



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
AZIENDA PER I SERVIZI SANITARI N. 1 "TRIESTINA"
TRIESTE**

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

n. 289 del 28/06/2010

OGGETTO

Conclusione del processo di programmazione 2010. Approvazione del Piano Attuativo Locale (PAL) 2010 - fase 2.

L'anno duemiladieci, il giorno ventotto del mese di giugno nella sede legale,

IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Fabio SAMANI, nominato con Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 056/PRES dd. 23.03.2010, coadiuvato dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario, ha adottato la deliberazione che segue:

OGGETTO: Conclusione del processo di programmazione 2010. Approvazione del Piano Attuativo Locale (PAL) 2010 - fase 2.

Vista la L.R. 19 dicembre 1996, n. 49, recante “Norme in materia di programmazione, contabilità e controllo del Servizio Sanitario Regionale”, ed in particolare il Titolo III “Il processo di programmazione e controllo della gestione” che disciplina, fra l’altro, la formazione del Programma e del bilancio preventivo delle Aziende sanitarie regionali, come modificato ed integrato da quanto indicato dagli articoli 10 e 11, relativi al Piano attuativo locale (PAL) ed al Programma delle attività territoriali (PAT), della L.R. 17 agosto 2004, n. 23, riguardante “Disposizioni sulla partecipazione degli enti locali ai processi programmatori e di verifica in materia sanitaria, sociale e sociosanitaria e disciplina dei relativi strumenti di programmazione, nonché altre disposizioni urgenti in materia sanitaria e sociale”;

visto il Regolamento di Contabilità Generale delle Aziende sanitarie e dell’Agenzia Regionale della Sanità approvato con decreto del Presidente della Giunta Regionale 23.04.1999 n. 127/Pres.;

vista la D.G.R. n. 2643 dd. 26.11.2009 con la quale sono state approvate le “Linee annuali per la gestione del Servizio sanitario regionale nel 2010”;

preso atto che con la predetta D.G.R. n. 2643/2009 è stato assegnato, a favore dell’A.S.S. n. 1 “Triestina”, per l’anno 2010, un finanziamento totale a carico del Fondo Sanitario Regionale pari a € 246.535.752,00, considerato al netto delle partite riguardanti l’attrazione e la fuga regionale per attività ambulatoriale e di ricovero nei confronti delle altre Aziende pubbliche, per le quali è previsto il consolidamento a livello regionale;

rilevato che, in base alle indicazioni contenute nel suddetto documento ed in particolare al punto “2. - Il processo di programmazione”, la proposta di PSSR 2010-2012 approvata con D.G.R. 2460 dd. 05.11.2009 non produce effetti giuridici prima della sua definitiva approvazione, che potrà avvenire solo dopo la fase di acquisizione dei pareri obbligatori, e che pertanto il processo di programmazione per l’anno 2010 è stato articolato secondo le seguenti due fasi:

- Fase 1): entro il 31.12.2009 le Aziende hanno provveduto ad approvare il PAO/PAL 2010 sulla base delle indicazioni fornite con le citate Linee di gestione;
- Fase 2): entro il 31.3.2010 le Aziende sono tenute a presentare, in conformità agli indirizzi del PSSR 2010-2012, la proposta di revisione del PAO/PAL 2010 già approvato, quale conseguenza delle risultanze dei progetti e delle revisioni organizzative derivanti dal PSSR;

considerato inoltre che la Direzione centrale della salute, integrazione sociosanitaria e politiche sociali adotterà e trasmetterà alla Giunta regionale il programma ed il bilancio preventivo annuale consolidato solamente dopo la conclusione della fase 2;

visto altresì che, con nota prot. n. 5439 dd. 30.11.2009 l’Agenzia regionale della Sanità ha diramato il documento “Indicazioni metodologiche ed operative per la redazione dei PAL/PAO 2010 previsti dalla fase 1 delle Linee di gestione”;

rilevato che l’Azienda ha provveduto alla formulazione di una prima proposta di Piano Attuativo Locale (PAL) per l’anno 2010 inviata all’ARS entro la scadenza prevista del 10.12.2009;

atteso che in data 15.12.2009, sulla base della documentazione tecnico-contabile presentata dall'Azienda, ha avuto luogo presso la sede della Direzione centrale della salute, integrazione sociosanitaria e politiche sociali la negoziazione prevista dall'articolo 16 della citata L.R. n. 49/1996;

