte le Aziende devono fornire alla DCS per il tramite del Coordinamento regionale una comunicazione trimestrale sulle liste di attesa e tutte le informazioni previste dalla convenzione.

Obiettivo aziendale ASUGI	Risultato atteso
Odontoiatria pubblica	1. erogazione di almeno 1400 prestazioni/anno per centro erogatore; 2. mantenimento della media 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; 3. raggiungimento della media aziendale annua di 1400 prestazioni/riunito; 4. mantenimento della percentuale aziendale di visite sul totale delle prestazioni erogate al valore raggiunto nel 2019 5. invio al

	coordinatore regionale della reportistica trimestrale sulle liste di attesa, con tutte le informazioni previste, entro il mese successivo alla scadenza del trimestre.
--	--

3.3.12 Accreditemento

Nel 2019 la Direzione centrale salute ha concluso i procedimenti di accreditamento dei soggetti che svolgono attività di trasporto sanitario, nonché quelli per l'autorizzazione e l'accreditamento delle strutture per la terapia riabilitativa delle dipendenze. Ha avviato, altresì, i procedimenti di accreditamento derivanti dall'applicazione della DGR 1763 del 18.10.2019.

L'organismo tecnicamente accreditante FVG (OTA) ha dato attuazione alle indicazioni derivanti dall'audit del 22.11.2018, nell'ambito del programma di monitoraggio degli OTA regionali pianificato dal Tavolo di lavoro per lo sviluppo e l'applicazione del sistema di accreditamento nazionale di cui al decreto del Ministro della salute del 30 maggio 2017 e svolti avvalendosi degli auditor/valutatori nazionali iscritti nell'elenco nazionale di cui al decreto del Direttore generale della programmazione sanitaria del Ministero della salute del 19 luglio 2017.

Il personale di ASUGI facente parte dell'OTA e che collabora alle attività di Accreditemento parteciperà attivamente al programma di accreditamento regionale.

Obiettivo ASUGI	Risultato atteso
1. Partecipazione attiva al programma di accreditamento attraverso la messa a disposizione dei valutatori ed esperti	1.a ASUGI consentirà a ognuno dei propri dipendenti inseriti nell'elenco regionale dei valutatori dell'accreditamento di partecipare ai sopralluoghi per almeno 5 giornate, secondo le indicazioni della Direzione centrale salute 1.b ASUGI metterà a disposizione i professionisti appartenenti alle aree professionali indicate dalla Direzione centrale salute, da avviare al percorso formativo dei valutatori dell'accreditamento
2. Partecipazione al programma di accreditamento nazionale degli organismi tecnicamente accreditanti	2. ASUGI consentirà ai loro dipendenti inseriti nell'elenco nazionale dei valutatori dell'accreditamento di partecipare alle attività organizzate dal Ministero della salute e dall'Agenas
3. Garanzia del funzionamento dell'OTA FVG	3. ASUGI consentirà ai loro dipendenti, componenti dell'OTA regionale, di svolgere le funzioni previste dalla DGR 2220/2015 e dal Decreto n. 1899/2017

3.4 ASSISTENZA FARMACEUTICA

Nell'ambito dell'assistenza farmaceutica e integrativa, in continuità con quanto previsto dagli atti di programmazione regionale del 2019, le Aziende promuoveranno l'appropriatezza delle prescrizioni privilegiando nel contempo l'impiego delle molecole dal miglior profilo di costo-efficacia (quelle che a parità di efficacia, sicurezza e tollerabilità sono economicamente più vantaggiose per il SSR). Sarà quindi assicurata ogni utile misura per il rispetto dei vincoli fissati a livello nazionale e regionale, sia sulla componente convenzionata della spesa che su quella specialistica-ospedaliera.

3.4.1 Tetti spesa farmaceutica

Per il 2020 rimangono confermati i tetti di spesa nazionali per la farmaceutica ridefiniti dalla Legge n. 232/2016, così come integrati dalla Legge n. 145/2018 "Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2019 e bilancio pluriennale per il triennio 2019-2021" in "tetto per la spesa farmaceutica per acquisti diretti" pari al 6,69% del FSR (farmaceutica ospedaliera, diretta e DPC), "tetto acquisito diretto gas medicinali (ATC V03AN)" pari allo 0,2% e "tetto per la spesa farmaceutica convenzionata" pari al 7,96% del FSR. I tetti sono calcolati a livello complessivo regionale da AIFA (report monitoraggio spesa farmaceutica).

I vincoli fissati a livello regionale per il 2020 sono indicati nel capitolo dedicato alle risorse finanziarie.

Obiettivo	Risultato atteso
Tetto per la spesa farmaceutica per acquisti diretti (farmaceutica ospedaliera, diretta e DPC) = 6,69 % del FSR; Tetto acquisto diretto gas medicinali (ATC V03AN) = 0,2% Tetto per la spesa farmaceutica convenzionata = 7,96 % del FSR. Nello specifico i vincoli di spesa fissati a livello regionale per il 2020 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. - Rispetto dei vincoli regionali: monitoraggio mensile indicatori linee di gestione a cura della DCS.

3.4.2 Appropriatezza prescrittiva

Le direzioni strategiche in collaborazione con le strutture aziendali di farmacia individueranno specifici obiettivi per i prescrittori sia a livello territoriale che ospedaliero, correlati a definiti indicatori di risultato, al fine di favorire l'impiego di medicinali con il miglior rapporto di costo-efficacia e prevedendo un monitoraggio periodico sull'utilizzo delle categorie dei farmaci a maggior impatto di spesa e rischio di inappropriatezza.

Obiettivo	Risultato atteso
<p>Le Aziende invieranno un report semestrale alla DCS con evidenza sia delle iniziative di audit e feedback adottate, sia delle azioni più significative intraprese nel corso del primo e del secondo semestre del 2020 (in particolare per oncologici, immunologici, farmaci per l'epatite C, terapie intra-vitreali, farmaci del PHT_DPC, equivalenti, IPP, nuova nota AIFA 96, EBPM ecc).</p>	<p>ASUGI invierà alla DCS due relazioni semestrali (entro 31/08/2019 e 28/02/2020) da cui si evincano:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 3 obiettivi assegnati alle UO aziendali relativi a setting specialistici ad alto impatto di spesa - 2 obiettivi assegnati alle UO aziendali relativi all'ambito territoriale (distrettuale, ambulatoriale, MMG) al fine di favorire l'appropriatezza (utilizzo EBPM in convenzionata 2020 < 2019, uso vitamina D 2020 < 2019); - Azioni intraprese per le categorie principali <ul style="list-style-type: none"> Nell'ambito della negoziazione dei budget aziendali verranno definiti gli specifici indicatori relativi a setting specialistici. <p><i>Modalità di valutazione:</i></p> <p>Relazioni inviate nei termini: sì/no (peso 50%)</p> <p>Relazioni congruenti in base agli obiettivi assegnati: sì/no (peso 50%)</p>

3.4.3 Attività centralizzate - ARCS

L'ARCS, in qualità di aggregatore della domanda, avvalendosi delle competenze interne e anche di quelle delle Aziende Sanitarie, coordina le attività propedeutiche alla stesura dei capitolati tecnici e alla definizione dei capitolati di gara, al fine di perseguire un governo sulle politiche regionali di acquisto dei farmaci e dei dispositivi medici.

Nella stesura dei capitolati di gara per l'acquisizione di dispositivi medici, ARCS si attiene a quanto previsto dal DM 10 agosto 2018 "Documento d'indirizzo per la stesura di capitolati di gara per l'acquisizione di dispositivi medici".

Per quanto riguarda la DPC, ARCS assicura il monitoraggio puntuale delle politiche di acquisto dei medicinali e delle variazioni del prezzo al pubblico, al fine di garantire ricadute positive per il SSR e adotta ogni misura conseguente utile ad assicurare la maggiore economicità per il SSR rispetto ai costi della convenzionata. Mensilmente mette a disposizione di tutte le aziende sanitarie una lista aggiornata dei farmaci aggiudicati a gara. Inoltre, in linea con le evidenze scientifiche e con i

principi dell'HTA, sarà di supporto alla DCS al fine di contribuire alla realizzazione di un sistema regionale più regolato.

Obiettivo	Risultato atteso
<p>1- ARCS monitora:</p> <p>1.1 l'elenco dei medicinali prossimi alla scadenza brevettuale e garantisce l'ottimizzazione dei tempi di espletamento delle procedure di approvvigionamento con particolare riferimento all'immissione in commercio dei farmaci biosimili o a brevetto scaduto;</p>	<p>1.1. Invio alla DCS, entro il 28.02.2021, di una relazione annuale sulle attività svolte e le tempistiche di attuazione delle procedure di approvvigionamento relativamente all'effettiva disponibilità del primo farmaco equivalente o biosimile di un principio attivo di nuova immissione in commercio, a seguito di procedura di acquisto secondo le normative vigenti (L 232/2016), per l'assistenza erogata tramite le Strutture del SSR</p> <p>Indicatori: dalla data dell'effettiva disponibilità dei biosimili o medicinali equivalenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> - adozione del provvedimento di aggiudicazione = <90 giorni - a seguito di richiesta delle Aziende, messa a disposizione del farmaco a magazzino mediante procedura urgente entro 45 giorni. <p><i>Modalità di valutazione:</i></p> <p>tempistiche rispettate per almeno il 90% dei farmaci=raggiunto</p> <p>tempistiche rispettate tra 70-90% dei farmaci = parzialmente raggiunto</p> <p>tempistiche rispettate per meno del 70% dei farmaci = non raggiunto</p>
<p>1- ARCS monitora:</p> <p>1.2 le carenze dei medicinali e gestisce gli approvvigionamenti dei prodotti a garanzia della continuità dei trattamenti, secondo la "procedura gestione carenze e indisponibilità di farmaci presso il magazzino centralizzato del FVG" di ARCS;</p>	<p>1.2. ARCS invia agli Enti del SSR la procedura. Entro il 28.02.2021 inoltra alla DCS una relazione sulle carenze verificatesi nel 2020 e la loro gestione al fine di garantire la continuità dell'assistenza ai pazienti</p> <p><i>Modalità di valutazione:</i></p> <p>relazione inviata: sì/no</p>
<p>2- ARCS garantisce la continua disponibilità dei</p>	<p>2. ARCS fornisce alla DCS, entro il 28.02.2021,</p>

<p>medicinali per l'erogazione in DPC ed ottimizza i tempi di approvvigionamento, con particolare riferimento ai medicinali di nuovo inserimento nell'elenco DPC.</p>	<p>l'evidenza della tempistica della disponibilità dei farmaci DPC sulla piattaforma. Indicatore: 45 giorni dall'acquisizione da parte di ARCS dei fabbisogni delle Aziende.</p> <p><i>Modalità di valutazione</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - tempistiche rispettate per almeno il 90% dei farmaci=raggiunto - tempistiche rispettate tra 70-90% dei farmaci = parzialmente raggiunto - tempistiche rispettate per meno del 70% dei farmaci = non raggiunto
<p>3- ARCS, nell'ambito della centralizzazione della logistica d'acquisto, continua ad assicurare il ristoro delle somme spettanti a ciascun Ente, per tutti i farmaci soggetti a registro AIFA per i quali sono previste forme di compartecipazione dei costi da parte delle aziende farmaceutiche e condivisione del rischio (risk sharing, cost-sharing e payment by results)</p>	<p>3. Evidenza dei ristori effettuati</p> <p><i>Modalità di valutazione:</i> Ristori effettuati: sì/no</p>
<p>4- ARCS centralizza l'acquisizione di nuovi farmaci per tutte le Aziende sanitarie, qualora siano</p> <ul style="list-style-type: none"> -erogabili da Centri individuati dalla Regione (relativamente alle aziende sanitarie coinvolte); - innovativi; - con erogazione principale in distribuzione diretta. 	<p>4. Invio alla DCS entro il 28.02.2021 di un report che evidenzi la % dei farmaci di nuova commercializzazione acquistati centralmente ed i tempi di acquisizione a decorrere dalla comunicazione dei fabbisogni inviata dalle Aziende ad ARCS.</p> <p>Indicatore: tempi massimi di acquisizione del farmaco = 45 giorni</p> <p><i>Modalità di valutazione:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - tempistiche rispettate per almeno il 90% dei farmaci=raggiunto - tempistiche rispettate tra 70-90% dei farmaci = parzialmente raggiunto - tempistiche rispettate per meno del 70% dei farmaci = non raggiunto

3.4.4 Appropriata prescrizione. Indicatori in ambito territoriale

Per il 2020 sono individuati alcuni indicatori di appropriatezza tratti dal Rapporto “Sistema di valutazione delle performance dei sistemi sanitari regionali 2018” redatti dalla Scuola Universitaria Superiore S. Anna di Pisa, un network di regioni a cui partecipa anche il Friuli Venezia Giulia. In particolare, gli indicatori già presenti nel 2019 relativi all’incidenza di sartani sulle sostanze ad azione sul sistema renina-angiotensina (anti-ipertensivi), al consumo pro –capite di farmaci inibitori di pompa protonica, e alle prescrizioni di antibiotici sono stati integrati con un nuovo indicatore relativo alla percentuale di abbandono di pazienti in terapia con antidepressivi.

Obiettivo	Risultato atteso			
Relativamente agli indicatori sartani, IPP, antibiotici e antidepressivi, le tabelle riportano i target per il 2020.	INDICATORE	Media FVG (2018)	Target a cui tendere	
	Incidenza di sartani sulle sostanze ad azione sul sistema renina-angiotensina (anti-ipertensivi)	37,88%	≤ 30 %	
	Consumo pro –capite di farmaci inibitori di pompa protonica	28,57	≤25 up pro cap	
	Indicatore*	Azienda	Valore azienda le 2018	Target (soglie S. Anna)
Consumo di antibiotici sul territorio DDD 1000 res. pes. die	ASU GI*	13,41	13,41*	
	ASU FC	14,50	≤ 13,50	
	AS FO	17,09	≤ 16,50	
Consumo di	ASU GI	15,49	≤ 14,80	

antibiotici in età pediatrica DDD 1000 res. pes. die	ASU FC*	14,28	14,28*														
	AS FO	15,47	≤ 14,80														
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicatore</th> <th>Azienda</th> <th>Valore azienda le 2018</th> <th>Target (soglie S. Anna)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">Percentuale di abbandono di pazienti in terapia con antidepressivi</td> <td>ASU GI</td> <td>25,40</td> <td>≤24,50</td> </tr> <tr> <td>ASU FC</td> <td>21,84</td> <td>≤21,50</td> </tr> <tr> <td>AS FO</td> <td>23,35</td> <td>≤21,50</td> </tr> </tbody> </table>				Indicatore	Azienda	Valore azienda le 2018	Target (soglie S. Anna)	Percentuale di abbandono di pazienti in terapia con antidepressivi	ASU GI	25,40	≤24,50	ASU FC	21,84	≤21,50	AS FO	23,35	≤21,50
Indicatore	Azienda	Valore azienda le 2018	Target (soglie S. Anna)														
Percentuale di abbandono di pazienti in terapia con antidepressivi	ASU GI	25,40	≤24,50														
	ASU FC	21,84	≤21,50														
	AS FO	23,35	≤21,50														
<p>* Mantenimento valore 2018</p> <p><i>Modalità di valutazione complessiva:</i></p> <p>4-5 indicatori a target = raggiunto</p> <p>3 indicatori a target = parzialmente raggiunto</p> <p>< 3 indicatori a target = non raggiunto</p>																	

ASUGI porrà in essere tutte le iniziative (circolari, email, incontri,) con i prescrittori (MMG, PLS e specialisti) per il raggiungimento dei valori target individuati.

3.4.5 Biosimilari

Nell'ambito delle categorie di farmaci per i quali è disponibile un'alternativa biosimile, le Aziende assicureranno azioni di incentivazione, appropriatezza ed efficienza per il SSR, nel rispetto del quadro normativo definito dalla L. 232/2016 (art. 1 comma 407) che ha previsto specifiche direttive a cui gli Enti del SSR devono fare riferimento. Tali azioni dovranno essere rivolte sia all'ambito specialistico-ospedaliero che a quello territoriale e della continuità ospedale-territorio, anche attivando percorsi di sensibilizzazione verso le Strutture private accreditate.

Sul tema dei medicinali biosimilari si richiamano per completezza il secondo position paper e l'analisi di sicurezza dell'AIFA.

Obiettivo	Risultato atteso
Indicatori per categorie di medicinali in cui è	- Invio alla DCS di due relazioni semestrali

<p>disponibile l'alternativa biosimile</p>	<p>(entro il 31/08/2020 e 28/02/2021) descrittive 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). I dati di spesa e di consumo, rilevati secondo lo schema predisposto dalla DCS, integreranno le relazioni</p> <p><i>Modalità di valutazione:</i></p> <p>Relazioni inviate integrate con lo schema DCS entro il 31.08.20 ed entro il 28.02.21: sì/no secondo schema DCS;</p>
--	---

3.4.6 Distribuzione diretta (DD) e distribuzione per conto (DPC) dei medicinali

Le Aziende garantiscono i livelli essenziali di assistenza nell'ambito dell'assistenza farmaceutica (art. 9 del DPCM 12.01.2017) assicurando, tra l'altro:

- la DD dei farmaci ai pazienti in assistenza domiciliare, residenziale e semiresidenziale
- l'erogazione del I ciclo di terapia a seguito di dimissione da ricovero e/o di visita specialistica ambulatoriale secondo le direttive della DGR 12/2018 sia attraverso le Strutture pubbliche che private accreditate.

Per i farmaci ad alto costo le Aziende eroganti proseguono i percorsi già attivati per consentire la verifica dell'appropriatezza d'uso alle aziende di residenza.

Le Aziende rafforzano le azioni in essere volte a garantire l'ottimizzazione dell'assistenza farmaceutica erogata attraverso la DPC dei medicinali provvedendo a:

- rendere disponibile ai prescrittori dell'elenco aggiornato dei farmaci erogabili in DPC con l'evidenza delle specialità effettivamente disponibili;
- monitorare le erogazioni convenzionali dei farmaci ricompresi nell'elenco dei medicinali erogabili in DPC approfondendo con i prescrittori le motivazioni del ricorso a tale modalità (non sostituibilità, ricette urgenti, farmaci mancanti in DPC, ecc);
- assicurare le opportune informazioni relativamente ai farmaci di nuova autorizzazione all'immissione in commercio e inseriti in DPC per garantire i percorsi assistenziali più appropriati anche nelle more dell'effettiva disponibilità dei medicinali in piattaforma;
- mettono a regime gli accordi per l'erogazione del I ciclo stipulati nel corso del 2019 con le strutture private accreditate

Obiettivo	Risultato atteso
Ottimizzazione e monitoraggio della DPC e della diretta	ASUGI invierà due report semestrali (entro il 31.08.20 ed entro il 28.02.21) sull'attività svolta e le iniziative programmate al fine di ottimizzare e monitorare la DPC e l'erogazione

Erogazione dei medicinali da parte delle strutture sanitarie (diretta e primo ciclo a seguito di dimissione ospedaliera o visita ambulatoriale) secondo la DGR 12/2018.	diretta, dando evidenza della messa a regime degli accordi per l'erogazione del I ciclo presi con le strutture private accreditate, secondo lo schema della DCS. <i>Modalità di valutazione:</i> Relazioni sulle attività inviate nei termini: sì/no
---	--

3.4.7 Rapporto con le aziende farmaceutiche e biomedicali

Al fine di favorire comportamenti uniformi, coerenti a principi di trasparenza anche con riferimento ad eventuali conflitti di interesse, nel corso del 2019 gli Enti del SSR hanno predisposto e adottato un regolamento che definisce le disposizioni organizzative in merito alle attività d'informazione svolte dalle Aziende farmaceutiche e del settore dei dispositivi medici verso tutti gli operatori sanitari.

Obiettivo	Risultato atteso
Nel corso del 2020 gli Enti del SSR armonizzano i regolamenti adottati, ne favoriscono la diffusione a tutti gli operatori sanitari e l'applicazione a tutte le Strutture aziendali.	Armonizzazione nei nuovi Enti dei regolamenti predisposti nel 2019. Applicazione del regolamento entro il 31.12.2020 da parte di tutte le strutture aziendali <i>Modalità di valutazione:</i> Invio alla DCS delle evidenze entro il 28/02/2021: sì/no

3.4.8 Assistenza integrativa

Le Aziende potenziano il monitoraggio e la verifica dell'appropriatezza d'uso dei dispositivi per l'assistenza integrativa, al fine di porre in essere ogni azione utile ad un efficientamento della spesa ed una razionalizzazione dei consumi di tali prodotti. Per quanto riguarda l'erogazione degli ausili di cui all'Allegato 2 del DPCM 12.01.2017, gli Enti del SSR fanno riferimento alle DGR 1783/2017 e 2190/2012 come stabilito dalla DGR 65/2018.

Obiettivo	Risultato atteso
1. La dispensazione dei dispositivi medici di cui all'allegato 2 del DPCM 12 gennaio 2017 è garantita in forma diretta secondo le disposizioni della DGR n. 1783 del 22.09.2017, punto 8.e. A tal fine le aziende sanitarie implementano i relativi percorsi. 2. Nelle more della completa attuazione di	1. implementazione/messa a regime della distribuzione diretta dei dispositivi medici di cui all'allegato 2 del DPCM 12 gennaio 2017 2. Nelle more della completa attuazione di quanto previsto dalla DGR 12/2018 relativamente agli ausili per diabetici, le Aziende garantiscono modalità di acquisizione

quanto previsto dalla DGR 12/2018 relativamente agli ausili per diabetici, le Aziende garantiscono modalità di acquisizione e di erogazione che favoriscano l'efficienza del SSR	e di erogazione che favoriscano l'efficienza del SSR <i>Modalità di valutazione:</i> Evidenza delle azioni intraprese: sì/no
--	--

ASUGI darà evidenza delle azioni intraprese per la dispensazione in forma diretta dei dispositivi medici di cui all'allegato 2 del DPCM 12 gennaio 2017.

L'Azienda garantirà modalità di acquisizione e di erogazione che favoriscano l'efficienza per il SSR degli ausili per diabetici e potenzierà il monitoraggio e la verifica dell'appropriatezza d'uso dei dispositivi per l'assistenza integrativa, al fine di porre in essere ogni azione utile ad un efficientamento della spesa ed una razionalizzazione dei consumi di tali prodotti.

3.4.9 Informatizzazione delle prescrizioni, flussi informativi farmaceutica

Le Aziende continuano a promuovere l'implementazione degli applicativi regionali disponibili in tema di informatizzazione delle prescrizioni (registri AIFA, cartella oncologica informatizzata, PSM-iter elettronico e PSM-piani terapeutici) assicurando ai fini degli adempimenti LEA, l'implementazione, le verifiche e i controlli di congruenza dei flussi informativi verso le amministrazioni centrali entro il 10 di ogni mese, per il tramite dei responsabili individuati per la tematica, in linea con il riassetto istituzionale e organizzativo del SSR ai sensi della LR n. 27/2018.

Obiettivo	Risultato atteso
<p>REGISTRI AIFA E RECUPERO RIMBORSI</p> <p>Per la prescrizione dei medicinali soggetti a registro AIFA dovrà essere assicurata la registrazione di tutti i dati richiesti (anche con particolare riferimento ai medicinali innovativi), nel rispetto delle indicazioni autorizzate e dei criteri di eleggibilità definiti dall'AIFA, al fine di assicurare appropriatezza d'uso e consentire il recupero di quanto dovuto in termini di cost-sharing, pay-back e risk sharing. La richiesta del farmaco dovrà sempre essere accompagnata dalla scheda di registrazione paziente nel registro.</p>	<p>-Armonizzazione nei nuovi Enti del SSR dei percorsi aziendali (monitoraggi/controlli effettuati) per la risoluzione di eventuali criticità legate al mancato inserimento o all'inserimento ritardato dei pazienti in piattaforma, che deve essere garantito per il 100% dei casi ai fini della rimborsabilità.</p> <p>- 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 in fase di avvio.</p> <p><i>Modalità di valutazione</i></p> <p>Evidenza dei percorsi aziendali per la gestione delle criticità in tutti gli Enti del SSR: sì/no</p> <p>Riscontro agli approfondimenti/richieste di verifica relative ai registri AIFA/procedure di</p>

	<p>rimborso, inviate nei termini indicati: sì/no</p> <p>Partecipazione agli incontri organizzati dalla DCS o dall'AIFA in tema registri: sì/no</p>
--	--

ASUGI darà evidenza dell'armonizzazione dei percorsi aziendali (monitoraggi/controlli effettuati) per la risoluzione di eventuali criticità legate al mancato inserimento o all'inserimento ritardato dei pazienti in piattaforma e assicurerà 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 in fase di avvio. Parteciperà altresì agli incontri organizzati dalla DCS.

<p>CARTELLA ONCOLOGICA INFORMATIZZATA</p> <p>La cartella oncologia informatizzata dovrà essere implementata relativamente ai campi: diagnosi/sede, protocollo/farmaco, stadiazione con un grado di completezza pari ad almeno il 95% dei pazienti.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Implementazione dei campi obbligatori per il 95% dei pazienti. - Avvio e implementazione della cartella oncologica pediatrica (Burlo). <p><i>Modalità di valutazione:</i></p> <p>Due rilevazione (DCS) del grado di completezza al 30.06.2020 e al 31.12.2020. L'obiettivo si intende raggiunto se entrambe le rilevazioni raggiungono il 95%.</p>
<p>PRESCRIZIONI PERSONALIZZATE PSM ITER ELETTRONICO</p> <p>Per le Aziende servite dalla logistica centralizzata, la copertura delle prescrizioni personalizzate con iter elettronico tramite PSM dovrà essere garantita per il 90% delle confezioni destinate alla distribuzione diretta nominale erogate mediante lo stesso applicativo, anche al fine di consentire un puntuale monitoraggio dell'appropriatezza prescrittiva e la promozione dei medicinali acquisiti centralmente da ARCS.</p> <p>Le Aziende avvieranno 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.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - % delle confezioni erogate in distribuzione diretta nominale hanno una prescrizione effettuata con il sistema PSM - iter elettronico $\geq 90\%$. <p>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.</p> <p><i>Modalità di valutazione:</i></p> <p>Target rilevati dalla DCS.</p> <ul style="list-style-type: none"> - % $\geq 90\%$: obiettivo raggiunto - % tra 75% e 89%: obiettivo parzialmente raggiunto - % $< 75\%$: obiettivo non raggiunto

ASUGI assicurerà l'effettuazione delle prescrizioni personalizzate con iter elettronico tramite PSM per almeno il 90% delle confezioni destinate alla distribuzione diretta nominale erogate mediante lo stesso applicativo.

<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 65% di tutti i pazienti che necessitano di medicinali soggetti a tali modalità prescrittive, prevedendo azioni mirate di sensibilizzazione dei prescrittori all'utilizzo dello strumento nelle categorie di medicinali per i quali si osserva un ricorso prevalente al PT cartaceo (es. 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: > 65%</p> <p><i>Modalità di valutazione:</i></p> <p>Target rilevati dalla DCS. Per le modalità di calcolo dell'indicatore si rimanda alla DGR n. 1912/2018</p> <ul style="list-style-type: none"> - % PT informatizzati per tutti i pazienti > 65% raggiunto - % PT informatizzati per tutti i pazienti tra 50 e 65% parzialmente raggiunto - % PT informatizzati per tutti i pazienti < 50% non raggiunto <p>Per gli IRCCS (non avendo come parametro di riferimento i residenti) la % di PT informatizzati (> 65%) è calcolata rispetto al totale dei Piani terapeutici redatti dalla struttura (informatizzati + cartacei) e comunicato a fine anno alla DCS.</p> <p>Per il Burlo la valutazione riguarderà i medicinali indicati.</p>
---	--

ASUGI assicurerà il ricorso alla prescrizione informatizzata tramite applicativo PSM-PT per il ≥ 65% dei pazienti.

<p>FLUSSI INFORMATIVI FARMACEUTICA</p> <p>Implementazione, 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 SISSR (mancati invii, prezzi medi,</p>	<p>Verifiche dei dati entro il 10 di ogni mese</p> <p>Integrale copertura fase 3/fase 2 (> 99,5% della spesa negli ambiti previsti).</p> <p>Inserimento codice targatura in fase di erogazione diretta dei medicinali (> 99%).</p>
---	--

<p>revocati, ecc), con particolare riferimento ai disallineamenti derivanti da 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 (> 99% confezioni) in fase di erogazione diretta dei medicinali (applicativo PSM).</p> <p>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>Riscontro entro 15 giorni agli eventuali approfondimenti richiesti o segnalazioni inviate.</p> <p><i>Modalità di valutazione:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - copertura fase 3/fase 2: target rilevati dalla DCS % > 99,5%: raggiunto % tra 99% e 99,5%: parzialmente raggiunto % < 99%: non raggiunto <p>- Targatura: target rilevati dalla DCS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - % confezioni diretta PSM > 99%: raggiunto - % confezioni diretta PSM da 97% a 99%: parzialmente raggiunto - % confezioni diretta PSM < 97%: non raggiunto <p>- Riscontri agli approfondimenti effettuati nei termini: sì/no</p>
--	---

ASUGI effettuerà le verifiche e i controlli di congruenza dei flussi informativi entro il 10 di ogni mese, garantendo integrale copertura della fase 3/fase 2 (> 99,5% della spesa negli ambiti previsti).

ASUGI assicurerà l'inserimento del codice targatura in fase di erogazione diretta dei medicinali (> 99%), per tutte le dispensazioni effettuate tramite PSM.

ASUGI darà riscontro alla DCS entro 15 giorni per gli approfondimenti richiesti o le segnalazioni inviate.

3.4.10 Farmacovigilanza

Sul versante della farmacovigilanza continuano le progettualità già avviate a livello regionale finanziate da AIFA e oggetto di specifica convenzione, unitamente alle attività regionali avviate dalla DCS in collaborazione con le Aziende sanitarie universitarie integrate così come indicato dalle delibere di riferimento (DGR 435/2013, 2199/2014) e dalle nuove convenzioni in essere (17/2017 e 18/2017) con particolare riferimento al progetto pluriennale volto a favorire un uso sicuro appropriato dei farmaci a livello ospedaliero e nella continuità ospedale-territorio con il coinvolgimento di tutte le aziende sanitarie e gli IRCCS.

Prosegue anche la progettualità regionale finanziata da AIFA sui temi relativi ai medicinali per il trattamento di malattie rare, avviata nel 2019, sotto il coordinamento del centro regionale delle malattie rare e della rete.

Nel corso del 2020 sarà inoltre avviato uno specifico progetto multiregionale finanziato da AIFA e coordinato dalla regione Veneto sulla sorveglianza delle reazioni avverse da vaccino che vedrà coinvolti, oltre alla DCS, i dipartimenti di prevenzione delle Aziende sanitarie.

Oltre a queste specifiche progettualità proseguono le attività di sensibilizzazione e formazione degli operatori sanitari.

Obiettivo	Risultato atteso
<p>Gli Enti del SSR assicurano la partecipazione dei sanitari interessati e il supporto alle attività organizzate secondo quanto previsto dalle procedure operative AIFA per i CRFV e i RLFV.</p>	<p>Partecipazione del responsabile aziendale di FV o di un suo delegato alle attività avviate dalla DCS e agli eventi formativi/workshop organizzati dalla stessa o dall’AIFA (incontri periodici, stato di avanzamento progetti affidati alle Aziende sanitarie, eventi formativi AIFA).</p> <p>- Formazione dei responsabili di FV aziendali secondo quanto previsto dalla procedura AIFA per i CRFV/organismi di FV stabilmente definiti (16 ore/anno su tematiche di FV)</p> <p><i>Modalità di valutazione:</i></p> <p>Partecipazione agli incontri periodici: sì/no (presenza di almeno l’80% dei RLFV)</p> <p>Evidenza delle 16 ore/anno di formazione prevista per i RLFV: sì/no</p>
<p>Nell’ambito della progettualità pluriennale avviata nel 2018 (Farmacisti in ospedale/territorio) con il coinvolgimento di tutte le Aziende sanitarie, gli Enti del SSR dovranno garantire la partecipazione agli incontri periodici del gruppo di Coordinamento e l’invio della relazione scientifica e della rendicontazione come stabilito dalla Convenzione in essere.</p>	<p>Partecipazione agli incontri periodici del gruppo di Coordinamento del progetto ed invio della relazione della relazione scientifica e della rendicontazione secondo le tempistiche della convenzione in essere. Modalità di valutazione:</p> <p>- Partecipazione agli incontri periodici: sì/no</p> <p>- Presenza della relazione scientifica e della rendicontazione entro le tempistiche previste dalla convenzione in essere: sì/no.</p>

3.5 INTEGRAZIONE E ASSISTENZA SOCIOSANITARIA

La personalizzazione dei percorsi di cura e d'inclusione rappresenta un importante traguardo nel processo di innovazione del sistema di welfare. Si tratta di un obiettivo che va rafforzato per rendere l'offerta sempre più differenziata e flessibile rispetto ai peculiari bisogni delle persone maggiormente fragili, quali anziani, disabili, minori, persone con problemi di salute mentale e di dipendenza.

ASUGI intende quindi organizzare la propria attività di programmazione, al fine di garantire uniformità sul proprio territorio nelle modalità, nelle procedure e negli strumenti di valutazione multidimensionale in tutte le fasi del progetto di assistenza alla persona, definendo percorsi di riforma, che si propongono di innovare e sviluppare la rete dei servizi a favore delle persone con bisogni afferenti a tutte le aree ad elevata integrazione sociosanitaria e di rafforzare l'integrazione tra i servizi sociali e sanitari, in conformità ai LEA sociosanitari approvati con DPCM 12 gennaio 2017.

3.5.1 Non autosufficienza

Nel corso del 2019 verrà approvato il Piano Nazionale per la non autosufficienza, le Regioni a loro volta, sulla base delle indicazioni programmatiche contenute nello stesso, dovranno predisporre e adottare un Piano regionale. Le risorse del "Fondo nazionale per le non autosufficienze" assegnate nel triennio 2019- 2021 dovranno essere destinate per una quota non inferiore al 50% per interventi a favore di persone in condizione di disabilità gravissima, di cui all'articolo 3 del D.M. 26 settembre 2016.

Ai fini di un corretto utilizzo delle risorse e di un preciso monitoraggio sull'utilizzo delle stesse, ASUGI renderà disponibili, secondo le indicazioni della Regione, le informazioni necessarie all'identificazione e quantificazione del numero di persone in condizione di disabilità gravissima assistite a domicilio nel proprio territorio e che fruiscono di uno dei fondi regionali (FAP, Fondo SLA, Fondo gravissimi) per tipologia di disabilità misurata secondo le scale citate nel suddetto articolo 3 del D.M. 26 settembre 2016.

Obiettivo ASUGI	Risultato atteso
Assicurare il corretto utilizzo delle risorse destinate del Fondo nazionale per la non autosufficienza attraverso la certificazione delle persone in condizione di disabilità gravissima	Per tutte le persone valutate in sede di UVM sono raccolte le informazioni previste ai sensi dell'art. 3 del DM 26 settembre per certificare la condizione di disabilità gravissima.

3.5.2 Anziani

Nel 2019 si è conclusa la fase di screening relativa alla conduzione di *un programma – intervento di sorveglianza attiva rivolto alla popolazione anziana a rischio di fragilità*, denominato PRISMA 7 e sono stati individuati, pertanto, gli anziani potenzialmente fragili. Nel corso del 2020 ASUGI garantirà la partecipazione ai tavoli di lavoro per la definizione della seconda fase del programma

di sorveglianza leggera e presa in carico anticipata e svolgeranno le attività connesse all'attività di screening rivolta alla popolazione non ancora coinvolta negli anni precedenti.

In continuità con l'anno 2019, ASUGI provvederà a valutare, mediante l'utilizzo del sistema di VMD Val.Graf.-FVG, tutte le persone per le quali è previsto l'accoglimento in un servizio semiresidenziale o residenziale secondo le disposizioni normative vigenti (in particolare la DGR 92/2019).

Posto che l'allegato A alla DGR 92/2019 prevede che le strutture debbano segnalare al distretto territorialmente competente casi di inappropriatazza in seguito al mutamento delle condizioni dell'utente in senso peggiorativo, ogni Azienda adotta procedure condivise per la segnalazione dei mutamenti della condizione delle persone accolte in struttura.

Obiettivo ASUGI	Risultato atteso
Proseguire il progetto regionale PRISMA 7 ovvero il programma intervento di sorveglianza attiva rivolto alla popolazione anziana a rischio di fragilità	- Sono stati definiti i contenuti della seconda fase del <i>programma - intervento di sorveglianza attiva rivolto alla popolazione anziana a rischio di fragilità</i> con indicato il numero di anziani coinvolti, gli interventi programmati e i risultati attesi previa valutazione da parte dell'UVM.
Assicurare la Valutazione Multi Dimensionale a tutte le persone prese in carico	- Tutte le persone per le quali è previsto l'accoglimento in un servizio semiresidenziale o residenziale secondo le disposizioni normative vigenti sono valutate con lo strumento Val.Graf-FVG.

Al fine di attuare le Sperimentazioni "Abitare possibile" e "Domiciliarità innovativa", tutte le Aziende provvedono ad utilizzare il budget di salute (quota sanitaria), per il finanziamento dei progetti individuali destinati alle persone anziane non autosufficienti inserite nelle sperimentazioni di abitare inclusivo, in conformità a quanto previsto dalle DGR 1624/2019 e 1625/2019.

Per la definizione dei rapporti con gli Enti gestori per la gestione associata dei servizi sociali dei Comuni e i soggetti titolari delle sperimentazioni, provvedono a stipulare con essi apposite convenzioni secondo lo schema predisposto dalla Direzione centrale.

Nel 2020 le Aziende sanitarie saranno coinvolte ed impegnate nell'attuazione degli indirizzi regionali per l'organizzazione ed il funzionamento del servizio di tele-assistenza e telecontrollo che orienta verso una maggiore "profilazione" dei servizi in relazione alle caratteristiche dell'utenza e per tipologia di bisogno (appropriatezza); un maggior utilizzo del servizio anche per finalità preventive oltre che di tutela; una gestione della presa in carico con modalità più omogenea tra i vari committenti con particolare attenzione alle modalità di accesso al servizio; lo sviluppo e di conseguenza il monitoraggio periodico di alcuni indicatori per monitorare la qualità ed i risultati della presa in carico.

Obiettivo ASUGI	Risultato atteso
Promuovere, avviare, attuare e monitorare i progetti di abitare inclusivo	<ul style="list-style-type: none"> -Tutti i progetti di abitare inclusivo autorizzati dalla regione sono attuati previa stipula di apposita convenzione tra i soggetti coinvolti; - il budget di salute è attivato per tutte le persone anziane non autosufficienti inserite nelle sperimentazioni di abitare inclusivo
Dare attuazione alle indicazioni regionali per l'organizzazione ed il funzionamento del servizio di teleassistenza e telesoccorso al fine di migliorare l'appropriatezza del servizio e la presa in carico delle persone	<ul style="list-style-type: none"> - Le nuove attivazioni sono autorizzate indicando il profilo di bisogno dell'utente nell'apposita modulistica o direttamente nel portale; - Gli interventi distrettuali sono definiti e modulati in relazione ai profili di bisogno e alle tipologie di allarmi significativi - I Distretti sanitari iniziano ad utilizzare il portale dedicato per la gestione ed il monitoraggio del servizio dei propri utenti <i>(almeno il 10% delle richieste di nuove attivazioni avviene attraverso il portale)</i>

Proseguono anche nel 2020 i processi di innovazione già avviati nel 2018 e che hanno quale obiettivo il consolidamento di un importante processo di riqualificazione della rete dei servizi residenziali e semiresidenziali per anziani, volto a migliorare la capacità di governo, l'appropriatezza, l'equità e la qualità complessiva dell'assistenza da questi fornita.

Le Aziende continuano ad attuare quanto previsto dal processo di riclassificazione delle residenze per anziani già autorizzate al funzionamento (titolo X del D.P.Reg. 144/2015), in particolare per quanto riguarda il percorso di accompagnamento delle Residenze per anziani ri-autorizzate all'esercizio, il monitoraggio e la verifica degli adempimenti e adeguamenti previsti per il livello di nuova classificazione rilasciato.

In particolare, si garantisce di completare i percorsi di rilascio delle autorizzazioni a pieno titolo per le residenze le cui autorizzazioni in deroga temporanea sono in scadenza nel 2020 (DPR 144/2015, Titolo X, Capo V "Procedura per la gestione delle autorizzazioni all'esercizio rilasciate in deroga temporanea").

Infine, le Aziende provvedono a effettuare le verifiche sul rispetto dei requisiti organizzativi, gestionali, di dotazione strumentale e di personale posseduti da ciascuna struttura autorizzata, rispetto a quelli previsti dal livello autorizzativo rilasciato.

L'art 83 LR 8 luglio 2019 n. 9, prevede per tutte le residenze per anziani regolarmente autorizzate, la scadenza del termine entro il 31-12-2019 per l'adeguamento dei requisiti organizzativi, gestionali, di dotazione strumentale e di personale (ai sensi dell'art 57 , comma 9 del DPR 144/2015).

A tale riguardo, preme sottolineare che, in qualora gli Enti gestori non dovessero dare comunicazione formale all’Azienda di allineamento, a cui peraltro dovrà seguire un processo di accertamento di quanto dichiarato, si porrà la questione della collocazione degli ospiti delle strutture ritenute non idonee o quantomeno sarà necessario rivalutare con gli organi regionali competenti la situazione complessiva al fine di individuare soluzioni adeguate per gli ospiti interessati.

Obiettivo ASUGI	Risultato atteso
Garantire la prosecuzione del programma di riclassificazione delle residenze per anziani	<ul style="list-style-type: none"> - Per tutte le residenze autorizzate all’esercizio in deroga temporanea con atto in scadenza nel 2020 è stata attuata la procedura di cui al titolo X del D.P.Reg. 144/2015 con il rilascio degli atti previsti. - Per tutte le residenze autorizzate all’esercizio è stata verificata la conformità ai requisiti organizzativi, gestionali, di dotazione strumentale e di personale previsti. - Per tutte le residenze autorizzate all’esercizio e non ritenute idonee entro il 31-12-2019 ai sensi dell’art 57, comma 9 del DPR. 144/2015 è prevista l’individuazione di soluzioni adeguate.

ASUGI proseguirà nelle attività di verifica e approfondimento dei percorsi avviati negli anni precedenti e realizzano almeno due visite di audit approfondite. ASUGI si impegna inoltre a redigere e trasmettere alla Direzione Centrale competente entro il primo semestre del 2020, una relazione illustrativa delle attività di monitoraggio e promozione della qualità svolte nell’anno precedente.

ASUGI propone, sulla scorta della sperimentazione attuata nel corso del 2019, di estendere ad ulteriori strutture residenziali un sistema di valutazione della qualità assistenziale strutturato con la previsione di audit con periodicità definita, restituzione dati ai professionisti e predisposizione dei piani di miglioramento .

Si prevede inoltre l’introduzione dell’incident reporting e del percorso di analisi delle cause profonde dei casi individuati. Si valuterà altresì la possibilità di predisporre uno studio di fattibilità volto ad esperire in una struttura residenziale la correlazione tra il sistema di finanziamento e gli outcome assistenziali.

Obiettivo ASUGI	Risultato atteso
Garantire la prosecuzione del programma di valutazione e di sorveglianza	Sono effettuate almeno 2 interviste di audit

3.5.3 Disabilità

Al fine di supportare il processo di riforma del settore della disabilità, si rende indispensabile completare l'attività di valutazione delle condizioni di vita con strumento Q-VAD (in particolare per le problematiche di tipo sanitario), già avviata nel 2017 e proseguita nel 2018 e 2019, per gli utenti in carico ai servizi residenziali e semiresidenziali di cui all'art.6 comma 1 della LR 41/96.