vista la nota "Risultato della negoziazione", inviata dall'ARS con mail dd. 16.12.2009;

sentito il parere favorevole espresso dalla Conferenza dei Sindaci in data 21.12.2009 sul contenuto della proposta di PAL;

atteso che, in base agli esiti della suddetta negoziazione, l'Azienda ha quindi elaborato la versione relativa alla fase 1 del Piano attuativo locale 2010 (PAL), di cui all'art. 10, L.R. n. 23/2004, adottata con la deliberazione n. 876 dd. 31.12.2009;

preso atto che, con la D.G.R. 465 dd. 11.3.2010 è stato definitivamente approvato il Piano sanitario e sociosanitario regionale 2010-2012 e conseguentemente è stato possibile dare avvio alla fase 2 del processo di programmazione del SSR per l'anno 2010, così come delineato dal sopra citato documento "Linee annuali per la gestione del Servizio sanitario regionale nel 2010";

vista la D.G.R. 800 dd. 28.4.2010 avente ad oggetto "L.R. 49/1996 - programma degli investimenti degli enti del SSR per l'anno 2010";

richiamata la nota della Direzione centrale della salute, integrazione sociosanitaria e politiche sociali prot. n. 6906/SPS/APA dd. 6.4.2010 con la quale sono state fornite indicazioni sulla tempistica e sulla metodologia per il compimento della fase 2 del processo di programmazione 2010, prevedendo che entro il 7.6.2010 le Aziende sanitarie avrebbero dovuto predisporre la propria proposta di:

- revisione dell'atto aziendale;
- PAL/PAO triennale (programma e bilancio triennale);
- revisione del PAL/PAO per l'anno 2010 - fase 2;

vista la D.G.R. 902 dd. 12.5.2010 avente ad oggetto "D.G.R. 834/2005: L.R. 8/2001, art. 2 - principi e criteri per l'adozione dell'atto aziendale - modificazioni";

richiamata la D.G.R. 936 dd. 19.5.2010 con la quale sono state approvate le integrazioni alle linee per la gestione del SSR nel 2010, la quale, tra l'altro, prevede i seguenti ulteriori specifici finanziamenti da iscrivere tra i ricavi del bilancio di previsione 2010:

- € 778.333,33 per l'Area vasta Triestina (€ 207.373,00 per l'ASS1 come da accordi) finalizzati al contenimento dei tempi di attesa per le prestazioni sanitarie per l'attuazione delle previsioni della L.R. 7/2009;
- € 685.000,00 per obiettivi specifici per l'anno 2010;

atteso che, con nota prot. n. 9982 dd. 24.5.2010 la Direzione centrale della salute, integrazione sociosanitaria e politiche sociali ha fornito le indicazioni conclusive per il compimento del processo di programmazione 2010 e per la stesura dei PAL/PAO 2010 - fase 2, rinviando al 30.9.2010 la scadenza per la presentazione da parte delle Aziende dei seguenti documenti da articolare su base triennale:

- piano ospedaliero aziendale;
- piano aziendale di riorganizzazione gestionale;
- revisione dell'atto aziendale;
- rideterminazione delle dotazioni organiche;

rilevato che l'Azienda ha provveduto alla formulazione della proposta di modifica del Piano Attuativo Locale (PAL) per l'anno 2010 inviata alla Direzione centrale della salute, integrazione socio-sanitaria e politiche sociali entro la scadenza prevista del 7.6.2010;

atteso che in data 21.6.2010, sulla base della documentazione tecnico-contabile presentata dall'Azienda, ha avuto luogo presso la sede della Direzione centrale della salute, integrazione socio-sanitaria e politiche sociali la negoziazione prevista dall'articolo 16 della citata L.R. n. 49/1996;

vista la nota "Report negoziazione", inviata dalla Direzione centrale della salute, integrazione socio-sanitaria e politiche sociali con mail dd. 22.06.2010;

preso atto che sono tuttora in corso le trattative per la definizione degli accordi con le strutture private accreditate;

sentiti il pareri favorevoli del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo

IL DIRETTORE GENERALE

d e l i b e r a

1. di approvare il Piano Attuativo Locale 2010 (PAL) - fase 2, che comprende gli atti di programmazione aziendale di seguito indicati, allegati al presente provvedimento di cui formano parte integrante:
 - il programma di attività 2010 (Piano aziendale);
 - il piano investimenti;
 - le schede del personale e dei beni richieste con il documento "Indicazioni metodologiche ed operative per la redazione dei PAL/PAO 2010 previsti dalla fase 1 delle Linee di gestione";
 - il bilancio annuale di previsione 2010 , che si compone di:
 - conto economico previsionale;
 - budget dello stato patrimoniale preventivo;
 - prospetto preventivo dei fabbisogni e delle coperture;
 - budget di tesoreria;
 - prospetti di dettaglio;
 - nota tecnica;
 - il bilancio pluriennale 2010-2012, redatto ipotizzando un incremento circa pari al 1,5% sul finanziamento indistinto 2010;
2. di approvare la variazione del Piano investimenti 2009, a mente di quanto disposto dall'art. 6 del D.P.G.R. 28.9.01, n. 0358/Pres., secondo gli schemi allegati e facenti parte integrante del presente provvedimento;
3. di trasmettere, ai sensi degli artt. 16 e 20 della L.R. 19 dicembre 1996, n. 49, copia della presente deliberazione alla Direzione centrale della salute, integrazione socio-sanitaria e

politiche sociali, alla Conferenza dei Sindaci e al Collegio sindacale, per quanto di rispettiva competenza.

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

Il Direttore Sanitario

dott.ssa Adele Maggiore
(Firmato elettronicamente)

Il Direttore Amministrativo

dott.ssa Cinzia Contento
(Firmato elettronicamente)

Il Direttore Generale

dott. Fabio Samani
(Firmato elettronicamente)

Elenco allegati:

Progressivo	Descrizione
1	Piano 2010
2	Manovra del personale
3	Piano Area vasta
4	Volumi quali-quantitativi
5	Quantificazione attività previste
6	Relazione Piano Investimenti
7	Piano Investimenti 2009
8	Piano Investimenti 2010
9	Elenco apparecchiature biomediche
10	Scheda costi del personale
11	Dotazione al 31/12/09
12	Dotazione al 31/12/10
13	Bilancio di previsione 2010
14	Tabelle economiche
15	Nota tecnica
16	Bilancio pluriennale

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

giugno 2010

A Azienda
S Servizi
S Sanitari

Piano
Attuativo
Locale

N°1 triestina

2010

Premessa

Questo documento è rielaborato, alla luce delle indicazioni regionali, dopo 5 mesi di gestione 2010, e tiene conto del fatto che l'attività aziendale si è già sviluppata secondo le indicazioni negoziate a dicembre 2009.

In ogni caso vanno evidenziate alcune criticità che orientano questa pianificazione operativa e la condizionano pesantemente.

La prima, di carattere assoluto e che giocoforza ha improntato e impronerà pesantemente le azioni e le attività, è rappresentata dal finanziamento che come già detto appare essere al di sotto dell'inflazione e quindi inferiore ai costi fin qui sostenuti.

Questo dato aveva portato ASS1 a dichiarare a inizio 2010 come riferimento generale la ricerca del mantenimento delle performance senza sviluppi, anche se già allora appariva difficile ipotizzare come realistico l'equilibrio di bilancio, immaginando anzi che, nel corso dell'anno monitorando l'andamento della spesa, avrebbe potuto essere necessario decidere contrazioni anche sensibili di costi e servizi. Allo stato attuale emergono alcune criticità di spesa, segnatamente nel settore farmaceutico, che se non risolte in tempi brevi suggeriranno sforzi straordinari di ri-allineamento.

Sostanzialmente infatti finora gli obiettivi già oggetto di negoziazione a fine 2009 non sono stati rivisti nel loro aspetto quantitativo, ma ASS1 si riserva di adeguare i risultati attesi in funzione delle logiche dell'equilibrio di bilancio.

La seconda criticità che ASS1 esprime ancora una volta è che non sono ancora definiti, a livello regionale, i compiti delle Aziende territoriali in tema di medicina specialistica: questa continua infatti ad essere in capo indifferentemente ai vari Enti pubblici del Servizio Sanitario Regionale e al privato convenzionato sulla base delle esperienze storiche consolidate nel tempo e quindi al di fuori di una vera programmazione. L'auspicio è che, essendo l'attività ambulatoriale funzione naturale del territorio, se ne attribuisca l'effettivo governo, le responsabilità e i relativi finanziamenti alle ASS, consentendo una regia unica, una verifica reale dell'appropriatezza, una prioritizzazione degli interventi, un reale controllo sulla programmazione e sulla effettiva attività, la definizione di percorsi diagnostici integrati.