In particolare, per l'anno 2020, ASUGI, anche raccordandosi con gli EEGG al fine di dotarsi di un elenco delle persone in carico, provvederà alla valutazione, per gli aspetti sanitari, di tutti gli utenti dei servizi residenziali e semiresidenziali per persone con disabilità non ancora valutati negli anni scorsi, secondo le modalità approvate dalla Regione. Provvederà, inoltre, a contribuire alla valutazione delle persone con disabilità che accedono per la prima volta ai servizi succitati.

Obiettivo ASUGI	Risultato atteso
Assicurare la Valutazione Multi Dimensionale a tutte le persone prese in carico	<ul style="list-style-type: none">- Sono state identificate le persone da valutare con Q-VAD;- Tutte le persone in carico ai servizi residenziali e semiresidenziali sono state valutate con lo strumento Q-VAD (parte sanitaria);- - Tutti i nuovi accessi sono sottoposti alla valutazione con Q-VAD.

In continuità con le precedenti indicazioni regionali, ASUGI aggiornerà i protocolli per la presa in carico delle persone accolte nei servizi residenziali e semiresidenziali, con una particolare attenzione soprattutto al problema delle comorbidità psichiatriche per quanto riguarda la disabilità intellettiva

L'Amministrazione regionale ha sostenuto con specifici atti (DGR 1462/2016 e DGR 1463/2016) l'attivazione di *servizi sperimentali* di riferimento regionale per persone con disturbi generalizzati dello sviluppo e dello spettro autistico in condizione di criticità e del Nucleo sperimentale ad alta intensità assistenziale destinato a minori con disabilità.

Al fine di proseguire e sviluppare ulteriori percorsi innovativi, a seguito dell'introduzione dell'art.20 bis che modifica la LR 41/96 ASUGI si impegna a sostenere e co-finanziare con specifiche risorse i *trattamenti socio-riabilitativi sperimentali a favore di persone con disabilità*, in ottemperanza a quanto previsto dai livelli essenziali di assistenza, utilizzando lo strumento del budget di salute (quota sanitaria).

Nell'ambito dei processi di miglioramento della presa in carico integrata ASUGI nel corso del 2020, previa la stesura degli indirizzi procedurali regionali, sarà coinvolta ed impegnata in un'attività sperimentale finalizzata a valutare e gestire il processo di somministrazione e di aiuto all'assunzione della terapia farmacologica, anche attraverso l'utilizzo e lo sviluppo degli applicativi disponibili e con risorse regionali messe a disposizione per gli interventi formativi.

Obiettivo ASUGI	Risultato atteso
Promuovere e sostenere percorsi innovativi atti ad assicurare i trattamenti socio-riabilitativi sperimentali a favore di persone con disabilità utilizzando lo strumento del budget di salute.	<ul style="list-style-type: none"> - I protocolli per la presa in carico delle persone con disabilità intellettiva e comorbidità psichiatrica sono aggiornati; - Numero di progetti personalizzati sperimentali attivati e co-finanziati;
Condurre e valutare attività sperimentali finalizzate a gestire in sicurezza il processo di somministrazione e di aiuto all'assunzione della terapia farmacologica per le persone con disabilità accolte nei servizi residenziali e semiresidenziali	<ul style="list-style-type: none"> - Nella sperimentazione è coinvolta almeno una struttura - Tutti gli operatori impiegati nella struttura inclusa nella sperimentazione sono inseriti nei percorsi formativi - Incident reporting: assenza di eventi o quasi eventi

3.5.4 Minori

Per l'anno 2020, ASUGI collaborerà alla messa a regime del percorso delineato dalle Linee di indirizzo relative ai percorsi di accoglienza in strutture residenziali e semiresidenziali, in particolare definendo modalità di valutazione, individuando strumenti condivisi e attuando la valutazione integrata dei minori in carico, producendo i profili in coerenza con quelli individuati dalle Linee di indirizzo.

Obiettivo ASUGI	Risultato atteso
Assicurare la Valutazione Integrata dei minori presi in carico	<ul style="list-style-type: none"> - Per ogni minore accolto in struttura viene effettuata la valutazione con gli strumenti previsti; - Tutti i minori valutati dispongono del relativo profilo di bisogno così come indicato nelle linee di indirizzo;

Per l'anno 2020, ASUGI collaborerà alla messa a regime del percorso delineato dalle Linee di indirizzo relative ai percorsi di accoglienza in strutture residenziali e semiresidenziali dei minori (come previsto dalla Delibera di generalità 1229 del 29 giugno 2018) definendo *progetti di presa in carico integrata* e attraverso l'individuazione degli interventi specifici, maggiormente appropriati rispetto al tipo di profilo nonché collegati al budget di progetto.

Si impegna, inoltre, a ridurre l'inserimento dei minori nelle strutture residenziali (soprattutto fuori regione) e ridurre il tempo di permanenza all'interno delle stesse.

Obiettivo ASUGI	Risultato atteso
Migliorare il processo e gli strumenti per la presa in carico integrata e personalizzata	<ul style="list-style-type: none"> - Tutti i minori accolti nelle strutture residenziali e semi-residenziali dispongono di un progetto personalizzato per la presa in carica integrata - Riduzione del numero di minori inseriti in strutture residenziali fuori regione - Numero di budget personali sostenuti con il budget di salute (quota sanitaria) attivati per minori afferenti all'area della neuro-psichiatria infantile

3.5.5 Salute mentale

Al fine di dare attuazione agli obiettivi previsti dal Piano regionale salute mentale per l'età evolutiva e l'età adulta, 2018-2020, ed in prosecuzione delle attività già realizzate a tale scopo nel 2018 e 2019, con particolare riferimento all'obiettivo 7.4 relativo ai programmi di abilitazione, riabilitazione, formazione ed integrazione sociale", nel 2020 prosegue l'attività di valutazione delle persone titolari di BIS così come previsto dal relativo PTRI al fine di migliorare i percorsi di integrazione sociosanitaria.

Obiettivo ASUGI	Risultato atteso
Proseguire e consolidare l'attività di rivalutazione delle persone titolari di BIS	Il 65% delle persone con BIS sono (ri)valutate con lo strumento in uso

Per l'anno 2020, ASUGI si impegna aumentare i progetti recovery oriented che vedano il coinvolgimento diretto degli stakeholders nella realizzazione di attività e interventi anche attraverso l'introduzione della figura dei peer support workers e il consolidamento dei rapporti con le associazioni di familiari.

Obiettivo ASUGI	Risultato atteso
Promuovere le policy e le progettualità recovery oriented	I Progetti recovery oriented con coinvolgimento di stakerholders e peer support workers sono in aumento rispetto all'anno precedente

Al fine di dare attuazione agli obiettivi previsti dal Piano regionale salute mentale per l'età evolutiva e l'età adulta, 2018-2020, e in prosecuzione delle attività già realizzate a tale scopo, nel 2020 il Tavolo Tecnico Regionale relativo alla metodologia del PTRI con BIS elaborerà le linee guida e proseguirà nell'attività di accompagnamento all'implementazione delle stesse.

A seguito del rilascio del nuovo sistema informativo pointPSM e dell'attività formativa rivolta a tutto il personale, i Dipartimenti di Salute Mentale provvederanno all'inserimento dei dati relativi alle terapie farmacologiche aggiornate per l'utenza in carico, attualmente non presenti in SIASI.

Obiettivo ASUGI	Risultato atteso
Assicurare i debiti informativi	- I piani terapeutici sono inseriti nell'applicativo pointPSM.

3.5.6 Dipendenze

Nel 2020 anche il settore delle dipendenze sarà interessato dallo sviluppo e dal consolidamento di interventi finalizzati al miglioramento della presa in carico delle persone con problemi di dipendenza patologica.

In considerazione dell'evoluzione dei bisogni, risulta fondamentale il potenziamento degli strumenti di valutazione, onde consentire una valutazione integrata della persona che esiti nell'individuazione di profili di bisogno idonei, da declinarsi in sostegni adeguati, anche in relazione alle opportunità e risorse di cui la persona è portatrice. ASUGI garantisce la partecipazione a un percorso formativo in merito.

ASUGI, inoltre, darà continuità d'intervento alla programmazione regionale di settore per quanto riguarda:

- la promozione degli spazi di confronto tra servizi e terzo settore sulle metodologie di trattamento utilizzate e sui percorsi di trattamento disponibili, per supportare la rete di cura rivolta a persone con problematiche alcol-correlate;
- le risposte al problema emergente del disturbo da gioco d'azzardo nella prospettiva dell'adozione del Programma regionale 2019-2020, attivando un sistema trasversale di accoglienza, informazione e orientamento per la prevenzione e la gestione della problematica delle dipendenze comportamentali, anche in collaborazione con i servizi e gli enti territoriali a ciò deputati.

Obiettivo ASUGI	Risultato atteso
Proseguire l'attività di valutazione integrata	- Almeno cinque operatori sono formati sulla valutazione integrata delle persone con dipendenza patologica organizzata dalla regione
Promuovere l'integrazione tra servizi ed il terzo settore per supportare la rete di cura	- Rilevazione delle criticità emerse nel territorio e stesura del piano di intervento
Aumentare gli interventi di prevenzione nelle persone a rischio di disturbi correlati al gioco d'azzardo	- Numero di persone contattate nell'attività di accoglienza, informazione e orientamento per la prevenzione e la gestione del disturbo

	del gioco d'azzardo.
--	----------------------

Nel 2020 il settore delle dipendenze sarà interessato dallo sviluppo e dal consolidamento di interventi finalizzati al miglioramento della presa in carico delle persone con problemi di dipendenza patologica.

In tale prospettiva ASUGI implementerà percorsi assistenziali integrati che coinvolgano tutte le componenti dell'offerta sanitaria, sociosanitaria e sociale, anche mediante l'utilizzo di budget di salute dedicati, commisurati ai bisogni particolari della singola persona e modulati in relazione ai percorsi assistenziali.

ASUGI darà continuità d'intervento alla programmazione regionale di settore per quanto riguarda:

- l'incremento dell'offerta del testing, in coerenza con il Piano regionale prevenzione 2018 – 2019, per prevenire e ridurre il rischio di acquisizione e trasmissione delle malattie correlate all'uso di sostanze stupefacenti, quali l'infezione da HIV, le epatiti virali e le altre malattie sessualmente trasmissibili;
- il consolidamento e sviluppo di progetti per favorire la cessazione del fumo nel personale della azienda stesse.

Obiettivo ASUGI	Risultato atteso
Sviluppo e dal consolidamento di interventi finalizzati al miglioramento della presa in carico delle persone con problemi di dipendenza patologica	<ul style="list-style-type: none"> - Numero di Budget di salute attivati; - Esecuzione di test per prevenire e ridurre il rischio di acquisizione e trasmissione delle malattie correlate all'uso di sostanze stupefacenti sul 70% delle persone testabili; - Almeno 1 progetto per azienda per favorire la cessazione del fumo

ASUGI darà, inoltre, continuità d'intervento alla programmazione regionale di settore per quanto riguarda:

- l'invio e validazione dei dati di processo e di outcome per i flussi informativi regionali raccolti dall'Osservatorio, monitorando in modo particolare l'accesso ai servizi degli adolescenti e dei giovani (under 25 anni);
- la collaborazione dei Dipartimenti delle Dipendenze con il coordinamento aziendale VHP per lo sviluppo del progetto CCM promozione della salute sui luoghi di lavoro.

Obiettivo ASUGI	Risultato atteso
Miglioramento del sistema per la valutazione della presa in carico	Sono predisposti almeno 6 indicatori di processo e di esito attraverso l'invio dei flussi informativi all'Osservatorio

3.6 ASSISTENZA OSPEDALIERA

In continuità con la programmazione degli anni precedenti, obiettivo prioritario nell'ambito dei processi di riorganizzazione sanitaria in atto è quello di consolidare e migliorare le attività finora avviate.

3.6.1. Governo clinico e reti di patologia

Negli ultimi 5 anni sono state costituite una serie di reti di patologia ed organizzative per disciplina che hanno trovato diverso sviluppo nel corso del tempo.

In un processo di revisione del modello finora adottato, elemento imprescindibile è la chiara definizione dei criteri per l'individuazione delle strutture che partecipano ad ogni singola rete.

I criteri fanno riferimento a due macro ordini di parametri:

- la qualità, l'appropriatezza e la sicurezza delle prestazioni;
- la distribuzione territoriale orientata a favorire l'accesso alle cure e quindi l'equità degli interventi erogati.

Considerato l'attuale contesto epidemiologico, caratterizzato da malattie croniche, non autosufficienza, disabilità nonché da comportamenti a rischio per la salute, si ritiene strategico lavorare anche su Percorsi Diagnostici Terapeutici Assistenziali Funzionali ospedale-territorio che rappresentino non la patologia ma il bisogno prevalente degli assistiti rappresentati

Gli ambiti di sviluppo di Reti Cliniche e Percorsi diagnostici terapeutici assistenziali (PDTA) diventano quindi riconducibili a due livelli di governo:

- Ambito gestionale: nel quale lo sviluppo della rete è finalizzato ad uno strumento di "governance" dei processi di consultazione e programmazione, per favorire l'interazione virtuosa tra i soggetti che partecipano al network e che perseguono le finalità condivise in linea con gli indirizzi della programmazione regionale.
- Ambito professionale e clinico: che prevede lo sviluppo di un modello assistenziale "patient oriented", connettendo i poli di più elevata specialità con i centri periferici che trattano le specifiche patologie per offrire percorsi di cura omogenei e di elevato valore scientifico, evitando i rischi di inappropriata conseguenza alla frammentazione, alla ripetizione e intempestività dell'approccio diagnostico-terapeutico e assistenziale.

A questi mandati si associano due importanti opportunità:

1. informazione/comunicazione e formazione che, attraverso lo sviluppo della rete, permette di tracciare i bisogni del cittadino e di facilitare/orientare la sua presa in carico in funzione di qualità, efficienza, efficacia e appropriatezza.
2. possibilità per le Aziende del SSR di utilizzare la Rete di patologia come strumento di promozione di audit interni dei processi e dei percorsi diagnostico terapeutici assistenziali finalizzati al confronto sulle eventuali criticità in essere ed alla proposta di percorsi di miglioramento.

MODELLO REGIONALE DI RETE DI PATOLOGIA

Obiettivi aziendali ASUGI	Risultato atteso
Partecipazione alla costituzione di un Nucleo Funzionale (che verrà descritto dal modello regionale di riferimento previsto per febbraio 2020) che parteciperà a vario titolo alle attività di formazione e conduzione di reti e PDTA	entro marzo 2020 invio ad ARCS dell'evidenza della Costituzione del Nucleo Funzionale e dei referenti Aziendali formati/formandi
Predisposizione piano di miglioramento a breve- medio termine su indicatori individuati da ARCS relativamente ai percorsi del paziente con ictus, con diabete e del paziente con cancro della mammella	- Predisposizione con indicazione dei tempi di implementazione di un Piano di miglioramento entro il 30.06.2020

RETE CUORE

Obiettivo ASUGI	Risultato atteso
PDTA scompenso cardiaco	Diffusione e adozione del PDTA regionale sullo scompenso cardiaco tra i professionisti dei setting clinico-assistenziali coinvolti Evidenza del trattamento dei pazienti con insufficienza cardiaca cronica riacutizzata gestiti in Pronto Soccorso (Invio di un report semestrale alla DCS con evidenza del numero dei casi trattati)

RETE DIABETE

Obiettivo ASUGI	Risultato atteso
Definizione della rete diabete	Partecipazione alla costituzione della rete da parte di ARCS entro marzo 2020.

RETE ICTUS

Obiettivo ASUGI	Risultato atteso
Definizione della rete ictus	Partecipazione alla costituzione della rete da parte di ARCS entro marzo 2020.

Aggiornamento PDTA	Revisione da parte di ARCS, con la partecipazione anche di ASUGI, del PDTA entro settembre 2020
Realizzazione di audit, con partecipazione di ARCS, con redazione di piano di miglioramento entro 2020 (obiettivo Aziende SSR)	ARCS Coordina il percorso di AUDIT. Report e piano di miglioramento recepito anche da ASUGI SSR entro novembre 2020
Utilizzo degli strumenti di screening su G2 per la raccolta di tutte le valutazioni con NIHSS, indice di Barthel (BI) e mRS pre e post evento in tutti i pazienti con ictus, da rilevare nelle strutture identificate	Invio report di monitoraggio I° e II° semestre

RETE MAMMELLA

Obiettivo ASUGI	Risultato atteso
Definizione della rete mammella	Partecipazione alla costituzione della rete da parte di ARCS entro giugno 2020.
Aggiornamento PDTA	Partecipazione alla revisione del PDTA entro settembre 2020
Realizzazione di audit, con partecipazione di ARCS, con redazione di piano di miglioramento entro 2020 (obiettivo Aziende SSR)	<ul style="list-style-type: none"> - Realizzazione di audit con la partecipazione e il coordinamento di ARCS, - Elaborazione report e predisposizione, con indicazione dei tempi di implementazione, di un Piano di miglioramento entro novembre 2020

RETE MALATTIE REUMATICHE

Obiettivo ASUGI	Risultato atteso
Farmaci biologici	Evidenza delle modalità di diffusione e adozione del documento di indirizzo sulla terapia con farmaci biologici, anche nell'ambito della medicina convenzionata
Prescrizione farmaci biologici	100% delle prescrizioni di farmaci biologici avviene con l'utilizzo dello strumento informatizzato per l'appropriatezza prescrittiva (1 report per semestre).

MALATTIE INFETTIVE

Obiettivo ASUGI	Risultato atteso
Medico malattie infettive	Ogni presidio ospedaliero spoke ha almeno un medico di malattie infettive assegnato a tempo pieno.
Strutture di Microbiologia e virologia	Le strutture di Microbiologia e virologia (presidi ospedalieri hub) sono attivabili sulle 24H 365 die/anno.

FEGATO

Obiettivo ASUGI	Risultato atteso
Adottare le Linee di indirizzo per l'identificazione, l'inquadramento clinico e l'invio al trattamento farmacologico dei pazienti affetti da infezione cronica da virus dell'epatite C (HCV)	Invio monitoraggio N° pazienti arruolati alla terapia DAA nel 2020 – 31.12.2020
Utilizzare i codici ICD9 nelle visite ambulatoriali ad indirizzo epatologico	Invio dati di attività epatologica (codici diagnosi) giugno e dicembre 2020

MALATTIE RARE

Con delibera 1968 del 21 ottobre 2016 è stata costituita la Rete delle malattie rare della regione FVG con centro di Coordinamento identificato in ASUIUD. La rete regionale delle malattie rare si inserisce nel contesto più ampio della rete nazionale ed opera secondo le indicazioni fornite a tale livello, anche formalizzando accordi con altre regioni, ed in accordo con la Direzione Centrale Salute.

Il Centro per il Coordinamento Regionale per le Malattie Rare, il Registro Regionale per le Malattie Rare e la Rete Regionale per le Malattie Rare, di concerto con le Associazioni di Malattia presenti in regione, sono gli strumenti per cercare di migliorare il ritardo diagnostico, la presa in carico e la gestione terapeutica dei pazienti.

Nel 2020 si consolideranno alcune attività avviate dalla Rete con l'obiettivo di migliorare alcuni indicatori di performance.

Obiettivo ASUGI	Risultato atteso
Alimentare il Registro regionale Malattie Rare di cui al DM 279/2001 con inserimento del 100% dei casi diagnosticati	Tutti i pazienti che hanno un certificato di esenzione sono inseriti nel registro regionale

INCONTINENZA URINARIA

Obiettivo ASUGI	Risultato atteso
Partecipare alla stesura e all'implementazione del PDTA a supporto del recepimento del documento tecnico di indirizzo sull'incontinenza di cui all'accordo Stato-regione n° 15/CSR del 24 gennaio 2018	Partecipazione di ASUGI alla predisposizione da parte di ARCS del PDTA entro settembre 2020, anche relativamente all'incontinenza in età pediatrica (con la collaborazione del Burlo).

ENDOMETRIOSI

Obiettivo ASUGI	Risultato atteso
PDTA endometriosi	La DCS con la collaborazione di tutte le aziende predispone entro il 31/12/2020 un PDTA per le donne con endometriosi

3.6.2. Emergenza urgenza

Per il 2020 vengono individuati gli obiettivi di seguito specificati:

PRONTO SOCCORSO

Obiettivo ASUGI	Risultato atteso
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 2018 del 50,9% negli Hub e del 62,8% negli spoke - fonte Bersaglio)
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 2018 del 71,9% negli Hub e 77,0% negli spoke - fonte Bersaglio)

Il Ministero della Salute, nell'ambito del Piano Strategico sulla violenza maschile contro le donne 2017-2020, stabilisce che tutte le Aziende sanitarie e ospedaliere, che abbiano un Pronto Soccorso, sono tenute ad attivare un percorso per le donne che subiscono violenza, finalizzato ad una presa in carico efficace e preventiva, recependo le Linee Guida in tema di soccorso e

assistenza sociosanitaria alle donne che subiscono violenza di cui al DPCM 24 novembre 2017 Pubblicato sul G.U. 30/01/2018.

Elemento necessario per l'attuazione del Piano, è la formazione del personale sanitario operativo nei Pronto Soccorso, per cui il Ministero in collaborazione con l'ISS ha avviato un progetto di Implementazione di un Programma di Formazione a distanza (FAD) per operatori socio-sanitari dei Pronto Soccorso.

Si prevede l'adesione al Programma di Formazione a distanza (FAD) attraverso la partecipazione del personale delle Aziende Sanitarie e dei Pronto Soccorso, coinvolti in percorsi e interventi di contrasto alla violenza sulle donne.

Obiettivo aziendale ASUGI	Risultato atteso
Adesione al Programma di Formazione a distanza (FAD) per operatori socio-sanitari dei Pronto Soccorso attraverso la partecipazione del personale delle Aziende Sanitarie e dei Pronto Soccorso, coinvolti in percorsi e interventi di contrasto alla violenza sulle donne.	Almeno il 20% degli operatori socio-sanitari dei Pronto Soccorso coinvolti in percorsi e interventi di contrasto alla violenza sulle donne partecipa al Programma di Formazione a distanza (FAD)

EMERGENZE CARDIOLOGICHE – STEMI

Il miglioramento degli esiti dei pazienti con STEMI è fortemente legato alla tempestività e modalità di accesso all'angioplastica primaria nella fase acuta ma anche alla presa in carico e continuità di cura nella fase post dimissione.

Nel 2017 l'accesso al SSR tramite 112 nei pazienti con dolore toracico è stato molto limitato: il 27% a livello medio regionale, con valori più alti nelle aree afferenti ai centri Hub (Trieste 57%, Udine 30%, Pordenone 24%) e valori inferiori nelle aree afferenti ai centri Spoke (Tolmezzo 29%, San Vito 11%, Monfalcone 31%).

A partire dal 2018, il data set delle emodinamiche Hub fanno parte del flusso dati del SSR. E' indispensabile garantire una raccolta sistematica dei dati per garantire il monitoraggio del processo di cura.

La presa in carico in continuità assistenziale del paziente dopo sindrome coronarica acuta è fortemente raccomandata (classe IA), ma i percorsi a livello regionale non sono ancora uniformati.

Obiettivo ASUGI	Risultato atteso
Utilizzo delle agende per i controlli e i follow-up nei pazienti con STEMI	Incremento del 10% degli accessi tramite 112 ai PS Hub (PN, TS, UD) e del 20% ai PS Spoke
Compilazione data-set PACS emodinamica nei 3 Centri Hub nei pazienti con STEMI	Presenza e completezza $\geq 95\%$ dei dati richiesti per ogni record/paziente con STEMI
Strutturazione del percorso di riabilitazione ambulatoriale/follow-up post STEMI	Evidenza di inserimento in agende dedicate entro 2 mesi dalla dimissione di almeno il 60% dei pazienti con diagnosi di STEMI

EMERGENZE CARDIOLOGICHE – NSTEMI

Il percorso dei pazienti con sindrome coronarica acuta NSTEMI non è attualmente tracciabile con precisione a livello regionale in quanto le modalità di segnalazione e i tempi di attesa per l'esame coronarografico non sono deducibili dal SISR. La conoscenza di questi dati è propedeutica alla nosografia di questa patologia e alla costruzione degli indicatori di performance del sistema sanitario.

Obiettivo ASUGI	Risultato atteso
Attivazione del sistema CUP Web per la segnalazione e trasferimento dei pazienti in attesa di coronarografia. L'agenda CUP Web di un Hub è visibile ed utilizzabile anche dagli Spoke non di riferimento.	100% dei pazienti con NSTEMI sottoposti a coronarografia hanno evidenza di segnalazione attraverso l'agenda dedicata
Strutturazione del percorso di riabilitazione ambulatoriale/follow-up post NSTEMI	Evidenza di inserimento in agende dedicate entro 2 mesi dalla dimissione di almeno il 60% dei pazienti con diagnosi di NSTEMI

EMERGENZE CARDIOLOGICHE – SINDROME AORTICA ACUTA

Una precisa diagnosi anatomica e condivisione del percorso terapeutico del paziente con sospetta Sindrome Aortica Acuta tra Centro Spoke e Hub di riferimento (Cardiochirurgia, Chirurgia vascolare e Radiologia) non può prescindere da una tempestiva condivisione delle immagini radiologiche.

Obiettivo ASUGI	Risultato atteso
Implementazione in tutti i presidi ospedalieri dei sistemi di teleradiologia e teleconsulto radiologico e cardiocirurgico per i pazienti con sospetta SAA	Attestazione della messa a regime del sistema di telemedicina entro il 31 marzo 2020.
Utilizzo dei sistemi di telemedicina (teleradiologia, teleconsulto radiologico, teleconsulto cardiocirurgico) nei pazienti con Sindrome Aortica Acuta trasferiti dai centri Spoke ai Centri Hub	% di pazienti con SAA trasferiti dai centri Spoke ai centri hub per i quali è stato utilizzato il sistema di telemedicina \geq 75% (1 aprile- 31 dicembre 2020).

SALA OPERATIVA REGIONALE EMERGENZA SANITARIA (SORES)

Obiettivo Aziendale ASUGI	Risultato atteso
Articolazioni territoriali aziendali	Costituzione e attivazione, entro il 31.08.2020, delle articolazioni aziendali territoriali aziendali

Formazione Coordinatore di volo sanitario	Il 100% dei coordinatori di volo sanitario (CVS) aziendali partecipa ai percorsi formativi per le attività della centrale.
Formazione degli operatori di ambulanza	Entro il 30 marzo ogni AT deve inviare almeno 3 infermieri al percorso formativo delle AT che operano anche presso la Centrale.
Programmazione turni attività SORES	Il 100% degli operatori formati addetti alle attività di Elisoccorso e SORES partecipa alla programmazione dei turni di attività della Centrale Operativa e dell'Elisoccorso
Formazione degli operatori di ambulanza delle AT che operano anche presso la Centrale.	Entro il 30 marzo ogni AT deve inviare almeno 3 infermieri al percorso formativo
Garantire la disponibilità e presenza in Centrale del personale delle AT	Evidenza sui turni di attività della CO della presenza di operatori delle AT: - dal 1 maggio presenza di 1 operatore sulle 12 ore; - dal 1 luglio presenza di 1 operatore sulle 24 ore.
Assicurare la dotazione dei mezzi previsti per l'emergenza urgenza	Le aziende attivano tutti i mezzi previsti (riferimento alla DGR 2039/2015 e verbali Dipartimenti intraziendali).

3.6.3 Indicatori di attività ospedaliera

Nel 2020 devono essere garantiti i livelli di assistenza previsti dal DPCM 12 gennaio 2017 nel rispetto dei criteri di appropriatezza e perseguendo il miglioramento continuo dei risultati e degli esiti delle prestazioni. ASUGI programmerà le attività, sulla base della *mission* istituzionale assegnata, diminuendo le prestazioni meno richieste od inappropriate ed aumentando quelle appropriate e più necessarie. In particolare vengono individuati i seguenti obiettivi:

Obiettivo ASUGI	Risultato atteso
Tasso di ospedalizzazione	Contenimento del tasso di ospedalizzazione entro il 125 x mille

Dimissioni dei Residenti	Gennaio - Settembre		Variazioni e %	Anno 2018	Stima anno 2019	Popolazione e 31/12/2018	FUGA 2018	Stima Tasso grezzo	Tasso standard .
	2018	2019							
ASUITS	24.067	23.816	-1,04	32.616	32.276	234.549	2.037	146,29	128,89
Bassa	22.165	21.614	-2,49	30.433	29.676	249.206	2.379	128,6	117,99

Friulana-Isontina								3	
Totale regionale	109.859	108.633	-1,12	151.471	149.791	1.215.276	12.443	133,50	122,59
Provincia di residenza	Gennaio - Settembre		Variazion e %	Anno 2018	Stima anno 2019	Popolazione 31/12/2018	FUGA 2018	Stima Tasso grezzo	Tasso standard .
	2018	2019							
Trieste	24.067	23.816	-1,04	32.616	32.276	234.549	2.037	146,29	128,89
Gorizia	12.367	11.988	-3,06	16.962	16.442	139.403	1.309	127,34	117,37
Totale regionale	109.859	108.633	-1,12	151.471	149.785	1.215.276	12.443	133,49	123,00
	Gennaio - Settembre		Variazion e %	Anno 2018	Stima anno 2019	Popolazione 31/12/2018	FUGA 2018	Stima Tasso grezzo	Tasso standard .
	2018	2019							
ASU Giuliano Isontina	36.434	35.804	-1,73	49.578	48.721	373.952	3.346	139,23	124,72
Totale regionale	109.859	108.633	-1,12	151.471	149.787	1.215.276	12.443	133,49	122,59

Ricoveri in day hospital medico per acuti con finalità diagnostica	Riduzione del numero di ricoveri in DH medico per acuti con finalità diagnostica, ricorrendo anche ad un maggiore utilizzo del <i>day service</i> , portando la percentuale al di sotto del 20% per gli adulti e del 40% per i pediatri (valore medio regionale del 2017 di 28,58% per gli adulti e 54,07% per i pediatri - fonte Bersaglio) – obiettivo valido sia per l'età adulta che pediatrica;
--	--

Azienda	Gennaio - Settembre 2018			Gennaio -Settembre 2019		
	DH medico	DH medico diagnostico	%	DH medico	DH medico diagnostico	%
ASUITS	871	275	31,57	836	298	35,65
GORIZIA	197	10	5,08	181	8	4,42
MONFALCONE	163	15	9,20	199	23	11,56
LATISANA	93	1	1,08	73	2	2,74
PALMANOVA	50	1	2,00	32	1	3,13
AAS 2	503	27	5,37	485	34	7,01
TOTALE FVG	5.442	1.436	26,39	5.123	1.231	24,03

Ricoveri medici oltre soglia	Riduzione della percentuale di ricoveri medici oltre soglia per pazienti ≥ 65 anni portandola al di sotto del 4% (valore medio regionale 2017 di 4,81% - fonte Bersaglio).
------------------------------	---

AZIENDA	Gennaio - Settembre 2018			Gennaio -Settembre 2019		
	Ricoveri ordinari	Ricoveri Oltresoglia	%	Ricoveri ordinari	Ricoveri Oltresoglia	%
ASUITS	7.647	415	5,43%	8.025	408	5,08%
GORIZIA	1.778	134	7,54%	1.782	172	9,65%
MONFALCONE	1.248	51	4,09%	1.311	71	5,42%
LATISANA	1.241	17	1,37%	1.318	27	2,05%
PALMANOVA	1.978	65	3,29%	2.068	48	2,32%
AAS2	6.245	267	4,28%	6.479	318	4,91%
TOLMEZZO	1.713	69	4,03%	1.571	109	6,94%
SAN DANIELE	2.014	114	5,66%	2.010	104	5,17%
AAS3	3.727	183	4,91%	3.581	213	5,95%
ASUIUD	6.922	494	7,14%	7.070	434	6,14%
PORDENONE	5.522	173	3,13%	5.178	190	3,67%
SPLIMBERGO	1.055	14	1,33%	1.030	17	1,65%
SAN VITO	1.050	37	3,52%	1.165	25	2,15%
AAS5	7.627	224	2,94%	7.373	232	3,15%
BURLO	13		0,00%	23	2	8,70%
CRO	705	32	4,54%	841	34	4,04%
CASA DI CURA CITTÀ DI UDINE	233	3	1,29%	267	8	3,00%
CASA DI CURA PINETA DEL CARSO	49		0,00%	39		0,00%
CASA DI CURA SALUS	196	23	11,73%	170	25	14,71%
CASA DI CURA SANATORIO TRIESTINO	115	38	33,04%	102	26	25,49%
CASA DI CURA SAN GIORGIO	417	62	14,87%	411	62	15,09%
Totale FVG	33.896	1.741	5,14%	34.381	1.762	5,12%

Dato aggiornato al 25/11/2019

AZIENDA	Gennaio - Settembre 2018			Gennaio -Settembre 2019		
	Ricoveri ordinari	Ricoveri Oltresoglia	%	Ricoveri ordinari	Ricoveri Oltresoglia	%
ASUGI	10.673	600	5,62%	11.118	651	5,86%

Controlli di appropriatezza	Controlli di appropriatezza delle prestazioni effettuate dagli erogatori pubblici e privati, secondo il piano dei controlli programmato dallo specifico gruppo di coordinamento regionale
-----------------------------	---

In continuità con gli anni precedenti, sono inoltre monitorati gli indicatori di seguito riportati

INSUFFICIENZA CARDIACA CRONICA

Obiettivo ASUGI	Risultato atteso
Tasso di ricovero per scompenso cardiaco	Mantenimento / Miglioramento del tasso di ricovero per scompenso cardiaco per 100.000 residenti di 50-74 anni, portandolo per ogni azienda sotto il valore di 200 (valore medio regionale 2017 di 173,8 – fonte Bersaglio)

	GEN SETT 2018	GEN SETT 2019	Anno 2018	FUGA 2018	popolazione 50-74 anni 2018	Stima 2019	NUMERATORE	IND 2019
AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA INTEGRATA DI TRIESTE	119	119	166	2	82.717	166,00	168,00	203,10
BASSA FRIULANA-ISONTINA	147	117	201	1	88.066	159,98	160,98	182,79
ALTO FRIULI-COLLINARE-MEDIO FRIULI*	86	88	117	1	61.301	119,72	120,72	196,93
AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA INTEGRATA DI UDINE	102	86	130	1	88.108	109,61	110,61	125,54
FRIULI OCCIDENTALE	153	123	206	2	104.022	165,61	167,61	161,13
TOTALE FVG	607	533	820	7	424.214	720,03	727,03	171,38

	GEN SETT 2018	GEN SETT 2019	Anno 2018	FUGA 2018	popolazione 50-74 anni 2018	Stima 2019	NUMERATORE	IND 2019
ASU Giuliano Isontina	211	185	291	3	131.483	255,14	258,14	196,33
ASU Friuli Centrale	243	225	323	2	188.709	299,07	301,07	159,54
AS Friuli Occidentale	153	123	206	2	104.022	165,61	167,61	161,13
TOTALE FVG	607	533	820	7	424.214	720,03	727,03	171,38

PANCREAS

Obiettivo ASUGI	Risultato atteso
Tasso amputazioni maggiori per diabete	Riduzione del tasso di amputazioni maggiori per diabete portandolo per tutte le aziende al di sotto di 28 casi per milione di residenti (valore medio regionale 2018 di 31,5 x milione – fonte Bersaglio).

AZIENDA	GEN-SETT 2018	GEN-SETT 2019	ANNO 2017	ANNO 2018	STIMA ANNO 2019	FUGA 2017	FUGA 2018	NUMERATORE	DENOMINATORE	STIMA IND 2019
ASUITS	5	6	12	5	6			23	703.789	32,7
Bassa Friulana-Isontina	7	5	6	9	6			21	748.146	28,6
TOTALE FVG	24	27	41	34	38	5	1	120	3.647.458	33,0

AZIENDA	GEN-SETT 2018	GEN-SETT 2019	ANNO 2017	ANNO 2018	STIMA ANNO 2019	FUGA 2017	FUGA 2018	NUMERATORE	DENOMINATORE	STIMA IND 2019
ASU Giuliano Isontina	9	8	14	10	9			33	1.122.034	29,3
TOTALE FVG	24	27	41	34	38	5	1	120	3.647.458	33,0

POLMONE

Obiettivo ASUGI	Risultato atteso
Tasso di ospedalizzazione per BPCO	Riduzione del tasso di ospedalizzazione per BPCO portandolo per tutte le aziende AAS/ASUI al di sotto del 55 per 100.000

residenti di 50-74 anni (valore medio regionale 2018 del 58,3 per 100.000 residenti – fonte Bersaglio).

Azienda Residenza	GEN SETT 2018	GEN SETT 2019	Anno 2018	FUGA 2018	popolazione 50-74 anni 2018	PROIEZIONE 2019	NUMERATORE	IND2019
AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA INTEGRATA DI TRIESTE	61	59	79	2	82.717	76,41	78,41	94,79
BASSA FRIULANA-ISONTINA	35	25	47	3	88.066	33,57	36,57	41,53
ALTO FRIULI-COLLINARE-MEDIO FRIULI	27	33	36	1	61.301	44,00	45,00	73,41
AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA INTEGRATA DI UDINE	28	39	37	1	88.108	51,54	52,54	59,63
FRIULI OCCIDENTALE	28	35	43	3	104.022	53,75	56,75	54,56
Totale FVG	179	191	242	10	424.214	258,22	268,22	63,23

Azienda Residenza	GEN SETT 2018	GEN SETT 2019	Anno 2018	FUGA 2018	popolazione 50-74 anni 2018	Stima Anno 2019	NUMERATORE	IND 2019
ASU Giuliano Isontina	73	72	94	4	131.483	92,7	96,7	73,56
ASU Friuli Centrale	78	84	105	3	188.709	113	116,1	61,51
AS Friuli Occidentale	28	35	43	3	104.022	54	56,8	54,56
Totale FVG	179	191	242	10	424.214	258	268,2	63,2

TRAUMA

Obiettivo ASUGI	Risultato atteso
Frattura di femore	Trattamento della Frattura di femore entro 48H in almeno il 70% (hub) o 80% (spoke) dei casi trattati dal presidio ospedaliero (media regionale 2017 del 70,7% - fonte PNE).

	Gennaio - Settembre 2018			Gennaio - Settembre 2019			Anno 2018		
	fratture femore operate entro 2 gg	fratture femore	%	fratture femore operate entro 2 gg	fratture femore	%	fratture femore operate entro 2 gg	fratture femore	%
ASUITS	242	313	77,3%	255	336	75,9%	345	436	79,1%
GORIZIA	52	93	55,9%	53	96	55,2%	70	131	53,4%
LATISANA	13	21	61,9%	34	51	66,7%	20	33	60,6%
MONFALCONE	30	64	46,9%	38	79	48,1%	39	85	45,9%
PALMANOVA	49	88	55,7%	47	102	46,1%	65	114	57,0%
AAS2	144	266	54,1%	172	328	52,4%	194	363	53,4%
SAN DANIELE	42	63	66,7%	57	72	79,2%	66	93	71,0%
TOLMEZZO	66	82	80,5%	63	79	79,7%	87	104	83,7%
AAS3	108	145	74,5%	120	151	79,5%	153	197	77,7%
ASUIUD	146	208	70,2%	163	239	68,2%	206	291	70,8%
PORDENONE	89	122	73,0%	114	155	73,5%	140	180	77,8%
SAN VITO	35	48	72,9%	58	75	77,3%	65	85	76,5%
SPIILIMBERGO	21	38	55,3%	-	2	0,0%	21	38	55,3%
AAS5	145	208	69,7%	172	232	74,1%	226	303	74,6%
CdC SALUS	-	-	-	2	2	100,0%	-	-	-
Totale FVG	785	1.140	68,9%	884	1.288	68,6%	1.124	1.590	70,7%

RENE

Obiettivo ASUGI	Risultato atteso
Dialisi peritoneale	Potenziamento della dialisi peritoneale, dei trapianti e dell'emodialisi domiciliare con l'obiettivo di ridurre i pazienti in emodialisi presso i centri dialisi al di sotto del 52% del totale (trapiantati + emodializzati + in dialisi peritoneale) (valore regionale 2018 del 53,41%)

3.6.4. Trapianto e donazione

Con accordo, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano (Rep. Atti n. 16/CSR del 24 gennaio 2018), è stato approvato il documento recante “Requisiti minimi strutturali, tecnologici e organizzativi delle strutture sanitarie per lo svolgimento delle attività di trapianto di organi solidi da donatore cadavere. Criteri e procedure per l’autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie, singole o afferenti ad un programma regionale di trapianto, comprese le attività di trapianto pediatrico. Volumi minimi di attività e degli standard di qualità delle strutture autorizzate”. Il Centro regionale trapianti deve tenere evidenza documentale, per ogni programma trapianto di:

- Responsabile programma trapianto;
- Responsabile équipe chirurgica;
- Responsabile clinico della gestione pre e post e follow up;
- Responsabile gestione liste d’attesa;
- Volumi minimi di attività;
- Standard di qualità.

Con la DGR n. 594 del 28 marzo 2014 è stata attivata la Rete regionale per la presa in carico delle gravi insufficienze d’organo e trapianti; con DGR 2533/2014 e 1539/2015 sono state attivate le filiere Fegato e Rene, Cuore, mentre sono ancora da formalizzare l’avvio della filiera Polmone.

CUORE

Il PDTA regionale sul trapianto cardiaco ha tra le altre funzioni il fine di condividere tra CRT e Cardiologie le conoscenze e le competenze nel percorso di inserimento e di follow-up del paziente cardiotrapiantato, definendo le funzioni clinico organizzative che devono essere garantite ai vari livelli.

Obiettivo ASUGI	Risultato atteso
Trapianto cardiaco Coinvolgimento del <i>case manager</i> clinico (Hub e Spoke) nel percorso di candidabilità del paziente al trapianto e nel follow-up (successivo al primo anno)	Evidenza della presenza del Case Manager (così come definito dal PDTA) ai meeting presso il Centro Regionale Trapianti (CRT) per valutare la candidabilità al trapianto in almeno il 50% dei pazienti trapiantati. Evidenza della presenza del Case Manager nei meeting presso il CRT per condividere il follow-up dei pazienti successivo al primo anno, in almeno il 50% dei pazienti trapiantati. Il dato si rileva manualmente dai registri/verbali del meeting
Trapianto cardiaco	Evidenza delle modalità di diffusione e adozione del PDTA regionale sul trapianto

	cardiaco tra i professionisti dei setting clinico-assistenziali
Percorsi assistenziali a valenza regionale	Attivazione dei 2 percorsi assistenziali a valenza regionale VAD e ECMO e attivazione registro con monitoraggio semestrale dei decessi in ECMO
Utilizzo presso Centro trapianti	Utilizzo presso il Centro trapianti di almeno l'85% degli organi prelevati in regione (diretti o in scambio con altre regioni)
Iscrizione in lista d'attesa presso un centro trapianti extra-regione di pazienti residenti in FVG	Il CRT effettua il monitoraggio delle iscrizioni in lista fuori regione con periodicità trimestrale
Donatore Cuore Fermo (DCD)	Recepimento percorso DCD e collaborazione al percorso di Formazione inerente il DCD

FEGATO

Obiettivo ASUGI	Risultato atteso
Iscrizione in lista presso il Centro Trapianti fegato regionale	Evidenza di segnalazione

RENE

Nel corso del 2016 sono stati approvati il "Percorso assistenziale del paziente candidato al trapianto renale" (decreto 133/2016) e il "Percorso assistenziale del paziente con malattia renale cronica stadi 1-3 e 4-5 KDOQIKDIGO" (decreto n. 799/2016). Per il 2020 si prevede:

Obiettivo ASUGI	Risultato atteso
Rete trapiantologica renale	Almeno un professionista di ASUGI è a disposizione per la definizione di strumenti operativi per la rete trapiantologica renale regionale
Trapianti di rene	Potenziamento del programma Trapianti di rene con: <ul style="list-style-type: none"> - incremento di almeno il 10% dei pazienti inseriti in lista di attesa di trapianto con criteri non standard - incremento di almeno il 10% dei pazienti inseriti in lista di attesa di trapianto doppio con

	critéri allargati (ex marginali)
Potenziamento del programma Trapianti di rene	<p>a. evidenza della presenza dei dati a sistema (G2) propedeutici al monitoraggio dei tempi di iscrizione in lista di trapianto in accordo con quanto definito nel PDTA trapianto di rene</p> <p>b. riduzione dei Tempi di iscrizione in lista trapianto (differenza tra inserimento in donor manager T3 e raccolta del consenso all'avvio dell'iter per l'inserimento in lista T0 < 6 mesi almeno nel 75% dei casi che hanno dato il consenso come richiesto in sede di Commissione Regionale)</p>
Tempi di iscrizione in lista	Monitoraggio semestrale dei Tempi di iscrizione in lista a cura del referente del programma di trapianto in sede di commissione regionale
Riattivazione programma di DKT	Evidenza dell'iscrizione in lista per i nuovi iscritti di età >55 aa. in almeno il 55%
Incremento trapianti	<ul style="list-style-type: none"> - incremento 5% casi di trapianto a parità di donazioni - - incremento 10% trapianto da vivente
Iscrizione in lista d'attesa presso un centro trapianti extra-regione di pazienti residenti in FVG	Il CRT effettua il monitoraggio delle iscrizioni in lista fuori regione con periodicità trimestrale

TESSUTI OCULARI

Per quanto attiene le donazioni di organo, nel corso del 2020 la Regione dovrà provvedere al Recepimento del Documento della Conferenza Stato Regioni rep. Atti 225 del 14 Dic. 2017 avete come oggetto il "Programma nazionale donazione di organi 2018-2020".