Pensando all'importante sviluppo che ha avuto in questi anni l'attività territoriale e considerando la mission propria delle ASS e la tipologia di lavoro basata sulla presa in carico di questioni anche complesse e multiproblematiche relative alle singole persone e alle comunità, si può dire che una terza criticità deriva dalla persistente inadeguatezza dei sistemi informativi, carenti in vari settori di attività e/o determinati essenzialmente sul mero calcolo dell'efficienza (prestazioni) di derivazione ospedaliera.

Ciò rende difficile la programmazione delle risorse adeguate e degli obiettivi di salute, spostando spesso il ragionamento esclusivamente sul rapporto costo/prestazioni standardizzate erogate, cosa che non riesce a disegnare l'attività territoriale né a consentirne adeguata valutazione di efficacia sullo stato di salute della popolazione.

In particolare si ritiene che ogni valutazione in termini di risorse rispetto le ASS vada coniugata con gli indicatori demografici relativi l'anzianità e lo stato di dipendenza della popolazione, le sacche di povertà o di disagio presenti ed i servizi sanitari e sociosanitari resi ai singoli e alle comunità.

Inoltre questa ASS continua a ritenere del tutto improprio il pagamento dei ricoveri "in fuga" dal territorio di competenza. L'attrazione ed il suo contrario relativamente ai ricoveri appropriati sono di esclusiva competenza dell'Azienda Ospedaliero Universitaria e dell'IRCCS Burlo non essendo dotata questa ASS1 di posti letto ospedalieri. E' pure necessario che sia confermato in modo definitivo, anche in relazione alla DGR n. 2150/04, che la copertura dei costi dei farmaci H nelle due tipologie osp 1 e osp 2, in caso di modalità di erogazione extraospedaliera, compete sempre all'azienda che lo ha prescritto.

Fatte queste doverose premesse, ASS1 intende sviluppare l'attività del 2010 continuando in alcuni assi di sviluppo storicamente ormai definiti, quali la costruzione di forti sinergie tra tutti i propri servizi finalizzate anche verso la copertura h24, la sempre maggior profondità dei rapporti con gli altri Enti e con tutti gli attori del welfare verso una reale e concreta integrazione delle rispettive attività territoriali, lo sviluppo delle politiche di presa in carico della salute delle comunità anche attraverso la sempre più attenta attivazione delle risorse proprie della popolazione e dei loro sistemi di aggregazione.

In particolare ASS1 si propone unitamente a quanto previsto nelle linee delle quali alle schede successive:

- a) maggior attenzione alla reportistica interna stimolando tutte le proprie strutture a sviluppare una penetrante raccolta di informazioni sull'attività che riesca a dare conto dello sviluppo del lavoro e dei risultati di salute via via raggiunti anche proponendo l'evidenza di prestazioni complesse e tuttora non codificate al fine di suggerire un loro inserimento nel catalogo informativo. Oltre a ciò ASS1 intende dare priorità all'aggiornamento professionale rivolto ad acquisire capacità di esplicitare analiticamente significati e contenuti specifici dell'attività di ogni struttura aziendale: ci si attende anche, entro il 2010, che ogni operatore abbia esaustiva conoscenza di ogni attività svolta in tutti i rami della complessa e articolata macchina aziendale. A scopo formativo e comunicativo si darà mandato ad ogni struttura di produrre materiale multimediale pubblicabile sul web e capace di illustrare al cittadino le modalità operative, gli stili di lavoro e il prodotto complessivo della struttura stessa;
- b) lo sviluppo, nei rapporti con i Comuni della provincia, di 3 obiettivi prioritari già approvati in sede di Conferenza dei Sindaci:
1. mettere in campo le azioni necessarie alla riduzione della presenza di minori nelle comunità in particolare fuori provincia identificando modalità alternative di presa in carico;
 2. favorire e appoggiare lo sviluppo dei Centri Diurni per anziani con malattie dementigene;
 3. sviluppare, in alcune Microaree, politiche integrate con i diversi Assessorati dei Comuni medesimi che hanno impatto sulle strategie di welfare complessivo.
- c) l'attivazione di sinergie utili a sviluppare attività territoriali in area pneumologica, foniATRica, sugli interventi preventivi nel settore delle dipendenze, della sicurezza sul lavoro, degli incidenti stradali, delle malattie iatrogene, sulle misure atte a ridurre la frequenza e la ripetitività dei comportamenti di violenza fisica sulle donne. Su ciascuno di questi argomenti è impegno dell'ASS1 sviluppare procedure analitiche;
- d) il mantenimento e lo sviluppo dell'impegno, con la costruzione di sinergie con altri Enti (Università, Regione, Comuni, Prefettura ecc.) e aggregazioni del territorio, nei progetti sull'immigrazione, sulle questioni della violenza contro le donne e i minori, della pedofilia, della contraccezione d'emergenza;