In base all'Accordo di Conferenza Stato Regioni "Programma nazionale donazione di organi 2018-2020" (rep. Atti 225 del 14 Dic. 2017), ogni Presidio Ospedaliero viene dotato di un Coordinamento Locale composto da un Coordinatore e da un Gruppo di Coordinamento formato da Medici e Infermieri Esperti nel Procurement, funzionalmente collegato alla DMO volto a sviluppare i programmi :

- A. Donazione Organi
- B. Donazione di Cornee
- C. Donazione di Tessuti non oculari (HBD, NHBD e da vivente)

D. Dichiarazioni di Volontà

E. Informazione-divulgazione (es. Ti Voglio Donare nelle Scuole)

Nel 2020 ASU GI istituisce il Coordinamento Locale guidato dal Coordinatore di Area che garantisce il collegamento con il Centro Regionale Trapianti e l'omogeneità della Rete Regionale Trapianti.

Obiettivo	Risultato atteso
1. confronto semestrale tra registro Decessi con Lesione Cerebrale Acuta DLCA e SDO con codici ICD-9 CM	1. Delta tra registro decessi con lesione cerebrale acuta DLCA e SDO con codici ICD-9 CM.
2. Formalizzazione protocollo per prelievo d'organi	2. ASU GI e ASU FC recepiscono formalmente e applicano il protocollo per prelievo d'organi da paziente con accertamento del decesso con criterio cardiologici DCD (donatore cuore fermo)
3. Corsi di formazione	3. ASU GI e ASU FC realizzano dei corsi di formazione inerenti il percorso del donatore DCD (donatore cuore fermo)
4. Implementazione protocollo per prelievo d'organi	4. ASU GI e ASU FC implementano il protocollo per prelievo d'organi da paziente ECMO (ossigenazione extracorporea a membrana)
5. Implementazione delle segnalazioni secondo indicatori standard	5.a. Proc. 1 donatori effettivi (*)/decessi per lesione cerebrale acuta (buono > 16-25%) 5.b. Proc. 2 potenziali donatori (AMC=donatori utilizzati+opposizioni+procurati)/ decessi per lesione cerebrale acuta (buono > 21-40%) (*) per gli Ospedali dove non si effettua l'Accertamento di Morte Cerebrale (AMC) vanno conteggiate le centralizzazioni.

DONAZIONE TESSUTI

Obiettivo ASUGI	Risultato atteso
Donazioni cornee	Donazioni cornee almeno pari al 3% dei decessi
Donazione multitessuto	Avvio di un progetto di fattibilità sull'estensione del programma di donazione multitessuto

Donazione da vivente	ASU GI aggiorna i protocolli per la donazione di opercoli
Atti aziendali	Nell'Atto aziendale di ASUGI saranno indicati obiettivi di donazione e/o di revisione dei protocolli operativi

CELLULE STAMINALI EMATOPOIETICHE

In accordo con quanto stabilito nelle Linee Guida, approvate nell'Accordo Stato-Regioni e pubblicate sulla Gazzetta Ufficiale del 30 settembre 2003 con il titolo: "Linee Guida per la Raccolta, Manipolazione ed Applicazione Clinica delle Cellule Staminali Ematopoietiche", l'attività trapianto di CSE è regolata all'interno di un più generale Programma Unico di Trapianto che include tre principali componenti:

- 1) Unità clinica,
- 2) Unità di raccolta e manipolazione cellulare;
- 3) Unità di manipolazione cellulare.

Nel corso dell'anno si intende istituire un programma unico di trapianto, esteso a più centri appartenenti alla stessa area geografica.

Obiettivo ASUGI	Risultato atteso
Istituzione trapianto CSE congiunto e formalizzazione presso Autorità nazionali competenti (CNT- GITMO)	Costituzione di un tavolo interazionale per la definizione di un programma congiunto. Conclusione del percorso entro 31/5/2020

3.6.5. Percorso nascita

Nel corso del 2020 continueranno i lavori del Comitato percorso nascita regionale sul monitoraggio dell'attuazione delle 10 linee di Azione mirate al miglioramento della qualità degli interventi assistenziali nel percorso nascita, previste dall'Accordo Stato Regioni 16 dicembre 2010, recepito con DGR 1083/2012 e annualmente monitorate a livello nazionale dal Comitato percorso nascita del Ministero della Salute.

ASUGI, per il tramite dei suoi rappresentanti aziendali, partecipano alle attività del Comitato percorso nascita regionale, contribuiscono a definire gli interventi prioritari per il miglioramento della qualità, della sicurezza e dell'appropriatezza del percorso nascita a livello regionale e adottano e declinano le azioni di miglioramento a livello locale.

ASUGI nel corso del 2020:

- promuove, in continuità con le attività formative svolte nell'anno precedente, programmi formativi rivolti alle ostetriche che a livello aziendale seguono le gravidanze a basso rischio;
- persegue obiettivi di formazione continua teorico-pratica rivolta agli operatori di sala parto per il mantenimento delle competenze ed abilità tecniche e non, e ai professionisti che operano

nell'ambito dello Servizio di Trasporto assistito materno. I Punti nascita di II livello promuovono corsi di formazione in simulazione sulle emergenze-urgenze in sala parto e sulla rianimazione neonatale;

- organizzano programmi formativi per i professionisti che seguono i percorsi di screening e diagnosi prenatale.

Obiettivo ASUGI	Risultato atteso
Comitato percorso nascita regionale	ASUGI adotta le azioni di miglioramento definite all'interno del Comitato percorso nascita regionale rispettando le tempistiche stabilite.
Tagli cesarei: rispettare le soglie indicate nel DM 70/2015 e nell'Accordo Stato Regioni 14/CRS 2018 e rendicontare alla DCS	- Tagli cesarei primari nei PN di I livello o con un numero di parti inferiore o uguale a 1000: $\leq 15\%$ - Tagli cesarei primari nei PN di II livello o con un numero di parti superiore a 1000: $\leq 25\%$
GRAVIDANZE A BASSO RISCHIO Corso di formazione ostetriche	ASUGI entro il 30/9/2020 realizzerà in collaborazione con l'IRCCS Burlo Garofolo programmi formativi rivolti alle ostetriche che seguono le gravidanze a basso rischio.

3.6.6 Pediatria

Con riferimento all'attivazione della rete pediatrica regionale con DGR 730/2018 ed alla governance della rete stessa, nel corso del 2019 sono state avviate alcune attività, nel rispetto della programmazione regionale, mentre per altre risultano ancora necessari momenti di approfondimento e analisi. . Nel 2020, quindi, in seguito all'attuazione della riforma del Sistema Sanitario Regionale, si rende necessaria una revisione della governance e dei percorsi definiti nella DGR 730/2018, in linea con quanto previsto dal percorso di riorganizzazione istituzionale in atto.

Tali attività si inseriscono in un contesto di profondi cambiamenti demografici caratterizzati da una contrazione delle nascite, dal miglioramento dello stato di salute dei bambini con l'emergenza di problematiche nuove legate prevalentemente agli stili di vita, all'incremento del disagio psichico, di patologie croniche, disabilità e malattie complesse. Si assiste inoltre ad una deospedalizzazione delle cure pediatriche per patologie a bassa complessità gestite nell'ambito dell'assistenza primaria e a un aumento della complessità delle patologie che richiedono una presa in carico ospedaliera. È necessario, pertanto, perseguire obiettivi di appropriatezza clinica e organizzativa che assicurino i migliori livelli di qualità e sicurezza delle cure.

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. Per quanto attiene le Cure palliative si rimanda al par. 3.3.7. ASUGI nel 2020 continuerà a promuovere le attività formative relative ai tempi specifici della pediatria.

Obiettivo ASUGI	Risultato atteso
Rete oncologica pediatrica	Evidenza di costituzione della rete entro il 31/12/2020
Area emergenza-urgenza	<ul style="list-style-type: none"> - ASUGI collaborerà con la DCS alla stesura del documento sul trasporto pediatrico in emergenza urgenza. - Entro il 30/8/2020 sarà implementato il documento regionale di trasporto pediatrico in emergenza urgenza - ASUGI presenta un report relativo all'ultimo quadrimestre che evidenzia l'aderenza al documento regionale (almeno il 90% dei trasporti è effettuato secondo le modalità definite)
Tele-refertazione	entro il 30/6/2020 ASUGI implementa l'operatività del sistema di tele-refertazione per second opinion in radiologia pediatrica.
Farmaci galenici pediatrici	L'IRCCS Burlo Garofolo e l'ASUGI condividono i principi di un modello per la centralizzazione presso il Burlo della produzione di farmaci galenici. Sulla base degli esiti di tale accordo, il modello potrà essere esteso alle altre realtà regionali nel corso del 2020.
Carta dei Servizi pediatrici	Entro il 31/12/2020 sarà approvata una Carta dei servizi specifica per l'assistenza in età pediatrica e adolescenziale, secondo le modalità previste dall'Accordo Stato Regioni del 21 dicembre 2017, rep atti n. 248.

3.6.7. Sangue ed emocomponenti

Il sistema trasfusionale regionale presiederà l'autosufficienza in emocomponenti ed emoderivati e la sicurezza e la qualità della trasfusione e contribuirà alla compensazione nazionale attraverso i seguenti obiettivi:

- Accreditamento dei servizi trasfusionali regionali (a scadenza biennale)

- Piano annuale di produzione, concordato tra il Coordinamento Trasfusionale Regionale e le Associazioni e Federazioni dei donatori di sangue, finalizzato a:
 - raccolta di plasma destinato al frazionamento industriale per la produzione di farmaci emoderivati in quantità sufficiente a garantire la produzione programmata di farmaci emoderivati concordata con le regioni aderenti al Nuovo Accordo Interregionale Plasma (valore soglia 27.000 Kg), con adeguamento della produzione agli standard qualitativi concordati in sede di coordinamento interregionale con il fornitore del servizio di plasma-derivazione;
 - mantenimento della quota di compensazione interregionale (emocomponenti ed emoderivati) concordata con la pianificazione nazionale (Centro Nazionale Sangue) e interregionale (Nuovo Accordo Interregionale Plasma).
- Garanzia della sicurezza e dell'appropriatezza trasfusionale attraverso la partecipazione ai programmi regionali di sorveglianza trasfusionale. In particolare:
 - monitoraggio dell'appropriatezza dell'utilizzo degli emocomponenti ed emoderivati da parte dei Comitati ospedalieri per il Buon Uso del Sangue (adeguati alle prescrizioni della DGR 893/2018) con il fine di ricondurre i consumi pro capite della Regione Friuli Venezia Giulia al livello della media nazionale e dei valori raccomandati dalla letteratura internazionale:
 - emocomponente "tracer": globuli rossi concentrati;
 - farmaci "tracer": Antitrombina III e Fibrinogeno;
 - implementazione della prescrizione trasfusionale informatizzata e dei "sistemi barriera" per la trasfusione al letto del paziente.

Nell'ambito della revisione della rete aziendale regionale, nel corso del 2020 la DCS ridefinirà le modalità per il coordinamento intra-regionale ed inter-regionale delle attività trasfusionali, dei flussi di scambio e di compensazione di emocomponenti ed emoderivati, nonché il monitoraggio del raggiungimento degli obiettivi definiti dalla pianificazione nazionale e regionale, in relazione agli obiettivi e alle azioni dei piani di settore. Ridefinirà anche, in accordo con gli Enti del SSR, le regole per il finanziamento della funzione trasfusionale e per la compensazione economica delle attività e dei prodotti del sistema trasfusionale regionale (Progettualità che necessita di una successiva revisione dettata dalla revisione organizzativa / normativa in atto)

3.6.8 Rischio clinico e Rete Cure Sicure FVG

Nel corso del 2020 si prevede la continuazione dei programmi a regime ai quali si aggiungono le seguenti azioni:

- adattamento delle figure professionali (numero e tipologia dei professionisti) coinvolte nella Rete Cure Sicure FVG, in relazione al nuovo assetto istituzionale
- mantenimento delle indicazioni e delle raccomandazioni ministeriali, misurazione e verifica della loro adozione attraverso la survey regionale
- partecipazione dei RAP agli incontri attinenti i programmi specifici

- monitoraggio indicatori semestrali
- identificazione di almeno una buona pratica per la Call for Good Practice (Agenas)
- pubblicazione sul proprio sito internet, dei dati relativi ai risarcimenti erogati nell'ultimo quinquennio e dei dati condivisi con il tavolo regionale dei RM.

Prosecuzione dei programmi di:

- “Antimicrobial stewardship”, in particolare:

- revisione dei documenti di indirizzo terapeutico secondo le indicazioni del tavolo regionale dei RM
- diffusione e condivisione dei report regionali sul consumo di antibiotici e sulle resistenze batteriche nelle unità operative ospedaliere, nei distretti e nelle AFT
- monitoraggio degli indicatori delle “Linee regionali per il riconoscimento precoce e la gestione della sepsi associata alle pratiche assistenziali” secondo le indicazioni del tavolo regionale dei RM
- identificazione di un referente MMG (link professional) per AFT

- Prevenzione e il controllo delle infezioni correlate all'assistenza, in particolare:

- diffusione dei dati relativi alla PPS 2019
- partecipazione alla revisione e alla messa a regime del documento sui microrganismi alert
- diffusione dei dati relativi alla sorveglianza sulla ISC 2019
- ripetizione della sorveglianza di incidenza sulle ISC e sui comportamenti nel BO
- monitoraggio applicazione bundle

- Sicurezza del farmaco, in particolare:

- prosecuzione del programma per la riduzione del consumo di inibitori di pompa protonica secondo le indicazioni del tavolo regionale RM
- prosecuzione del programma per la riduzione del consumo di benzodiazepine e degli ipnotici nelle case di riposo secondo le indicazioni del tavolo regionale RM
- identificazione di un referente MMG (link professional) per AFT

- Violenza a danno degli operatori: secondo le indicazioni del tavolo regionale RM

Obiettivo ASUGI	Risultato atteso
Trasparenza e informazione	Presenza sul sito web di ASUGI dei dati relativi ai risarcimenti erogati nell'ultimo quinquennio
Eventi sentinella	Questionario per il monitoraggio della implementazione delle raccomandazioni per la prevenzione degli eventi sentinella compilato
Buone pratiche	Inserimento di una esperienza di buona pratica per la Call for Good Practice (Agenas)

Indicatori semestrali di valutazione	2 moduli di valutazione degli indicatori semestrali inviati
Partecipazione ai programmi di sorveglianza delle ICA, con evidenza di monitoraggio degli indicatori regionali.	indicatori regionali monitorati

3.6.9 Promozione della salute negli ospedali e nei servizi sanitari: la rete HPH

Nel 2018 la rete HPH è stata ristrutturata dal punto di vista organizzativo; con decreto della DCS n. 1100 del 31 luglio 2018 è stato adottato il regolamento che definisce le funzioni dei comitati (regionale e locali), del coordinatore regionale, dei coordinatori locali e dei link professional. Le aziende hanno nominato i propri coordinatori locali ed è stato rilanciato il lavoro del comitato di coordinamento HPH regionale. La rete HPH prevede il coinvolgimento di tutti i 3 livelli di assistenza dell'intero settore sanitario.

Nel 2019 si è passati alla fase operativa, che ha tradotto in pratica i valori e principi presenti nei documenti di riferimento che riguardano la promozione della salute di pazienti operatori e cittadini. Il fine perseguito è stato quello di integrare e rendere stabile nel tempo la pianificazione dei percorsi di promozione della salute secondo logiche di qualità, intersectorialità, multidisciplinarietà e valutazione di processo e risultato. Sono stati realizzati percorsi formativi per consolidare le azioni rivolte al benessere degli operatori attraverso percorsi di aggiornamento specifico rivolti a medici competenti e psicologi. Si sono condivisi modelli di intervento per la gestione del benessere psico fisico alla luce delle più recenti evidenze scientifiche.

Nel corso del 2020 si prevede la continuazione dei programmi a regime ai quali si aggiungono le seguenti azioni:

- diffusione delle raccomandazioni e delle strategie internazionali, messa a regime di nuove raccomandazioni e verifica della loro adozione con riferimento alle strutture assistenziali in rete;
- aggiornamento del sito internet della rete HPH regionale;
- integrazione delle linee di lavoro dedicate al benessere degli operatori sui tre livelli (management, organizzativo, individuale)
- conferma e integrazione dei livelli organizzativi HPH in base ai nuovi assetti aziendali (Comitati, Gruppi, Link Professional).

Obiettivo ASUGI	Risultato atteso
Programma dedicato al Personale (operatori)	1. costituzione entro il 30/6/2020 di gruppo di lavoro multiprofessionale regionale HPH sul tema Benessere sul posto di lavoro (Decreto DCS n. 1100 del 31.7.2018) in grado di rappresentare e far convergere in una strategia integrata le indicazioni normative, l'analisi dei

	<p>bisogni in base alle indagini di clima organizzativo e alle autovalutazioni, per avviare azioni efficaci basate sull'evidenza.</p> <p>2. predisposizione da parte del gruppo di lavoro regionale di un documento di indirizzo sul benessere sul luogo di lavoro entro il 31/10/2020 e sua diffusione alle aziende;</p> <p>3. entro il 31/12/2020, costituzione sulla base del documento di indirizzo di gruppi aziendali HPH "Benessere sul posto di lavoro" nelle aziende aderenti alla rete HPH.</p> <p>4. formazione specifica su stili di vita e stress cronico da parte degli operatori che hanno concluso il ciclo 2019, al fine di aggiornare in itinere la rete HPH e il gruppo "Benessere sul posto di lavoro"</p>
<p>Programma dedicato ai Pazienti</p>	<p>1. costituzione entro il 30/6/2020 di gruppo di lavoro multiprofessionale regionale HPH-Patient Engagement (Decreto DCS n. 1100 del 31/7/2018) per implementare gli strumenti della "clinical health promotion".</p> <p>2. predisposizione da parte del gruppo di lavoro regionale di un documento di indirizzo sulla "clinical health promotion" entro il 31/10/2020 e sua diffusione alle aziende</p> <p>3. entro il 31/12/2020, costituzione sulla base del documento di indirizzo di gruppi aziendali HPH "clinical health promotion"</p> <p>4. entro il 31/2/2020 ASUGI realizza un corso di aggiornamento per lo sviluppo di protocolli inclusivi di valutazione degli stili di vita e della resilienza nelle patologie croniche, con particolare riferimento all'applicazione delle linee guida Gold Standard Programme (GSP)</p>
<p>Programma dedicato ai Cittadini</p>	<p>ASUGI presenta al comitato HPH entro il 31/12/2020 l'elenco degli enti del terzo settore presenti nel proprio territorio (Organizzazioni di Volontariato; Associazioni di Promozione Sociale; Imprese Sociali; Enti Filantropici)</p>

3.7 RAPPORTO CON I CITTADINI

3.7.1. Tempi di attesa

A seguito dell'approvazione del nuovo Piano Nazionale di governo delle liste d'attesa (PNGLA) per gli anni 2018/2020, di cui alla DGR 1815/2019, ASUGI adotterà un nuovo Programma Attuativo Aziendale o aggiornare quello in uso, in coerenza con quanto definito in ambito regionale e provvedere all'invio dello stesso alla Regione che provvederà al monitoraggio delle iniziative e degli interventi attuati.

Per quanto riguarda i tempi d'attesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale, per l'anno 2020 le azioni previste sono le seguenti:

Obiettivo ASUGI	Risultato atteso
Prestazioni monitorate	<ul style="list-style-type: none">- Le valutazioni saranno eseguite rispetto all'elenco delle prestazioni ministeriali e regionali soggette a monitoraggio come definite dalla DGR 1815/2019.- Oltre alle prestazioni di cui alla DGR 1815/2019, saranno oggetto di monitoraggio le seguenti prestazioni di interesse regionale: Trattamento intravitale delle malattie vetriniche tramite agende informatizzate (cod. 1479) Visita algologica Radioterapia
	ASUGI parteciperà ed effettuerà i monitoraggi regionali e nazionali dei tempi di attesa secondo le modalità, le tempistiche e le prestazioni individuate.
Agente di prenotazione	<ul style="list-style-type: none">- le agende delle prestazioni ambulatoriali specialistiche sia istituzionali che di libera professione intramoenia sono progressivamente organizzate in modo da consentire la prenotazione online del cittadino dell'offerta;- tutte le agende delle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di libera professione intramoenia devono essere informatizzate ed essere rese disponibili a sistema CUP regionale

Garanzia erogativa prestazioni ambulatoriali	<p>Nei riguardi dei cittadini per le prestazioni ambulatoriali deve essere assicurata la “garanzia” erogativa:</p> <ul style="list-style-type: none"> - almeno 90% per la priorità B; - almeno 90% per la priorità D; - almeno 90% per la priorità P.
Garanzia erogativa interventi chirurgici	<p>Nei riguardi dei cittadini per gli interventi chirurgici deve essere assicurata la “garanzia” erogativa almeno del 90% per i codici assegnati A.</p>
Programmi attuativi aziendali	<ul style="list-style-type: none"> - entro 60 gg dall’Approvazione del Piano Regionale sarà approvato e aggiornato un nuovo Programma Attuativo Aziendale sui tempi di attesa - ASUGI adotta il proprio Programma Attuativo Aziendale sui tempi di attesa entro il 28/2/2020

ASUGI si impegna a far rispettare il rapporto tra attività libero professionale di cui al CCNLL e le priorità fissate di “garanzia” per il cittadino assumendo ogni modalità organizzativa necessaria allo scopo, rivedendo l’organizzazione erogativa (rapporto tra offerta e domanda, analisi della tipologia di domanda, calibrazione del sistema di gestione delle code affrontando la contingenza, influenza della domanda, ecc.), e ricorrendo alla finalizzazione delle risorse contrattuali di risultato del personale, nonché delle RAR allo scopo stanziato, oltre che delle risorse previste dalla L.R. n.7/2009. ASUGI è tenuta a sospendere la libera professione intra-moenia ai medici delle strutture che non hanno reso disponibili a CUP regionale tutte le agende di prenotazione delle visite/prestazioni.

Nel corso del 2020 ASUGI adeguerà il regolamento aziendale sulla Libera Professione secondo le indicazioni regionali.

3.7.2. Innovazione nella gestione delle terapie

ASUGI favorirà le innovazioni che, a parità di efficacia terapeutica, riducono il disagio dei pazienti e dei loro familiari, a maggior ragione se tali innovazioni possono produrre semplificazione organizzativa con conseguente riduzione dei costi complessivi del sistema, pur in presenza di un costo maggiore della terapia, valutando preventivamente rischi e benefici per i pazienti.

3.7.3. Rapporto con pazienti e familiari nelle attività di ricovero

I pazienti, in qualità di *stakeholder* svolgono un ruolo chiave nella valutazione dei servizi sanitari e la loro partecipazione in maniera strutturata e metodologicamente corretta è uno strumento essenziale nella pianificazione e valutazione della qualità delle cure.

In questo ambito valutativo, centrato sulla prospettiva del paziente, si stanno verificando significative evoluzioni; dopo le prime esperienze di misurazione dei “livelli di gradimento” o di percezione dei livelli di salute si sono sviluppate nuove metodologie centrate sulla valutazione dell’esperienza e degli esiti clinici prime fra tutte le procedure PROMs (Patient-reported outcome measures) and PREMs (patient-reported experience measures).

Vengono confermate anche per il 2020 le progettualità intraprese negli scorsi anni, mirate a migliorare le modalità di gestione dei rapporti con i pazienti e i loro familiari nel corso delle attività di ricovero. Nel corso dell’anno ASUGI collaborerà con ARCS alla valutazione PROMs dei pazienti sottoposti ad interventi di ernia inguinale e crurale e alla valutazione PREMs di almeno un percorso clinico o organizzativo.

Obiettivo ASUGI	Risultato atteso
Rapporto con i pazienti nelle attività di ricovero	<p>Presentazione entro il 31/12/2020 di una relazione con la quale vengono illustrate le iniziative intraprese relativamente a</p> <ul style="list-style-type: none"> - Apertura dei reparti di terapia intensiva e semi-intensiva con accesso senza limite di tempo e orario a un care giver per volta (fa eccezione la necessità di isolamento). - Presenza del care giver in corso di visita nei reparti di degenza per i pazienti che abbisognano di un supporto per comprendere ciò che viene eseguito sulla propria persona. - Contatto telefonico dopo la dimissione da un intervento chirurgico o da altre tipologie di trattamento (recall) con il fine di far sentire al cittadino la vicinanza della struttura che lo ha curato, nonché acquisire utili informazioni per cogliere opportunità di miglioramento dei servizi offerti (ad eccezione dei pazienti coinvolti nel progetto PROMs / PREMs). - Individuazione del medico responsabile della gestione del ricovero del paziente con il fine di assicurare il riferimento professionale che assicura la coerenza delle diverse azioni che caratterizzano l’intera degenza.
Valutazione PROMs dei pazienti sottoposti ad interventi di ernia inguinale e crurale e PREMs di almeno un percorso clinico o organizzativi	<ul style="list-style-type: none"> - Raccolta dei consensi necessari alla realizzazione delle valutazioni - collaborazione con ARCS per la realizzazione delle due valutazioni

	- report inviato alla Direzione centrale salute entro il 31/12/2020.
--	--

3.8 FLUSSI INFORMATIVI

3.8.2. Obblighi informativi e qualità dei dati amministrativi ai fini amministrativi, epidemiologici e gestionali

Le basi dati gestionali attualmente in uso nella aziende rappresentano lo strumento fondamentale per la pianificazione regionale e per gli adempimenti in termini di flussi informativi che la Regione ha nei confronti delle strutture centrali (Ministero della salute e il Ministero dell'economia e delle finanze e Parlamento ed altri) ai fini delle varie attività ministeriali. ASUGI si impegna nel costante processo di miglioramento della qualità dei dati in esse contenuti e nelle attività di attività di manutenzione e monitoraggio della congruità delle basi dati con il coordinamento dell'ARCS . Oltre agli indicatori altrimenti definiti, saranno usati come riferimento quelli previsti nel Nuovo Sistema di Garanzia, nel Network delle Regioni "Bersaglio" e nel PNE (Programma Nazionale Esiti)."

4. IL SISTEMA INFORMATIVO

Il SISSR (Sistema Informativo Socio Sanitario Regionale) della RAFVG è un sistema ad elevata complessità funzionale e strutturale, posto a servizio della gestione e a supporto del governo di tutte le Aziende Sanitarie, degli IRCSS, della Direzione centrale salute, politiche sociali e disabilità e dell'ARCS. Molti servizi hanno inoltre come fruitori i medici convenzionati, le Case di Cura Private Convenzionate, le Case di Riposo, gli Ambiti socio assistenziali.

Il SISSR è un sistema unico, ampiamente diffuso per buona parte delle applicazioni, che riunisce soluzioni gestionali multiutenza connesse ed integrate tra loro - dell'area clinica, territoriale, amministrativa e direzionale - mediante la condivisione dei database e la razionalizzazione e automazione dei processi e che rappresenta un valore grazie anche all'organizzazione del dato. Infatti, oltre a costituire il principale supporto a livello operativo gestionale, è la fonte informativa più consistente a livello aziendale e regionale per il governo del Sistema Sanitario Regionale.

Ai sensi della legge regionale 14 luglio 2011, n. 9 (Disciplina del sistema informativo integrato regionale del Friuli Venezia Giulia), la Regione Friuli Venezia Giulia promuove lo sviluppo, la diffusione e l'utilizzo integrato delle tecnologie dell'informazione e della comunicazione (ICT) nelle pubbliche amministrazioni. Le disposizioni della citata LR n. 9/2011 prevedono, inoltre, che le attività relative allo sviluppo e alla gestione delle infrastrutture di telecomunicazione e del Sistema Informativo Socio Sanitario Regionale siano svolte per il tramite di Insiel Spa.

La Legge n.27 del 17 dicembre 2018 relativa a "Assetto istituzionale e organizzativo del Servizio sanitario regionale", oltre a modificare i confini delle aziende sanitarie, ridisegna l'intero assetto istituzionale e organizzativo del SSR a partire dal 1.1.2020. Per questo motivo l'anno 2020 impegnerà un numero elevato di risorse (sia economiche che umane) per la revisione e riorganizzazione dei processi e delle banche dati che sottendono ai sistemi informatici in uso presso le aziende. Ci sarà un lavoro importante anche per quanto riguarda la revisione dell'infrastruttura informatica, sia per la parte di avviamento dei nuovi domini, sia per la parte dell'accorpamento, scorporo delle reti, tenendo conto delle normative relative alla sicurezza informatica e al tema della privacy, con riferimento rispettivamente alle "misure adeguate della sicurezza" ed al nuovo regolamento europeo EU 679/2016 sulla protezione dei dati personali. Quest'ultimo punto ci costringe a completare l'adeguamento dei sistemi per non incorrere a situazioni di violazione della normativa.

L'attività di rinnovamento dei sistemi amministrativi ormai obsoleti e non rispondenti alle necessità normative nazionali continuerà anche nell'anno 2020, con l'avvio del nuovo sistema del personale e l'acquisizione del sistema economico patrimoniale e dell'economato.

Si inizierà il percorso di rinnovamento anche dei sistemi sanitari e territoriali, alcuni già avviati nell'anno 2019 e che vedranno il completamento nell'anno in corso.

ASUGI collaborerà attivamente all'implementazione dei sistemi distribuiti sul territorio per consentire alla Direzione di avere una banca dati omogenea, corretta e validata che possa alimentare tutti i flussi regionali e nazionali in maniera sistematica.

4.1 RINNOVAMENTO SISTEMI

4.1.1 Sistema informativo dei distretti

Nel corso dell'anno 2020 è prevista l'attivazione del sistema informatico dei distretti volto a supportare l'assistenza territoriale. L'area oggetto dell'informatizzazione è molto ampia ed è attualmente in buona parte priva di sistemi informatici. È dunque importante mettere a punto il sistema nella sede pilota per facilitare successivamente l'avviamento su tutto il territorio regionale.

Obiettivo ASUGI	Risultato atteso
Partecipare all'analisi dei processi per area (Servizio Riabilitativo, Punto Unico di Accesso ecc.) con predisposizione degli elaborati di supporto alla definizione dei processi e dei contenuti	100% degli elaborati entro il 31/05/2020
Contribuire alla configurazione del sistema creando le condizioni per una fedele rappresentazione nel nuovo sistema dell'organizzazione di tutte le aziende	100% degli elaborati entro il 31/05/2020
Attivare il sistema in accordo con le indicazioni di DCS/ARCS partecipando alla messa a punto del sistema ed organizzando turni del personale per favorire la formazione in aula e sul campo	Attivazione sistema presso l'azienda pilota entro il 31/12/2020

4.1.2 Sistema informativo contabile e economato

I sistemi informativi della Gestione Economico Finanziaria e Economato dovranno essere avviati a partire dal 2021; per questo motivo l'anno in corso vedrà la predisposizione del capitolato tenendo conto dell'analisi dei fabbisogni predisposta nell'anno 2019 e dei vincoli di certificazione del bilancio, per consentire di avviare una gara quanto prima. ASUGI collaborerà per affrontare questa impegnativa iniziativa di trasformazione in maniera strutturata .

Obiettivo	Risultato atteso
Contribuire alla configurazione del sistema creando le condizioni per una fedele rappresentazione nel nuovo sistema dell'organizzazione di tutte le aziende	100% elaborati entro il 30/6/2020
Collaborare in termini di test del sistema, opportunamente integrato con i sistemi	Sistema funzionante nell'azienda pilota(verbale collaudo) entro il 31/10/2020

satelliti	
Avviamento in ASUGI organizzando turni del personale per favorire la formazione in aula e sul campo	Sistema funzionante in tutte le aziende (verbale collaudo) entro il 31/12/2020

4.1.3 Sistema informativo del personale

La piattaforma per la Gestione delle Risorse Umane, le cui specifiche sono state definite nel corso dell'anno 2019, verrà attivata, compatibilmente con i risultati della gara in essere, nei primi mesi dell'anno 2020.

Obiettivo ASUGI	Risultato atteso
rendersi disponibili a verificare il buon funzionamento del sistema	Avviamento del sistema entro il 30/6/2020

4.1.4 Cartella clinica ospedaliera

ASUGI collaborerà alla predisposizione di un capitolato tecnico per la gara di acquisizione di una cartella ospedaliera informatizzata .

ASUGI continuerà ad utilizzare sia l'attuale cartella informatizzata oncologica che quella specialistica utilizzata dell'UFA in attesa delle definizioni regionali .

Obiettivo ASUGI	Risultato atteso
Predisposizione capitolato cartella clinica	- nomina referenti gruppo di lavoro entro il 31/1/2020; - validazione capitolato entro il 30/7/2020

4.2. DIGITALIZZAZIONE

4.2.1 Ricetta dematerializzata

L'utilizzo della ricetta dematerializzata deve essere estesa a tutti i medici prescrittori su tutto il territorio regionale, siano essi Medici di medicina generale, Pediatri di libera scelta, specialisti convenzionati e dipendenti del Servizio sanitario regionale.

Obiettivo ASUGI	Risultato atteso
Ricette dematerializzate specialistica e farmaceutica	90% sul totale delle ricette entro il 31/12/2020

4.2.2 Firma digitale

Con l'introduzione e la pubblicazione del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE), per consentire l'alimentazione corretta del repository, tutti i referti relativi alle prestazioni del SSR devono essere

firmati digitalmente. La firma digitale sarà completata in tutti i reparti e presso tutte le specialità, sebbene si segnalino che sussistono difficoltà nel reperimento di tutte le carte di firma digitale necessarie.

Obiettivo ASUGI	Risultato atteso
Firma digitale referti (specialistica, radiologia, analisi chimico cliniche, anatomia patologica), lettera dimissione, verbali pronto soccorso	Entro il 31/12/2020: - G2 Clinico > 98% - Laboratorio e microbiologia >98% - Medicina trasfusionale > 98%, - Anatomia patologica > 98% - Radiologia > 98% - Lettera di dimissione > 98% - Verbali pronto soccorso 98%

4.2.3 Fascicolo sanitario elettronico

Nel corso dell'anno 2019 sono stati attivati circa 1.000.000 di Fascicoli Sanitari Elettronici (FSE); le informazioni sono visibili ai cittadini e agli operatori del sistema sanitario.

Obiettivo ASUGI	Risultato atteso
FSE operatore: formazione sui vantaggi dell'uso dello strumento	Almeno 10 corsi realizzati a livello aziendale di cui: - 5 corsi entro 30.06.2020 - 5 corsi entro 31.12.2020

4.2.4 Telemedicina

Nel corso del 2020 allo scopo verrà attivato allo scopo di implementare servizi sanitari a distanza viene sviluppato un progetto di telemedicina

Obiettivo ASUGI	Risultato atteso
Attivazione a livello regionale in pazienti post-acute con scompenso cardiaco, diabete o BPCO, selezionati al momento della dimissione dall'ospedale, di una assistenza integrata domiciliare sociosanitaria supportata da strumenti di ICT (telemedicina)	- Predisposizione del capitolato della gara d'appalto per l'acquisizione della piattaforma ICT - Definizione dei team aziendali con il coinvolgimento, per quanto possibile in base alle diverse realtà locali, di specialisti, personale dei distretti, medici di medicina generale, assistenza sociale e associazioni di pazienti per l'analisi della integrazione dei percorsi di cura attivi a livello locale con il

	supporto della piattaforma ICT - Identificazione della azienda pilota per avviare il progetto di assistenza domiciliare integrata supportata da ICT - Avviamento del sito pilota entro il 31/12/2020.
--	---

4.3 INTEGRAZIONE DEI SISTEMI

Al fine di rendere il SISR unico ed integrato, tenendo conto anche della sostituzione di strumenti obsoleti, è necessario individuare delle regole (linee guida) per definire quali sistemi informatici presenti nelle aziende sanitarie devono essere integrati con gli “asset” della Sanità regionale (Anagrafe unica regionale, CUP, ADT, Order Entry, Sistema Centrale, Repository documentale...). Il documento delle linee guida verrà redatto dalla Regione entro il 31.3.2020. Successivamente al ricevimento del documento aziendale verrà stilato un elenco dei sistemi integrabili secondo delle priorità definite.

Obiettivo ASUGI	Risultato atteso
Censimento dei sistemi informati da integrare con gli asset regionali.	Predisporre un documento secondo le linee guida regionali entro il 31/5/2020

4.4 ELEMENTI PER IL PIANO INVESTIMENTI

La fine del supporto a Windows 7 (W7), annunciato da Microsoft per l’inizio del 2020 (14 gennaio), rende necessario fare un censimento dei pc in versione W7 e definire quali devono essere aggiornati a Windows 10 e quali devono essere sostituiti dando priorità alle strutture che saranno interessate dal rinnovamento dei sistemi. È opportuno cogliere l’occasione del censimento dei pc per estendere l’analisi e fornire elementi per il Piano degli Investimenti indicando in particolare gli aggiornamenti e/o sostituzioni di apparecchiature per rispettare le indicazioni ABSC (AGID Basic Security Control) e i requisiti della Busyness Continuity.

Obiettivo ASUGI	Risultato atteso
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 31/5/2020
Censimento di tutto il parco apparecchiature (pc, mobile, stampanti ecc.) con indicazioni di nuove esigenze.	Elenco apparecchiature entro il 31/5/2020

Indicazioni delle apparecchiature di rete da sostituire con indicazioni delle caratteristiche (doppio alimentatore, ecc.)	Elenco apparecchiature entro il 31/12/2020
---	--

4.5 PRIVACY IN SANITA'

Il Regolamento UE 679/2016 (c.d. GDPR), applicabile nel nostro ordinamento dal 25 maggio 2018, ha trasformato l'ordinamento privacy italiano, dedicando particolare attenzione al trattamento dei dati in ambito sanitario che costituisce uno dei contesti più delicati in ragione della natura particolare dei dati che attengono allo stato di salute degli interessati; dati rispetto ai quali la legge garantisce i più alti livelli di protezione in quanto l'aspettativa di riservatezza e confidenzialità è, tradizionalmente, molto elevata.

Ad oggi il quadro normativo della materia è composto, oltre che dalla disciplina europea dettata dal GDPR, anche dal nuovo Codice Privacy, così come modificato dal D.Lgs. n. 101/2018 che adegua il nostro ordinamento al pacchetto europeo di protezione dati.

E' consolidato il concetto che in sanità l'attuazione del regolamento sia assolutamente fondamentale per la corretta gestione del dato particolare ed è quindi importante prevedere delle attività di verifica da parte delle aziende, in questo momento in cui la condivisione del dato tra i diversi titolari risulta necessario per la miglior cura del paziente. Si prevede quindi un'analisi approfondita delle carenze/criticità del sistema.

Obiettivo ASUGI	Risultato atteso
Censimento delle carenze rispetto al GDPR e ABSC	Predisporre un documento entro il 31/5/2020
Individuazione altri ambiti con criticità (es. prodotti sw)	Predisporre un documento

4.6 SISTEMA PACS REGIONALE

Le Aziende del SSR perseguono la messa a regime dell'aggiornamento tecnologico dei sistemi PACS aziendali già avviato e in gran parte concluso nel corso del 2019.

Al riguardo ARCS, nel suo ruolo di coordinamento della linea di attività e dei diversi soggetti coinvolti (Aziende, fornitore PACS e INSIEL), produrrà entro marzo 2020 un programma di attività per completare la messa a regime dei nuovi flussi di integrazione per garantire il blocco dell'alimentazione dell'archivio immagini del livello regionale e la loro conservazione legale direttamente dal livello aziendale.

A tal fine INSIEL dovrà quindi completare l'implementazione delle nuove soluzioni di integrazione entro giugno 2020.

Le Aziende dovranno assicurare il necessario supporto nella fase di attivazione del nuovo flusso di conservazione.

Obiettivo ASUGI	Risultato atteso
-----------------	------------------

Supporto alla Prosecuzione dell'aggiornamento tecnologico dei sistemi PACS	Blocco dell'alimentazione dell'archivio immagini del livello regionale e l'avvio della conservazione legale diretta dal livello aziendale.
--	--

Con il coordinamento di ARCS, quale struttura di supporto della DCS per la gestione del sistema PACS regionale, si procederà con la sperimentazione della soluzione di refertazione multimediale in ambito radiologico, disponibile nell'ambito del vigente contratto di fornitura PACS, e la cui integrazione con la piattaforma dei sistemi informativi ospedalieri è stata già in gran parte sviluppata da parte di INSIEL e della ditta fornitrice del PACS. ASUGI , ASUGI garantirà l'adeguato supporto tecnico e clinico ad ARCS e ad INSIEL anche al fine di una condivisione di referti e delle immagini nell'ambito dei flussi emergenziali interaziendali.

Obiettivo ASUGI	Risultato atteso
Revisione delle modalità di condivisione di referti e immagini a fini diagnostici nell'ambito dei flussi emergenziali interaziendali a seguito del riassetto istituzionale del SSR	Le modalità di condivisione di referti e immagini diagnostici nell'ambito dei flussi emergenziali interaziendali sono completamente adeguate al nuovo assetto istituzionale entro dicembre 2020 secondo le indicazioni di ARCS .

5. GLI INVESTIMENTI

RELAZIONE SUL PROGRAMMA PRELIMINARE DEGLI INVESTIMENTI PER IL TRIENNIO 2020 - 2022

5.1 Interventi edili - impiantistici

Nel formulare il programma preliminare degli investimenti edili impiantistici questa Azienda ha individuato come prioritari e non procrastinabili gli interventi relativi all'adeguamento alle norme antincendio come previsto dal D.M. dd. 19 marzo 2015 e in generale agli interventi di messa in sicurezza delle strutture non ancora finanziati.

Per i presidi ospedalieri ogni intervento non strettamente correlato alla sicurezza è riferito allo Studio di fattibilità sul riordino della rete ospedaliera triestina ovvero alla necessità di riorganizzazione conseguente all'adozione del nuovo atto aziendale.

Il PPI è stato compilato – per il triennio di riferimento – aggiornando la precedente numerazione. Gli investimenti edili-impiantistici sono individuati con numeri compresi tra 701 e 799.

Gli interventi inseriti nel piano sono quelli derivanti da esigenze tecnico-impiantistiche o organizzative derivanti dall'attuale organizzazione. Eventuali riorganizzazioni di servizi potrebbero comportare destinazioni d'uso diverse per alcuni immobili. Il parere del NVISS acquisito in data 16.12.2019 evidenzia la criticità rinviando il parere a relazioni di riorganizzazione aziendale o riorganizzazione di comprensorio (come ad esempio gli interventi previsti presso l'ospedale Maggiore o nel parco di San Giovanni).