- e) il potenziamento del rapporto di interscambio conoscitivo e propositivo con le altre Aziende territoriali aderenti a FIASO e con aree avanzate della Gran Bretagna, dell'Olanda, della Danimarca; il continuare a sviluppare, anche con l'organizzazione di un apposito convegno internazionale, le reti di interscambio con molti paesi che si riferiscono a Trieste come centro di eccellenza in ordine alle politiche sulla Salute Mentale; l'integrare l'archivio informatico prodotto nel corso del 2009 sull'attività attuale e in continuità con il percorso pluriennale;
- f) la verifica dell'auspicabile possibilità che, accanto alla nuova futura sede del Centro Cardiovascolare ASS1 nell'ex Ospedale Maggiore, vengano acquisite aree per l'attività ambulatoriale del Distretto 2 come già prospettato nel passato negli spazi a ciò destinati presso l'ex OM stesso;
- g) la programmazione di un significativo passo avanti nella realizzazione di nuovi spazi distrettuali ormai indispensabili così come nella qualificazione di ulteriori sedi da allineare ad uno standard di buon livello qualitativo già proprio di molte sedi dell'Azienda. ASS1 sta esaminando l'opportunità e la sostenibilità di un intervento nella sede denominata "ex Span" di Aurisina: la struttura socio-sanitaria che potrebbe esservi ospitata dovrebbe vedere un intervento a più soggetti. Opportunità e sostenibilità saranno validate in occasione della presentazione delle integrazioni al PAL previste per la seconda fase.
- h) lo sviluppo ulteriore del sistema informatico aziendale con: l'attivazione del progetto ADA, con essenziale recupero di risorse da destinare all'informatizzazione ambulatoriale e sanitaria, e contestuale valutazione del rapporto del progetto con i corrispondenti progetti di CUP regionale; la nuova Informatizzazione Territoriale, con riprogettazione di intranet e internet, creazione di sistemi di accesso ai servizi con un'unica password, archivi condivisi e gestione documentale; il percorso di distribuzione e utilizzo di strumenti totalmente elettronici per la produzione, elaborazione e comunicazione di atti, documenti e corrispondenza.
- i) la verifica della fattibilità, assieme all'AOUTS ed eventualmente al Burlo, di un sistema integrato unico di trasporti secondari e

collaterali facenti capo alla Centrale Operativa 118 e che individui un unico fornitore;

- j) la promozione delle attività per giungere all'adozione della nuova versione della OHSAS 18001:2007 nell'ambito della Salute e Sicurezza sul Lavoro, con il contributo dell'Ente Certificatore che ha già portato in Qualità molti dei Servizi dell'ASS1. In parallelo il processo di penetrazione della Qualità aziendale continuerà ma sarà comunque di aiuto per gli altri due processi della sicurezza e dell'ambiente, arrivando alla fine del triennio alla cosiddetta "Certificazione integrata", con manuale comune per cui l'auditor sarà unico per le tre certificazioni.
- k) la definizione di un piano di risparmio energetico che coinvolgerà tutte le attività presenti in azienda. Il 2011 sarà l'anno dell'Ambiente, ma la preparazione alla certificazione parte nel 2010 con la proceduralizzazione delle attività dell'Inceneritore di Sgonico e l'analisi di tutti i "Requisiti legali" di tipo ambientale e di sicurezza dell'ASS1.