Al momento quindi l'ufficio è impegnato a concludere gli interventi iniziati negli anni scorsi, tra i quali quelli di maggior rilievo per investimento sono:

- Riqualificazione di Cattinara e realizzazione della nuova sede dell'IRCCS Burlo Garofolo – l'intervento è al momento sospeso in attesa di acquisire l'eventuale assenso al subentro dell'interpellato. Su tale intervento esistono relazioni specifiche;
- Progetti cofinanziati POR FESR: la centrale frigorifera dell'ospedale Maggiore (lavoro 2018) è stata collaudata e ha già esercito la prima estate; l'appalto per tetto, facciate e serramenti dell'ospedale Maggiore sulle parti non ristrutturata ha il cantiere in corso, si prevede una durata dei lavori di circa 18 mesi; la concessione di servizi per la gestione dei 2 presidi ospedalieri ha iniziato la realizzazione dei primi interventi di efficientamento, altri interventi sono in fase di verifica della progettazione esecutiva e solamente 2 interventi sono ancora all'acquisizione dei pareri, il tempo utile previsto per l'ultimazione di tutti gli interventi è di 24 mesi;
- Aula di simulazione: è finanziata dall'Università e viene realizzata nel comprensorio di Cattinara, al momento l'appalto è stato aggiudicato e i lavori dovrebbero essere ultimati entro il primo semestre 2020;
- REMS – acquisito recentemente il parere del NVISS, si procederà ora alla gestione della procedura di gara e alla realizzazione dei lavori;
- Adeguamento sismico e antincendio della sede di via Stock: dopo il dissesto strutturale verificatosi nel 2017 durante la realizzazione della via di fuga esterna, sono stati condotti

monitoraggi di cedimenti della volta del torrente interrato, delle fessure del muro del distretto e di alcuni punti caratteristici dello stesso. Dopo il monitoraggio si è provveduto ad una progettazione alternativa rispettosa delle caratteristiche architettoniche della sede. Al momento il progetto sta acquisendo i pareri di legge, poi verrà trasmesso al NVISS per un parere prima dell'avvio dei lavori;

- Adeguamenti antincendio vari: quasi tutti i finanziamenti assegnati sono in fase di realizzazione, nel corso del 2020 verranno completati;
- Progetti di recupero del parco di San Giovanni: sono in fase di completamento anche buona parte degli investimenti destinati al parco per opere puntuali; questi investimenti sono di norma gestiti successivamente all'approvazione del consesso di amministrazioni occupanti le sedi presenti all'interno del parco.

Dopo la riorganizzazione funzionale con l'area isontina sarà possibile dettagliare meglio anche gli altri interventi inseriti nella pianificazione, molti dei quali sospesi appunto anche nella fase di parere regionale.

5.2 Attrezzature tecnico economali

Sulla scorta delle Linee guida regionali e delle necessità segnalate dalle varie strutture di ASUITS, relativamente all'acquisto di attrezzature tecnico economali, sono state individuate le acquisizioni più rilevanti da realizzare nel triennio 2020-2022, anche alla luce delle esigenze emerse nel corso del 2019.

Le modalità e i criteri di individuazione delle priorità sono coerenti con quanto già avvenuto lo scorso anno. Le stesse, infatti, sono state individuate e programmate in relazione alla destinazione funzionale, coerentemente con quanto previsto dall'Atto Aziendale e agli interventi edili impiantistici previsti nel triennio.

Le acquisizioni, quindi, sono state inserite con specifico riferimento al soddisfacimento delle esigenze afferenti alle diverse strutture del Dipartimento Assistenza Territoriale, del Dipartimento di Assistenza Ospedaliera e del Dipartimento di Prevenzione nonché di tutte le altre strutture aziendali.

Anche per questo aggiornamento del piano, alcune acquisizioni, in particolare quelle strettamente collegate con gli interventi edili impiantistici previsti nel piano, sono state indicate specificamente, mentre altre sono state accorpate in righe uniche, in relazione all'area di afferenza, con la precisazione che le singole acquisizioni comportano un onere inferiore ai 100.000 Euro. Tali acquisizioni sono finalizzate alla pronta sostituzione/rinnovo di attrezzature/arredi obsoleti o non più riparabili, nonché a soddisfare l'adeguamento alle norme sulla sicurezza.

Per una corretta lettura della tabella, si segnala che le acquisizioni previste nei piani precedenti per le quali ASUITS è stata autorizzata a procedere utilizzando fondi propri sono state eliminate dalla tabella.

Le acquisizioni dei beni tecnico economici sono state così inserite nella tabella:

- acquisizioni specifiche (alcune già presenti nel piano precedente)
- acquisizioni per arredi/allestimenti strettamente connessi con gli interventi edili impiantistici previsti nel piano
- acquisizioni destinate alle strutture afferenti al Dipartimento di Assistenza Ospedaliera
- acquisizioni destinate alle strutture afferenti al Dipartimento di Assistenza Territoriale
- acquisizioni destinate al Dipartimento di Prevenzione
- acquisizioni destinate a tutte le altre strutture.

Si evidenziano in particolare le seguenti acquisizioni di carattere particolarmente strategico finalizzate alla necessità improrogabile di adeguare le attuali dotazioni alle disposizioni in materia di sicurezza e alle linee guida regionali, nonché di rinnovare attrezzature/arredi divenuti obsoleti:

- prosecuzione del piano progressivo di rinnovo, avviato nel 2017, del parco veicoli aziendale, delle automediche e delle autovetture utilizzate nella continuità assistenziale a domicilio oltre che nelle altre attività istituzionali, notevolmente datato e/o con altissimo chilometraggio, coerentemente e parallelamente al progetto Noemix;
- prosecuzione del piano progressivo di rinnovo delle ambulanze in dotazione al 118;
- acquisizione di arredi imbottiti per complessivi Euro 800.000 per la necessità confermata di adeguare tali arredi alla normativa antincendio, da effettuare in coerenza con le disposizioni dei Vigili del Fuoco;
- adeguamento del deposito salme presso l'Anatomia Patologica, assolutamente inadeguato, divenuto urgente e improrogabile, connesso con l'intervento edile, aumentato a circa 250.000 euro in relazione al possibile aumento di attività connesso con l'avvio dell'attività di Area Vasta
- arredi e attrezzature sanitarie (carrelli, lettini visita, comode, bilance, poltrone, frighi farmaci, lavastrumenti, ecc.) per adeguamento a normativa di sicurezza e/o obsolescenza
- arredi e attrezzature non sanitarie per UU.OO varie per sostituzioni, obsolescenze, adeguamento normativa sicurezza e trasferimenti o apertura di nuovi ambienti/ambulatori (connessi in parte agli adeguamenti edili- impiantistici nei vari comprensori)
- sostituzione di letti degenza di vario tipo per varie Strutture Aziendali, ormai datati e obsoleti per l'acquisto dei quali è in corso di espletamento una gara da parte di ARCS;
- arredi e attrezzature per l'adeguamento a norma del REMS di Aurisina;
- sostituzione arredi e attrezzature per le sale operatorie della S.C. Cardiocirurgia;
- acquisto di sistemi per la movimentazione da collocare nell'atrio dei due presidi ospedalieri per rendere più agevole l'accesso ai vari servizi per pazienti invalidi o anziani con difficoltà motorie;
- acquisto di congelatori, frighi biologici, emoteche, frighi vari per la necessità di sostituire le attuali dotazioni ormai obsolete e la necessità di adeguare l'attività alle varie esigenze aziendali e, in particolare, a quelle connesse con l'avvio dell'attività di area vasta dei diversi

laboratori.

Nel complesso gli importi previsti per l'acquisto di attrezzature tecnico economali per il triennio 2020-2022, risultano i seguenti:

IMPEGNO PER ANNO	ALTRO
IMPEGNO PER ANNO - 2020	€ 3.305.000
IMPEGNO PER ANNO - 2021	€ 2.005.000
IMPEGNO PER ANNO - 2022	€ 1.925.000

5.3 Tecnologie Biomedicali

Per quel che riguarda il programma preliminare 2020-2022 si confermano i principi esposti nella relazione accompagnatoria ai piani triennali precedenti, in particolare rispetto le necessità di ammodernamento del parco macchine esistente in funzione di una sempre maggior sicurezza nei confronti degli operatori e dei pazienti e di un incremento dei livelli qualitativi dell'assistenza.

Presso la Radiologia di Cattinara sarà opportuno prevedere la sostituzione dalla TAC Toshiba del 2006, obsoleta, che presenta criticità dovute ai problemi di reperibilità dei ricambi, acquisendo un apparecchio di elevate prestazioni.

Risulta, inoltre indispensabile sempre presso la Radiologia, procedere all'aggiornamento del parco ecografico con l'acquisto di un apparecchio ad alte prestazioni. Analogamente va rinnovato il parco ecografico della Clinica Urologica con un sistema ad alta fascia compatibile con la strumentazione di sala operatoria.

Sarà, inoltre, sostituito il microscopio operatorio della Clinica Oculistica, in lavoro dal 1992, ormai obsoleto ed inaffidabile, al fine di consentire l'incremento dell'attività operatoria e la conseguente riduzione delle liste di attesa.

Per la Radioterapia è necessario prevedere la sostituzione del sistema per i piani di trattamento radioterapici, non più supportato dal produttore, che ne ha dichiarato l'end of life.

Per il complesso operatorio è indispensabile proseguire con l'aggiornamento delle apparecchiature radiologiche portatili in modo da garantire continuità funzionale per quanto riguarda l'attività chirurgica.

Va sostituito l'irradiatore emocomponenti della Medicina Immunotrasfusionale, obsoleto e con continue criticità.

Oltre alla sostituzione di apparecchiature obsolete va previsto l'acquisizione di apparecchiature di base per mantenere aggiornato il parco biomedicale ospedaliero e delle strutture territoriali/domiciliari.

Queste sono soltanto alcune delle necessità e delle situazioni di criticità ad oggi più evidenti, ma bisogna tener presente che l'elevato numero di apparecchiature estremamente datate da una parte e la continua evoluzione tecnologica dall'altra richiedono di avere a disposizione una quota di finanziamento per far fronte a situazioni di criticità che via via possono insorgere (in particolare

sostituzioni ottiche endoscopiche rigide e flessibili, sonde ecografiche) ed una maggior flessibilità sulle programmazioni future.

5.4 Attrezzature informatiche

SISTEMI DI INFORMATICA E TELECOMUNICAZIONI

I servizi di informatica e telecomunicazioni sono soggetti a rapida obsolescenza e per sua stessa natura il processo di rinnovo tecnologico dei sistemi IT, sia hardware che software, deve poter avvenire con una frequenza maggiore rispetto ad altre tecnologie presenti in sanità. Inoltre, più che in altri settori tecnologici, l'IT è soggetto a minacce in rapida mutazione verso le quali deve sempre dimostrare resilienza a garanzia della sicurezza dei dati e dei sistemi, nonché della continuità di servizio. Va ricordato infatti che al 31 dicembre 2017 sono diventate obbligatorie le misure di sicurezza indicate dall'AgID nella circolare n.3/17 e dal 25 maggio 2018 è in vigore il Regolamento Europeo per la Protezione dei Dati.

Ogni anno va previsto un importo per il rinnovo dei sistemi, da attuarsi ogni 5 o 7 anni a seconda della tipologia tecnologica, tale per cui sia possibile garantire un parco macchine nel suo complesso mai caratterizzato da sistemi troppo obsoleti e fuori supporto e conseguentemente non securizzabili.

In generale quindi, va previsto un importo costante di circa 2milioni e mezzo – 3 milioni di euro all'anno per il rinnovo tecnologico di beni di vetustà massima di 5 anni (stazioni PC e periferiche, infrastruttura di storage e sistemistica) e di 7 anni (sistemi PACS e SGISO e software vari, apparati attivi di rete, wi-fi e sistemi telefonici) oltre a quanto necessario per il rinnovo del cablaggio passivo la cui durata media è stimata in 15 anni (anche se le norme tecniche prevedono una vita tipica di 10 anni).

Va considerato inoltre che il trend di ampliamento di circa il 10% all'anno dei beni IT per la normale evoluzione dell'informatizzazione non è previsto vada calando nei prossimi anni.

6. RELAZIONE AL BILANCIO DI PREVISIONE 2020

Il quadro delle risorse finanziarie

Il finanziamento regionale per l'anno 2020 è stato determinato in 2.386.454.007,00 euro con le seguenti destinazioni (cfr DGR 1992 dd. 22/11/2019 di approvazione delle Linee provvisorie per la gestione del SSR per l'anno 2020):

- una quota di 2.237.404.442,00 euro quale finanziamento indistinto;
- una quota di 26.454.007,00 euro quale riparto di fondi statali derivanti da pay back
- una quota di 122.595.558,00 euro destinata al finanziamento delle c.d. "spese sovraziendali".

Per il riparto della quota indistinta sono stati ridefiniti i bacini di popolazione facenti capo alle nuove Aziende costituite a partire dal 1/1/2020.

Anche per l'esercizio 2020 l'Amministrazione regionale prosegue il percorso intrapreso negli anni precedenti, fondando la ripartizione delle risorse economiche sulla base di parametri e processi di standardizzazione. Sulla base di tali criteri, l'importo assegnato all'ASUGI risulta essere pari ad euro 715.428.535,00 per il finanziamento indistinto e pari ad euro 7.014.360 per il riparto del pay back, per un totale di euro 722.442.895. Il confronto con quanto assegnato per l'anno 2019 si può fare soltanto ricorrendo ad una semplificazione nel calcolo del finanziamento assegnato all'AAS n. 2 Basso Friulana Isontina. Infatti, dal momento che quest'ultima viene smembrata e parte confluirà nell'ASU FC (sostanzialmente presidi e territorio compresi sotto l'ex provincia di Udine) e parte nell'ASU GI (sostanzialmente presidio e territorio compresi nell'ambito dell'ex provincia di Gorizia), è stato stabilito che le percentuali di peso delle due realtà siano pari, rispettivamente, al 45% ed al 55%. Applicando, allora, tali risultati al finanziamento assegnato per l'anno 2019 all'AAS 2 nel suo complesso, è possibile ottenere dei dati con cui confrontare l'assegnazione attuale. Si riporta nella tabelle sottostante il confronto del finanziamento tra i due anni:

Azienda	Finanziamento indistinto da DGR 878/2019	Integrazione di finanziamento DGR 1765/19+2052/19	Totale	Pronto soccorso	Funzioni altro		Totale Funzioni	Totale contributi da Regione per quota FSR	PayBack	Totale contributi compreso PayBack
					Emergenza territoriale e centrale operativa	Funzioni altro				
A.S.U.I. DI TRIESTE	454.696.294	5.198.670	459.894.964	9.211.394	6.481.595	13.394.547	29.087.536	488.982.500	1.386.991	490.369.491
A.A.S. 2 quota 55%	218.405.915	4.057.504	222.463.419	7.753.629	5.747.680	5.932.602	19.433.911	241.897.330	944.767	242.842.098
Ipotesi totale ASUGI 2019	673.102.209	9.256.174	682.358.383	16.965.023	12.229.275	19.327.149	48.521.447	730.879.830	2.331.758	733.211.589
Finanziamento ASUGI 2020			657.140.309	16.390.504	12.010.221	29.887.501	58.288.226	715.428.535	7.014.360	722.442.895
								-15.451.295		-10.768.694

Sulla base di questi calcoli, il finanziamento per l'anno 2020 risulta inferiore sia a quanto attribuito in partenza per l'anno 2019 (- 1.512.520,00 euro) che a quanto risultante a seguito delle integrazioni disposte nel corso dell'esercizio 2019 ed il risultato finale si assesta a – 15.451.295 euro.

Tale scostamento è in parte compensato dalle maggiori assegnazioni derivanti dal riparto dei fondi statali da Pay Back (+ 4.682.602).

Quanto stabilito dalle Linee provvisorie per la gestione 2020, unitamente alle Indicazioni provvisorie per la redazione dei documenti contabili preventivi 2020, configura, quindi, il bilancio di previsione dell'Azienda quale espressione numerica delle ricadute dell'applicazione diretta di standard, vincoli ed obiettivi. Nel seguito del documento verranno descritte le dinamiche indotte da quanto sopra riportato e da altri fenomeni aventi un impatto economico sin d'ora quantificabile sulla base delle informazioni disponibili.

Il conto economico

Il sistema di finanziamento adottato dall'Amministrazione regionale per il 2020, determina quindi il quadro delle risorse economiche a disposizione delle Aziende del SSR e, ad un tempo, definisce il modello per la costruzione dei rispettivi bilanci di previsione prescrivendo specifici vincoli operativi di carattere prevalentemente trasversale. Si ritiene in tal senso opportuno soffermarsi sulla disamina di tali vincoli e sulle conseguenze degli stessi in termini di impatto economico sul Bilancio di Previsione dell'ASUGI.

Farmaceutica territoriale ed ospedaliera

Si richiama in questo contesto quanto esposto a proposito dei vincoli disposti dalla DGR 1992/2019 e, cioè, per la farmaceutica territoriale (diretta + convenzionata + DPC), il tetto massimo del costo ammonta ad euro 99.601.875, mentre per la farmaceutica ospedaliera il costo per l'anno 2020 dovrà essere pari a quello registrato nel 2019 ridotto dell'1%.

Dispositivi medici

Le linee 2020 prevedono un obiettivo di rientro trasversale pari al 3% dei costi stimati per il 2019. L'applicazione di tale vincolo operativo alla scrivente Azienda, comporta una stima di riduzione dei costi rispetto al 2019 pari ad euro 1.630.000. Nel corso del 2019 per quanto riguarda l'ASUGI il costo dei presidi è significativamente aumentato a causa di due fattori determinanti: l'erogazione delle prestazioni di medicina di laboratorio anche per la popolazione isontina (da gennaio 2018 per gli interni e da luglio 2018 per gli esterni) e l'avvio di un importante progetto di ampliamento di offerta delle sale operatorie.

La previsione 2020 dei costi di acquisto dei beni sanitari e non sanitari, è stata inoltre adeguata ai vincoli di attività sul tasso di ospedalizzazione e sul numero delle prestazioni ambulatoriali procapite.

Manutenzioni ordinarie

Il vincolo fissato dall'amministrazione regionale prevede testualmente: <<le manutenzioni ordinarie edili impiantistiche dovranno avere costi massimi di quelli sostenuti nell'anno 2015; le Aziende adotteranno come priorità di intervento quelle connesse con la sicurezza delle strutture e degli impianti>>.

Relativamente a questo vincolo, si deve evidenziare che la stima di previsione per l'anno 2020, effettuata in base ai dati al momento disponibili, risulta essere inferiore al dato 2015. Ciò anche in conseguenza delle azioni di ottimizzazione e di recupero di efficienza già poste in essere (nelle due Aziende da sopprimere) nel corso degli anni dal 2016 al 2019. Di fatto, quindi, l'applicazione di tale vincolo all'ASUGI non comporterebbe alcun rientro nella spesa prevista per il 2019. Si conta sull'entrata a regime del global service tecnico mediante finanza di progetto avviato in ASUITS nel 2019 per assicurare un ulteriore contenimento della spesa.

Personale

Rimandano per approfondimenti all'apposita sezione, si evidenzia qui che, come da specifiche prescrizioni presenti nelle indicazioni metodologiche trasmesse dalla Direzione centrale, tra i costi 2020 non è stata iscritta la quota di incremento del fondo produttività di norma quantificata nell'1% degli emolumenti che è, comunque, ammontante a circa 2.068.000 euro (oneri compresi).

Rapporti con gli erogatori privati

Nelle more della firma del nuovo accordo, in relazione all'attività degli erogatori privati (ricoveri e prestazioni ambulatoriali) sono stati iscritti i costi nell'ipotesi di una proroga degli accordi che scadono al 31/12/2019.

Accantonamenti per rinnovi contrattuali

Gli importi iscritti per gli accantonamenti dei rinnovi contrattuali del personale dipendente e del personale convenzionato derivano dalle somme riportate nella specifica tabella regionale detratte le quote relative a indennità di vacanza contrattuale ed elemento perequativo poiché già previsti tra i costi del personale.

Dipartimenti Interaziendali

Si ritiene opportuno evidenziare, ancora una volta, che in questo bilancio preventivo sono compresi tutti i costi derivanti dall'acquisizione della titolarità della funzione di Medicina di Laboratorio e di Medicina Trasfusionale per l'intera area giuliano isontina, ivi compreso l'IRCCS Burlo Garofolo. Alla luce dell'esperienza acquisita, appare opportuno rivedere tra gli Enti i meccanismi di finanziamento di tali funzioni al fine di garantire una maggiore economicità a livello di sistema e, ad un tempo, il mantenimento degli equilibri economici degli Enti coinvolti.

Per quanto attiene le altre voci di costo, il 2020 rappresenta il primo anno di vita di ASUGI; di conseguenza l'andamento dei costi rispetto all'anno t-1 non è rappresentabile. La costruzione delle previsioni per il 2020 tiene conto, ove possibile, delle ripartizioni dello scorporo delle attività della cessante A.A.S. N. 2 sulla base di informazioni analitiche (come nel caso delle risorse umane o della medicina convenzionata). Laddove le poste economiche non fossero direttamente attribuibili alle costituente ASUGI ed ASUFC il riparto è stato operato attribuendo, di norma, un pro quota rispettivamente del 55% e del 45% rispetto alle stime complessive.

Conti Economici di Presidio

L'ASUGI contempla al suo interno due presidi ospedalieri: Maggiore – Cattinara, afferente all'ex ASUITS, e Gorizia – Monfalcone, afferente alla parte isontina dell'ex AAS 2.

I Conti Economici preventivi di entrambi i presidi si chiudono sostanzialmente in pareggio. Essi sono stati redatti seguendo, in linea di massima, le indicazioni trasmesse dalla Direzione Centrale Salute con le direttive per la redazione del bilancio preventivo 2020. Sono stati inoltre seguiti i metodi di calcolo adottati da ciascuna Azienda per la redazione dei preconsuntivi 2019.

La valorizzazione dei costi e dei ricavi diretti è stata effettuata, per la maggior parte dei conti, sulla base delle imputazioni contabili estratte dalla contabilità analitica per l'anno 2019 opportunamente riviste e proiettate per l'intero anno 2020, mentre per l'attività sanitaria dei residenti dell'ASUGI è stata valorizzata a tariffato reale. I ricoveri a residenti fuori regione sono stati valorizzati alla tariffa TUC (tariffa unica convenzionale per prestazioni). Alla voce "Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro" sono stati valorizzati i ricavi per prestazioni di ricovero e di specialistica ambulatoriale rese a privati nonché tutta l'attività erogata - compresa quella a stranieri indigenti - in base all'effettiva fatturazione. Nella voce "Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie" sono stati inseriti i ricavi relativi all'incasso della quota aggiuntiva di ticket, di cui all'art. 17 co. 6 del D.L. n. 98/2011, riscossa per le prestazioni erogate dai Presidi Ospedalieri e il valore dei ticket per Pronto Soccorso riscossi.

Come sopra citato, i valori esposti sono anche frutto di ragionamenti distinti condotti nell'ambito delle due ex Aziende e risentono, pertanto, dei diversi criteri adottati che saranno oggetto di armonizzazione nel corso dell'esercizio 2020.

7. LE POLITICHE DEL PERSONALE

Le Linee annuali per la gestione del Servizio Sanitario e Sociosanitario per l'anno 2020, approvate in via preliminare con DGR n. 1992 dd. 22.11.2019, stabiliscono che la gestione delle risorse umane è realizzata in armonia con il processo di riordino organizzativo dell'assetto istituzionale del SSR, come delineato dalla LR 17 dicembre 2018, n. 27, con la costituzione e l'avvio dell'Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina.

Nel contesto del suddetto riordino istituzionale, in particolare, viene definito il limite di spesa cui le Aziende debbono conformarsi, fissato al livello rilevato nel 2004, ridotto dell'1,4% al netto dei rinnovi contrattuali, come disposto dall'articolo 2, comma 71, della Legge 23 dicembre 2009, n. 191, la cui applicazione è stata oggetto di proroga a cura dell'articolo 17, comma 3, del DL 98/2011 e s.m. e i. Detto regime sarà vigente almeno sino alla definizione del ricorso per questione di legittimità costituzionale promosso dalla Regione autonoma Friuli Venezia Giulia avverso l'articolo 11, comma 4-bis, del DL 30 aprile 2019, n. 35 recante «Misure emergenziali per il servizio sanitario della Regione Calabria e altre misure urgenti in materia sanitaria», come introdotto dalla legge 25 giugno 2019, n. 60 e fatte salve ulteriori disposizioni che dovessero intervenire in materia.

La manovra 2020 va presentata dall'A.S.U.I. di Trieste per la costituenda A.S.U.G.I.

Definizione della soglia di spesa (costi del personale 2004 detratti dell'1,4 %)

Va primariamente definito il criterio del computo della predetta soglia di spesa del 2004. Secondo il dettato normativo di cui all'art. 1 comma 71 della L. 191/09, le voci di spesa da includere sono le seguenti:

- personale con rapporto di lavoro a tempo indeterminato e determinato,
- personale con contratto di collaborazione coordinata e continuativa, o con altre forme di rapporto di lavoro flessibile,
- personale di altre Amministrazioni/Enti in utilizzo per effetto di convenzioni.

A norma del citato comma 71, la soglia di spesa del 2004 va calcolata al netto del costo dei rinnovi contrattuali intervenuti dal 2004 ad oggi; inoltre, la proiezione della spesa 2020 va calcolata al netto delle seguenti voci:

- spese di personale totalmente a carico di finanziamenti comunitari o privati,
- spese relative alle assunzioni a tempo determinato e ai contratti di collaborazione coordinata e continuativa per l'attuazione di progetti di ricerca finanziati ai sensi dell'articolo 12-bis del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m. e i.

Tenendo conto dei criteri di cui sopra, si è considerato quale dato di partenza la spesa dell'anno 2004 detratta dell'1,4%, come certificata alla Corte dei Conti nell'ambito della rilevazione annuale trasmessa negli esercizi precedenti dalle Aziende di pertinenza dell'A.S.U.G.I. Tale soglia di partenza è stata quindi aumentata di un importo pari ai rinnovi contrattuali intervenuti dal 2004 ad oggi.

Oltre agli elementi sopra riportati, in considerazione delle finalità della normativa, si ritiene che vada tenuto conto, quale "giustificativo", di una serie di nuove attività assegnate alle Aziende che

daranno vita all'A.S.U.G.I. dopo il 2004, a titolo di trasferimento di funzioni o di introduzione di nuovi servizi, disposta da normative nazionali o regionali. Sono state pertanto considerate quale giustificativo le spese connesse ai seguenti attività/servizi:

- attuazione delle R.E.M.S. di cui alla L. 81/2014 (disposizioni urgenti in materia di superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari)
- Trasferimento laboratori e medicina trasfusionale dall'I.R.C.C.S. Burlo Garofolo
- Piano regionale dell'Emergenza/Urgenza ex DGR 1674/15
- Progetto "Odontoiatria sociale"
- trasferimento autisti di ambulanza dalla Croce Rossa Italiana ai sensi della L. 178/2012.

Tenendo conto di quanto sopra esplicitato, la definizione del tetto di spesa per l'A.S.U.G.I. si concretizza nei seguenti dati:

Azienda:	Spesa per il personale 2004 (come da certificazione Corte dei Conti 2018)	1,4%	SPESA 2004 MENO 1,4%	Importo rinnovi contrattuali e IVC	Importo giustificativi	Tetto di spesa netto:
ex A.O.U. Trieste	125.175.735,00	-1.752.460,29	123.423.274,71	35.053.341,87	2.484.778,20	314.244.494,55
ex A.A.S. 1 Triestina	49.015.624,00	- 686.218,74	48.329.405,26			
ex A.S.S. 2 Isontina	89.078.356,00	1.247.096,98	87.831,259,02	17.122.435,49		

La manovra del personale verrà quindi impostata nel rispetto del suddetto vincolo e secondo i principi di seguito riassunti. Peraltro, il dato sopra indicato deve ritenersi provvisorio, nell'attesa di eventuali ulteriori e più precise indicazioni sulle modalità di calcolo.

Tenendo conto di un tanto e sulla scorta delle azioni attuate nel 2019, la manovra mira a garantire il personale indispensabile al funzionamento dei servizi sanitari ed al rispetto dei L.E.A. Preliminarmente, si procederà al completamento della manovra 2019, per quanto attiene alle assunzioni già programmate, avviate o in fase di avvio, riconducibili in massima parte alla sostituzione di cessazioni avvenute nell'anno stesso, al rispetto degli impegni di cui alla L. 68/99 di cui si tratterà di seguito, nonché all'utilizzo delle graduatorie regionali dell'A.R.C.S. in relazione al fabbisogno formalizzato.

In seconda battuta, si tenderà a garantire il turn over sulle cessazioni del 2020.

In generale, al di là della valutazione del limite di spesa, i costi del personale dell'anno in corso conosceranno comunque una significativa espansione, in ragione dell'atteso ulteriore rinnovo contrattuale del comparto e dei nuovi CCNL della dirigenza.

Di conseguenza, nell'ambito delle cessazioni ad oggi note per il 2020 ed a quelle che emergeranno successivamente, l'Amministrazione esaminerà attentamente ogni singola situazione, valutando specificamente le azioni da intraprendere rispetto alla necessità della sostituzione, alla relativa tempistica ed all'eventualità di poter sopperire mediante riorganizzazioni di attività, o con

acquisizione di qualifiche e profili diversi. Tale attenta valutazione tenderà a salvaguardare in primis il corretto funzionamento dei servizi ed il rispetto dei LEA, con particolare riferimento al personale sanitario.

La medesima valutazione verrà espletata per l'eventuale proroga di contratti a tempo determinato in scadenza. In generale, la manovra sarà in ogni caso orientata alla graduale diminuzione dei rapporti a termine, compatibilmente con la presenza di graduatorie concorsuali e ferme restando le necessità di sostituzione di personale assente.

Verrà inoltre valutato ogni altro intervento ritenuto indispensabile in relazione al processo di riordino in atto o per la funzionalità dei servizi.

Tenendo conto di un tanto, la proiezione della spesa complessiva dell'A.S.U.G.I. per l'esercizio 2020 risulta pari a € **314.197.137,31**, il che attesta il pieno rispetto dei vincoli di spesa tracciati dalla D.G.R. 1992.

Va evidenziato ora che l'ipotesi del nuovo CCNL dell'area della Sanità sottoscritta il 24.07.2019 prevede, a decorrere dal 01.01.2020, un incremento dell'indennità di specificità medica nonché un generale innalzamento dei valori della retribuzione di posizione - parte fissa, delineando un nuovo sistema degli incarichi, ragion per cui gli incarichi in essere dovranno venire automaticamente ricondotti alle nuove tipologie di incarichi e correlati ai nuovi valori di retribuzione di posizione parte fissa previsti dal CCNL, la cui spesa è posta a carico del Fondo per la retribuzione degli incarichi.

I fondi della nuova azienda saranno costituiti dalla somma delle risorse delle due aziende soppresse. La quantificazione delle risorse necessarie e disponibili per finanziamento degli incarichi, dovrà quindi tener conto dell'impatto del nuovo CCNL anche sui fondi ex AAS 2.

A ciò aggiungasi che ASUITS e l'istituenda ASUGI sono ora aziende integrate e pertanto le risorse contrattuali (Fondi) dovranno finanziare anche la valorizzazione degli incarichi e quindi della retribuzione di posizione del personale universitario.

Quanto sopra genera come conseguenza che la manovra relativa al personale dirigenziale medico e sanitario potrà trovare realizzazione alla verifica della consistenza e sostenibilità del costituendo Fondo contrattuale di riferimento.

E' infine opportuno evidenziare come la manovra predisposta sia in ogni caso condizionata all'equilibrio di bilancio, ragion per cui l'Azienda provvederà a monitorare in corso d'anno l'andamento economico complessivo, modulando di conseguenza tempi e priorità nei processi di acquisizione pianificati.

Come disposto dalle predette Linee per la Gestione, si provvede di seguito a rappresentare la forza di personale dipendente al 31/12/2019 (separatamente per A.S.U.I.TS e A.A.S. 2, nonché al 31/12/2020 (dato complessivo per A.S.U.G.I.).

Personale presente al 31/12/2019 A.S.U.I. di Trieste:

Profilo	Cat	Forza 31/12/2019
RUOLO SANITARIO		
DIRIGENZA RUOLO SANITARIO		

Profilo	Cat	Forza 31/12/2019
Medici		596
Odontoiatri		4
Veterinari		8
Chimici		0
Farmacisti		14
Biologi		14
Psicologi		48
Fisici		8
Dirigenti professioni sanitarie		9
TOTALE Dirigenti Ruolo Sanitario		701
PROFESSIONI SANITARIE INFERMIERISTICHE		
Ex. 8 BIS	DS	2
Infermieri	DS	44
Infermieri	D	1588
Ostetriche	D	19
PROFESSIONI TECNICO-SANITARIE		
Tecnici audiometristi	D	3
Tecnici sanitari di lab. biomedico	DS	1
Tecnici sanitari labor. biomedico	D	142
Tecnici sanitari radiologia med.	DS	1
Tecnici sanitari radiologia med.	D	109
Tecnici neurofisiopatologia	D	23
Tecn. Perfusionista	D	8
Igienisti dentali	D	1
Odontotecnici	D	2
Dietisti	D	9
PROFESSIONI SANITARIE RIABILITATIVE		
Podologi	D	1
Fisioterapisti	DS	2
Fisioterapisti	D	109
Logopedisti	D	25
Ortottisti	D	3
Terapisti neuro e psicomotricità e.e.	D	2
Tecnici riabilit. psichiatr.	D	10
Terapisti occupazionali	D	3
Educatori Professionali	D	2
Massaggiatori non vedenti	D	1
PROFESSIONI SANITARIE PREVENZIONE		
Tecnici prevenzione nei luoghi di lavoro	DS	5

Profilo	Cat	Forza 31/12/2019
Tecnici prev. amb. e luoghi di lavoro	D	21
Assistenti sanitari	DS	5
Assistenti sanitari	D	44
PROFILI A ESAURIMENTO		
Inf. Generici Esperti	C	51
Inf. Gen. Psichiatrici Esp.	C	6
TOTALE ruolo sanitario Comparto		2242
TOTALE RUOLO SANITARIO		2943
RUOLO PROFESSIONALE		
Ingegneri		13
TOTALE RUOLO PROFESSIONALE		13
RUOLO TECNICO		
Dirigenti tec. assistenti sociali		1
Collaboratori prof.li - assistenti sociali	D	24
Collaboratori tecnici prof.li esperti	DS	1
Collaboratori tecnici professionali	D	34
Collab. tecnici prof.li esperti - programmatori	DS	1
Collaboratori tecnici prof.li - programmatori	D	4
Programmatori	C	1
Assistenti tecnici	C	26
Operatori tecnici spec esperti	C	13
Operatori tecnici spec esperti-Autisti	C	20
Operatori socio-sanitari (OSS)	BS	593
Operatori tecnici specializzati	BS	28
Operatori tecnici specializzati-Autisti	BS	31
Operatori tecnici	B	69
Operatori Tecnici - Addetti Ass. (OTA)	B	10
Ausiliari spec. (tecn-econ e socioassist)	A	106
TOTALE RUOLO TECNICO		962
RUOLO AMMINISTRATIVO		
Dirigenti amm.vi		17
Coll. amm.vi prof.li esperti	DS	24
Coll. amm.vi prof.li	D	72
Ass. amministrativi	C	117
Coadiutori amm.vi esperti	BS	50
Coadiutori amm.vi	B	51
TOTALE RUOLO AMMINISTRATIVO		331
TOTALE GENERALE		4249

Per la realizzazione del Progetto finalizzato all'abbattimento dei tempi e delle liste d'attesa mediante l'ampliamento dell'apertura delle Sale Operatorie - di cui ai decreti n. 508 dd. 28.6.2019 e n. 783 dd. 11.10.2019 - sono state acquisite n. 32 unità, che vanno scomutate dal dato complessivo in quanto deputate alla realizzazione di una strategia che ha generato attrazione da parte dei servizi dell'A.S.U.I.TS e quindi minor fuga extraaziendale di ricoveri, di conseguenza un ricavo per il bilancio aziendale, operazione che è stata oggetto di costante monitoraggio e rispetto alla quale la manovra 2019 è stata progressivamente tarata.

L'obiettivo del contenimento dei costi, parametrato a una riduzione del personale in forza predefinito a livello aziendale in 4219 unità (in riduzione di 10 dipendenti rispetto alla chiusura 2018) è stato pertanto pienamente rispettato.

Personale presente al 31/12/2019 A.A.S. n. 2:

Profilo	Cat	Forza 31/12/2019
RUOLO SANITARIO		
DIRIGENZA RUOLO SANITARIO		
Medici		254
Odontoiatri		1
Veterinari		6
Chimici		1
Farmacisti		6
Biologi		1
Psicologi		26
Fisici		0
Dirigenti professioni sanitarie		3
TOTALE Dirigenti Ruolo Sanitario		298
PROFESSIONI SANITARIE INFERMIERISTICHE		
Ex. 8 BIS	DS	0
Infermieri	DS	14
Infermieri	D	710
Infermieri capo sala	D	1
Infermieri pediatrici	D	6
Ostetriche	D	28
PROFESSIONI TECNICO-SANITARIE		
Tecnici audiometristi	D	1
Tecnici sanitari di lab. biomedico	DS	0
Tecnici sanitari labor. biomedico	D	27
Tecnici sanitari radiologia med.	DS	2
Tecnici sanitari radiologia med.	D	34
Tecnici neurofisiopatologia	D	3
Tecn. Perfusionista	D	0

Profilo	Cat	Forza 31/12/2019
Igienisti dentali	D	0
Odontotecnici	D	0
Dietisti	DS	1
Dietisti	D	7
PROFESSIONI SANITARIE RIABILITATIVE		
Podologi	D	0
Fisioterapisti	DS	1
Fisioterapisti	D	43
Logopedisti	DS	0
Logopedisti	D	11
Ortottisti	D	2
Terapisti neuro e psicomotricità e.e.	D	4
Tecnici riabilit. psichiatr.	D	0
Terapisti occupazionali	D	0
Educatori Professionali	D	10
Massaggiatori non vedenti	D	5
PROFESSIONI SANITARIE PREVENZIONE		
Tecnici prevenzione nei luoghi di lavoro	DS	0
Tecnici prev. amb. e luoghi di lavoro	D	27
Assistenti sanitari	DS	4
Assistenti sanitari	D	25
PROFILI A ESAURIMENTO		
Inf. Generici Esperti	C	19
Inf. Gen. Psichiatrici Esp.	C	0
Puericultrice Esperta	C	1
TOTALE ruolo sanitario Comparto		986
TOTALE RUOLO SANITARIO		1284
RUOLO PROFESSIONALE		
Ingegneri		2
TOTALE RUOLO PROFESSIONALE		2
RUOLO TECNICO		
Dirigenti tec. assistenti sociali		0
Dirigenti Sociologi		0
Dirigenti Analisti		1
Collaboratori prof.li Esp. - assistenti sociali	DS	3
Collaboratori prof.li - assistenti sociali	D	7
Collaboratori tecnici prof.li esperti	DS	2
Collaboratori tecnici professionali	D	7
Collab. tecnici prof.li esperti - programmatori	DS	0

Profilo	Cat	Forza 31/12/2019
Collaboratori tecnici prof.li - programmatori	D	0
Programmatori	C	0
Assistenti tecnici	C	1
Operatori tecnici spec esperti	C	8
Operatori tecnici spec esperti-Autisti	C	0
Operatori socio-sanitari (OSS)	BS	273
Operatori tecnici specializzati	BS	14
Operatori tecnici specializzati-Autisti	BS	8
Operatori tecnici	B	34
Operatori tecnici - Autisiti	B	2
Operatori Tecnici - Addetti Ass. (OTA)	B	5
Ausiliari spec. (tecn-econ e socioassist)	A	40
TOTALE RUOLO TECNICO		405
RUOLO AMMINISTRATIVO		
Dirigenti amm.vi		8
Coll. amm.vi prof.li esperti	DS	4
Coll. amm.vi prof.li	D	29
Ass. amministrativi	C	55
Coadiutori amm.vi esperti	BS	11
Coadiutori amm.vi	B	19
Commessi	A	7
TOTALE RUOLO AMMINISTRATIVO		133
TOTALE GENERALE		1824

Forza di personale ASUGI al 31/12/2020:

Profilo	Cat	Forza 31/12/2019
RUOLO SANITARIO		
DIRIGENZA RUOLO SANITARIO		
Medici		892
Odontoiatri		5
Veterinari		19
Chimici		1
Farmacisti		20
Biologi		15
Psicologi		76
Fisici		8
Dirigenti professioni sanitarie		12
TOTALE Dirigenti Ruolo Sanitario		1048

Profilo	Cat	Forza 31/12/2019
PROFESSIONI SANITARIE INFERMIERISTICHE		
Ex. 8 BIS	DS	2
Infermieri	DS	58
Infermieri	D	2325
Infermieri capo sala	D	1
Infermieri pediatrici	D	6
Ostetriche	D	50
PROFESSIONI TECNICO-SANITARIE		
Tecnici audiometristi	D	4
Tecnici sanitari di lab. biomedico	DS	1
Tecnici sanitari labor. biomedico	D	178
Tecnici sanitari radiologia med.	DS	3
Tecnici sanitari radiologia med.	D	146
Tecnici neurofisiopatologia	D	26
Tecn. Perfusionista	D	8
Igienisti dentali	D	1
Odontotecnici	D	2
Dietisti	DS	1
Dietisti	D	17
PROFESSIONI SANITARIE RIABILITATIVE		
Podologi	D	1
Fisioterapisti	DS	3
Fisioterapisti	D	167
Logopedisti	DS	0
Logopedisti	D	36
Ortottisti	D	6
Terapisti neuro e psicomotricità e.e.	D	6
Tecnici riabilit. psichiatr.	D	13
Terapisti occupazionali	D	3
Educatori Professionali	D	12
Massaggiatori non vedenti	D	6
PROFESSIONI SANITARIE PREVENZIONE		
Tecnici prevenzione nei luoghi di lavoro	DS	5
Tecnici prev. amb. e luoghi di lavoro	D	49
Assistenti sanitari	DS	9
Assistenti sanitari	D	71
PROFILI A ESAURIMENTO		
Inf. Generici Esperti	C	70
Inf. Gen. Psichiatrici Esp.	C	6

Profilo	Cat	Forza 31/12/2019
Puericultrice Esperta	C	1
TOTALE ruolo sanitario Comparto		3293
TOTALE RUOLO SANITARIO		4341
RUOLO PROFESSIONALE		0
Ingegneri		16
TOTALE RUOLO PROFESSIONALE		16
RUOLO TECNICO		
Dirigenti tec. assistenti sociali		1
Dirigenti tec. assistenti sociali		0
Dirigenti Sociologi		1
Collaboratori prof.li Esp. - assistenti sociali	DS	3
Collaboratori prof.li - assistenti sociali	D	32
Collaboratori tecnici prof.li esperti	DS	3
Collaboratori tecnici professionali	D	41
Collab. tecnici prof.li esperti - programmatori	DS	1
Collaboratori tecnici prof.li - programmatori	D	4
Programmatori	C	1
Assistenti tecnici	C	28
Operatori tecnici spec esperti	C	21
Operatori tecnici spec esperti-Autisti	C	20
Operatori socio-sanitari (OSS)	BS	872
Operatori tecnici specializzati	BS	42
Operatori tecnici specializzati-Autisti	BS	40
Operatori tecnici	B	119
Operatori tecnici - Autisiti	B	2
Operatori Tecnici - Addetti Ass. (OTA)	B	15
Ausiliari spec. (tecn-econ e socioassist)	A	146
TOTALE RUOLO TECNICO		1392
RUOLO AMMINISTRATIVO		
Dirigenti amm.vi		25
Coll. amm.vi prof.li esperti	DS	28
Coll. amm.vi prof.li	D	107
Ass. amministrativi	C	181
Coadiutori amm.vi esperti	BS	61
Coadiutori amm.vi	B	70
Commessi	A	7
TOTALE RUOLO AMMINISTRATIVO		479
TOTALE GENERALE		6228

Categorie protette

Va ricordato che una parte delle assunzioni sopra indicate, relative a personale tecnico ed amministrativo, sono correlate ad una convenzione stipulata con la competente Direzione centrale lavoro, formazione, istruzione, pari opportunità politiche giovanili, ricerca e università, come richiesto dalla stessa, finalizzata al graduale rientro entro la quota d'obbligo di cui all'art. 3 della L. 68/99. L'accordo, di respiro quinquennale, prevede l'effettuazione di 10 assunzioni annue.

Realizzazione delle procedure di stabilizzazione ex D.Lgs. 75/17 e s.m. e i.

Premesso che, in attuazione dell'art. 36 del D.Lgs. n. 165/01 e s.m.e.i., lo strumento ordinario di acquisizione consiste nella assunzione con contratto di lavoro subordinato a tempo indeterminato, la manovra tiene conto anche delle procedure di stabilizzazione di cui al D.Lgs. 75/17 e s.m. e i.

A seguito dell'adozione della dotazione organica dell'A.S.U.I.TS, L'Azienda ha programmato il processo di stabilizzazione – adottando il decreto n. 910 dd. 28.12.2017 - suddividendolo in più fasi:

- I. prima definizione del fabbisogno aziendale cui fare riferimento per poter dar corso alle procedure di stabilizzazione;
- II. attuazione di una ricognizione interna d'ufficio per l'iniziale individuazione del personale in servizio presso l'Azienda di cui sia già in conoscenza diretta della stessa il possesso dei requisiti previsti dal c. 1 dell'art. 20 e nei confronti del quale si possa dar corso all'assunzione a tempo indeterminato in quanto precedentemente assunto a tempo determinato tramite una procedura concorsuale pubblica per esami e/o titoli;
- III. analoga ricognizione rivolta al personale infermieristico e tecnico professionale addetto all'assistenza ed in servizio presso l'Azienda, riconducibile alla casistica contemplata dalla norma stessa e dal paragrafo 3.2.8 della citata circolare del Dipartimento della FunzionePubblica, per il quale si rende necessario verificare la presenza di servizi prestati presso altri Enti del SSN, concorrenti al raggiungimento dei tre anni di anzianità complessiva maturati negli otto anni precedenti al 31/12/17 e richiesti per accedere alle procedure di stabilizzazione;
- IV. identificazione di casi riconducibili alle tipologie contemplate dal c. 2 dell'art. 20 e per i quali l'accesso all'eventuale stabilizzazione è vincolato al superamento di una procedura concorsuale riservata, da bandire nel triennio 2018 – 2020;
- V. indicazione delle procedure di cui alla fase precedente, nel rispetto del limite massimo di copertura del 50% delle assunzioni pianificate in sede di quantificazione del fabbisogno nel triennio 2018/2020.

A seguito dell'intervento della L. 27 dicembre 2017, n. 205, dell'emanazione delle nuove indicazioni ministeriali (circolare 1/2018) e dell'adozione dei protocolli regionali in materia, si è provveduto ad un aggiornamento della ricognizione di cui ai suddetti punti I e II rispetto al personale dirigenziale in possesso dei requisiti.

Tenendo conto di un tanto, l'Azienda ha quindi adottato il provvedimento n. 227/2018 di definizione di modalità e criteri per la determinazione del fabbisogno di personale, in relazione alle procedure di stabilizzazione di cui al D.Lgs. 75/17 e s.m. e i. per il triennio 2018-2020.

Parallelamente, nei tempi previsti dai suddetti indirizzi regionali, si è proceduto alla pubblicazione di un comunicato indirizzato ai potenziali interessati al momento “esterni”, per procedere alla ricognizione di ulteriore personale attualmente non più in servizio presso l’Azienda, ma che vi abbia comunque prestato servizio successivamente al 28.08.2015 e risulti in possesso dei requisiti stabiliti dalla normativa in oggetto.

Al momento, con Decreti n. 910/2017, 154/2018, 325/2018 e 516/2018, si è dato corso alle fasi I e II, esitate nell’acquisizione diretta a tempo indeterminato delle seguenti n. 37 unità già presenti a tempo determinato, riducendo pertanto di altrettante unità il personale precario:

Dirigente medico	6
Dirigente Assistente sociale	1
Dirigente psicologo	2
Infermiere	13
Fisioterapista	1
OSS	8
Ausiliari	3
Assistente amministrativo	1
Collaboratore amministrativo	4

Nel prosieguo, pertanto, si procederà all’eventuale ulteriore stabilizzazione di personale, quale assunzione diretta ai sensi dell’art. 20 c. 1 del D.Lgs. 75/17 e s.m. e i., nonché all’avvio delle procedure di cui al comma 2 del medesimo art. 20, riservate al personale, anche non più dipendente dell’Azienda, in possesso dei requisiti.

Il tutto verrà comunque realizzato entro i limiti del fabbisogno aziendale, nonché previo accertamento della compatibilità economica, in relazione all’andamento dei costi del personale rispetto ai vincoli dettati dalla programmazione regionale.

PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DEL PERSONALE 2020 - 2022

Come disposto dalla DGR n. 1992 dd. 22.11.2019 (Linee annuali per la gestione del Servizio Sanitario e Sociosanitario per l’anno 2020) viene di seguito delineato il Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale (P.T.F.P.) 2020 – 2022, ai sensi degli artt. 6 e 6ter del D.Lgs. 165/01 e s.m. e i. e del D.P.C.M. 8 maggio 2018 relativamente all’istituenda Azienda Sanitaria Universitaria Integrata Giuliano Isontina.

Il piano è predisposto in coerenza con il primo documento di programmazione annuale del periodo di riferimento (Piano Attuativo Locale dell'A.S.U.G.I. per l'anno 2020, in corso di formalizzazione) nonché compatibilmente con i vincoli economici vigenti, identificati nella spesa del personale rilevata nel 2004, ridotta dell'1,4% al netto dei rinnovi contrattuali, come disposto dall'articolo 2, comma 71, della Legge 23 dicembre 2009, n. 191, la cui applicazione è stata oggetto di proroga a cura dell'articolo 17, comma 3, del DL 98/2011 e sm e i. Detta soglia di spesa sarà vigente almeno sino alla definizione del ricorso per questione di legittimità costituzionale promosso dalla Regione autonoma Friuli Venezia Giulia avverso l'articolo 11, comma 4-bis, del DL 30 aprile 2019, n. 35 recante «Misure emergenziali per il servizio sanitario della Regione Calabria e altre misure urgenti in materia sanitaria», come introdotto dalla legge 25 giugno 2019, n. 60 e fatte salve ulteriori disposizioni che dovessero intervenire in materia.

Per effetto di un tanto, la proiezione di spesa annua complessiva per l'A.S.U.G.I. per il triennio di riferimento risulta pari a € **314.197.137,31**, nel pieno rispetto dei suddetti vincoli economici.

In conclusione, si provvede di seguito a rappresentare la forza di personale dipendente al 31/12/2019 (separatamente per A.S.U.I.TS e A.A.S. 2, nonché al 31/12/2020 (dato complessivo per A.S.U.G.I.).

Forza di personale ASUGI al 31/12/2020:

Profilo	Cat	Forza 31/12/2019
RUOLO SANITARIO		
DIRIGENZA RUOLO SANITARIO		
Medici		892
Odontoiatri		5
Veterinari		19
Chimici		1
Farmacisti		20
Biologi		15
Psicologi		76
Fisici		8
Dirigenti professioni sanitarie		12
TOTALE Dirigenti Ruolo Sanitario		1048
PROFESSIONI SANITARIE INFERMIERISTICHE		
Ex. 8 BIS	DS	2
Infermieri	DS	58
Infermieri	D	2325
Infermieri capo sala	D	1
Infermieri pediatrici	D	6
Ostetriche	D	50
PROFESSIONI TECNICO-SANITARIE		
Tecnici audiometristi	D	4
Tecnici sanitari di lab. biomedico	DS	1

Profilo	Cat	Forza 31/12/2019
Tecnici sanitari labor. biomedico	D	178
Tecnici sanitari radiologia med.	DS	3
Tecnici sanitari radiologia med.	D	146
Tecnici neurofisiopatologia	D	26
Tecn. Perfusionista	D	8
Igienisti dentali	D	1
Odontotecnici	D	2
Dietisti	DS	1
Dietisti	D	17
PROFESSIONI SANITARIE RIABILITATIVE		
Podologi	D	1
Fisioterapisti	DS	3
Fisioterapisti	D	167
Logopedisti	DS	0
Logopedisti	D	36
Ortottisti	D	6
Terapisti neuro e psicomotricità e.e.	D	6
Tecnici riabilit. psichiatr.	D	13
Terapisti occupazionali	D	3
Educatori Professionali	D	12
Massaggiatori non vedenti	D	6
PROFESSIONI SANITARIE PREVENZIONE		
Tecnici prevenzione nei luoghi di lavoro	DS	5
Tecnici prev. amb. e luoghi di lavoro	D	49
Assistenti sanitari	DS	9
Assistenti sanitari	D	71
PROFILI A ESAURIMENTO		
Inf. Generici Esperti	C	70
Inf. Gen. Psichiatrici Esp.	C	6
Puericultrice Esperta	C	1
TOTALE ruolo sanitario Comparto		3293
TOTALE RUOLO SANITARIO		4341
RUOLO PROFESSIONALE		0
Ingegneri		16
TOTALE RUOLO PROFESSIONALE		16
RUOLO TECNICO		
Dirigenti tec. assistenti sociali		1
Dirigenti tec. assistenti sociali		0
Dirigenti Sociologi		1

Profilo	Cat	Forza 31/12/2019
Collaboratori prof.li Esp. - assistenti sociali	DS	3
Collaboratori prof.li - assistenti sociali	D	32
Collaboratori tecnici prof.li esperti	DS	3
Collaboratori tecnici professionali	D	41
Collab. tecnici prof.li esperti - programmatori	DS	1
Collaboratori tecnici prof.li - programmatori	D	4
Programmatori	C	1
Assistenti tecnici	C	28
Operatori tecnici spec esperti	C	21
Operatori tecnici spec esperti-Autisti	C	20
Operatori socio-sanitari (OSS)	BS	872
Operatori tecnici specializzati	BS	42
Operatori tecnici specializzati-Autisti	BS	40
Operatori tecnici	B	119
Operatori tecnici - Autisiti	B	2
Operatori Tecnici - Addetti Ass. (OTA)	B	15
Ausiliari spec. (tecn-econ e socioassist)	A	146
TOTALE RUOLO TECNICO		1392
RUOLO AMMINISTRATIVO		
Dirigenti amm.vi		25
Coll. amm.vi prof.li esperti	DS	28
Coll. amm.vi prof.li	D	107
Ass. amministrativi	C	181
Coadiutori amm.vi esperti	BS	61
Coadiutori amm.vi	B	70
Commessi	A	7
TOTALE RUOLO AMMINISTRATIVO		479
TOTALE GENERALE		6228

Forza di personale ASUGI al 31/12/2021:

Profilo	Cat	Forza 31/12/2019
RUOLO SANITARIO		
DIRIGENZA RUOLO SANITARIO		
Medici		892
Odontoiatri		5
Veterinari		19
Chimici		1

Profilo	Cat	Forza 31/12/2019
Farmacisti		20
Biologi		15
Psicologi		76
Fisici		8
Dirigenti professioni sanitarie		12
TOTALE Dirigenti Ruolo Sanitario		1048
PROFESSIONI SANITARIE INFERMIERISTICHE		
Ex. 8 BIS	DS	2
Infermieri	DS	58
Infermieri	D	2325
Infermieri capo sala	D	1
Infermieri pediatrici	D	6
Ostetriche	D	50
PROFESSIONI TECNICO-SANITARIE		
Tecnici audiometristi	D	4
Tecnici sanitari di lab. biomedico	DS	1
Tecnici sanitari labor. biomedico	D	178
Tecnici sanitari radiologia med.	DS	3
Tecnici sanitari radiologia med.	D	146
Tecnici neurofisiopatologia	D	26
Tecn. Perfusionista	D	8
Igienisti dentali	D	1
Odontotecnici	D	2
Dietisti	DS	1
Dietisti	D	17
PROFESSIONI SANITARIE RIABILITATIVE		
Podologi	D	1
Fisioterapisti	DS	3
Fisioterapisti	D	167
Logopedisti	DS	0
Logopedisti	D	36
Ortottisti	D	6
Terapisti neuro e psicomotricità e.e.	D	6
Tecnici riabilit. psichiatr.	D	13
Terapisti occupazionali	D	3
Educatori Professionali	D	12
Massaggiatori non vedenti	D	6
PROFESSIONI SANITARIE PREVENZIONE		
Tecnici prevenzione nei luoghi di lavoro	DS	5

Profilo	Cat	Forza 31/12/2019
Tecnici prev. amb. e luoghi di lavoro	D	49
Assistenti sanitari	DS	9
Assistenti sanitari	D	71
PROFILI A ESAURIMENTO		
Inf. Generici Esperti	C	70
Inf. Gen. Psichiatrici Esp.	C	6
Puericultrice Esperta	C	1
TOTALE ruolo sanitario Comparto		3293
TOTALE RUOLO SANITARIO		4341
RUOLO PROFESSIONALE		0
Ingegneri		16
TOTALE RUOLO PROFESSIONALE		16
RUOLO TECNICO		
Dirigenti tec. assistenti sociali		1
Dirigenti tec. assistenti sociali		0
Dirigenti Sociologi		1
Collaboratori prof.li Esp. - assistenti sociali	DS	3
Collaboratori prof.li - assistenti sociali	D	32
Collaboratori tecnici prof.li esperti	DS	3
Collaboratori tecnici professionali	D	41
Collab. tecnici prof.li esperti - programmatori	DS	1
Collaboratori tecnici prof.li - programmatori	D	4
Programmatori	C	1
Assistenti tecnici	C	28
Operatori tecnici spec esperti	C	21
Operatori tecnici spec esperti-Autisti	C	20
Operatori socio-sanitari (OSS)	BS	872
Operatori tecnici specializzati	BS	42
Operatori tecnici specializzati-Autisti	BS	40
Operatori tecnici	B	119
Operatori tecnici - Autisiti	B	2
Operatori Tecnici - Addetti Ass. (OTA)	B	15
Ausiliari spec. (tecn-econ e socioassist)	A	146
TOTALE RUOLO TECNICO		1392
RUOLO AMMINISTRATIVO		
Dirigenti amm.vi		25
Coll. amm.vi prof.li esperti	DS	28
Coll. amm.vi prof.li	D	107
Ass. amministrativi	C	181

Profilo	Cat	Forza 31/12/2019
Coadiutori amm.vi esperti	BS	61
Coadiutori amm.vi	B	70
Commessi	A	7
TOTALE RUOLO AMMINISTRATIVO		479
TOTALE GENERALE		6228

Forza di personale ASUGI al 31/12/2022:

Profilo	Cat	Forza 31/12/2019
RUOLO SANITARIO		
DIRIGENZA RUOLO SANITARIO		
Medici		892
Odontoiatri		5
Veterinari		19
Chimici		1
Farmacisti		20
Biologi		15
Psicologi		76
Fisici		8
Dirigenti professioni sanitarie		12
TOTALE Dirigenti Ruolo Sanitario		1048
PROFESSIONI SANITARIE INFERMIERISTICHE		
Ex. 8 BIS	DS	2
Infermieri	DS	58
Infermieri	D	2325
Infermieri capo sala	D	1
Infermieri pediatrici	D	6
Ostetriche	D	50
PROFESSIONI TECNICO-SANITARIE		
Tecnici audiometristi	D	4
Tecnici sanitari di lab. biomedico	DS	1
Tecnici sanitari labor. biomedico	D	178
Tecnici sanitari radiologia med.	DS	3
Tecnici sanitari radiologia med.	D	146
Tecnici neurofisiopatologia	D	26
Tecn. Perfusionista	D	8
Igienisti dentali	D	1
Odontotecnici	D	2

Profilo	Cat	Forza 31/12/2019
Dietisti	DS	1
Dietisti	D	17
PROFESSIONI SANITARIE RIABILITATIVE		
Podologi	D	1
Fisioterapisti	DS	3
Fisioterapisti	D	167
Logopedisti	DS	0
Logopedisti	D	36
Ortottisti	D	6
Terapisti neuro e psicomotricità e.e.	D	6
Tecnici riabilit. psichiatr.	D	13
Terapisti occupazionali	D	3
Educatori Professionali	D	12
Massaggiatori non vedenti	D	6
PROFESSIONI SANITARIE PREVENZIONE		
Tecnici prevenzione nei luoghi di lavoro	DS	5
Tecnici prev. amb. e luoghi di lavoro	D	49
Assistenti sanitari	DS	9
Assistenti sanitari	D	71
PROFILI A ESAURIMENTO		
Inf. Generici Esperti	C	70
Inf. Gen. Psichiatrici Esp.	C	6
Puericultrice Esperta	C	1
TOTALE ruolo sanitario Comparto		3293
TOTALE RUOLO SANITARIO		4341
RUOLO PROFESSIONALE		0
Ingegneri		16
TOTALE RUOLO PROFESSIONALE		16
RUOLO TECNICO		
Dirigenti tec. assistenti sociali		1
Dirigenti tec. assistenti sociali		0
Dirigenti Sociologi		1
Collaboratori prof.li Esp. - assistenti sociali	DS	3
Collaboratori prof.li - assistenti sociali	D	32
Collaboratori tecnici prof.li esperti	DS	3
Collaboratori tecnici professionali	D	41
Collab. tecnici prof.li esperti - programmatori	DS	1
Collaboratori tecnici prof.li - programmatori	D	4
Programmatori	C	1

Profilo	Cat	Forza 31/12/2019
Assistenti tecnici	C	28
Operatori tecnici spec esperti	C	21
Operatori tecnici spec esperti-Autisti	C	20
Operatori socio-sanitari (OSS)	BS	872
Operatori tecnici specializzati	BS	42
Operatori tecnici specializzati-Autisti	BS	40
Operatori tecnici	B	119
Operatori tecnici - Autisiti	B	2
Operatori Tecnici - Addetti Ass. (OTA)	B	15
Ausiliari spec. (tecn-econ e socioassist)	A	146
TOTALE RUOLO TECNICO		1392
RUOLO AMMINISTRATIVO		
Dirigenti amm.vi		25
Coll. amm.vi prof.li esperti	DS	28
Coll. amm.vi prof.li	D	107
Ass. amministrativi	C	181
Coadiutori amm.vi esperti	BS	61
Coadiutori amm.vi	B	70
Commessi	A	7
TOTALE RUOLO AMMINISTRATIVO		479
TOTALE GENERALE		6228

Legge 30 dicembre 2018 n.145, art. 1 commi 526 e 527

Si procederà ad un'approfondimento nell'immediato, non essendo stato possibile definire allo stato la quantificazione di quanto richiesto.

Legge 27 dicembre 2017, n. 205 – art.1 c. 435

In riferimento alle previsioni di cui al comma 435 dell'articolo unico della legge di stabilità 2018, si quantifica la retribuzione individuale di anzianità del personale della dirigenza medica, sanitaria e veterinaria cessato dal 2018 ex ASUITS come di seguito:

DIRIGENZA MEDICO VETERINARIA:

ANNO 2018 PRO RATA € 55.582,04 VALORE ANNUO € 142.959,56

ANNO 2019 PRO RATA € 53.203,03 VALORE ANNUO € 122.313,00

DIRIGENZA SANITARIA:

ANNO 2018 PRO RATA € 1.004,23 VALORE ANNUO € 1.431,08

ANNO 2019 PRO RATA € 253,71 VALORE ANNUO € 1.449,88

DIRIGENZA PROFESSIONI SANITARIE:

ANNO 2018 PRO RATA € 159,41 VALORE ANNUO € 536,41

ANNO 2019 PRO RATA € 109,80 VALORE ANNUO € 1.317,65

8. LA FORMAZIONE

Premessa

L'Azienda promuove la Formazione quale leva strategica nella gestione del personale e strumento fondamentale per la valorizzazione del proprio capitale intellettuale, in linea con quanto previsto sia dalle norme ordinamentali nazionali (D.Lgs 165/2001, D.Lgs 502/92, Contratti Nazionali di lavoro delle diverse aree contrattuali che sono presenti in Azienda), regionali (L.R. n.27 dd. 17.12.2018) e direttive aziendali.

Tra i valori di riferimento dell'Azienda quello della formazione assume particolare rilevanza, orientando l'organizzazione anche a investire nel sistema di formazione continua del personale inteso quale strumento per garantire il mantenimento, l'adeguamento e lo sviluppo delle conoscenze professionali e culturali in grado di incidere, in termini di miglioramento continuo, sull'appropriatezza e la qualificazione degli interventi in sintonia con il progresso tecnico-scientifico.

Nel richiamare e dare continuità a quanto previsto dagli atti di programmazione 2019 in ordine a criteri e agli indirizzi ai quali ASUITS intende orientare la propria offerta formativa, la programmazione formativa sarà elaborata tenendo conto anche delle Linee di Gestione regionali 2020, con l'obiettivo di garantire un elevato livello di integrazione (interdisciplinare, interprofessionale, intersettoriale) e si configura come il luogo di raccordo, sintesi e armonizzazione di obiettivi e bisogni molteplici: obiettivi strategici aziendali; obiettivi formativi indicati dal sistema ECM regionale e nazionale e dai Piani sanitari nazionale e regionale; bisogni formativi delle singole strutture/articolazioni aziendali; esigenze scaturite da percorsi formativi iniziati nel 2019 che necessitano di una continuità didattica che si concretizzerà nel corso del 2020.

Obiettivi di miglioramento del sistema formazione ASUGI

a) Applicativo gestionale per la formazione

Nel 2019 la Regione ha avviato la procedura finalizzata alla sostituzione dell'applicativo per la gestione della formazione messo a disposizione dei Provider.

Nel corso del 2020 si prevede quindi di avere la disponibilità del nuovo applicativo e di attivarlo progressivamente partendo da alcune funzioni base, da sviluppare in relazione alle esigenze ordinarie, nell'ottica di pervenire ad una maggiore automatizzazione delle attività e ad un efficientamento dei processi (quali l'analisi del fabbisogno formativo, la rilevazione delle ricadute

formative, la gestione della formazione fuori sede, la notifica degli avvisi, le iscrizioni on-line, la trasmissione telematica di documenti alle varie figure interessate e la produzione della documentazione necessaria alle rilevazioni statistiche).

b) Consolidamento della rete dei Referenti della Formazione

I presupposti che hanno dato vita alla creazione della rete dei referenti della formazione sono rappresentati da:

- un cambiamento di tipo culturale ricollegabile all'introduzione di un nuovo approccio ai temi della formazione continua e dello sviluppo delle competenze degli adulti in formazione
- la gestione per processi che sostiene l'erogazione di servizi ad alto contenuto di qualità, richiede sempre più agli operatori coinvolti, non solo elevate competenze tecnico professionali ma competenze trasversali
- un cambiamento di tipo organizzativo riconducibile alla pregressa fusione tra Azienda territoriale ed ospedaliera e il futuro riassetto organizzativo del SSR

I mutati assetti non comportano solo un mutamento organizzativo ma anche la necessità di intervenire sulla cultura organizzativa.

Nel corso del 2020 si proseguirà il percorso formativo iniziato nel 2019 rivolta ai Referenti della formazione per consolidare le competenze in tema di:

- progettazione formativa appropriata ai bisogni espressi dalla committenza interna
- metodologie didattiche e i processi di apprendimento negli adulti
- valutazione della formazione, metodologie, strumenti e modalità operative

Dal punto di vista operativo, nel 2020 verrà sperimentato un nuovo modello di servizio della formazione caratterizzato dalla stretta collaborazione tra i Referenti della Formazione e lo Staff. In particolare il Referente avrà un ruolo attivo:

- nella rilevazione delle esigenze formative
- nella progettazione didattica del corso e nella predisposizione della strumentazione modulistica a supporto della didattica
- nella progettazione-monitoraggio degli indicatori di ricaduta formativa
- nel favorire l'integrazione e la sintonia tra strategie e obiettivi aziendali, esigenze organizzative di Dipartimento e di unità Operativa e processi formativi coinvolgenti singoli operatori o gruppi di lavoro.

c) *Miglioramento della qualità della formazione e della valutazione d'impatto*

L'Azienda ha inteso avviare un percorso riguardante la valutazione di impatto con tutti i Referenti della formazione, con lo scopo di valorizzare il significato della formazione ed in particolare di definire l'impatto che essa può avere in ciascuna realtà organizzativa. È stato quindi richiesto a tutti i proponenti delle iniziative formative di identificare all'interno delle Schede di rilevazione del fabbisogno formativo 2020 elementi utili per la valutazione di impatto dei corsi proposti, intesa come il risultato atteso dalla formazione.

In quest'ottica, si intende sperimentare nel 2020 un modello di valutazione di impatto, a partire dalla fase di progettazione, con il quale sarà possibile orientare la formazione, esplicitando la proposta formativa verso un risultato atteso, da valutarsi successivamente attraverso l'utilizzo degli indicatori individuati.

d) *Formazione obbligatoria in tema di sicurezza ed emergenza/urgenza*

L'ambito e gli obblighi della formazione in materia di salute e sicurezza negli ambienti e luoghi di lavoro sono chiaramente delineati dal decreto legislativo 81/2008 e dal successivo Accordo Stato-Regioni 21 dicembre 2011 n° 221.

L'art. 2 del D.Lgs. 81/2008 definisce la formazione sulla sicurezza sul lavoro come "*processo educativo attraverso il quale trasferire ai lavoratori e agli altri soggetti del sistema di prevenzione e protezione aziendale conoscenze e procedure utili alla acquisizione di competenze per svolgimento in sicurezza dei rispettivi compiti in azienda e alla identificazione, alla riduzione e alla gestione dei rischi*".

La formazione in questo ambito riveste carattere obbligatorio e prioritario.

Nel corso del 2020 si prevede, anche con il supporto del nuovo applicativo regionale della formazione, di garantire un'offerta formativa mirata a colmare progressivamente i gap formativi e congrua al fabbisogno formativo aziendale. Analogamente si procederà con la formazione in tema di prevenzione incendi e lotta antincendio, anche in applicazione del DM 19/03/2015.

Per quanto riguarda la formazione in tema di emergenza/urgenza, in accordo con le esigenze segnalate dai professionisti, appare opportuno prevedere una rivalutazione delle politiche aziendali sin qui perseguite, con l'obiettivo da un lato di ampliare l'ambito della formazione BLSD certificata, dall'altro di ridefinire la platea dei professionisti e degli operatori interessati dalla stessa.

Il Piano della formazione 2020 declinerà più nel dettaglio gli obiettivi qui indicati, e sarà approvato con separato provvedimento, nel rispetto delle scadenze previste dall'Amministrazione Regionale.

9. INTEGRAZIONE CON IL PIANO TRIENNALE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA 2019-2021

A seguito della ridefinizione dell'assetto istituzionale e organizzativo del Servizio sanitario regionale in attuazione della L.R. 27/2018, entro il 31.1.2020 il Direttore Generale della Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina dovrà adottare il Piano Triennale della prevenzione della corruzione e della trasparenza (PTPCT) della nuova Azienda, su proposta del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza individuato.

Nel mutato assetto istituzionale il Piano 2020-2022 della nuova Azienda ASUGI, pur ereditando la consolidata esperienza maturata sia nell'Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Trieste sia nell'ASS 2 Isontina, dovrà innanzitutto tener conto della prioritaria necessità di uniformare regolamenti/procedure/protocolli esistenti nelle diverse e preesistenti realtà aziendali, con particolare riferimento alle attività di carattere gestionale ed amministrativo, che impattano anche nelle aree di rischio generali e specifiche individuate dal Piano Nazionale Anticorruzione.

Nel corso del 2019 sono stati già avviati numerosi tavoli di confronto tra i responsabili e i professionisti delle aziende, con la finalità di analizzare le regolamentazioni e le procedure esistenti, valutarne le difformità, individuare le possibili best practice e prefigurare delle ipotesi di regolamentazione unificata.

Dopo l'adozione del PAL 2020 e del PTPCT 2020-2022, il processo di budget 2020 dovrà assicurare anche il funzionale e coerente collegamento tra i due documenti programmatici, declinando coerentemente gli obiettivi da assegnare alle diverse articolazioni aziendali di cui si comporrà la nuova Azienda.

Conto Economico

SCHEMA DI BILANCIO Decreto interministeriale 20 marzo 2013	Preventivo 2020	Preventivo 2020 presidio Gorizia/Monfalcone	Preventivo 2020 presidio Cattinara/Maggiore
A) VALORE DELLA PRODUZIONE			
1 Contributi d'esercizio	739.732.127,00	19.180.295	52.214.672
a) Contributi in conto esercizio da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	721.365.321,00	19.180.295	47.047.998
b) Contributi in c/esercizio extra fondo	18.366.806,00	0	5.166.674
1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	15.617.806,00	0	5.166.674
2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA	-	0	
3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA	-	0	
4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro	83.000,00	0	
5) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	1.900.000,00	0	
6) Contributi da altri soggetti pubblici	766.000,00	0	
c) Contributi in c/esercizio per ricerca	-	0	
1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	-	0	
2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	-	0	
3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici	-	0	
4) Contributi da privati	-	0	
d) Contributi in c/esercizio - da privati	-	0	
2 Rettifiche contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-	0	
3 Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	895.000,00	0	
4 Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	45.912.405,00	83.905.178	201.418.221
a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	32.576.218,00	81.262.683	195.951.744
b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	6.798.000,00	2.471.477	3.960.910
c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	6.538.187,00	171.018	1.505.567
5 Concorsi, recuperi e rimborsi	9.784.360,00	46.756	1.515.999
6 Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket)	11.470.000,00	1.032.859	5.182.977
7 Quote contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	24.555.000,00	0	
8 Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	0	
9 Altri ricavi e proventi	1.238.273,00	95	726.220
TOTALE A)	833.587.165,00	104.165.183	261.058.089
B) COSTI DELLA PRODUZIONE		0	
1 Acquisti di beni	110.928.751,00	16.547.554	64.079.106
a) Acquisti di beni sanitari	108.525.651,00	15.810.722	63.154.834
b) Acquisti di beni non sanitari	2.403.100,00	736.832	924.272
2 Acquisti di servizi sanitari	303.037.103,00	4.420.388	11.624.394
a) Acquisti servizi sanitari - Medicina di base	37.138.056,00	0	
b) Acquisti servizi sanitari - Farmaceutica	51.289.081,00	0	
c) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	33.378.845,00	211.534	768.074
d) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	1.949.000,00	0	
e) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	11.291.000,00	3.299	0
f) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	5.717.000,00	0	
g) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	75.483.371,00	0	
h) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	6.584.000,00	0	
i) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	12.248.493,00	0	
j) Acquisto prestazioni termali in convenzione	821.402,00	0	
k) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	7.390.078,00	2.283.057	96.064
l) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	38.220.777,00	0	
m) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	5.688.000,00	1.532.695	3.172.920
n) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	5.300.000,00	1.332	550.054
o) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	5.913.000,00	172.099	2.254.323
p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	4.625.000,00	216.372	4.782.959
q) Costi per differenziale tariffe TUC	-	0	
3 Acquisti di servizi non sanitari	63.396.311,00	15.515.614	41.204.467
a) Servizi non sanitari	61.650.311,00	15.515.614	41.204.467
b) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	1.121.000,00	0	
c) Formazione	625.000,00	0	
4 Manutenzione e riparazione	14.344.000,00	2.364.417	9.543.094
5 Godimento di beni di terzi	3.249.000,00	423.494	1.503.594
6 Costi del personale	282.609.000,00	60.768.831	124.629.252
a) Personale dirigente medico	80.700.000,00	22.525.013	41.226.109
b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	10.148.000,00	370.396	1.886.398
c) Personale comparto ruolo sanitario	127.291.000,00	27.742.107	60.218.408
d) Personale dirigente altri ruoli	3.453.000,00	0	

e) <i>Personale comparto altri ruoli</i>	61.017.000,00	10.131.315	21.298.337
7 Oneri diversi di gestione	2.106.000,00	0	0
8 Ammortamenti	25.020.000,00	0	0
a) <i>Ammortamento immobilizzazioni immateriali</i>	604.000,00	0	0
b) <i>Ammortamento dei fabbricati</i>	15.271.000,00	0	0
c) <i>Ammortamento delle altre immobilizzazioni materiali</i>	9.145.000,00	0	0
9 Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	-	0	0
10 Variazione delle rimanenze	-	0	0
a) <i>Variazione delle rimanenze sanitarie</i>	-	0	0
b) <i>Variazione delle rimanenze non sanitarie</i>	-	0	0
11 Accantonamenti	8.864.000,00	0	0
a) <i>Accantonamenti per rischi</i>	-	0	0
b) <i>Accantonamenti per premio operosità</i>	202.000,00	0	0
c) <i>Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati</i>	678.000,00	0	0
d) <i>Altri accantonamenti</i>	7.984.000,00	0	0
TOTALE B)	813.554.165,00	100.040.298	252.583.907
DIFFERENZA TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	20.033.000,00	4.124.885	8.474.182
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI			
1) <i>Interessi attivi e altri proventi finanziari</i>	-	0	0
2) <i>Interessi passivi e altri oneri finanziari</i>	-	0	0
TOTALE C)	-	0	0
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE			
1) <i>Rivalutazioni</i>	-	0	0
2) <i>Svalutazioni</i>	-	0	0
TOTALE D)	-	0	0
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI			
1 Proventi straordinari	-	0	0
a) <i>Plusvalenze</i>	-	0	0
b) <i>Altri proventi straordinari</i>	-	0	0
2 Oneri straordinari	-	0	0
a) <i>Minusvalenze</i>	-	0	0
b) <i>Altri oneri straordinari</i>	-	0	0
TOTALE E)	-	0	0
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A - B +-C +-D +-E)	20.033.000,00	4.124.885	8.474.182
Y) IMPOSTE SUL REDDITO D'ESERCIZIO			
1) IRAP	19.485.000,00	3.865.252	8.474.182
a) <i>IRAP relativa a personale dipendente</i>	18.887.000,00	3.739.108	8.474.182
b) <i>IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente</i>	245.000,00	0	0
c) <i>IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)</i>	353.000,00	126.144	0
d) <i>IRAP relativa ad attività commerciale</i>	-	0	0
2) IRES	548.000,00	0	0
3) <i>Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)</i>	-	0	0
TOTALE Y)	20.033.000,00	3.865.252	8.474.182
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	-	259.633	0

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	IMPORTO 2020
		A) Valore della produzione	
	AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	739.732.127,00
	AA0020	A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	721.365.321,00
	AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	721.365.321,00
	AA0031	A.1.A.1.1) Finanziamento indistinto	657.140.309,00
	AA0032	A.1.A.1.2) Finanziamento indistinto finalizzato da Regione	5.936.786,00
	AA0033	A.1.A.1.3) Funzioni	58.288.226,00
	AA0034	A.1.A.1.3.A) Funzioni - Pronto Soccorso	16.390.504,00
	AA0035	A.1.A.1.3.B) Funzioni - Altro	41.897.722,00
	AA0036	A.1.A.1.4) Quota finalizzata per il Piano aziendale di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015	-
	AA0040	A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	-
	AA0050	A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	18.366.806,00
	AA0060	A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	15.700.806,00
	AA0070	A.1.B.1.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	15.617.806,00
	AA0080	A.1.B.1.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura <u>LEA</u>	-
	AA0090	A.1.B.1.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura <u>extra LEA</u>	-
	AA0100	A.1.B.1.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro	83.000,00
	AA0110	A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	1.900.000,00
R	AA0120	A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	1.900.000,00
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)	766.000,00
	AA0141	A.1.B.3.1) Contributi da Ministero della Salute (extra fondo)	-
	AA0150	A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	751.000,00
	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	15.000,00
	AA0171	A.1.B.3.5) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) - in attuazione dell'art.79, comma 1 sexies lettera c), del D.L. 112/2008, convertito con legge 133/2008 e della legge 23 dicembre 2009 n. 191.	-
	AA0180	A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	-
	AA0190	A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	-
	AA0200	A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	-
	AA0210	A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	-
	AA0220	A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	-
	AA0230	A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	-

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	IMPORTO 2020
	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	895.000,00
	AA0271	A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto finalizzato	-
	AA0280	A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	895.000,00
	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 privati	-
	AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	45.912.405,00
	AA0330	A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	32.576.218,00
R	AA0340	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	25.578.492,00
R	AA0350	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	17.383.386,00
R	AA0360	A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	4.201.429,00
R	AA0361	A.4.A.1.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero	-
R	AA0370	A.4.A.1.4) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	-
R	AA0380	A.4.A.1.5) Prestazioni di File F	3.963.677,00
R	AA0390	A.4.A.1.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale	-
R	AA0400	A.4.A.1.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	-
R	AA0410	A.4.A.1.8) Prestazioni termali	-
R	AA0420	A.4.A.1.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	-
R	AA0421	A.4.A.1.10) Prestazioni assistenza integrativa	-
R	AA0422	A.4.A.1.11) Prestazioni assistenza protesica	-
R	AA0423	A.4.A.1.12) Prestazioni assistenza riabilitativa extraospedaliera	-
R	AA0424	A.4.A.1.13) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali	-
R	AA0425	A.4.A.1.14) Prestazioni assistenza domiciliare integrata (ADI)	-
R	AA0430	A.4.A.1.15) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	30.000,00
	AA0440	A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	-
	AA0450	A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	6.997.726,00
S	AA0460	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	4.463.006,00
S	AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	820.277,00
S	AA0471	A.4.A.3.3) Prestazioni pronto soccorso non seguite da ricovero	-
SS	AA0480	A.4.A.3.4) Prestazioni di psichiatria non soggetta a compensazione (resid. e semiresid.)	-
S	AA0490	A.4.A.3.5) Prestazioni di File F	1.066.159,00

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	IMPORTO 2020
S	AA0500	A.4.A.3.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione	155.933,00
S	AA0510	A.4.A.3.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione	438.389,00
S	AA0520	A.4.A.3.8) Prestazioni termali Extraregione	43.962,00
S	AA0530	A.4.A.3.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione	-
SS	AA0541	A.4.A.3.10) Prestazioni assistenza integrativa da pubblico (extraregione)	10.000,00
SS	AA0542	A.4.A.3.11) Prestazioni assistenza protesica da pubblico (extraregione)	-
S	AA0550	A.4.A.3.12) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali Extraregione	-
S	AA0560	A.4.A.3.13) Ricavi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale	-
S	AA0561	A.4.A.3.14) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	-
SS	AA0570	A.4.A.3.15) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	-
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	-
	AA0600	A.4.A.3.16) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale	-
R	AA0601	A.4.A.3.17) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale rilevata dalle AO, AOU, IRCCS.	-
SS	AA0602	A.4.A.3.18) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria ad Aziende sanitarie e casse mutua estera - (fatturate direttamente)	-
S	AA0610	A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	1.766.187,00
S	AA0620	A.4.B.1) Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	1.712.250,00
S	AA0630	A.4.B.2) Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	53.937,00
S	AA0631	A.4.B.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-
S	AA0640	A.4.B.4) Prestazioni di File F da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-
S	AA0650	A.4.B.5) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-
	AA0660	A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	4.772.000,00
	AA0670	A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	6.798.000,00
	AA0680	A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	627.000,00
	AA0690	A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	5.618.000,00
	AA0700	A.4.D.3) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica	15.000,00
	AA0710	A.4.D.4) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	153.000,00
R	AA0720	A.4.D.5) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	358.000,00
	AA0730	A.4.D.6) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro	27.000,00
R	AA0740	A.4.D.7) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-
	AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	9.784.360,00
	AA0760	A.5.A) Rimborsi assicurativi	155.000,00
	AA0770	A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione	-
	AA0780	A.5.B.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione	-
	AA0790	A.5.B.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione	-

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	IMPORTO 2020
R	AA0800	A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	610.000,00
R	AA0810	A.5.C.1) Rimborsio degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione	196.000,00
R	AA0820	A.5.C.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
R	AA0830	A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	414.000,00
R	AA0831	A.5.C.4) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione - GSA	-
	AA0840	A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	1.290.000,00
	AA0850	A.5.D.1) Rimborsio degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici	200.000,00
	AA0860	A.5.D.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici	-
	AA0870	A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	1.090.000,00
	AA0880	A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	7.729.360,00
	AA0890	A.5.E.1) Rimborsio da aziende farmaceutiche per Pay back	7.014.360,00
	AA0900	A.5.E.1.1) Pay-back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica territoriale	530.306,00
	AA0910	A.5.E.1.2) Pay-back per superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera	5.688.595,00
	AA0920	A.5.E.1.3) Ulteriore Pay-back	795.459,00
	AA0921	A.5.E.2) Rimborsio per Pay back sui dispositivi medici	-
	AA0930	A.5.E.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	715.000,00
	AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	11.470.000,00
	AA0950	A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale e APA-PAC	10.000.000,00
	AA0960	A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	150.000,00
	AA0970	A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro	1.320.000,00
	AA0980	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	24.555.000,00
	AA0990	A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	-
	AA1000	A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	18.257.000,00
	AA1010	A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione	5.106.000,00
	AA1020	A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	3.000,00
	AA1030	A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti	137.000,00
	AA1040	A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	1.052.000,00
	AA1050	A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-
	AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	1.238.273,00
	AA1070	A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	7.000,00
	AA1080	A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	485.000,00
	AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi	746.273,00
	AZ9999	Totale valore della produzione (A)	833.587.165,00
		B) Costi della produzione	
	BA0010	B.1) Acquisti di beni	110.928.751,00

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	IMPORTO 2020
	BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	108.525.651,00
	BA0030	<i>B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati</i>	10.845.000,00
	BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini, emoderivati di produzione regionale, ossigeno e altri gas medicali	10.220.000,00
	BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	625.000,00
	BA0051	B.1.A.1.3) Ossigeno e altri gas medicali	-
	BA0060	B.1.A.1.4) Emoderivati di produzione regionale	-
R	BA0061	B.1.A.1.4.1) Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-
S	BA0062	B.1.A.1.4.2) Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità extraregionale	-
	BA0063	B.1.A.1.4.3) Emoderivati di produzione regionale da altri soggetti	-
	BA0070	<i>B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti</i>	-
R	BA0080	B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) – Mobilità intraregionale	-
S	BA0090	B.1.A.2.2) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) – Mobilità extraregionale	-
	BA0100	B.1.A.2.3) da altri soggetti	-
	BA0210	<i>B.1.A.3) Dispositivi medici</i>	25.038.000,00
	BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	15.500.000,00
	BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	1.968.000,00
	BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	7.570.000,00
	BA0250	<i>B.1.A.4) Prodotti dietetici</i>	804.000,00
	BA0260	<i>B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)</i>	378.000,00
	BA0270	<i>B.1.A.6) Prodotti chimici</i>	8.000,00
	BA0280	<i>B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario</i>	8.000,00
	BA0290	<i>B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari</i>	711.000,00
R	BA0300	<i>B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>	70.733.651,00
R	BA0301	<i>B.1.A.9.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati</i>	50.751.675,00
R	BA0303	<i>B.1.A.9.3) Dispositivi medici</i>	15.401.149,00
R	BA0304	<i>B.1.A.9.4) Prodotti dietetici</i>	557.219,00
R	BA0305	<i>B.1.A.9.5) Materiali per la profilassi (vaccini)</i>	3.372.147,00
R	BA0306	<i>B.1.A.9.6) Prodotti chimici</i>	-
R	BA0307	<i>B.1.A.9.7) Materiali e prodotti per uso veterinario</i>	7.268,00
R	BA0308	<i>B.1.A.9.8) Altri beni e prodotti sanitari</i>	644.193,00
	BA0310	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	2.403.100,00
	BA0320	<i>B.1.B.1) Prodotti alimentari</i>	46.000,00
	BA0330	<i>B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere</i>	132.000,00

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	IMPORTO 2020
	BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	279.000,00
	BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	255.000,00
	BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	619.000,00
	BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	83.000,00
R	BA0380	B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	989.100,00
	BA0390	B.2) Acquisti di servizi	366.433.414,00
	BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	303.037.103,00
	BA0410	B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	37.138.056,00
	BA0420	B.2.A.1.1) - da convenzione	36.977.419,00
	BA0430	B.2.A.1.1.A) Costi per assistenza MMG	28.063.000,00
	BA0440	B.2.A.1.1.B) Costi per assistenza PLS	5.045.000,00
	BA0450	B.2.A.1.1.C) Costi per assistenza Continuità assistenziale	3.303.419,00
	BA0460	B.2.A.1.1.D) Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)	566.000,00
R	BA0470	B.2.A.1.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-
S	BA0480	B.2.A.1.3) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale	160.637,00
	BA0490	B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	51.289.081,00
	BA0500	B.2.A.2.1) - da convenzione	50.960.625,00
R	BA0510	B.2.A.2.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale	-
S	BA0520	B.2.A.2.3) - da pubblico (Extraregione)	328.456,00
	BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	33.378.845,00
R	BA0540	B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	11.137.449,00
R	BA0541	B.2.A.3.2) prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-
	BA0550	B.2.A.3.3) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-
	BA0551	B.2.A.3.4) prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-
S	BA0560	B.2.A.3.5) - da pubblico (Extraregione)	3.737.396,00
S	BA0561	B.2.A.3.6) prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Extraregione)	-
	BA0570	B.2.A.3.7) - da privato - Medici SUMAI	2.592.000,00
	BA0580	B.2.A.3.8) - da privato	15.609.000,00
	BA0590	B.2.A.3.8.A) Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati	-
	BA0591	B.2.A.3.8.B) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da IRCCS privati e Policlinici privati	-
	BA0600	B.2.A.3.8.C) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati	-
	BA0601	B.2.A.3.8.D) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da Ospedali Classificati privati	-
	BA0610	B.2.A.3.8.E) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private	9.821.000,00
	BA0611	B.2.A.3.8.F) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da Case di Cura private	-
	BA0620	B.2.A.3.8.G) Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	5.788.000,00

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	IMPORTO 2020
	BA0621	B.2.A.3.8.H) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da altri privati	-
	BA0630	B.2.A.3.9) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	303.000,00
	BA0631	B.2.A.3.10) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-
	BA0640	B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	1.949.000,00
R	BA0650	B.2.A.4.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-
	BA0660	B.2.A.4.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-
SS	BA0670	B.2.A.4.3) - da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione	40.000,00
	BA0680	B.2.A.4.4) - da privato (intra-regionale)	1.909.000,00
	BA0690	B.2.A.4.5) - da privato (extraregionale)	-
	BA0700	B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	11.291.000,00
R	BA0710	B.2.A.5.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-
	BA0720	B.2.A.5.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-
S	BA0730	B.2.A.5.3) - da pubblico (Extraregione)	2.000,00
	BA0740	B.2.A.5.4) - da privato	11.289.000,00
	BA0750	B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	5.717.000,00
R	BA0760	B.2.A.6.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-
	BA0770	B.2.A.6.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-
S	BA0780	B.2.A.6.3) - da pubblico (Extraregione)	-
	BA0790	B.2.A.6.4) - da privato	5.717.000,00
	BA0800	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	75.483.371,00
R	BA0810	B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	37.044.457,00
	BA0820	B.2.A.7.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-
S	BA0830	B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)	15.750.914,00
	BA0840	B.2.A.7.4) - da privato	21.066.000,00
	BA0850	B.2.A.7.4.A) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati	-
	BA0860	B.2.A.7.4.B) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati	-
	BA0870	B.2.A.7.4.C) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private	20.737.000,00
	BA0880	B.2.A.7.4.D) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati	329.000,00
	BA0890	B.2.A.7.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	1.622.000,00
	BA0900	B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	6.584.000,00
R	BA0910	B.2.A.8.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-
	BA0920	B.2.A.8.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-
SS	BA0930	B.2.A.8.3) - da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione	118.000,00
	BA0940	B.2.A.8.4) - da privato (intra-regionale)	6.360.000,00
	BA0950	B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)	106.000,00

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	IMPORTO 2020
	BA0960	B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	12.248.493,00
R	BA0970	B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	7.588.601,00
	BA0980	B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-
S	BA0990	B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)	2.113.892,00
	BA1000	B.2.A.9.4) - da privato (intraregionale)	2.546.000,00
	BA1010	B.2.A.9.5) - da privato (extraregionale)	-
	BA1020	B.2.A.9.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-
	BA1030	B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione	821.402,00
R	BA1040	B.2.A.10.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-
	BA1050	B.2.A.10.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-
S	BA1060	B.2.A.10.3) - da pubblico (Extraregione)	315.402,00
	BA1070	B.2.A.10.4) - da privato	402.000,00
	BA1080	B.2.A.10.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	104.000,00
	BA1090	B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	7.390.078,00
R	BA1100	B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-
	BA1110	B.2.A.11.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-
S	BA1120	B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)	410.078,00
	BA1130	B.2.A.11.4) - da privato	6.980.000,00
	BA1140	B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	38.220.777,00
R	BA1150	B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-
R	BA1151	B.2.A.12.1.A) Assistenza domiciliare integrata (ADI)	-
R	BA1152	B.2.A.12.1.B) Altre prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	-
	BA1160	B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	12.889.580,00
S	BA1161	B.2.A.12.3) - da pubblico (Extraregione) - Acquisto di Altre prestazioni sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	716.197,00
SS	BA1170	B.2.A.12.4) - da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione	-
	BA1180	B.2.A.12.5) - da privato (intraregionale)	24.086.000,00
	BA1190	B.2.A.12.6) - da privato (extraregionale)	529.000,00
	BA1200	B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	5.688.000,00
	BA1210	B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera	303.000,00
	BA1220	B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Area specialistica	3.624.000,00
	BA1230	B.2.A.13.3) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area sanità pubblica	-
	BA1240	B.2.A.13.4) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58)	815.000,00
R	BA1250	B.2.A.13.5) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	131.000,00
	BA1260	B.2.A.13.6) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro	815.000,00
R	BA1270	B.2.A.13.7) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	IMPORTO 2020
	BA1280	B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	5.300.000,00
	BA1290	B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato	270.000,00
	BA1300	B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all'estero	45.000,00
	BA1310	B.2.A.14.3) Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	-
	BA1320	B.2.A.14.4) Contributo Legge 210/92	59.000,00
	BA1330	B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi	4.004.000,00
R	BA1340	B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	922.000,00
R	BA1341	B.2.A.14.7) Rimborsi, assegni e contributi v/Regione - GSA	-
	BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	5.913.000,00
R	BA1360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	114.000,00
	BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanitarie da terzi - Altri soggetti pubblici	28.000,00
	BA1380	B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da privato	5.681.000,00
	BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	-
	BA1400	B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	79.000,00
	BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e sociosanitarie da privato	630.000,00
	BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	2.669.000,00
	BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	40.000,00
	BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	2.263.000,00
	BA1450	B.2.A.15.4) Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando	90.000,00
R	BA1460	B.2.A.15.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
	BA1470	B.2.A.15.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università	-
SS	BA1480	B.2.A.15.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	90.000,00
	BA1490	B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	4.625.000,00
R	BA1500	B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
	BA1510	B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	-
SS	BA1520	B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	-
	BA1530	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	4.625.000,00
	BA1540	B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	-
R	BA1541	B.2.A.16.6) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva rilevata dalle ASL	-
SS	BA1542	B.2.A.16.7) Costi per prestazioni sanitarie erogate da aziende sanitarie estere (fatturate direttamente)	-
S	BA1550	B.2.A.17) Costi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale	-
	BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	63.396.311,00
	BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	61.650.311,00
	BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	5.950.000,00
	BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	9.340.000,00

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	IMPORTO 2020
	BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	8.177.000,00
	BA1601	B.2.B.1.3.A) Mensa dipendenti	1.490.000,00
	BA1602	B.2.B.1.3.B) Mensa degenti	6.687.000,00
	BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	12.200.000,00
	BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	538.000,00
	BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	2.515.000,00
	BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	2.930.000,00
	BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	355.000,00
	BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	6.600.000,00
	BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	1.374.000,00
	BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	719.000,00
	BA1690	B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale	-
	BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	719.000,00
	BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	10.952.311,00
R	BA1720	B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	1.554.311,00
	BA1730	B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	-
	BA1740	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	9.398.000,00
	BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	1.121.000,00
R	BA1760	B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
	BA1770	B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	-
	BA1780	B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	1.094.000,00
	BA1790	B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	223.000,00
	BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	43.000,00
	BA1810	B.2.B.2.3.C) Indennità a personale universitario - area non sanitaria	-
	BA1820	B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria	693.000,00
	BA1830	B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	135.000,00
	BA1831	B.2.B.2.3.F) Altre Consulenze non sanitarie da privato - in attuazione dell'art.79, comma 1 sexies lettera c), del D.L. 112/2008, convertito con legge 133/2008 e della legge 23 dicembre 2009 n.	-
	BA1840	B.2.B.2.4) Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	27.000,00
R	BA1850	B.2.B.2.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
	BA1860	B.2.B.2.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università	27.000,00
SS	BA1870	B.2.B.2.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	-
	BA1880	B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	625.000,00
	BA1890	B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	122.000,00
	BA1900	B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	503.000,00
	BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	14.344.000,00

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	IMPORTO 2020
	BA1920	B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	732.000,00
	BA1930	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	5.711.000,00
	BA1940	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	5.700.000,00
	BA1950	B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	45.000,00
	BA1960	B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	400.000,00
	BA1970	B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	1.756.000,00
R	BA1980	B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
	BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	3.249.000,00
	BA2000	B.4.A) Fitti passivi	383.000,00
	BA2010	B.4.B) Canoni di noleggio	2.866.000,00
	BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	1.722.000,00
	BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	1.144.000,00
	BA2040	B.4.C) Canoni di leasing	-
	BA2050	B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria	-
	BA2060	B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria	-
	BA2061	B.4.D) Canoni di project financing	-
R	BA2070	B.4.E) Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
	BA2080	Totale Costo del personale	282.609.000,00
	BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	218.139.000,00
	BA2100	B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	90.848.000,00
	BA2110	B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	80.700.000,00
	BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	76.221.000,00
	BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	4.479.000,00
	BA2140	B.5.A.1.3) Costo del personale dirigente medico - altro	-
	BA2150	B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico	10.148.000,00
	BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	9.778.000,00
	BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	370.000,00
	BA2180	B.5.A.2.3) Costo del personale dirigente non medico - altro	-
	BA2190	B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario	127.291.000,00
	BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	115.224.000,00
	BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	12.067.000,00
	BA2220	B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro	-
	BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	1.367.000,00
	BA2240	B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale	1.367.000,00
	BA2250	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	1.149.000,00

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	IMPORTO 2020
	BA2260	B.6.A.2) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato	218.000,00
	BA2270	B.6.A.3) Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro	-
	BA2280	B.6.B) Costo del personale comparto ruolo professionale	-
	BA2290	B.6.B.1) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato	-
	BA2300	B.6.B.2) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato	-
	BA2310	B.6.B.3) Costo del personale comparto ruolo professionale - altro	-
	BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	45.685.000,00
	BA2330	B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico	214.000,00
	BA2340	B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	146.000,00
	BA2350	B.7.A.2) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	68.000,00
	BA2360	B.7.A.3) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro	-
	BA2370	B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico	45.471.000,00
	BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	44.841.000,00
	BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	630.000,00
	BA2400	B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro	-
	BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	17.418.000,00
	BA2420	B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	1.872.000,00
	BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	1.805.000,00
	BA2440	B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	67.000,00
	BA2450	B.8.A.3) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro	-
	BA2460	B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo	15.546.000,00
	BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	15.270.000,00
	BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	276.000,00
	BA2490	B.8.B.3) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro	-
	BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	2.106.000,00
	BA2510	B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	1.251.000,00
	BA2520	B.9.B) Perdite su crediti	-
	BA2530	B.9.C) Altri oneri diversi di gestione	855.000,00
	BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	741.000,00
	BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	114.000,00
R	BA2551	B.9.C.3) Altri oneri diversi di gestione da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
	BA2552	B.9.C.4) Altri oneri diversi di gestione - per Autoassicurazione	-
	BA2560	Totale Ammortamenti	25.020.000,00
	BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	604.000,00
	BA2580	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	24.416.000,00

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	IMPORTO 2020
	BA2590	B.11.A) Ammortamento dei fabbricati	15.271.000,00
	BA2600	B.11.A.1) Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)	67.000,00
	BA2610	B.11.A.2) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	15.204.000,00
	BA2620	B.11.B) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	9.145.000,00
	BA2630	B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	-
	BA2640	B.12.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali	-
	BA2650	B.12.B) Svalutazione dei crediti	-
	BA2660	B.13) Variazione delle rimanenze	-
	BA2670	B.13.A) Variazione rimanenze sanitarie	-
	BA2671	B.13.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	-
	BA2672	B.13.A.2) Sangue ed emocomponenti	-
	BA2673	B.13.A.3) Dispositivi medici	-
	BA2674	B.13.A.4) Prodotti dietetici	-
	BA2675	B.13.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	-
	BA2676	B.13.A.6) Prodotti chimici	-
	BA2677	B.13.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	-
	BA2678	B.13.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	-
	BA2680	B.13.B) Variazione rimanenze non sanitarie	-
	BA2681	B.13.B.1) Prodotti alimentari	-
	BA2682	B.13.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia, e di convivenza in genere	-
	BA2683	B.13.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	-
	BA2684	B.13.B.4) Supporti informatici e cancelleria	-
	BA2685	B.13.B.5) Materiale per la manutenzione	-
	BA2686	B.13.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	-
	BA2690	B.14) Accantonamenti dell'esercizio	8.864.000,00
	BA2700	B.14.A) Accantonamenti per rischi	-
	BA2710	B.14.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	-
	BA2720	B.14.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	-
	BA2730	B.14.A.3) Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	-
	BA2740	B.14.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	-
	BA2741	B.14.A.5) Accantonamenti per franchigia assicurativa	-
	BA2750	B.14.A.6) Altri accantonamenti per rischi	-
	BA2751	B.14.A.7) Accantonamenti per interessi di mora	-
	BA2760	B.14.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	202.000,00
	BA2770	B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi finalizzati e vincolati	678.000,00

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	IMPORTO 2020
	BA2771	B.14.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. indistinto finalizzato	-
	BA2780	B.14.C.2) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	-
	BA2790	B.14.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	-
	BA2800	B.14.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	-
	BA2810	B.14.C.5) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	678.000,00
	BA2811	B.14.C.6) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti privati per ricerca	-
	BA2820	B.14.D) Altri accantonamenti	7.984.000,00
	BA2840	B.14.D.1) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	2.467.000,00
	BA2850	B.14.D.2) Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	-
	BA2860	B.14.D.3) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	4.396.000,00
	BA2870	B.14.D.4) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	-
	BA2880	B.14.D.5) Acc. Rinnovi contratt.: comparto	904.000,00
	BA2881	B.14.D.6) Acc. per Trattamento di fine rapporto dipendenti	-
	BA2882	B.14.D.7) Acc. per Trattamenti di quiescenza e simili	-
	BA2883	B.14.D.8) Acc. per Fondi integrativi pensione	-
	BA2884	B.14.D.9) Acc. Incentivi funzioni tecniche art. 113 D.lgs 50/2016	217.000,00
	BA2890	B.14.D.10) Altri accantonamenti	-
	BZ9999	Totale costi della produzione (B)	813.554.165,00
		C) Proventi e oneri finanziari	
	CA0010	C.1) Interessi attivi	
	CA0020	C.1.A) Interessi attivi su c/tesoreria unica	-
	CA0030	C.1.B) Interessi attivi su c/c postali e bancari	-
	CA0040	C.1.C) Altri interessi attivi	-
	CA0050	C.2) Altri proventi	
	CA0060	C.2.A) Proventi da partecipazioni	-
	CA0070	C.2.B) Proventi finanziari da crediti iscritti nelle immobilizzazioni	-
	CA0080	C.2.C) Proventi finanziari da titoli iscritti nelle immobilizzazioni	-
	CA0090	C.2.D) Altri proventi finanziari diversi dai precedenti	-
	CA0100	C.2.E) Utili su cambi	-
	CA0110	C.3) Interessi passivi	
	CA0120	C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa	-
	CA0130	C.3.B) Interessi passivi su mutui	-
	CA0140	C.3.C) Altri interessi passivi	-
	CA0150	C.4) Altri oneri	
	CA0160	C.4.A) Altri oneri finanziari	-

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	IMPORTO 2020
	CA0170	C.4.B) Perdite su cambi	-
	CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	-
		D) Rettifiche di valore di attività finanziarie	-
	DA0010	D.1) Rivalutazioni	-
	DA0020	D.2) Svalutazioni	-
	DZ9999	Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	-
		E) Proventi e oneri straordinari	-
	EA0010	E.1) Proventi straordinari	-
	EA0020	E.1.A) Plusvalenze	-
	EA0030	E.1.B) Altri proventi straordinari	-
	EA0040	E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	-
	EA0050	E.1.B.2) Sopravvenienze attive	-
	EA0051	E.1.B.2.1) Sopravvenienze attive per quote F.S. vincolato	-
R	EA0060	E.1.B.2.2) Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
	EA0070	E.1.B.2.3) Sopravvenienze attive v/terzi	-
S	EA0080	E.1.B.2.3.A) Sopravvenienze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	-
	EA0090	E.1.B.2.3.B) Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale	-
	EA0100	E.1.B.2.3.C) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-
	EA0110	E.1.B.2.3.D) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-
	EA0120	E.1.B.2.3.E) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	-
	EA0130	E.1.B.2.3.F) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	-
	EA0140	E.1.B.2.3.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi	-
	EA0150	E.1.B.3) Insussistenze attive	-
R	EA0160	E.1.B.3.1) Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
	EA0170	E.1.B.3.2) Insussistenze attive v/terzi	-
S	EA0180	E.1.B.3.2.A) Insussistenze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	-
	EA0190	E.1.B.3.2.B) Insussistenze attive v/terzi relative al personale	-
	EA0200	E.1.B.3.2.C) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-
	EA0210	E.1.B.3.2.D) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-
	EA0220	E.1.B.3.2.E) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	-
	EA0230	E.1.B.3.2.F) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	-
	EA0240	E.1.B.3.2.G) Altre insussistenze attive v/terzi	-
	EA0250	E.1.B.4) Altri proventi straordinari	-
	EA0260	E.2) Oneri straordinari	-
	EA0270	E.2.A) Minusvalenze	-

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	IMPORTO 2020
	EA0280	E.2.B) Altri oneri straordinari	-
	EA0290	E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti	-
	EA0300	E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali	-
	EA0310	E.2.B.3) Sopravvenienze passive	-
R	EA0320	E.2.B.3.1) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
R	EA0330	E.2.B.3.1.A) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilità intraregionale	-
R	EA0340	E.2.B.3.1.B) Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
	EA0350	E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi	-
S	EA0360	E.2.B.3.2.A) Sopravvenienze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	-
	EA0370	E.2.B.3.2.B) Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale	-
	EA0380	E.2.B.3.2.B.1) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica	-
	EA0390	E.2.B.3.2.B.2) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica	-
	EA0400	E.2.B.3.2.B.3) Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto	-
	EA0410	E.2.B.3.2.C) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-
	EA0420	E.2.B.3.2.D) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-
	EA0430	E.2.B.3.2.E) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	-
	EA0440	E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	-
	EA0450	E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi	-
	EA0460	E.2.B.4) Insussistenze passive	-
	EA0461	E.2.B.4.1) Insussistenze passive per quote F.S. vincolato	-
R	EA0470	E.2.B.4.2) Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
	EA0480	E.2.B.4.3) Insussistenze passive v/terzi	-
S	EA0490	E.2.B.4.3.A) Insussistenze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	-
	EA0500	E.2.B.4.3.B) Insussistenze passive v/terzi relative al personale	-
	EA0510	E.2.B.4.3.C) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-
	EA0520	E.2.B.4.3.D) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-
	EA0530	E.2.B.4.3.E) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	-
	EA0540	E.2.B.4.3.F) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	-
	EA0550	E.2.B.4.3.G) Altre insussistenze passive v/terzi	-
	EA0560	E.2.B.5) Altri oneri straordinari	-
	EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	-
	XA0000	Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	20.033.000,00
		Y) Imposte e tasse	-
	YA0010	Y.1) IRAP	19.485.000,00
	YA0020	Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	18.887.000,00
	YA0030	Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	245.000,00

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	IMPORTO 2020
	YA0040	Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	353.000,00
	YA0050	Y.1.D) IRAP relativa ad attività commerciale	-
	YA0060	Y.2) IRES	548.000,00
	YA0070	Y.2.A) IRES su attività istituzionale	548.000,00
	YA0080	Y.2.B) IRES su attività commerciale	-
	YA0090	Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)	-
	YZ9999	Totale imposte e tasse (Y)	20.033.000,00
	ZZ9999	RISULTATO DI ESERCIZIO	-

Livello						VOCE MODELLO CE	Previsione 2020	CODICE VOCE CE Ministeriale
I	II	III	IV	V	VI			
300	0	0	0	0	0	ACQUISTI DI BENI		BA0010
300	100					Acquisti di beni sanitari		BA0020
300	100	100				Prodotti farmaceutici ed emoderivati		BA0030
300	100	100	100			Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini, emoderivati di produzione regionale, ossigeno e altri gas medicali	10.220.000,00	BA0040
300	100	100	200			Medicinali senza AIC	625.000,00	BA0050
300	100	100	250			Ossigeno e altri gas medicali		BA0051
300	100	100	300			Emoderivati di produzione regionale		BA0060
300	100	100	300	100		Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale		BA0061
300	100	100	300	200		Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità extraregionale		BA0062
300	100	100	300	300		Emoderivati di produzione regionale da altri soggetti		BA0063
300	100	200				Sangue ed emocomponenti		BA0070
300	100	200	100			da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) – Mobilità intraregionale		BA0080
300	100	200	200			da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) – Mobilità extraregionale		BA0090
300	100	200	300			da altri soggetti		BA0100
300	100	300				Dispositivi medici		BA0210
300	100	300	100			Dispositivi medici	15.500.000,00	BA0220
300	100	300	200			Dispositivi medici impiantabili attivi	1.968.000,00	BA0230
300	100	300	300			Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	7.570.000,00	BA0240
300	100	400				Prodotti dietetici	804.000,00	BA0250
300	100	500				Materiali per la profilassi (vaccini)	378.000,00	BA0260
300	100	600				Prodotti chimici	8.000,00	BA0270
300	100	700				Materiali e prodotti per uso veterinario	8.000,00	BA0280
300	100	800				Altri beni e prodotti sanitari	711.000,00	BA0290
300	100	900				Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione		BA0300
						Prodotti farmaceutici ed emoderivati		BA0301
300	100	900	50			Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	50.374.273,00	BA0301
300	100	900	100			Medicinali senza AIC	377.402,00	BA0301
300	100	900	150			Emoderivati di produzione regionale		BA0301
						Dispositivi medici		BA0303
300	100	900	200			Dispositivi medici	14.978.425,00	BA0303
300	100	900	250			Dispositivi medici impiantabili attivi	5.680,00	BA0303
300	100	900	300			Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	417.044,00	BA0303
300	100	900	350			Prodotti dietetici	557.219,00	BA0304
300	100	900	400			Materiali per la profilassi (vaccini)	3.372.147,00	BA0305
300	100	900	450			Prodotti chimici		BA0306
300	100	900	500			Materiali e prodotti per uso veterinario	7.268,00	BA0307
300	100	900	900			Altri beni e prodotti sanitari	644.193,00	BA0308
300	200					Acquisti di beni non sanitari		BA0310
300	200	100				Prodotti alimentari	46.000,00	BA0320
300	200	200				Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	132.000,00	BA0330
300	200	300				Combustibili, carburanti e lubrificanti	279.000,00	BA0340
300	200	400				Supporti informatici e cancelleria		BA0350
300	200	400	100			Cancelleria e stampati	199.000,00	
300	200	400	200			Materiali di consumo per l'informatica	19.000,00	
300	200	400	300			Materiale didattico, audiovisivo e fotografico	37.000,00	
300	200	500				Materiale per la manutenzione		BA0360
300	200	500	100			Materiali ed accessori per beni sanitari	347.000,00	
300	200	500	200			Materiali ed accessori per beni non sanitari	272.000,00	
300	200	600				Altri beni e prodotti non sanitari	83.000,00	BA0370
300	200	700				Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione		BA0380
300	200	700	100			Prodotti alimentari	953,00	
300	200	700	200			Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	467.382,00	
300	200	700	300			Combustibili, carburanti e lubrificanti		
300	200	700	400			Supporti informatici e cancelleria	501.472,00	
300	200	700	500			Materiale per la manutenzione	2.912,00	
300	200	700	900			Altri beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	16.381,00	
305	0	0	0	0	0	ACQUISTI DI SERVIZI		BA0390
305	100					Acquisti servizi sanitari		BA0400

Livello						VOCE MODELLO CE	Previsione 2020	CODICE VOCE CE Ministeriale
I	II	III	IV	V	VI			
305	100	50				Acquisti servizi sanitari per medicina di base		BA0410
305	100	50	100			- da convenzione		BA0420
305	100	50	100	10		Costi per assistenza MMG		BA0430
305	100	50	100	10	5	Quota capitaria nazionale	17.024.000,00	
305	100	50	100	10	10	Compensi da fondo ponderazione	1.241.000,00	
305	100	50	100	10	15	Compensi da fondo qualità dell'assistenza	3.994.000,00	
305	100	50	100	10	20	Compensi da fondo quota capitaria regionale	1.059.000,00	
305	100	50	100	10	25	Compensi extra derivanti da accordi nazionali	600.000,00	
305	100	50	100	10	30	Compensi da accordi regionali	1.167.000,00	
305	100	50	100	10	35	Compensi da accordi aziendali	15.000,00	
305	100	50	100	10	40	Premi assicurativi malattia	96.000,00	
305	100	50	100	10	45	Formazione	115.000,00	
305	100	50	100	10	50	Altre competenze	10.000,00	
305	100	50	100	10	55	Oneri sociali	2.742.000,00	
305	100	50	100	20		Costi per assistenza PLS		BA0440
305	100	50	100	20	5	Quota capitaria nazionale	3.405.000,00	
305	100	50	100	20	10	Compensi da fondo ponderazione	191.000,00	
305	100	50	100	20	15	Compensi da fondo qualità dell'assistenza	269.000,00	
305	100	50	100	20	20	Compensi da fondo quota capitaria regionale	113.000,00	
305	100	50	100	20	25	Compensi extra derivanti da accordi nazionali	315.000,00	
305	100	50	100	20	30	Compensi da accordi regionali	300.000,00	
305	100	50	100	20	35	Compensi da accordi aziendali	1.000,00	
305	100	50	100	20	40	Premi assicurativi malattia		
305	100	50	100	20	45	Formazione	5.000,00	
305	100	50	100	20	50	Altre competenze	10.000,00	
305	100	50	100	20	55	Oneri sociali	436.000,00	
305	100	50	100	30		Costi per assistenza Continuità assistenziale		BA0450
305	100	50	100	30	5	Compensi fissi Conv. per ass. guardia medica festiva e notturna	1.756.000,00	
305	100	50	100	30	10	Compensi fissi Conv. per emergenza sanitaria territoriale	531.000,00	
305	100	50	100	30	15	Compensi fissi Conv. per ass. guardia medica turistica	37.239,00	
305	100	50	100	30	20	Compensi da accordi regionali Conv. per ass. guardia medica festiva e notturna	280.000,00	
305	100	50	100	30	25	Compensi da accordi regionali Conv. per emergenza sanitaria territoriale	70.000,00	
305	100	50	100	30	30	Compensi da accordi aziendali Conv. per ass. guardia medica festiva e notturna	155.000,00	
305	100	50	100	30	35	Compensi da accordi aziendali Conv. per emergenza sanitaria territoriale	188.000,00	
305	100	50	100	30	40	Altri compensi	4.000,00	
305	100	50	100	30	45	Premi assicurativi malattia Conv. per ass. guardia medica festiva e notturna	14.000,00	
305	100	50	100	30	50	Premi assicurativi malattia Conv. per emergenza sanitaria territoriale	4.860,00	
305	100	50	100	30	55	Premi assicurativi malattia Conv. per ass. guardia medica turistica	620,00	
305	100	50	100	30	60	Oneri sociali Conv. per ass. guardia medica festiva e notturna	198.000,00	
305	100	50	100	30	65	Oneri sociali Conv. per emergenza sanitaria territoriale	62.000,00	
305	100	50	100	30	70	Oneri sociali Conv. per ass. guardia medica turistica	2.700,00	
305	100	50	100	40		Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)		BA0460
305	100	50	100	40	5	Compensi fissi	430.000,00	
305	100	50	100	40	10	Compensi da fondo ponderazione	65.000,00	
305	100	50	100	40	15	Compensi extra derivanti da accordi nazionali	3.000,00	
305	100	50	100	40	20	Compensi da accordi regionali		
305	100	50	100	40	25	Compensi da accordi aziendali		
305	100	50	100	40	30	Altre competenze		
305	100	50	100	40	35	Oneri sociali	68.000,00	
305	100	50	100	40	40	Medicina fiscale		
305	100	50	200			- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale		BA0470
305	100	50	300			- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale	160.637,00	BA0480
305	100	100				Acquisti servizi sanitari per farmaceutica		BA0490
305	100	100	100			- da convenzione		BA0500
305	100	100	100	10		Prodotti farmaceutici e galenici	50.907.625,00	
305	100	100	100	20		Contributi farmacie rurali ed Enpaf	53.000,00	
305	100	100	200			- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale		BA0510
305	100	100	300			- da pubblico (Extraregione)	328.456,00	BA0520
305	100	150				Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale		BA0530
305	100	150	100			- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)		BA0540
305	100	150	100	10		Acquisto di prestazioni ambulatoriali e diagnostiche regionali	10.213.449,00	
305	100	150	100	20		Acquisto di prestazioni ambulatoriali e diagnostiche regionali fatturate	924.000,00	
305	100	150	150			Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)		BA0541
305	100	150	200			- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)		BA0550

Livello						VOCE MODELLO CE	Previsione 2020	CODICE VOCE CE Ministeriale
I	II	III	IV	V	VI			
305	100	150	250			Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)		BA0551
305	100	150	300			- da pubblico (Extraregione)		BA0560
305	100	150	300	10		Acquisto di prestazioni ambulatoriali e diagnostiche extraregione in compensazione	3.479.396,00	
305	100	150	300	20		Acquisto di prestazioni ambulatoriali e diagnostiche extraregione fatturate	258.000,00	
305	100	150	350			Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Extraregione)		BA0561
305	100	150	400			- da privato - Medici SUMAI		BA0570
305	100	150	400	10		Compensi fissi	1.890.000,00	
305	100	150	400	20		Compendi da fondo ponderazione	394.000,00	
305	100	150	400	30		Compensi extra derivanti da accordi nazionali		
305	100	150	400	40		Compensi da accordi regionali	10.000,00	
305	100	150	400	50		Compensi da accordi aziendali		
305	100	150	400	60		Altre competenze	2.000,00	
305	100	150	400	70		Oneri sociali	296.000,00	
305	100	150	500			- da privato		BA0580
305	100	150	500	10		Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati		BA0590
305	100	150	500	15		Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da IRCCS privati e Policlinici privati		BA0591
305	100	150	500	20		Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati		BA0600
305	100	150	500	25		Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da Ospedali Classificati privati		BA0601
305	100	150	500	30		Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private	9.821.000,00	BA0610
305	100	150	500	35		Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da Case di Cura private		BA0611
305	100	150	500	40		Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	5.788.000,00	BA0620
305	100	150	500	45		Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da altri privati		BA0621
305	100	150	600			- da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	303.000,00	BA0630
305	100	150	700			Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)		BA0631
305	100	200				Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa		BA0640
305	100	200	100			- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)		BA0650
305	100	200	200			- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)		BA0660
305	100	200	300			- da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione	40.000,00	BA0670
305	100	200	400			- da privato (intraregionale)		BA0680
305	100	200	400	10		Assistenza riabilitativa ex art.26 L.833/78 - in regime di ricovero	1.309.000,00	
305	100	200	400	20		Assistenza riabilitativa ex art.26 L.833/78 - in regime ambulatoriale	600.000,00	
305	100	200	500			- da privato (extraregionale)		BA0690
305	100	200	500	10		Assistenza riabilitativa ex art.26 L.833/78 - in regime di ricovero		
305	100	200	500	20		Assistenza riabilitativa ex art.26 L.833/78 - in regime ambulatoriale		
305	100	250				Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa		BA0700
305	100	250	100			da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)		BA0710
305	100	250	200			- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)		BA0720
305	100	250	300			- da pubblico (Extraregione)	2.000,00	BA0730
305	100	250	400			- da privato - AFIR		BA0740
305	100	250	400	10		AFIR farmacie convenzionate	5.018.000,00	
305	100	250	400	20		Fornitura ausili per incontinenti	2.860.000,00	
305	100	250	400	30		Ossigeno terapia domiciliare	3.061.000,00	
305	100	250	400	90		AFIR altro	350.000,00	
305	100	300				Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica		BA0760
305	100	300	100			- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)		BA0760
305	100	300	200			- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)		BA0770
305	100	300	300			- da pubblico (Extraregione)		BA0780
305	100	300	400			- da privato		BA0790
305	100	300	400	10		Assist. Protesica indiretta art. 26, c. 3 L. 833/78 e DM 2/3/84	4.727.000,00	
305	100	300	400	20		Servizio supporto gestione assistenza protesica	990.000,00	
305	100	350				Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera		BA0800
305	100	350	100			- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)		BA0810
305	100	350	100	10		Acquisto di prestazioni in regime di ricovero (DRG) regionali	37.022.457,00	
305	100	350	100	20		Acquisto di prestazioni fatturate in regime di ricovero regionali	22.000,00	
305	100	350	200			- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)		BA0820
305	100	350	300			- da pubblico (Extraregione)		BA0830

Livello						VOCE MODELLO CE	Previsione 2020	CODICE VOCE CE Ministeriale
I	II	III	IV	V	VI			
305	100	350	300	10		Acquisto di prestazioni in regime di ricovero (DRG) extra regionali	15.670.914,00	
305	100	350	300	20		Acquisto di prestazioni fatturate in regime di ricovero extra regionali	80.000,00	
305	100	350	400			- da privato		BA0840
305	100	350	400	10		Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati		BA0850
305	100	350	400	20		Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati		BA0860
305	100	350	400	30		Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private	20.737.000,00	BA0870
305	100	350	400	40		Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati	329.000,00	BA0880
305	100	350	500			- da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	1.622.000,00	BA0890
305	100	400				Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale		BA0900
305	100	400	100			- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)		BA0910
305	100	400	200			- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)		BA0920
305	100	400	300			- da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione	118.000,00	BA0930
305	100	400	400			- da privato (intraregionale)	6.360.000,00	BA0940
305	100	400	500			- da privato (extraregionale)	106.000,00	BA0950
305	100	450				Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F		BA0960
305	100	450	100			- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale		BA0970
305	100	450	100	10		Rimborso costo farmaci	7.568.601,00	
305	100	450	100	20		Servizio di distribuzione	20.000,00	
305	100	450	200			- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)		BA0980
305	100	450	300			- da pubblico (Extraregione)	2.113.892,00	BA0990
305	100	450	400			- da privato (intraregionale)		BA1000
305	100	450	400	10		Compenso distribuzione per conto (DPC)	2.544.000,00	
305	100	450	400	90		Altro	2.000,00	
305	100	450	500			- da privato (extraregionale)		BA1010
305	100	450	600			- da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)		BA1020
305	100	500				Acquisto prestazioni termali in convenzione		BA1030
305	100	500	100			- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale		BA1040
305	100	500	200			- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)		BA1050
305	100	500	300			- da pubblico (Extraregione)	315.402,00	BA1060
305	100	500	400			- da privato	402.000,00	BA1070
305	100	500	500			- da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	104.000,00	BA1080
305	100	550				Acquisto prestazioni di trasporto sanitario		BA1090
305	100	550	100			- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale		BA1100
305	100	550	200			- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)		BA1110
305	100	550	300			- da pubblico (Extraregione)	410.078,00	BA1120
305	100	550	400			- da privato		BA1130
305	100	550	400	10		Trasporti primari (emergenza)	4.170.000,00	
305	100	550	400	20		Trasporti secondari	1.832.000,00	
305	100	550	400	30		Elisoccorso		
305	100	550	400	40		Trasporti nefropatici	978.000,00	
305	100	600				Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria		BA1140
305	100	600	100			- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale		BA1150
305	100	600	100	10		Assistenza domiciliare integrata (ADI)		BA1151
305	100	600	100	20		Altre prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria		BA1152
305	100	600	200			- da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)		BA1160
305	100	600	200	10		RSA esterne	17.000,00	
305	100	600	200	20		Rimborso per assistenza sanitaria in strutture residenziali e semi residenziali per anziani	4.615.000,00	
305	100	600	200	30		Abbattimento rette anziani non autosufficienti	8.090.000,00	
305	100	600	200	90		Altre prestazioni da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	167.580,00	
305	100	600	250			- da pubblico (Extraregione) - Acquisto di Altre prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	716.197,00	BA1161
305	100	600	300			- da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione		BA1170
305	100	600	400			- da privato (intraregionale)		BA1180
305	100	600	400	10		Conv. per ass. ostetrica ed infermieristica	107.000,00	
305	100	600	400	20		Conv. per ass. domiciliare -ADI	873.000,00	
305	100	600	400	30		RSA esterne	8.460.000,00	
305	100	600	400	40		Rimborso per assistenza sanitaria in strutture residenziali e semi residenziali per anziani	4.167.000,00	
305	100	600	400	50		Abbattimento rette anziani non autosufficienti	7.302.000,00	

Livello						VOCE MODELLO CE	Previsione 2020	CODICE VOCE CE Ministeriale
I	II	III	IV	V	VI			
305	100	600	400	60		Assist. riabilitativa residenziale e integrativa territoriale per tossicodipendenti	2.377.000,00	
305	100	600	400	70		Convenzioni per attività di consultorio familiare	8.000,00	
305	100	600	400	90		Altre prestazioni da privato (intraregionale)	792.000,00	
305	100	600	500			- da privato (extraregionale)		BA1190
305	100	600	500	10		Assist. riabilitativa residenziale e integrativa territoriale per tossicodipendenti	223.000,00	
305	100	600	500	90		Altre prestazioni da privato (extraregionale)	306.000,00	
305	100	650				Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)		BA1200
305	100	650	100			Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera	303.000,00	BA1210
305	100	650	200			Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Area specialistica	3.624.000,00	BA1220
305	100	650	300			Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area sanità pubblica		BA1230
305	100	650	400			Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58)		BA1240
305	100	650	400	10		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Dirigenza medica e veterinaria	780.000,00	
305	100	650	400	20		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie	35.000,00	
305	100	650	400	30		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Dirigenza medica universitaria		
305	100	650	400	90		Oneri su compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro		
305	100	650	500			Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)		BA1250
305	100	650	500	10		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Dirigenza medica e veterinaria	130.000,00	
305	100	650	500	20		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie	1.000,00	
305	100	650	500	30		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Dirigenza medica universitaria		
305	100	650	500	90		Oneri su compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro		
305	100	650	600			Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro		BA1260
305	100	650	600	5		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Dirigenza ruolo professionale	12.000,00	
305	100	650	600	10		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Dirigenza ruolo tecnico	9.000,00	
305	100	650	600	15		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Dirigenza ruolo amministrativo	9.000,00	
305	100	650	600	20		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Comparto ruolo sanitario	76.000,00	
305	100	650	600	25		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Comparto ruolo professionale	2.000,00	
305	100	650	600	30		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Comparto ruolo tecnico	55.000,00	
305	100	650	600	35		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Comparto ruolo amministrativo	5.000,00	
305	100	650	600	40		Personale di supporto diretto e indiretto	282.000,00	
305	100	650	600	45		Quota di perequazione	334.000,00	
305	100	650	600	50		Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro		
305	100	650	600	90		Oneri su compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro	31.000,00	
305	100	650	700			Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)		BA1270
305	100	650	700	5		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Dirigenza ruolo professionale		
305	100	650	700	10		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Dirigenza ruolo tecnico		
305	100	650	700	15		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Dirigenza ruolo amministrativo		
305	100	650	700	20		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Comparto ruolo sanitario		
305	100	650	700	25		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Comparto ruolo professionale		
305	100	650	700	30		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Comparto ruolo tecnico		
305	100	650	700	35		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Comparto ruolo amministrativo		
305	100	650	700	40		Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro		
305	100	650	700	90		Oneri su compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro		
305	100	700				Rimborsi, assegni e contributi sanitari		BA1280
305	100	700	100			Contributi ad associazioni di volontariato	270.000,00	BA1290
305	100	700	200			Rimborsi per cure all'estero	45.000,00	BA1300
305	100	700	300			Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione		BA1310
305	100	700	400			Contributo Legge 210/92	59.000,00	BA1320
305	100	700	500			Altri rimborsi, assegni e contributi		BA1330
305	100	700	500	5		Rimborsi per ricoveri in Italia	3.000,00	
305	100	700	500	10		Rimborsi per altra assistenza sanitaria	17.000,00	
305	100	700	500	15		Contributi ai nefropatici	38.000,00	
305	100	700	500	20		Contributi ai donatori di sangue lavoratori		

Livello						VOCE MODELLO CE	Previsione 2020	CODICE VOCE CE Ministeriale
I	II	III	IV	V	VI			
305	100	700	500	25		Altri contributi agli assistiti	526.000,00	
305	100	700	500	30		Altri contributi per attività socio - assistenziale	800.000,00	
305	100	700	500	35		Contributi ad enti	584.000,00	
305	100	700	500	40		Rimborsi per responsabilità civile		
305	100	700	500	45		Rimborsi per attività delegate della Regione	1.458.000,00	
305	100	700	500	90		Altri rimborsi, assegni e contributi	578.000,00	
305	100	700	600			Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione		BA1340
305	100	700	600	10		Rimborsi per attività delegate della Regione (SOVRAZIENDALI)		
305	100	700	600	90		Altri rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	922.000,00	
305	100	700	700			Rimborsi, assegni e contributi v/Regione - GSA		BA1341
305	100	750				Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie		BA1350
305	100	750	100			Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	114.000,00	BA1360
305	100	750	200			Consulenze sanitarie e sociosanit. da terzi - Altri soggetti pubblici	28.000,00	BA1370
305	100	750	300			Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato		BA1380
305	100	750	300	10		Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000		BA1390
305	100	750	300	20		Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato		BA1400
305	100	750	300	20	5	Compensi diretti per prestazioni aggiuntive al personale del comparto		
305	100	750	300	20	10	Consulenze sanitarie e sociosanitarie da privati	79.000,00	
305	100	750	300	20	15	Oneri sociali su consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato		
305	100	750	300	30		Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato		BA1410
305	100	750	300	30	5	Personale esterno con contratto di diritto privato - area sanitaria		
305	100	750	300	30	10	Costo contrattisti - area sanitaria	630.000,00	
305	100	750	300	30	15	Costo contrattisti - ricerca corrente		
305	100	750	300	30	20	Costo contrattisti - ricerca finalizzata		
305	100	750	300	40		Indennità a personale universitario - area sanitaria		BA1420
305	100	750	300	40	5	Indennità personale universitario (De Maria)	1.862.000,00	
305	100	750	300	40	10	Oneri sociali	807.000,00	
305	100	750	300	50		Lavoro interinale - area sanitaria	40.000,00	BA1430
305	100	750	300	60		Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria		BA1440
305	100	750	300	60	5	Costo del personale tirocinante - area sanitaria	909.000,00	
305	100	750	300	60	10	Costo borsisti - area sanitaria	134.000,00	
305	100	750	300	60	15	Costo borsisti - ricerca corrente		
305	100	750	300	60	20	Costo borsisti - ricerca finalizzata		
305	100	750	300	60	25	Indennità per commissioni sanitarie	430.000,00	
305	100	750	300	60	30	Compensi ai docenti	709.000,00	
305	100	750	300	60	35	Assegni studio agli allievi		
305	100	750	300	60	40	Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	81.000,00	
305	100	750	300	60	90	Oneri sociali su altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria		
305	100	750	400			Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando		BA1450
305	100	750	400	10		Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione		BA1460
305	100	750	400	20		Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università		BA1470
305	100	750	400	30		Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	90.000,00	BA1480
305	100	800				Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria		BA1490
305	100	800	100			Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione		BA1500
305	100	800	200			Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione		BA1510
305	100	800	300			Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)		BA1520
305	100	800	400			Altri servizi sanitari da privato		BA1530
305	100	800	400	10		Compensi per sperimentazioni cliniche	25.000,00	
305	100	800	400	90		Altri servizi sanitari da privato	4.600.000,00	
305	100	800	500			Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva		BA1540
305	100	800	600			Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva rilevata dalle ASL		BA1541
305	100	800	700			Costi per prestazioni sanitarie erogate da aziende sanitarie estere (fatturate direttamente)		BA1542
305	100	850				Costi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale		BA1550
305	200					Acquisti di servizi non sanitari		BA1560
305	200	100				Servizi non sanitari		BA1570
305	200	100	50			Lavanderia	5.950.000,00	BA1580
305	200	100	100			Pulizia	9.340.000,00	BA1590

Livello						VOCE MODELLO CE	Previsione 2020	CODICE VOCE CE Ministeriale
I	II	III	IV	V	VI			
305	200	100	150			Mensa		BA1600
305	200	100	150	10		Mensa dipendenti	1.490.000,00	BA1601
305	200	100	150	20		Mensa degenti	6.687.000,00	BA1602
305	200	100	200			Riscaldamento	12.200.000,00	BA1610
305	200	100	250			Servizi di assistenza informatica		BA1620
305	200	100	250	10		Servizio informatico sanitario regionale (SISR)		
305	200	100	250	20		Elaborazione ricette prescrizioni	70.000,00	
305	200	100	250	90		Altri servizi di assistenza informatica	468.000,00	
305	200	100	300			Servizi trasporti (non sanitari)	2.515.000,00	BA1630
305	200	100	350			Smaltimento rifiuti	2.930.000,00	BA1640
305	200	100	400			Utenze telefoniche		BA1650
305	200	100	400	10		Spese telefoniche	335.000,00	
305	200	100	400	20		Internet	20.000,00	
305	200	100	450			Utenze elettricità	6.600.000,00	BA1660
305	200	100	500			Altre utenze		BA1670
305	200	100	500	10		Acqua	1.180.000,00	
305	200	100	500	20		Gas	175.000,00	
305	200	100	500	30		Canoni radiotelevisivi	16.000,00	
305	200	100	500	40		Banche dati	3.000,00	
305	200	100	500	50		Altre utenze		
305	200	100	550			Premi di assicurazione		BA1680
305	200	100	550	10		Premi di assicurazione - R.C. Professionale		BA1690
305	200	100	550	20		Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	719.000,00	BA1700
305	200	100	600			Altri servizi non sanitari		BA1710
305	200	100	600	10		Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	1.554.311,00	BA1720
305	200	100	600	20		Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici		BA1730
305	200	100	600	20	5	Altri servizi non sanitari da pubblico		
305	200	100	600	20	10	Altri servizi socio - assistenziali da pubblico		
305	200	100	600	30		Altri servizi non sanitari da privato		BA1740
305	200	100	600	30	5	Servizi di vigilanza	976.000,00	
305	200	100	600	30	10	Servizi religiosi	146.000,00	
305	200	100	600	30	15	Spese bancarie	38.000,00	
305	200	100	600	30	20	Spese di incasso	30.000,00	
305	200	100	600	30	25	Spese di rappresentanza		
305	200	100	600	30	30	Pubblicità e inserzioni	103.000,00	
305	200	100	600	30	35	Altre spese legali	74.000,00	
305	200	100	600	30	40	Spese postali	188.000,00	
305	200	100	600	30	45	Bolli e marche	9.000,00	
305	200	100	600	30	50	Abbonamenti e riviste	400.000,00	
305	200	100	600	30	55	Altre spese generali e amministrative	83.000,00	
305	200	100	600	30	60	Rimborsi spese personale dipendente	970.000,00	
305	200	100	600	30	65	Altri rimborsi spese	122.000,00	
305	200	100	600	30	80	Altri servizi socio - assistenziali da privato	1.309.000,00	
305	200	100	600	30	90	Altri servizi non sanitari da privato	4.950.000,00	
305	200	200				Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie		BA1750
305	200	200	100			Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione		BA1760
305	200	200	200			Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici		BA1770
305	200	200	300			Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato		BA1780
305	200	200	300	10		Consulenze non sanitarie da privato		BA1790
305	200	200	300	10	5	Consulenze fiscali	5.000,00	
305	200	200	300	10	10	Consulenze amministrative		
305	200	200	300	10	15	Consulenze tecniche	50.000,00	
305	200	200	300	10	20	Consulenze legali	157.000,00	
305	200	200	300	10	90	Altre consulenze non sanitarie da privato	11.000,00	
305	200	200	300	20		Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	43.000,00	BA1800
305	200	200	300	30		Indennità a personale universitario - area non sanitaria		BA1810
305	200	200	300	40		Lavoro interinale - area non sanitaria	693.000,00	BA1820
305	200	200	300	50		Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria		BA1830
305	200	200	300	50	10	Costo del personale tirocinante - area non sanitaria		
305	200	200	300	50	20	Personale esterno con contratto di diritto privato - area non sanitaria	40.000,00	
305	200	200	300	50	30	Costo borsisti - area non sanitaria	3.000,00	
305	200	200	300	50	40	Indennità per commissioni non sanitarie	30.000,00	
305	200	200	300	50	90	Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	62.000,00	
305	200	200	300	60		Altre Consulenze non sanitarie da privato - in attuazione dell'art.79, comma 1 sexies lettera c), del D.L. 112/2008, convertito con legge 133/2008 e della legge 23 dicembre 2009 n. 191.		BA1831
305	200	200	400			Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando		BA1840

Livello						VOCE MODELLO CE	Previsione 2020	CODICE VOCE CE Ministeriale
I	II	III	IV	V	VI			
305	200	200	400	10		Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione		BA1850
305	200	200	400	20		Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università	27.000,00	BA1860
305	200	200	400	30		Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)		BA1870
305	200	300				Formazione (esternalizzata e non)		BA1880
305	200	300	100			Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	122.000,00	BA1890
305	200	300	200			Formazione (esternalizzata e non) da privato	503.000,00	BA1900
310	0	0	0	0	0	Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)		
310	100					Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	732.000,00	BA1920
310	200					Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari		BA1930
310	200	100				Impianti di trasmissione dati e telefonia	758.000,00	
310	200	200				Impiantistica varia	4.953.000,00	
310	200	300				Altre manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari		
310	300					Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	5.700.000,00	BA1940
310	400					Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	45.000,00	BA1950
310	500					Manutenzione e riparazione agli automezzi	400.000,00	BA1960
310	600					Altre manutenzioni e riparazioni		BA1970
310	600	100				Attrezzature informatiche	1.325.000,00	
310	600	200				Software	120.000,00	
310	600	300				Altre manutenzioni e riparazioni	311.000,00	
310	700					Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione		BA1980
315	0	0	0	0	0	Godimento di beni di terzi		BA1990
315	100					Fitti passivi		BA2000
315	100	100				Locazioni passive	308.000,00	
315	100	200				Spese condominiali	75.000,00	
315	200					Canoni di noleggio		BA2010
315	200	100				Canoni di noleggio - area sanitaria	1.722.000,00	BA2020
315	200	200				Canoni di noleggio - area non sanitaria		BA2030
315	200	200	100			Canoni hardware e software	338.000,00	
315	200	200	200			Canoni fotocopiatrici	320.000,00	
315	200	200	300			Canoni noleggio automezzi	46.000,00	
315	200	200	900			Canoni noleggio altro	440.000,00	
315	300					Canoni di leasing		BA2040
315	300	100				Canoni di leasing - area sanitaria		BA2050
315	300	100	100			Canoni di leasing operativo		
315	300	100	200			Canoni di leasing finanziario		
315	300	200				Canoni di leasing - area non sanitaria		BA2060
315	300	200	100			Canoni di leasing operativo		
315	300	200	200			Canoni di leasing finanziario		
315	350					Canoni di project financing		BA2061
315	400					Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione		BA2070
320	0	0	0	0	0	Personale del ruolo sanitario		BA2090
320	100					Costo del personale dirigente ruolo sanitario		BA2100
320	100	100				Costo del personale dirigente medico		BA2110
320	100	100	100			Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato		BA2120
320	100	100	100	10		Voci di costo a carattere stipendiale	42.522.000,00	
320	100	100	100	20		Retribuzione di posizione	12.609.000,00	
320	100	100	100	30		Indennità di risultato:		
320	100	100	100	30	5	Indennità di risultato Dirigenza medica e veterinaria	1.970.000,00	
320	100	100	100	30	10	Indennità di risultato Dirigenza medica universitaria		
320	100	100	100	40		Altro trattamento accessorio:		
320	100	100	100	40	5	Competenze accessorie Dirigenza medica e veterinaria	2.018.000,00	
320	100	100	100	40	10	Competenze accessorie Dirigenza medica universitaria		
320	100	100	100	50		Altri oneri per il personale:		
320	100	100	100	50	5	Accantonamento al fondo per TFR dipendenti		
320	100	100	100	50	10	Accantonamento ai fondi integrativi pensione		
320	100	100	100	50	15	Altre competenze Dirigenza medica e veterinaria	85.000,00	
320	100	100	100	50	20	Altre competenze Dirigenza medica universitaria		
320	100	100	100	90		Oneri sociali su retribuzione:		
320	100	100	100	90	5	Oneri sociali Dirigenza medica e veterinaria	17.017.000,00	
320	100	100	100	90	10	Oneri sociali Dirigenza medica universitaria		
320	100	100	200			Costo del personale dirigente medico - tempo determinato		BA2130
320	100	100	200	10		Voci di costo a carattere stipendiale	2.240.000,00	
320	100	100	200	20		Retribuzione di posizione	848.000,00	
320	100	100	200	30		Indennità di risultato:		

Livello						VOCE MODELLO CE	Previsione 2020	CODICE VOCE CE Ministeriale
I	II	III	IV	V	VI			
320	100	100	200	30	5	Indennità di risultato Dirigenza medica e veterinaria	129.000,00	
320	100	100	200	30	10	Indennità di risultato Dirigenza medica universitaria		
320	100	100	200	40		Altro trattamento accessorio:		
320	100	100	200	40	5	Competenze accessorie Dirigenza medica e veterinaria	166.000,00	
320	100	100	200	40	10	Competenze accessorie Dirigenza medica universitaria		
320	100	100	200	50		Altri oneri per il personale:		
320	100	100	200	50	5	Accantonamento al fondo per TFR dipendenti		
320	100	100	200	50	10	Accantonamento ai fondi integrativi pensione		
320	100	100	200	50	15	Altre competenze Dirigenza medica e veterinaria	18.000,00	
320	100	100	200	50	20	Altre competenze Dirigenza medica universitaria	12.000,00	
320	100	100	200	90		Oneri sociali su retribuzione:		
320	100	100	200	90	5	Oneri sociali Dirigenza medica e veterinaria	1.066.000,00	
320	100	100	200	90	10	Oneri sociali Dirigenza medica universitaria		
320	100	100	300			Costo del personale dirigente medico - altro		BA2140
320	100	200				Costo del personale dirigente non medico		BA2150
320	100	200	100			Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato		BA2160
320	100	200	100	10		Voci di costo a carattere stipendiale	6.135.000,00	
320	100	200	100	20		Retribuzione di posizione	862.000,00	
320	100	200	100	30		Indennità di risultato	488.000,00	
320	100	200	100	40		Altro trattamento accessorio	74.000,00	
320	100	200	100	50		Altri oneri per il personale personale dirigente non medico:		
320	100	200	100	50	5	Accantonamento al fondo per TFR dipendenti		
320	100	200	100	50	10	Accantonamento ai fondi integrativi pensione		
320	100	200	100	50	15	Altre competenze personale dirigente non medico		
320	100	200	100	90		Oneri sociali su retribuzione	2.219.000,00	
320	100	200	200			Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato		BA2170
320	100	200	200	10		Voci di costo a carattere stipendiale	223.000,00	
320	100	200	200	20		Retribuzione di posizione	21.000,00	
320	100	200	200	30		Indennità di risultato	34.000,00	
320	100	200	200	40		Altro trattamento accessorio	4.000,00	
320	100	200	200	50		Altri oneri per il personale personale dirigente non medico:		
320	100	200	200	50	5	Accantonamento al fondo per TFR dipendenti		
320	100	200	200	50	10	Accantonamento ai fondi integrativi pensione		
320	100	200	200	50	15	Altre competenze personale dirigente non medico		
320	100	200	200	90		Oneri sociali su retribuzione	88.000,00	
320	100	200	300			Costo del personale dirigente medico - altro		BA2180
320	200					Costo del personale comparto ruolo sanitario		BA2190
320	200	100				Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato		BA2200
320	200	100	100			Voci di costo a carattere stipendiale	70.215.000,00	
320	200	100	200			Straordinario	810.000,00	
			300			Indennità personale	11.184.000,00	
320	200	100	400			Retribuzione per produttività personale	2.566.000,00	
320	200	100	500			Altro trattamento accessorio	4.266.000,00	
320	200	100	600			Altri oneri per il personale:		
320	200	100		5		Accantonamento al fondo per TFR dipendenti		
320	200	100		10		Accantonamento ai fondi integrativi pensione		
				15		Altri oneri per il personale	89.000,00	
320	200	100	700			Oneri sociali su retribuzione	26.094.000,00	
320	200	200				Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato		BA2210
320	200	200	100			Voci di costo a carattere stipendiale	7.491.000,00	
320	200	200	200			Straordinario	91.000,00	
320	200	200	300			Indennità personale	923.000,00	
320	200	200	400			Retribuzione per produttività personale	218.000,00	
320	200	200	500			Altro trattamento accessorio	497.000,00	
320	200	200	600			Altri oneri per il personale:		
320	200	200		5		Accantonamento al fondo per TFR dipendenti		
320	200	200		10		Accantonamento ai fondi integrativi pensione		
320	200	200		15		Altri oneri per il personale		
320	200	200	700			Oneri sociali su retribuzione	2.847.000,00	
320	200	300				Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro		BA2220
325	0	0	0	0	0	Personale del ruolo professionale		BA2230
325	100					Costo del personale dirigente ruolo professionale		BA2240
325	100	100				Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato		BA2250
325	100	100	100			Voci di costo a carattere stipendiale	564.000,00	
325	100	100	200			Retribuzione di posizione	251.000,00	
325	100	100	300			Indennità di risultato	47.000,00	
325	100	100	400			Altro trattamento accessorio	9.000,00	
325	100	100	500			Altri oneri per il personale:		
325	100	100	500	5		Accantonamento al fondo per TFR dipendenti		
325	100	100	500	10		Accantonamento ai fondi integrativi pensione		

Livello						VOCE MODELLO CE	Previsione 2020	CODICE VOCE CE Ministeriale
I	II	III	IV	V	VI			
325	100	100	500	15		Altre competenze personale dirigente ruolo professionale	24.000,00	
325	100	100	900			Oneri sociali su retribuzione	254.000,00	
325	100	200				Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato		BA2260
325	100	200	100			Voci di costo a carattere stipendiale	110.000,00	
325	100	200	200			Retribuzione di posizione	45.000,00	
325	100	200	300			Indennità di risultato	11.000,00	
325	100	200	400			Altro trattamento accessorio	2.000,00	
325	100	200	500			Altri oneri per il personale:		
325	100	200	500	5		Accantonamento al fondo per TFR dipendenti		
325	100	200	500	10		Accantonamento ai fondi integrativi pensione		
325	100	200	500	15		Altre competenze personale dirigente ruolo professionale		
325	100	200	900			Oneri sociali su retribuzione	50.000,00	
325	100	300				Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro		BA2270
325	200					Costo del personale comparto ruolo professionale		BA2280
325	200	100				Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato		BA2290
325	200	100	100			Voci di costo a carattere stipendiale		
325	200	100	200			Straordinario		
325	200	100	300			Indennità personale		
325	200	100	400			Retribuzione per produttività personale		
325	200	100	500			Altro trattamento accessorio		
325	200	100	600			Altri oneri per il personale:		
325	200	100	600	5		Accantonamento al fondo per TFR dipendenti		
325	200	100	600	10		Accantonamento ai fondi integrativi pensione		
325	200	100	600	15		Altri oneri per il personale		
325	200	100	900			Oneri sociali su retribuzione		
325	200	200				Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato		BA2300
325	200	200	100			Voci di costo a carattere stipendiale		
325	200	200	200			Straordinario		
325	200	200	300			Indennità personale		
325	200	200	400			Retribuzione per produttività personale		
325	200	200	500			Altro trattamento accessorio		
325	200	200	600			Altri oneri per il personale:		
325	200	200	600	5		Accantonamento al fondo per TFR dipendenti		
325	200	200	600	10		Accantonamento ai fondi integrativi pensione		
325	200	200	600	15		Altri oneri per il personale		
325	200	200	900			Oneri sociali su retribuzione		
325	200	300				Costo del personale comparto ruolo professionale - altro		BA2310
330	0	0	0	0	0	Personale del ruolo tecnico		BA2320
330	100					Costo del personale dirigente ruolo tecnico		BA2330
330	100	100				Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato		BA2340
330	100	100	100			Voci di costo a carattere stipendiale	86.000,00	
330	100	100	200			Retribuzione di posizione	20.000,00	
330	100	100	300			Indennità di risultato	5.000,00	
330	100	100	400			Altro trattamento accessorio	1.000,00	
330	100	100	500			Altri oneri per il personale:		
330	100	100	500	5		Accantonamento al fondo per TFR dipendenti		
330	100	100	500	10		Accantonamento ai fondi integrativi pensione		
330	100	100	500	15		Altre competenze personale dirigente ruolo tecnico		
330	100	100	900			Oneri sociali su retribuzione	34.000,00	
330	100	200				Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato		BA2350
330	100	200	100			Voci di costo a carattere stipendiale	43.000,00	
330	100	200	200			Retribuzione di posizione	1.000,00	
330	100	200	300			Indennità di risultato	8.000,00	
330	100	200	400			Altro trattamento accessorio		
330	100	200	500			Altri oneri per il personale:		
330	100	200	500	5		Accantonamento al fondo per TFR dipendenti		
330	100	200	500	10		Accantonamento ai fondi integrativi pensione		
330	100	200	500	15		Altre competenze personale dirigente ruolo tecnico		
330	100	200	900			Oneri sociali su retribuzione	16.000,00	
330	100	300				Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro		BA2360
330	200					Costo del personale comparto ruolo tecnico		BA2370
330	200	100				Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato		BA2380
330	200	100	100			Voci di costo a carattere stipendiale	28.130.000,00	
330	200	100	200			Straordinario	330.000,00	
330	200	100	300			Indennità personale	3.559.000,00	
330	200	100	400			Retribuzione per produttività personale	963.000,00	
330	200	100	500			Altro trattamento accessorio	1.694.000,00	
330	200	100	600			Altri oneri per il personale:		
330	200	100	600	5		Accantonamento al fondo per TFR dipendenti		
330	200	100	600	10		Accantonamento ai fondi integrativi pensione		

Livello						VOCE MODELLO CE	Previsione 2020	CODICE VOCE CE Ministeriale
I	II	III	IV	V	VI			
330	200	100	600	15		Altri oneri per il personale	33.000,00	
330	200	100	900			Oneri sociali su retribuzione	10.132.000,00	
330	200	200				Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato		BA2390
330	200	200	100			Voci di costo a carattere stipendiale	334.000,00	
330	200	200	200			Straordinario	5.000,00	
330	200	200	300			Indennità personale	50.000,00	
330	200	200	400			Retribuzione per produttività personale	29.000,00	
330	200	200	500			Altro trattamento accessorio	61.000,00	
330	200	200	600			Altri oneri per il personale:		
330	200	200	600	5		Accantonamento al fondo per TFR dipendenti		
330	200	200	600	10		Accantonamento ai fondi integrativi pensione		
330	200	200	600	15		Altri oneri per il personale	1.000,00	
330	200	200	900			Oneri sociali su retribuzione	150.000,00	
330	200	300				Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro		BA2400
335	0	0	0	0	0	Personale del ruolo amministrativo		BA2410
335	100					Costo del personale dirigente ruolo amministrativo		BA2420
335	100	100				Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato		BA2430
335	100	100	100			Voci di costo a carattere stipendiale	927.000,00	
335	100	100	200			Retribuzione di posizione	398.000,00	
335	100	100	300			Indennità di risultato	79.000,00	
335	100	100	400			Altro trattamento accessorio	12.000,00	
335	100	100	500			Altri oneri per il personale:		
335	100	100	500	5		Accantonamento al fondo per TFR dipendenti		
335	100	100	500	10		Accantonamento ai fondi integrativi pensione		
335	100	100	500	15		Altre competenze personale dirigente ruolo amministrativo		
335	100	100	900			Oneri sociali su retribuzione	389.000,00	
335	100	200				Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato		BA2440
335	100	200	100			Voci di costo a carattere stipendiale	43.000,00	
335	100	200	200			Retribuzione di posizione	9.000,00	
335	100	200	300			Indennità di risultato		
335	100	200	400			Altro trattamento accessorio		
335	100	200	500			Altri oneri per il personale:		
335	100	200	500	5		Accantonamento al fondo per TFR dipendenti		
335	100	200	500	10		Accantonamento ai fondi integrativi pensione		
335	100	200	500	15		Altre competenze personale dirigente ruolo amministrativo		
335	100	200	900			Oneri sociali su retribuzione	15.000,00	
335	100	300				Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro		BA2450
335	200					Costo del personale comparto ruolo amministrativo		BA2460
335	200	100				Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato		BA2470
335	200	100	100			Voci di costo a carattere stipendiale	9.413.000,00	
335	200	100	200			Straordinario	113.000,00	
335	200	100	300			Indennità personale	1.424.000,00	
335	200	100	400			Retribuzione per produttività personale	328.000,00	
335	200	100	500			Altro trattamento accessorio	575.000,00	
335	200	100	600			Altri oneri per il personale:		
335	200	100	600	5		Accantonamento al fondo per TFR dipendenti		
335	200	100	600	10		Accantonamento ai fondi integrativi pensione		
335	200	100	600	15		Altri oneri per il personale	23.000,00	
335	200	100	900			Oneri sociali su retribuzione	3.394.000,00	
335	200	200				Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato		BA2480
335	200	200	100			Voci di costo a carattere stipendiale	166.000,00	
335	200	200	200			Straordinario	1.000,00	
335	200	200	300			Indennità personale	39.000,00	
335	200	200	400			Retribuzione per produttività personale	1.000,00	
335	200	200	500			Altro trattamento accessorio	3.000,00	
335	200	200	600			Altri oneri per il personale:		
335	200	200	600	5		Accantonamento al fondo per TFR dipendenti		
335	200	200	600	10		Accantonamento ai fondi integrativi pensione		
335	200	200	600	15		Altri oneri per il personale		
335	200	200	900			Oneri sociali su retribuzione	66.000,00	
335	200	300				Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro		BA2490
340	0	0	0	0	0	Oneri diversi di gestione		BA2500
340	100					Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)		BA2510
340	100	100				Imposte di registro	12.000,00	
340	100	200				Imposte di bollo	120.000,00	

Livello						VOCE MODELLO CE	Previsione 2020	CODICE VOCE CE Ministeriale
I	II	III	IV	V	VI			
340	100	300				Tasse di concessione governative	2.000,00	
340	100	400				Imposte comunali	1.023.000,00	
340	100	500				Tasse di circolazione automezzi	21.000,00	
340	100	600				Permessi di transito e sosta	15.000,00	
340	100	900				Imposte e tasse diverse	58.000,00	
340	200					Perdite su crediti		BA2520
340	300					Altri oneri diversi di gestione		BA2530
340	300	100				Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale		BA2540
340	300	100	100			Compensi agli organi direttivi e di indirizzo		
340	300	100	100	10		Indennità	460.000,00	
340	300	100	100	30		Oneri sociali	94.000,00	
340	300	100	100	90		Altri compensi Organi direttivi e di indirizzo	92.000,00	
340	300	100	200			Compensi al collegio sindacale		
340	300	100	200	10		Indennità	52.000,00	
340	300	100	200	30		Oneri sociali		
340	300	100	200	90		Altri compensi Collegio sindacale	8.000,00	
340	300	100	300			Compensi ad altri organismi		
340	300	100	300	10		Indennità	26.000,00	
340	300	100	300	30		Oneri sociali	4.000,00	
340	300	100	300	90		Altri compensi ad altri organismi	5.000,00	
340	300	200				Altri oneri diversi di gestione		BA2550
340	300	200	100			Premi di assicurazione personale dipendente	98.000,00	
340	300	200	200			Contravvenzioni e sanzioni amministrative		
340	300	200	900			Altri oneri diversi di gestione	16.000,00	
340	300	300				Altri oneri diversi di gestione da Aziende sanitarie pubbliche della Regione		BA2551
340	300	400				Altri oneri diversi di gestione - per Autoassicurazione		BA2552
345	0	0	0	0	0	Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali		BA2570
345	100					Ammortamento Costi di impianto e ampliamento		
345	200					Ammortamento Costi di ricerca, sviluppo		
345	300					Ammortamento Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno derivanti dall'attività di ricerca		
345	400					Ammortamento Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno altro		
345	500					Ammortamento Concessioni, licenze, marchi e diritti simili	563.000,00	
345	600					Ammortamento Miglorie su beni di terzi	41.000,00	
345	700					Ammortamento Pubblicità		
345	900					Ammortamento altre immobilizzazioni immateriali		
350	0	0	0	0	0	Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali		BA2580
350	100					Ammortamento dei fabbricati		BA2590
350	100	100				Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)	67.000,00	BA2600
350	100	200				Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	15.204.000,00	BA2610
350	200					Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali		BA2620
350	200	100				Ammortamento Impianti e macchinari	1.621.000,00	
350	200	200				Ammortamento Attrezzature sanitarie e scientifiche	5.069.000,00	
350	200	300				Ammortamento mobili e arredi	640.000,00	
350	200	400				Ammortamento automezzi	258.000,00	
350	200	500				Ammortamento altre immobilizzazioni materiali	1.557.000,00	
355	0	0	0	0	0	Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti		BA2630
355	100					Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali		BA2640
355	100	100				Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali		
355	100	100	100			Svalutazione costi di impianto e di ampliamento		
355	100	100	200			Svalutazione costi di ricerca e sviluppo		
355	100	100	300			Svalutazione diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno		
355	100	100	400			Svalutazione altre immobilizzazioni immateriali		
355	100	200				Svalutazione delle immobilizzazioni materiali		
355	100	200	50			Svalutazione terreni disponibili		
355	100	200	100			Svalutazione terreni indisponibili		
355	100	200	150			Svalutazione fabbricati disponibili		
355	100	200	200			Svalutazione fabbricati indisponibili		
355	100	200	250			Svalutazione impianti e macchinari		
355	100	200	300			Svalutazione attrezzature sanitarie e scientifiche		
355	100	200	350			Svalutazione mobili e arredi		
355	100	200	400			Svalutazione automezzi		
355	100	200	450			Svalutazione oggetti d'arte		

Livello						VOCE MODELLO CE	Previsione 2020	CODICE VOCE CE Ministeriale
I	II	III	IV	V	VI			
355	100	200	500			Svalutazione altre immobilizzazioni materiali		
355	200					Svalutazione dei crediti		BA2650
355	200	100				Svalutazione Crediti finanziari v/Stato		
355	200	101				Svalutazione Crediti finanziari v/Regione		
355	200	102				Svalutazione Crediti finanziari v/partecipate		
355	200	103				Svalutazione Crediti finanziari v/altri		
355	200	200				Svalutazione Crediti v/Stato per spesa corrente - Integrazione a norma del D.L.vo 56/2000		
355	200	201				Svalutazione Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN		
355	200	202				Svalutazione Crediti v/Stato per mobilità attiva extraregionale		
355	200	203				Svalutazione Crediti v/Stato per mobilità attiva internazionale		
355	200	204				Svalutazione Crediti v/Stato per acconto quota fabbisogno sanitario regionale standard		
355	200	205				Svalutazione Crediti v/Stato per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente		
355	200	206				Svalutazione Crediti v/Stato per spesa corrente - altro		
355	200	207				Svalutazione Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti		
355	200	208				Svalutazione Crediti v/Stato per ricerca corrente - Ministero della Salute		
355	200	209				Svalutazione Crediti v/Stato per ricerca finalizzata - Ministero della Salute		
355	200	210				Svalutazione Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali		
355	200	211				Svalutazione Crediti v/Stato per ricerca - finanziamenti per investimenti		
355	200	300				Svalutazione Crediti v/prefetture		
355	200	400				Svalutazione Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente - IRAP		
355	200	401				Svalutazione Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente - Addizionale IRPEF		
355	200	402				Svalutazione Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per quota FSR		
355	200	403				Svalutazione Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità attiva intraregionale		
355	200	404				Svalutazione Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità attiva extraregionale		
355	200	405				Svalutazione Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per acconto quota FSR		
355	200	406				Svalutazione Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA		
355	200	407				Svalutazione Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA		
355	200	408				Svalutazione Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente - altro		
355	200	409				Svalutazione Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricerca		
355	200	410				Svalutazione Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti per investimenti		
355	200	411				Svalutazione Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per incremento fondo dotazione		
355	200	412				Svalutazione Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ripiano perdite		
355	200	413				Svalutazione Crediti v/Regione per copertura debiti al 31/12/2005		
355	200	414				Svalutazione Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti		
355	200	415				Svalutazione Crediti v/Comuni		
355	200	416				Svalutazione Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per mobilità in compensazione		
355	200	500				Svalutazione Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per mobilità non in compensazione		
355	200	600				Svalutazione Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per altre prestazioni		
355	200	601				Svalutazione Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - acconto quota FSR da distribuire		
355	200	602				Svalutazione Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche Extraregione		
355	200	603				Svalutazione Crediti v/enti regionali		
355	200	700				Svalutazione Crediti v/sperimentazioni gestionali		
355	200	701				Svalutazione Crediti v/altre partecipate		
355	200	702				Svalutazione Crediti v/Erario		
355	200	900				Svalutazione Crediti v/clienti privati		
355	200	901				Svalutazione Crediti v/gestioni liquidatorie		
355	200	902				Svalutazione Crediti v/altri soggetti pubblici		
355	200	903				Svalutazione Crediti v/altri soggetti pubblici per ricerca		
355	200	990				Svalutazione Altri crediti diversi		
360	0	0	0	0	0	Variazione delle rimanenze		BA2660
360	100					Variazione rimanenze sanitarie		BA2670
360	100	10				Prodotti farmaceutici ed emoderivati		BA2671
360	100	20				Sangue ed emocomponenti		BA2672
360	100	30				Dispositivi medici		BA2673
360	100	40				Prodotti dietetici		BA2674
360	100	50				Materiali per la profilassi (vaccini)		BA2675
360	100	60				Prodotti chimici		BA2676
360	100	70				Materiali e prodotti per uso veterinario		BA2677
360	100	80				Altri beni e prodotti sanitari		BA2678
360	200					Variazione rimanenze non sanitarie		BA2680
360	200	10				Prodotti alimentari		BA2681
360	200	20				Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere		BA2682

Livello						VOCE MODELLO CE	Previsione 2020	CODICE VOCE CE Ministeriale
I	II	III	IV	V	VI			
360	200	30				Combustibili, carburanti e lubrificanti		BA2683
360	200	40				Supporti informatici e cancelleria		BA2684
360	200	50				Materiale per la manutenzione		BA2685
360	200	60				Altri beni e prodotti non sanitari		BA2686
365	0	0	0	0	0	Accantonamenti dell'esercizio		BA2690
365	100					Accantonamenti per rischi		BA2700
365	100	100				Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali		BA2710
365	100	200				Accantonamenti per contenzioso personale dipendente		BA2720
365	100	300				Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato		BA2730
365	100	400				Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)		BA2740
365	100	450				Accantonamenti per franchigia assicurativa		BA2741
365	100	500				Altri accantonamenti per rischi		BA2750
365	100	500	100			Accantonamenti al F.do equo indennizzo		
365	100	500	200			Accantonamenti per accordi bonari		
365	100	500	900			Altri accantonamenti per rischi		
365	100	600				Altri accantonamenti per interessi di mora		BA2751
365	200					Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)		BA2760
365	200	100				Accantonamento al fondo SUMAI - Specialisti ambulatoriali	177.000,00	
365	200	200				Accantonamento al fondo SUMAI - altre professioni	25.000,00	
365	300					Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati		BA2770
365	300	50				Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. indistinto finalizzato		BA2771
365	300	100				Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato		BA2780
365	300	200				Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati		BA2790
365	300	300				Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca		BA2800
365	300	400				Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati		BA2810
365	300	400	100			Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati - sperimentazioni		
365	300	400	200			Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati - altro	678.000,00	
365	300	500				Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti privati per ricerca		BA2811
365	400					Altri accantonamenti		BA2820
365	400	200				Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	2.467.000,00	BA2840
365	400	300				Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai		BA2850
365	400	400				Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	4.396.000,00	BA2860
365	400	500				Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica		BA2870
365	400	600				Acc. Rinnovi contratt.: comparto	904.000,00	BA2880
365	400	610				Acc. per Trattamento di fine rapporto dipendenti		BA2881
365	400	620				Acc. per Trattamenti di quiescenza e simili		BA2882
365	400	630				Acc. per Fondi integrativi pensione		BA2883
365	400	640				Acc. Incentivi funzioni tecniche art. 113 D.lgs 50/2016	217.000,00	BA2884
365	400	700				Altri accantonamenti		BA2890
370	0	0	0	0	0	Interessi passivi		CA0110
370	100					Interessi passivi su anticipazioni di cassa		CA0120
370	200					Interessi passivi su mutui		CA0130
370	300					Altri interessi passivi		CA0140
370	300	100				Interessi moratori e legali		
370	300	900				Altri interessi passivi		
375	0	0	0	0	0	Altri oneri		
375	100					Altri oneri finanziari		CA0160
375	200					Perdite su cambi		CA0170
380	0	0	0	0	0	Svalutazioni per rettifiche di valori di attività finanziarie		DA0020
390	0	0	0	0	0	Oneri straordinari		EA0260
390	100					Minusvalenze		EA0270
390	200					Altri oneri straordinari		EA0280
390	200	100				Oneri tributari da esercizi precedenti		EA0290
390	200	200				Oneri da cause civili ed oneri processuali		EA0300
390	200	300				Sopravvenienze passive		EA0310
390	200	300	100			Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione		EA0320
390	200	300	100	10		Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilità intraregionale		EA0330

Livello						VOCE MODELLO CE	Previsione 2020	CODICE VOCE CE Ministeriale
I	II	III	IV	V	VI			
390	200	300	100	20		Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione		EA0340
390	200	300	200			Sopravvenienze passive v/terzi		EA0350
390	200	300	200	10		Sopravvenienze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale		EA0360
390	200	300	200	20		Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale		EA0370
390	200	300	200	20	5	Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica		EA0380
390	200	300	200	20	10	Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica		EA0390
390	200	300	200	20	15	Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto		EA0400
390	200	300	200	30		Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base		EA0410
390	200	300	200	40		Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica		EA0420
390	200	300	200	50		Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati		EA0430
390	200	300	200	60		Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi		EA0440
390	200	300	200	90		Altre sopravvenienze passive v/terzi		EA0450
390	200	400				Insussistenze passive		EA0460
390	200	400	50			Insussistenze passive per quote FS vincolato		EA0461
390	200	400	100			Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione		EA0470
390	200	400	200			Insussistenze passive v/terzi		EA0480
390	200	400	200	10		Insussistenze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale		EA0490
390	200	400	200	20		Insussistenze passive v/terzi relative al personale		EA0500
390	200	400	200	30		Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base		EA0510
390	200	400	200	40		Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica		EA0520
390	200	400	200	50		Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati		EA0530
390	200	400	200	60		Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi		EA0540
390	200	400	200	70		Altre insussistenze passive v/terzi		EA0550
390	200	500				Altri oneri straordinari		EA0560
400	0	0	0	0	0	IRAP		YA0010
400	100					IRAP relativa a personale dipendente	18.887.000,00	YA0020
400	200					IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	245.000,00	YA0030
400	300					IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	353.000,00	YA0040
400	400					IRAP relativa ad attività commerciale		YA0050
405	0	0	0	0	0	IRES		YA0060
405	100					IRES su attività istituzionale	548.000,00	YA0070
405	200					IRES su attività commerciale		YA0080
410	0	0	0	0	0	Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)		YA0090

Totale costi

#####

Livello						VOCE MODELLO CE	Previsione 2020	CODICE VOCE CE
I	II	III	IV	V	VI			
600	0	0	0	0	0	Contributi in c/esercizio		AA0010
600	100					Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale		AA0020
600	100	100				da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto		AA0030
600	100	100	100			Finanziamento indistinto	#####	AA0031
600	100	100	200			Finanziamento indistinto finalizzato da Regione	5.936.786,00	AA0032
600	100	100	300			Funzioni		AA0033
600	100	100	300	10		Funzioni Pronto Soccorso	16.390.504,00	AA0034
600	100	100	300	20		Funzioni Altro	41.897.722,00	AA0035
600	100	100	400			Quota finalizzata per il Piano aziendale di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015		AA0036
600	100	200				da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato		AA0040
600	100	200	100			Didattica		
600	100	200	200			Altri contributi da FS regionale vincolati per attività sovraaziendali		
600	100	200	300			Altri contributi da FS regionale vincolati		
600	200					Contributi c/esercizio (extra fondo)		AA0050
600	200	100				da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)		AA0060
600	200	100	100			Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati		AA0070
600	200	100	100	10		Contributi per anziani non autosufficienti	14.762.806,00	
600	200	100	100	20		Contributi da Regione per attività sociale		
600	200	100	100	30		Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati a progetti europei		
600	200	100	100	40		Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati a progetti ministeriali		
600	200	100	100	80		Altri contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati - sanità	855.000,00	
600	200	100	100	90		Altri contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati - sociale		
600	200	100	200			Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA		AA0080
600	200	100	300			Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA		AA0090
600	200	100	400			Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro	83.000,00	AA0100
600	200	200				Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)		AA0110
600	200	200	100			Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	1.900.000,00	AA0120
600	200	200	200			Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) altro		AA0130
600	200	300				Contributi da Ministero della Salute e da altri soggetti pubblici (extra fondo)		AA0140
600	200	300	50			Contributi da Ministero della Salute (extra fondo)		AA0141
600	200	300	100			Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati		AA0150
600	200	300	100	10		Da Ministero dell'Università		
600	200	300	100	20		Da comuni per attività sanitaria	751.000,00	
600	200	300	100	30		Da comuni per attività socio assistenziale territoriale delegata		
600	200	300	100	40		Da Provincia		
600	200	300	100	80		Altri contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati - attività sanitaria		
600	200	300	100	90		Altri contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati - attività socio assistenziale territoriale delegata		
600	200	300	200			Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92		AA0160
600	200	300	300			Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro	15.000,00	AA0170
600	200	300	400			Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) - in attuazione dell'art.79, comma 1 sexies lettera c), del D.L. 112/2008, convertito con legge 133/2008 e della legge 23 dicembre 2009 n. 191		AA0171
600	300					Contributi c/esercizio per ricerca		AA0180
600	300	100				Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente		AA0190
600	300	200				Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata		AA0200
600	300	300				Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca		AA0210
600	300	300	100			Ricerca da Regione		
600	300	300	900			Ricerca da altri		
600	300	400				Contributi da privati per ricerca		AA0220
600	400					Contributi c/esercizio da privati		AA0230
610	0	0	0	0	0	Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti		AA0240
610	100					Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale		AA0250
610	200					Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi		AA0260
620	0	0	0	0	0	Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi finalizzati e vincolati di esercizi precedenti		AA0270
620	50					Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto finalizzato		AA0271
620	100					Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	895.000,00	AA0280
620	200					Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati		AA0290
620	300					Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca		AA0300

Livello						VOCE MODELLO CE	Previsione 2020	CODICE VOCE CE
I	II	III	IV	V	VI			
620	400					Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati		AA0310
630	0	0	0	0	0	Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria		AA320
630	100					Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici		AA0330
630	100	100				Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione		AA0340
630	100	100	100			Prestazioni di ricovero		AA0350
630	100	100	100	10		Rimborso per prestazioni in regime di ricovero (DRG)	17.383.386,00	
630	100	100	100	20		Rimborso per prestazioni fatturate in regime di ricovero		
630	100	100	200			Prestazioni di specialistica ambulatoriale		AA0360
630	100	100	200	10		Rimborso per prestazioni ambulatoriali e diagnostiche	2.863.429,00	
630	100	100	200	20		Rimborso per prestazioni ambulatoriali e diagnostiche fatturate	1.338.000,00	
630	100	100	250			Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero		AA0361
630	100	100	300			Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale		AA0370
630	100	100	400			Prestazioni di File F	3.963.677,00	AA0380
630	100	100	500			Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale		AA0390
630	100	100	600			Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata		AA0400
630	100	100	700			Prestazioni termali		AA0410
630	100	100	800			Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso		AA0420
630	100	100	810			Prestazioni assistenza integrativa		AA0421
630	100	100	820			Prestazioni assistenza protesica		AA0422
630	100	100	830			Prestazioni assistenza riabilitativa extraospedaliera		AA0423
630	100	100	840			Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali		AA0424
630	100	100	850			Prestazioni assistenza domiciliare integrata (ADI)		AA0425
630	100	100	900			Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria		AA0430
630	100	100	900	10		Consulenze sanitarie	30.000,00	
630	100	100	900	90		Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria		
630	100	200				Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici		AA0440
630	100	300				Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione		AA0450
630	100	300	100			Prestazioni di ricovero		AA0460
630	100	300	100	10		Rimborso per prestazioni in regime di ricovero in compensazione	4.463.006,00	
630	100	300	100	20		Rimborso per prestazioni fatturate in regime di ricovero		
630	100	300	150			Prestazioni ambulatoriali		AA0470
630	100	300	150	100		Rimborso per prestazioni ambulatoriali e diagnostiche in compensazione	768.277,00	
630	100	300	150	200		Rimborso per prestazioni ambulatoriali e diagnostiche fatturate	52.000,00	
630	100	300	160			Prestazioni pronto soccorso non seguite da ricovero		AA0471
630	100	300	200			Prestazioni di psichiatria non soggetta a compensazione (resid. e semiresid.)		AA0480
630	100	300	250			Prestazioni di File F	1.066.159,00	AA0490
630	100	300	300			Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione	155.933,00	AA0500
630	100	300	350			Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione	438.389,00	AA0510
630	100	300	400			Prestazioni termali Extraregione	43.962,00	AA0520
630	100	300	450			Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione		AA0530
630	100	300	510			Prestazioni assistenza integrativa da pubblico (extraregione)	10.000,00	AA0541
630	100	300	520			Prestazioni assistenza protesica da pubblico (extraregione)		AA0542
630	100	300	550			Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali Extraregione		AA0550
630	100	300	600			Ricavi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale		AA0560
630	100	300	610			Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione		AA0561
630	100	300	650			Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione		AA0570
630	100	300	650	10		Prestazioni di assistenza riabilitativa non soggette a compensazione Extraregione		AA0580
630	100	300	650	20		Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione		AA0590
630	100	300	650	20	10	Consulenze sanitarie		
630	100	300	650	20	20	Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione		
630	100	300	700			Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale		AA0600
630	100	300	800			Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale rilevata dalle AO, AOU, IRCCS.		AA0601
630	100	300	900			Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria ad Aziende sanitarie e casse mutua estera - (fatturate direttamente)		AA0602
630	200					Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)		AA0610
630	200	100				Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	1.712.250,00	AA0620
630	200	200				Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	53.937,00	AA0630

Livello						VOCE MODELLO CE	Previsione 2020	CODICE VOCE CE
I	II	III	IV	V	VI			
630	200	250				Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)		AA0631
630	200	300				Prestazioni di File F da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)		AA0640
630	200	400				Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)		AA0650
630	300					Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati		AA0660
630	300	100				Prestazioni di natura ospedaliera:		
630	300	100	100			Prestazioni di ricovero	352.000,00	
630	300	100	200			Retta accompagnatori		
630	300	100	300			Maggiorazione per scelta medico specialista		
630	300	100	400			Prestazioni ambulatoriali	740.000,00	
630	300	100	500			Servizio di Pronto Soccorso	60.000,00	
630	300	100	600			Trasporti in ambulanza	40.000,00	
630	300	100	900			Altre prestazioni di natura ospedaliera	500.000,00	
630	300	200				Prestazioni di natura territoriale:		
630	300	200	50			Rette R.S.A.	140.000,00	
630	300	200	100			Rette case di riposo		
630	300	200	150			Servizio Medicina del lavoro	300.000,00	
630	300	200	200			Servizio Prevenzione e Sicurezza Ambienti di lavoro	10.000,00	
630	300	200	250			Servizio Igiene e Sanità pubblica	150.000,00	
630	300	200	300			Servizio Igiene dell'abitato e dell'abitazione	40.000,00	
630	300	200	350			Servizio Igiene degli alimenti	125.000,00	
630	300	200	400			Servizio Disinfezioni, disinfestazioni, derattizzazioni	55.000,00	
630	300	200	450			Servizio Impiantistico antinfortunistico	430.000,00	
630	300	200	500			Servizio Fisico ambientale	90.000,00	
630	300	200	550			Diritti veterinari	100.000,00	
630	300	200	600			Sanzioni amministrative	265.000,00	
630	300	200	650			Sanzioni amministrative sul lavoro	505.000,00	
630	300	200	700			Servizio medicina legale: visite mediche e certificazioni	200.000,00	
630	300	200	750			Servizio medicina legale: visite med fiscali lav. dipendenti:		
630	300	200	750	10		dipendenti pubblici		
630	300	200	750	20		dipendenti privati		
630	300	200	900			Altre prestazioni di natura territoriale	200.000,00	
630	300	300				Prestazioni amministrative e gestionali		
630	300	400				Consulenze	200.000,00	
630	300	500				Diritti per rilascio certificati, cartelle cliniche e fotocopie	90.000,00	
630	300	600				Corrispettivi per diritti sanitari	15.000,00	
630	300	700				Sperimentazioni	165.000,00	
630	300	800				Cessione plasma		
630	300	900				Altri proventi e ricavi diversi:		
630	300	900	100			Ricavi c/transitorio		
630	300	900	900			Altri proventi e ricavi diversi		
630	400					Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia		
630	400	100				Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	627.000,00	AA0680
630	400	200				Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	5.618.000,00	AA0690
630	400	300				Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica	15.000,00	AA0700
630	400	400				Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	153.000,00	AA0710
630	400	500				Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	358.000,00	AA0720
630	400	600				Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro	27.000,00	AA0730
630	400	700				Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)		AA0740
640	0	0	0	0	0	Concorsi, recuperi e rimborsi		
640	100					Rimborsi assicurativi	155.000,00	AA0760
640	200					Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione		
640	200	100				Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione		AA0780
640	200	200				Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione		AA0790
640	300					Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione		
640	300	100				Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione	196.000,00	AA0810
640	300	200				Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione		AA0820
640	300	300				Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione		AA0830
640	300	300	100			Prestazioni amministrative e gestionali	321.000,00	
640	300	300	200			Consulenze non sanitarie		
640	300	300	900			Altri concorsi, recuperi e rimborsi	93.000,00	
640	300	400				Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione - GSA		AA0831
640	400					Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici		AA0840

Livello						VOCE MODELLO CE	Previsione 2020	CODICE VOCE CE
I	II	III	IV	V	VI			
640	400	100				Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici	200.000,00	AA0850
640	400	200				Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici		AA0860
640	400	300				Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici		AA0870
640	400	300	100			Da comuni per integrazione rette in R.S.A.		
640	400	300	200			Da comuni per integrazione rette in attività sociale		
640	400	300	300			Rimborso INAIL infortuni personale dipendente	790.000,00	
640	400	300	400			Prestazioni amministrative e gestionali extra - regionali		
640	400	300	500			Consulenze non sanitarie extra - regionali		
640	400	300	900			Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	300.000,00	
640	500					Concorsi, recuperi e rimborsi da privati		AA0880
640	500	100				Rimborso da aziende farmaceutiche per Pay back		AA0890
640	500	100	100			Pay-back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica territoriale	530.306,00	AA0900
640	500	100	200			Pay-back per superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera	5.688.595,00	AA0910
640	500	100	300			Ulteriore Pay-back	795.459,00	AA0920
640	500	150				Rimborso per Pay back sui dispositivi medici		AA0921
640	500	200				Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati		AA0930
640	500	200	50			Uso telefono e TV degenti		
640	500	200	100			Da parte del personale nelle spese per vitto, vestiario e alloggio	375.000,00	
640	500	200	150			Da privati per attività sociale in favore di minori, disabili e altri		
640	500	200	200			Rimborso spese di bollo	100.000,00	
640	500	200	250			Recupero spese di registrazione		
640	500	200	300			Recupero spese legali		
640	500	200	350			Recupero spese telefoniche		
640	500	200	400			Recupero spese postali	10.000,00	
640	500	200	450			Tasse ammissione concorsi		
640	500	200	500			Rimborso vitto e alloggio da non dipendenti (per attività sanitaria)	20.000,00	
640	500	200	550			Rimborso spese viaggio e soggiorno su consulenze		
640	500	200	600			Rimborso contributi su consulenze	10.000,00	
640	500	200	900			Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	200.000,00	
650	0	0	0	0	0	Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)		AA0940
650	100					Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale e APA-PAC	10.000.000,00	AA0950
650	200					Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	150.000,00	AA0960
650	300					Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro	1.320.000,00	AA0970
660	0	0	0	0	0	Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio		AA0980
660	100					Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato		AA0990
660	200					Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	18.257.000,00	AA1000
660	300					Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione	5.106.000,00	AA1010
660	400					Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	3.000,00	AA1020
660	500					Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti	137.000,00	AA1030
660	600					Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	1.052.000,00	AA1040
670	0	0	0	0	0	Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni		AA1050
680	0	0	0	0	0	Altri ricavi e proventi		AA1060
680	100					Ricavi per prestazioni non sanitarie		AA1070
680	100	100				Differenze alberghiere camere speciali	7.000,00	
680	100	200				Cessione liquidi di fissaggio, rottami e materiali diversi		
680	100	900				Altri ricavi per prestazioni non sanitarie		
680	200					Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari		AA1080
680	200	100				Rimborso spese condominiali	25.000,00	
680	200	200				Locazioni attive	120.000,00	
680	200	900				Altri fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	340.000,00	
680	300					Altri proventi diversi		AA1090
680	300	100				Cessione gestione esercizi pubblici e macchine distributrici	660.000,00	
680	300	200				Donazioni e lasciti		
680	300	900				Altri proventi diversi	86.273,00	
690	0	0	0	0	0	Interessi attivi		CA0010
690	100					Interessi attivi su c/tesoreria unica		CA0020
690	200					Interessi attivi su c/c postali e bancari		CA0030
690	200	100				Interessi attivi su depositi bancari		
690	200	200				Interessi attivi su depositi postali		
690	300					Altri interessi attivi		CA0040
690	300	100				Interessi attivi su titoli		
690	300	200				Interessi moratori e legali		
690	300	900				Altri interessi attivi		
700	0	0	0	0	0	Altri proventi		CA0050
700	100					Proventi da partecipazioni		CA0060
700	200					Proventi finanziari da crediti iscritti nelle immobilizzazioni		CA0070
700	300					Proventi finanziari da titoli iscritti nelle immobilizzazioni		CA0080
700	400					Altri proventi finanziari diversi dai precedenti		CA0090
700	500					Utili su cambi		CA0100

Livello						VOCE MODELLO CE	Previsione 2020	CODICE VOCE CE
I	II	III	IV	V	VI			
710	0	0	0	0	0	Rivalutazioni per rettifiche di valori di attività finanziarie		DA0010
720	0	0	0	0	0	Proventi straordinari		EA0010
720	100					Plusvalenze		EA0020
720	200					Altri proventi straordinari		EA0030
720	200	100				Proventi da donazioni e liberalità diverse		EA0040
720	200	200				Sopravvenienze attive		EA0050
720	200	200	50			Sopravvenienze attive per quote FS vincolato		EA0051
720	200	200	100			Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione		EA0060
720	200	200	200			Sopravvenienze attive v/terzi		EA0070
720	200	200	200	10		Sopravvenienze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale		EA0080
720	200	200	200	20		Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale		EA0090
720	200	200	200	30		Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base		EA0100
720	200	200	200	40		Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica		EA0110
720	200	200	200	50		Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati		EA0120
720	200	200	200	60		Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi		EA0130
720	200	200	200	90		Altre sopravvenienze attive v/terzi		EA0140
720	200	300				Insussistenze attive		
720	200	300	100			Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione		EA0160
720	200	300	200			Insussistenze attive v/terzi		
720	200	300	200	10		Insussistenze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale		EA0180
720	200	300	200	20		Insussistenze attive v/terzi relative al personale		EA0190
720	200	300	200	30		Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base		EA0200
720	200	300	200	40		Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica		EA0210
720	200	300	200	50		Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati		EA0220
720	200	300	200	60		Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi		EA0230
720	200	300	200	90		Altre insussistenze attive v/terzi		EA0240
720	200	400				Altri proventi straordinari		EA0250

Totale ricavi

#####

Totale costi

#####

Risultato

-

PIANO DEI FLUSSI DI CASSA PROSPETTICI		ANNO 2020
OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE		
(+)	risultato di esercizio	
	- Voci che non hanno effetto sulla liquidità: costi e ricavi non monetari	
(+)	ammortamenti fabbricati	15.271.000
(+)	ammortamenti altre immobilizzazioni materiali	9.145.000
(+)	ammortamenti immobilizzazioni immateriali	604.000
Ammortamenti		25.020.000
(-)	Utilizzo finanziamenti per investimenti	24.555.000
(-)	Utilizzo fondi riserva: investimenti, incentivi al personale, successioni e donaz., plusvalenze da reinvestire	895.000
utilizzo contributi in c/capitale e fondi riserva		25.450.000
(+)	accantonamenti SUMAI	202.000
(-)	pagamenti SUMAI	
(+)	accantonamenti TFR	-
(-)	pagamenti TFR	
- Premio operosità medici SUMAI + TFR		202.000
(+/-)	Rivalutazioni/svalutazioni di attività	-
(+)	accantonamenti a fondi svalutazioni	-
(-)	utilizzo fondi svalutazioni*	
- Fondi svalutazione di attività		-
(+)	accantonamenti a fondi per rischi e oneri	8.864.000
(-)	utilizzo fondi per rischi e oneri (compreso il rilascio fondi per esubero)	
- Fondo per rischi ed oneri futuri		8.864.000
TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente		59.536.000
B - Totale attività di investimento		-
C - Totale attività di finanziamento		-
FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C)		59.536.000

Tabella 1: Contributi regionali da iscrivere a bilancio

Azienda	Finanziamento indistinto	Contributo per ricerca IRCCS	Funzioni			Totale Funzioni	Totale contributi da Regione
			Pronto soccorso	Emergenza territoriale e centrale operativa	Altre funzioni (1)		
	AA0031	AA0032	AA0034	AA0035	AA0035	AA0033	AA0020
A.S.U GIULIANO ISONTINA	657.140.309,00		16.390.504	12.010.221	29.887.501	58.288.226	715.428.535,00
A.S.U. FRIULI CENTRALE	853.750.833,00		29.899.237	20.015.979	51.404.327	101.319.543	955.070.376,00
A.S FRIULI OCCIDENTALE	460.531.346,00		15.946.537	10.086.237	13.728.434	39.761.208	500.292.554,00
IRCCS - ISTITUTO PER INFANZIA BURLO-GAROFOLO	10.337.650,00	9.297.000,00	2.328.685		5.100.973	7.429.658	27.064.308,00
CENTRO RIFERIMENTO ONCOLOGICO - AVIANO	9.677.583,00	9.297.000,00			2.665.427	2.665.427	21.640.010,00
AGENZIA REGIONALE COORDINAMENTO PER LA SALUTE	15.908.659,00			2.000.000		2.000.000	17.908.659,00
Totale complessivo	2.007.346.380	18.594.000	64.564.963	44.112.437	102.786.662	211.464.062	2.237.404.442

Altre funzioni (1):

Complessità (10% tariffato totale escluso PS)

7% tariffato

Centro regionale trapianti e VAD

Centro regionale malattie Rare

Funzioni per lo screening metabolico, protesi cocleari, fibrosi cistica

Tabella 2: Contributi sovraziendali

N.	Attività finalizzate e/o delegate dalla Regione	Finanziamento previsto 2020	Ente gestore	Note
		AA0032		
1	Sorveglianza epidemiologica e virologica dell'influenza	63.000,00	ARCS	DPCM 3 marzo 2017
2	Progetto "Piccole produzioni locali"	150.000,00	ASUFC	Linea prevenzione DGR 2271/2012
3	Prevenzione, trattamento e il contrasto della dipendenza da gioco d'azzardo	60.000,00	ASUGI	L.R.1/2014
4	Promozione, prescrizione e somministrazione esercizio fisico personalizzato	110.000,00	ASUFC	Linee di Gestione 2018 e 2019 (obiettivo 3.1.7)
5	Sviluppo delle conoscenze tra ambiente e salute	30.000,00	ASUGI	Linee di Gestione 2020 - linea 3.1 Ambiente e Salute
6	Screening cardiologico	400.000,00	ASUGI	DGR n.2084 del 09/11/2018
7	Progetto sulla comunicazione istituzionale	30.000,00	Burlo	Linee di Gestione 2018 (obiettivo 3.2.1)
8	Corsi residenziali rivolti ai soggetti diabetici	70.000,00	ARCS	L.R. 28/1990 e alla DGR 1588/2008
9	Progetto odontoiatria pubblica	1.500.000,00	ASUGI	DGR 1681/2017
10	Canone Ministero Telecomunicazioni per ponte radio emergenza sanitaria 118	43.000,00	ASUFC	Linea centralizzazione
11	Spese di funzionamento Ceformed - Centro regionale di formazione area cure primarie	2.185.000,00	ARCS	Centro regionale formazione medici di base (DGR 2718/2009)
12	Rimborso oneri per indennizzi L. 210/92	827.827,00	ARCS	Rimborso oneri specifici L. 210/92 e L.362/99
13	Costi personale e continuità progetti Centro Collaboratore OMS	460.000,00	ASUFC	Attività supporto integrazione sociosanitaria Area Welfare
14	Finanziamento Progetto Riabilitazione Tossicodipendenti	65.330,00	ASUGI	LR 25/2016, art. 9, commi 1 e 2
		83.183,00	ASUFC	
		51.487,00	ASFO	
15	Personale disturbi comportamento alimentare, autismo	285.492,00	ASUGI	Attività DGR 1671/2016
		485.564,00	ASUFC	
		228.944,00	ASFO	
16	Progetto regionale OMS – Regions for Health Network (RHN)	30.000,00	ARCS	DGR 945 del 24/05/2017
17	Progetto Comunicatori verbali	40.000,00	ASUFC	DGR 723/2009
18	Finanziamento Soccorso Alpino	160.000,00	ARCS	L.R. 24/2017 art. 16 comma 5
19	Rimborsi iscrizione volontaria SSN 2017-2018	5.453,00	ARCS	Linea centralizzazione
20	Finanziamento per attività di riabilitazione funzionale per le disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	1.012.521,00	ASUGI	
		100.634,00	ASUFC	
		386.845,00	ASFO	
21	Piano superamento OPG - quota compensazione regionale	56.305,00	ASUGI	Attività DGR 622/2015
		231.357,00	ASUFC	
22	Programmi di abilitazione/riabilitazione salute mentale minori e budget di salute	156.305,00	ASUGI	DGR 122/2018
		243.695,00	ASUFC	
		100.000,00	ASFO	
23	Progetti d'inserimento sia diurno che pomeridiano di persone preadolescenti e adolescenti affetti da disturbi pervasivi dello sviluppo (disturbi dello spettro autistico)	100.000,00	ASUFC	DGR 1910/2018
24	Remunerazione delle prestazioni di riabilitazione funzionale per i disturbi dello spettro autistico	300.000,00	ASFO	DGR 1910/2018
25	Avvalimento di personale delle Aziende Sanitarie	250.000,00	ASUFC	Intervento specifico (L.R. 12/2009 art.10 comma 11)
26	Piano sangue regionale	4.050.000,00	ASUFC	Linea centralizzazione
27	Elisoccorso	6.300.000,00	ASUFC	Linea centralizzazione
28	Campagna di informazione donatori di sangue	75.000,00	ARCS	Linea centralizzazione
29	Assicurazioni RC - polizza	3.649.164,00	ARCS	Linea centralizzazione
30	Assicurazioni RC - fondo copertura 2018	10.522.011,00	ARCS	Linea centralizzazione
31	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)	31.791.239,00	ARCS	Linea centralizzazione
32	Piano della formazione, della comunicazione e studi	530.000,00	ARCS	Linea centralizzazione
33	Piano per la valutazione del patrimonio edile impiantistico del SSR (Primafase) e per realizzazione di studi di fattibilità e	400.000,00	ASUGI	Attività DGR 2559/2015
		400.000,00	ASUFC	
34	Progetti internazionali	100.000,00	ARCS	Attività supporto integrazione sociosanitaria Area Welfare
35	Attività di supporto alla Direzione centrale nel settore delle tecnologie e degli investimenti	80.000,00	ASUFC	Linea centralizzazione
36	Attività di supporto al Ministero della salute nel settore dei dispositivi medici e di supporto e alla Direzione centrale nel settore delle tecnologie e degli investimenti	75.000,00	ASUGI	Linea centralizzazione
37	Accantonamento rinnovi contrattuali 2019/2021 comparto e dirigenza _ competenza 2020	1.016.203,00	ASUGI	Linea centralizzazione
		1.474.845,00	ASUFC	
		625.349,00	ASFO	
		127.843,00	Burlo	
		117.098,00	CRO	
		27.783,00	ARCS	
38	Personale in utilizzo presso la Direzione centrale salute	2.916.441,00	ARCS-GSA	Intervento specifico (L.R. 19/2006 art.30)
39	Finanziamento AIR Medicina convenzionata	30.864.040,00	ARCS	Linea centralizzazione
		151.630,00	ASUGI	
40	ACN medicina convenzionata 2019/2021 _ competenza 2020	221.069,00	ASUFC	Linea centralizzazione
		136.956,00	ASFO	
41	Accantonamento quota di finanziamento	9.015.386,00	ARCS	Emofilia/ SMA e CAR T - LR 7/2009
42	Farmaci SMA ed emofilia	2.000.000,00	Burlo	Farmaci innovativi ed emofiliaci
	Farmaci SMA ed emofilia	5.000.000,00	ASUFC	
TOTALE FINANZIAMENTO 2020		121.968.999,00		

Tabella 3: Quote pay back farmaci

	Pay-back	ASU Giuliano Isontina	ASU Friuli Centrale	AS Friuli Occidentale	IRCCS BURLO	IRCCS CRO	REGIONE
AA0900	Eccedenza tetto medicinali	530.306	889.651	392.111	21.837	166.095	2.000.000
AA0910	Arretrati pay-back farmaceutico	5.688.595	9.543.289	4.206.181	234.241	1.781.700	21.454.007
AA0920	Pay-back 1,83%	795.459	1.334.476	588.167	32.755	249.142	3.000.000
	TOTALE	7.014.360	11.767.417	5.186.460	288.832	2.196.938	26.454.007

Tabella 4: Contributi regionali per abbattimento rette anziani non autosufficienti

Aziende	Contributo strutture residenziali	Contributo strutture semiresidenziali
A.S.U GIULIANO ISONTINA	14.561.953,00	200.853,00
A.S.U. FRIULI CENTRALE	21.398.859,00	409.211,00
A.S FRIULI OCCIDENTALE	11.039.188,00	389.936,00
Totale	47.000.000,00	1.000.000,00

Tabella 5: Prestazioni di ricovero 2020 valorizzate a tariffa fascia A

Azienda erogatrice	ASS di residenza			Totale
	A.S.U.GI	A.S.U.FC	A.S.U.FO	
A.S.U GIULIANO ISONTINA		13.571.639,00	3.811.747,00	17.383.386,00
A.S.U. FRIULI CENTRALE	19.746.198,00		20.826.202,00	40.572.400,00
A.S FRIULI OCCIDENTALE	1.296.149,00	6.596.394,00		7.892.543,00
IRCCS - ISTITUTO PER INFANZIA BURLO-GAROFOLO	14.362.962,00	2.511.538,00	1.529.705,00	18.404.205,00
CENTRO RIFERIMENTO ONCOLOGICO - AVIANO	1.617.148,00	2.693.270,00	10.618.692,00	14.929.110,00
Totale regionale	37.022.457,00	25.372.841,00	36.786.346,00	99.181.644,00

Tabella 6: Prestazioni ambulatoriali e diagnostiche 2020

Azienda erogatrice	ASS di residenza			
	A.S.U.GI	A.S.U.FC	A.S.U.FO	Totale
A.S.U GIULIANO ISONTINA		2.677.839,00	185.590,00	2.863.429,00
A.S.U. FRIULI CENTRALE	4.687.237,00		1.692.309,00	6.379.546,00
A.S FRIULI OCCIDENTALE	261.628,00	1.813.226,00		2.074.854,00
IRCCS - ISTITUTO PER INFANZIA BURLO-GAROFOLO	3.780.805,00	707.710,00	310.532,00	4.799.047,00
CENTRO RIFERIMENTO ONCOLOGICO - AVIANO	1.483.779,00	2.931.858,00	13.653.790,00	18.069.427,00
Totale regionale	10.213.449,00	8.130.633,00	15.842.221,00	34.186.303,00

Laboratorio	anno 2020
A.S FRIULI OCCIDENTALE	41.023,00
55%	22.563,00
CENTRO RIFERIMENTO ONCOLOGICO - AVIANO	754.216,00
55%	414.819,00

Tabella 7: Mobilità regionale farmaci 2019

Ente erogante	Ente di residenza			Totale
	A.S.U.GI	A.S.U.FC	A.S.U.FO	
A.S.U GIULIANO ISONTINA		3.845.471,00	118.206,00	3.963.677,00
A.S.U. FRIULI CENTRALE	6.183.944,00		1.464.325,00	7.648.269,00
A.S FRIULI OCCIDENTALE	16.838,00	315.963,00		332.801,00
IRCCS - ISTITUTO PER INFANZIA BURLO-GAROFOLO	467.470,00	200.857,00	40.386,00	708.713,00
CENTRO RIFERIMENTO ONCOLOGICO - AVIANO	900.349,00	1.661.609,00	5.124.582,00	7.686.540,00
Totale	7.568.601,00	6.023.900,00	6.747.499,00	20.340.000,00

Tabella 8: Riepilogo Attrazione extra regionale FSN 2019

Tabella 8.1: Attrazione extra regionale pubblica da FSN 2019

AZIENDA	Ricoveri	Specialistica ambul.	Medicina	Farmaceutica	Termale	Somministrazioni e farmaci	Elisoccorso	Altre prestazioni sanit e sociosanit a rilev sanit Extrareg	Emocomponenti labili	Plasmaderivazioni	disabili cronici	TOTALE ATTRAZIONE PUBBLICI
	AA0460	AA0470	AA0500	AA0510	AA0520	AA0490	AA0530	BA1161	BA1161	BA1161	AA0561	
A.S.U GIULIANO ISONTINA	4.463.006,00	768.277,00	155.932,50	438.389,00	43.962,00	1.066.159,00	-	242.625,28	-	156.919,00	-	6.536.181,22
A.S.U. FRIULI CENTRALE	17.246.618,00	1.745.411,00	146.503,50	537.169,00	30.748,00	1.016.823,00	184.142,00	329.017,72	166.402,00	200.414,00	196.647,00	20.408.227,78
A.S FRIULI OCCIDENTALE	6.614.396,00	1.888.532,00	107.916,00	354.670,00	-	11.853,00	-	183.435,00	82.161,00	113.946,00	-	8.574.119,00
IRCCS - ISTITUTO PER INFANZIA BURLO-GAROFOLO	4.425.810,00	841.871,00	-	-	-	45.428,00	-	-	-	-	-	5.222.253,00
CENTRO RIFERIMENTO ONCOLOGICO - AVIANO	8.113.871,00	8.930.873,00	-	-	-	13.116.964,00	-	-	-	-	-	30.161.708,00
TOTALE PUBBLICI	40.863.701,00	14.174.964,00	410.352,00	1.330.228,00	74.710,00	15.142.665,00	184.142,00	755.078,00	248.563,00	471.279,00	196.647,00	70.902.489,00

8.2 Attrazione extra regionale privati FSN 2019

AZIENDA	Ricoveri attrazione - Privati regionali	Accordo conferenza regioni 19/2/2019 su conguaglio 2017 - abbattimento 60% saldo ricoveri privati 2017 vs 2016	Ricoveri attrazione - Privati regionali	Ambulatoriale attrazione - Privati regionali	TOTALE ATTRAZIONE PRIVATI	
	AA0620	AA0620	AA0620	AA0630		
A.S.U GIULIANO ISONTINA	1.850.031,00	-	137.781,00	1.712.250,00	53.937,00	1.766.187,00
A.S.U. FRIULI CENTRALE	1.047.414,00	-	45.704,00	1.001.710,00	771.642,00	1.773.352,00
A.S FRIULI OCCIDENTALE	13.542.055,00	-	743.047,00	12.799.008,00	1.927.840,00	14.726.848,00
IRCCS - ISTITUTO PER INFANZIA BURLO-GAROFOLO	-	-	-	-	-	-
CENTRO RIFERIMENTO ONCOLOGICO - AVIANO	-	-	-	-	-	-
TOTALE PUBBLICI	16.439.500,00	-	926.532,00	15.512.968,00	2.753.419,00	18.266.387,00

Tabella 9: Riepilogo Fuga extra regionale FSN 2019

Azienda	Ricoveri	Specialistica ambul.	Medicina	Farmaceutica	Termale	Somministrazioni e farmaci	Trasporti	IBMDR Galliera	Nuovi donatori	Disabili cronici	TOTALE FUGA
	BA0830	BA0560	BA0480	BA0520	BA1060	BA0990	BA1120	BA0540	BA0540	BA1161	
A.S.U GIULIANO ISONTINA	15.670.914,00	3.229.808,00	160.637,00	328.456,00	315.402,00	2.113.892,00	410.078,00	240.948,00	8.640,00	316.653,00	22.795.428,00
A.S.U. FRIULI CENTRALE	18.652.543,00	6.120.616,00	197.487,00	624.182,00	1.041.823,00	2.353.707,00	213.315,00	175.558,00	77.580,00	642.295,00	30.099.106,00
A.S FRIULI OCCIDENTALE	19.581.430,00	6.055.420,00	116.354,00	637.987,00	776.045,00	2.418.440,00	334.314,00	101.896,00	-	400.960,00	30.219.054,00
TOTALE	53.904.887,00	15.405.844,00	474.478,00	1.590.625,00	2.133.270,00	6.886.039,00	957.707,00	314.610,00	86.220,00	1.359.908,00	83.113.588,00

Tabella 10: Accantonamento rinnovi contrattuali

Tabella 10.1 : Accantonamento rinnovi contrattuali personale dipendente

AZIENDA	Rinnovi contrattuali 2016/2018_ competenza 2020	Rinnovi contrattuali 2019/2021_ competenza 2020		
	Dirigenza	Comparto	Dirigenza	Totale
A.S.U GIULIANO ISONTINA	3.432.990,00	3.122.556,00	1.668.115,00	4.790.671,00
A.S.U. FRIULI CENTRALE	5.137.204,00	4.425.023,00	2.527.818,00	6.952.841,00
A.S FRIULI OCCIDENTALE	2.184.570,00	1.880.934,00	1.067.138,00	2.948.072,00
IRCCS - ISTITUTO PER INFANZIA BURLO-GAROFOLO	520.115,00	338.894,00	263.796,00	602.690,00
CENTRO RIFERIMENTO ONCOLOGICO - AVIANO	515.979,00	287.282,00	264.753,00	552.035,00
AZIENDA REGIONALE DI COORDINAMENTO PER LA	20.570,00	86.821,00	44.155,00	130.976,00
Totale	11.811.428,00	10.141.510,00	5.835.775,00	15.977.285,00

Tabella 10.2 : Accantonamento rinnovi contrattuali medicina convenzionata

AZIENDA	Rinnovi contrattuali 2016/2018_ competenza 2020	Rinnovi contrattuali 2019/2021_ competenza 2020
A.S.U GIULIANO ISONTINA	1.751.992,00	714.828,00
A.S.U. FRIULI CENTRALE	2.443.605,00	1.042.184,00
A.S FRIULI OCCIDENTALE	1.463.279,00	645.650,00
Totale	5.658.876,00	2.402.662,00

Tabella 11: Quota Call Center a carico aziende - anno 2020

Azienda	Nr. prestazioni	%	Quota a debito Vs. ARCS
<i>A.S.U.I. DI TRIESTE</i>	118.541		
<i>A.A.S. N.2 BASSA FRIULANA-ISONTINA</i>	61.525		
A.S.U GIULIANO ISONTINA	180.066	23,48%	671.904
<i>A.A.S. N.2 BASSA FRIULANA-ISONTINA</i>	50.338		
<i>A.A.S. N.3 ALTO FRIULI-COLLINARE-MEDIO FR.</i>	57.822		
<i>A.S.U.I. DI UDINE</i>	208.244		
A.S.U. FRIULI CENTRALE	316.404	41,25%	1.180.410
A.S FRIULI OCCIDENTALE	190.580	24,85%	711.108
IRCCS - ISTITUTO PER INFANZIA BURLO-GAROFOLO	22.915	2,99%	85.562
CENTRO RIFERIMENTO ONCOLOGICO - AVIANO	2.442	0,32%	9.157
TOTALE AZIENDE	712.407		2.658.141
ARCS	54.554	7,11%	203.460
TOTALE	766.961	100,00%	2.861.601

Tabella 12: Quota gestione Magazzino Centralizzato a carico aziende - anno 2019

Azienda	Nr. righe	Peso attività	Costo logistica magazzino	Altri servizi accessori	Quota a debito Vs. ARCS
<i>A.S.U.I. di TRIESTE</i>	<i>285.414</i>				
<i>A.A.S. N.2 BASSA FRIULANA-ISONTINA</i>	<i>164.708</i>				
A.S.U GIULIANO ISONTINA	450.122	23,32%	597.999	102.408	700.407
<i>A.A.S. N.2 BASSA FRIULANA-ISONTINA</i>	<i>140.306</i>				
<i>A.A.S. N.3 ALTO FRIULI-COLLINARE-MEDIO FR.</i>	<i>248.287</i>				
<i>A.S.U.I. DI UDINE</i>	<i>632.784</i>				
A.S.U. FRIULI CENTRALE	1.021.377	52,92%	1.357.038	276.493	1.633.531
A.S FRIULI OCCIDENTALE	360.874	18,70%	479.528	49.622	529.150
IRCCS-ISTITUTO PER L'INFANZIA BURLO-GAROFOLO	39.988	2,07%	53.081	2.400	55.481
CENTRO DI RIFERIMENTO ONCOLOGIO-AVIANO	57.801	2,99%	76.673	1.200	77.873
TOTALE	1.930.162	100,00%	2.564.319	432.123	2.996.442

Tabella 13: Dettaglio "Rimborsi per acquisto di beni da parte di Aziende Sanitarie pubbliche della Regione"

PREVENTIVO 2020

CONTO DI RICAVO ARCS	A.S.U.I. DI TRIESTE	A.A.S. N.2 BASSA FRIULANA-ISONTINA	A.S.U. GIULIANO ISONTINA	A.A.S. N.2 BASSA FRIULANA-	A.A.S. N.3 ALTO FRIULI-COLLINARE-	A.S.U.I. DI UDINE	A.S.U. FRIULI CENTRALE	A.S FRIULI OCCIDENTALE	BURLO	CRO	TOTALE
640A.BEN.N.S	14.050	2.331	16.381	1.986	4.908	12.804	19.698	5.554	1.367	576	43.576
640A.BEN.SAN	480.976	163.217	644.193	139.037	327.671	1.441.758	1.908.466	607.267	93.810	175.151	3.428.887
640ALIMENTAR		953	953	812	11.485		12.297	18.961	5.164	1.227	38.602
640CANCELLER	134.917	60.473	195.390	51.514	185.383	390.209	627.106	246.705	21.556	61.930	1.152.687
640DIDATTICO						21.846	21.846				21.846
640DIETETICI	291.849	265.370	557.219	226.056	295.639	623.764	1.145.459	556.868	12.836	10.543	2.282.925
640DISP.IMP.	5.680		5.680			179.433	1.168.677	7.400			1.181.757
640DISP.IVD.	379.962	37.082	417.044	31.589	87.611	12.966.747	13.085.947	101.820	5.621	30.093	13.640.525
640DISPOSITI	10.570.270	4.408.155	14.978.425	3.755.095	6.880.248	26.851.799	37.487.142	12.464.023	1.142.030	2.113.077	68.184.697
640GUARDAROB	202.556	264.826	467.382	225.593	472.537	1.189.256	1.887.386	684.937	99.302	186.243	3.325.250
640INFORMATI	223.180	82.902	306.082	70.621	103.263	274.028	447.912	224.376	42.546	85.748	1.106.664
640M.VACCINI	1.804.340	1.266.121	3.070.461	1.078.548	1.817.376	2.998.228	5.894.152	3.528.757	5.556	1.007	12.499.933
640MAN.B.SAN	1.069	273	1.342	232	1.553	21.431	23.216	2.098		184	26.840
640MANB.N.SA	1.570		1.570		577	17.832	18.409	3.085			23.064
640MED.N.AIC	299.838	77.564	377.402	66.073	115.546	1.147.394	1.329.013	384.644	64.156	45.553	2.200.768
640MEDIC.AIC	26.197.402	12.360.786	38.558.188	10.529.558	20.347.201	64.156.890	95.033.649	29.279.195	3.584.591	30.174.233	196.629.856
di cui NAC AIFA	-7.951	-20.522	-28.473	-17.482	-95.882	-324.901	-438.265	-55.991		-843.420	-1.366.149
640VETERINAR	5.323	1.945	7.268	1.657	12.123	7.999	21.779	15.977			45.024
TOTALE BENI MAGAZZINO CENTRALIZZATO	40.612.982	18.991.999	59.604.981	16.178.370	30.842.554	113.111.229	160.132.153	48.131.667	5.078.535	32.885.565	305.832.901

DPC	A.S.U.I. DI TRIESTE	A.A.S. N.2 BASSA FRIULANA-	A.S.U. GIULIANO ISONTINA	A.A.S. N.2 BASSA	A.A.S. N.3 ALTO FRIULI-	A.S.U.I. DI UDINE	A.S.U. FRIULI CENTRALE	A.S FRIULI OCCIDENTALE	BURLO	CRO	TOTALE
640M.VACCINI	301.686		301.686								301.686
640MEDIC.AIC	6.746.132	5.069.953	11.816.085	4.318.848	5.322.353	8.705.514	18.346.715	8.861.066			39.023.866
TOTALE BENI DPC 2020	7.047.818	5.069.953	12.117.771	4.318.848	5.322.353	8.705.514	18.346.715	8.861.066			39.325.552

TOTALE PREVENTIVO 2	47.660.800	24.061.952	71.722.752	20.497.218	36.164.907	121.816.743	178.478.868	56.992.733	5.078.535	32.885.565	345.158.453
----------------------------	-------------------	-------------------	-------------------	-------------------	-------------------	--------------------	--------------------	-------------------	------------------	-------------------	--------------------

Si precisa che i ricavi indicati sono al netto dell'IVA.

La tabella costituisce una stima effettuata da ARCS che tiene conto dell'andamento reale 2019. In considerazione di quanto disposto dalle Linee in merito ai vincoli operativi a carico della spesa farmaceutica e dei dispositivi le aziende dovranno concordare con ARCS eventuali rettifiche ai valori rappresentati in tabella al fine della quadratura dei costi/ricavi infragruppo

Tabella 14: Contributi regionali in c/esercizio iscritti a bilancio

Contributi indistinti	Importo	Conto
Finanziamento indistinto	657.140.309	AA0031
Pronto soccorso	16.390.504	AA0034
Emergenza territoriale e centrale operativa	12.010.221	AA0035
Altre funzioni	29.887.501	AA0035
Totale	715.428.535	
Contributo per rimborso spese a valenza regionale	Importo	Conto
Sorveglianza epidemiologica e virologica dell'influenza	4.000	AA0032
Prevenzione, trattamento e il contrasto della dipendenza da gioco d'azzardo	60.000	AA0032
Sviluppo delle conoscenze tra ambiente e salute	30.000	AA0032
Screening cardiologico	400.000	AA0032
Progetto odontoiatria pubblica	1.500.000	AA0032
Rimborso oneri per indennizzi L. 210/92	59.000	AA0032
Finanziamento Progetto Riabilitazione Tossicodipendenti	65.330	AA0032
Personale disturbi comportamento alimentare, autismo	285.492	AA0032
Finanziamento per attività di riabilitazione funzionale per le disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	1.012.521	AA0032
Piano superamento OPG - quota compensazione regionale	56.305	AA0032
Programmi di abilitazione/riabilitazione salute mentale minori e budget di salute	156.305	AA0032
Piano per la valutazione del patrimonio edile impiantistico del SSR (Primafase) e per realizzazione di studi di fattibilità e progettazioni	400.000	AA0032
Attività di supporto al Ministero della salute nel settore dei dispositivi medici e di supporto e alla Direzione centrale nel settore	75.000	AA0032
Accantonamento rinnovi contrattuali 2019/2021 comparto e dirigenza competenza 2020	1.321.665	AA0032
Personale in utilizzo presso la Direzione centrale salute	665.000	AA0032
ACN medicina convenzionata 2019/2021 _ competenza 2020	151.630	AA0032
Totale	6.242.248	

Tabella 15.a): DETTAGLIO DEI RICAVI PER CESSIONE DI BENI E SERVIZI AD AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

DETTAGLIO DEI RICAVI INFRAGRUPPO														
VOCI INFRAGRUPPO	conto	ASUGI		ASUFC		ASUFO		BURLO G.		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) vincolati	600.200.200.100												1.900.000	1.900.000
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			13.571.639	305.100.350.100.10	3.811.747	305.100.350.100.10							17.383.386
Rimborso per prestazioni fatturate in regime di ricovero	630.100.100.100.20													-
Rimborso per prestazioni ambulatoriali e diagnostiche	630.100.100.200.10			2.677.839	305.100.150.100.10	185.590	305.100.150.100.10							2.863.429
Rimborso per prestazioni ambulatoriali e diagnostiche fatturate	630.100.100.200.20			20.000	305.100.350.100.20	28.000	305.100.150.100.20	1.290.000	305.100.150.100.20/305.100.700.600.90					1.338.000
Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	630.100.100.300													-
Prestazioni di File F	630.100.100.400			3.845.471	305.100.450.100	118.206	305.100.450.100.10							3.963.677
Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale	630.100.100.500													-
Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	630.100.100.600													-
Prestazioni termali	630.100.100.700													-
Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	630.100.100.800													-
Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria - Consulenze	630.100.100.900.10							30.000						30.000
Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	630.100.100.900.90													-
Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	630.100.100.400			90.000	305.100.750.100	124.000	305.100.750.100	80.000	305.100.750.100	64.000	305.100.750.100			358.000
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					100.000						96.000	305.200.200.400.10	196.000
Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche 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							275.000	305.200.100.600.10			46.000		321.000
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			93.000			305.200.200.400.10		305.100.700.600.90					93.000
Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	720.200.200.100													-
Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	720.200.300.100													-
TOTALE RICAVI INFRAGRUPPO		-		20.297.949		4.367.543		1.675.000		64.000		2.042.000		28.446.492

Tabella 15.b) DETTAGLIO DEI COSTI PER ACQUISTI DI BENI E SERVIZI DA AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

DETTAGLIO DEI COSTI INFRAGRUPPO															
VOCI INFRAGRUPPO	Conto	ASUGI		ASUFC		ASUFO		BURLO G.		C.R.O.		A.R.C.S.		TOTALE	
		Importo	Conto	Importo	Conto	Importo	Conto	Importo	Conto	Importo	Conto	Importo	Conto		
Acquisto beni e prodotti sanitari e non sanitari	300.100.900/300.200.700									630.100.100.900.90			71.722.752	640.300.200	71.722.752
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	305.100.150.100.10			4.687.237	630.100.100.200.10	261.628	630.100.100.200.10	3.780.805	630.100.100.200.10	1.483.779	630.100.100.200.10				10.213.449
Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	305.100.150.100.20			155.000	630.100.100.200.20	12.000	630.100.100.200.20	437.000	630.100.100.200.20	320.000	630.100.100.200.20				924.000
Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	305.100.200.100														-
Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	305.100.250.100														-
Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	305.100.300.100														-
Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	305.100.350.100.10			19.746.198	630.100.100.100.10	1.296.149	630.100.100.100.10	14.362.962	630.100.100.100.10	1.617.148	630.100.100.100.10				37.022.457
Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	305.100.350.100.20			22.000											22.000
Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	305.100.400.100														-
Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F - rimborso costo farmaci	305.100.450.100.10			6.183.944	630.100.100.400	16.838	630.100.100.400	467.470	630.100.100.400	900.349	630.100.100.400				7.568.601
Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F - servizio di distribuzione	305.100.450.100.20			20.000											20.000
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														-
Rimborsi assegni e contributi- rimborsi per attività delegate della Regione	305.100.700.600.10														-
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			245.000		167.000		25.000	640.300.300.900			485.000	640.300.300.900		922.000
Consulenze sanitarie e sociosanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	305.100.750.100					57.000	630.100.100.900.10	57.000	630.100.100.900.10/630.400.500						114.000
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							182.000	640.300.300.100			1.372.311	640.300.300.100		1.554.311
Consulenze non sanitarie da aziende sanitarie pubbliche della Regione	305.200.200.100								640.300.300.200						-
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														-
TOTALE COSTI INFRAGRUPPO		-		31.059.379		1.810.615		19.312.237		4.321.276		73.580.063		130.083.570	

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: ANTONIO POGGIANA

CODICE FISCALE: PGGNTN64M30C743F

DATA FIRMA: 10/01/2020 14:17:26

IMPRONTA: 02ACFBABFFCBDFFFFAAEFD9226AA72724C9066A8A8B2FEAC85146D4EDB017A788
C9066A8A8B2FEAC85146D4EDB017A788E2248CF0F90327AB9E8A357245146196
E2248CF0F90327AB9E8A357245146196FED4B22716DDDD42DC82450AF7F2ED20
FED4B22716DDDD42DC82450AF7F2ED20CD8C7E628239DF0E6EDF32B51CE66A14

NOME: ADELE MAGGIORE

CODICE FISCALE: MGGDLA54D55B428P

DATA FIRMA: 10/01/2020 14:31:42

IMPRONTA: 36AE9EEA8FE4D6656CC884A87ED091D36558339F8BCD2639F1D123070E15FB43
6558339F8BCD2639F1D123070E15FB43557BF54CBB2D88674903BE281CDC3D9A
557BF54CBB2D88674903BE281CDC3D9A9329FADAF691EACB5B819AB404EC6884
9329FADAF691EACB5B819AB404EC68849BD17FABD2E41C82F84E320F7F446F7C