Funzioni coordinate territoriali:

Per quanto attiene le attività di **area vasta giuliano-isontina**, in coerenza con le indicazioni organizzative fornite dal PSS, gli studi di fattibilità e le rilevazioni delle esistenti modalità di erogazione verranno condotti su Tavoli tecnici di Area vasta, composti da professionisti i cui nominativi saranno formalmente individuati dalle rispettive Direzioni Strategiche e comunicati alla Direzione Centrale che fornirà l'opportuno supporto.

E' stato inoltre condiviso, quale imprescindibile criterio di lavoro, l'obiettivo di mantenere la qualità del servizio erogato in termini di accessibilità dell'utenza, focalizzando la ricerca di possibili economie di sistema sulla mobilità dei professionisti e degli strumenti piuttosto che su quella degli utenti.

In merito alle funzioni coordinate in cui prevale la componente ospedaliera / ambulatoriale, si è ritenuto opportuno acquisire prioritariamente in sede di Area Vasta, il Piano Ospedaliero elaborato o confermato contestualmente al PAL2 da ciascuna Azienda/Istituto in termini di illustrazione delle modalità organizzative adottate per ciascuna delle funzioni attualmente prestate.

Ciò consentirà di sviluppare, in un momento successivo, gli studi di fattibilità finalizzati alla definizione unitaria ed omogenea delle modalità organizzative ed erogative, tenuto conto anche del fatto che la scelta del modello organizzativo più efficiente dovrà valutare non solo le diverse possibili strutturazioni interaziendali ma anche il coinvolgimento del privato convenzionato.

Funzioni coordinate amministrative e di supporto:

Gli interventi di riordino delle funzioni amministrative verranno condotti e definiti, secondo una regia coordinata e concertata, in seguito alla revisione delle dotazione organica complessiva che consentirà di evidenziare le maggiori criticità sia in termini numerici sia e soprattutto in termini di distribuzione delle competenze professionali esistenti.

Nella revisione dell'Atto Aziendale, in corso di elaborazione in vista della scadenza del 30 settembre, saranno esplicitate:

- la natura di funzioni coordinate di Area Vasta di tutte le attività sopraelencate;
- l'individuazione delle competenze aziendali in ordine alla definizione degli accordi di Area Vasta;
- la costruzione progressiva del processo di riordino delle modalità organizzative ed erogative;

L'impatto sulla dotazione organica, e più in generale le economie di spesa attese dalle progettualità sopraelencate, potranno essere quantificate solo in sede di attuazione delle azioni di recupero di collaborazioni e sinergie, e pertanto saranno evidenziate negli atti di programmazione riferiti all'annualità 2011.

Questa ASS1 ha da ormai undici anni in svolgimento una sinergia piena con AOUSTS e BURLO, per la gestione di tutti gli aspetti previdenziali dei dipendenti delle tre aziende. L'attività è svolta direttamente da ASS1, con personale proprio e del Burlo. Si è quindi già in linea con il progetto attuale.

Nel contempo, si manifesta ampia disponibilità a valutare l'estensione della sinergia anche ad ASS2 Isontina, in modo da massimizzare la resa dell'attività sinergica.

Per quanto attiene la progettualità specifica di ASS1, si ritiene di affrontare la riorganizzazione interna in relazione alla richiesta revisione dell'Atto Aziendale considerando prioritaria la definizione precisa delle responsabilità di struttura e professionali in ordine allo sviluppo del complessivo articolato sistema di salute territoriale già impostato da questa azienda. L'esperienza sin qui fatta suggerisce alcune modifiche legate al miglioramento delle interazioni aziendali, alla condivisione di percorsi di salute e all'eliminazione di parcellizzazioni di regia dei processi.

Linee progettuali

1. Accreditamento istituzionale (1/09)

Linea n. 1 : <u>Accreditamento istituzionale</u>	
Raccordo con la programmazione precedente: L'ambulatorio di Medicina dello Sport è stato accreditato a pieno titolo dalla Regione nel mese di ottobre 2009: non sono stati rilevati requisiti non conformi	
Obiettivo aziendale: Attuazione dei programmi di miglioramento per i requisiti non conformi , come previsto dai rispettivi decreti di autorizzazione e di accreditamento.	Risultato atteso: N. verifiche su strutture con requisiti non conformi/ n. strutture con requisiti non conformi = 100%
Azioni ed interventi: 1. Ricognizione delle prestazioni erogate direttamente e tramite convenzione con gli erogatori privati 2. Collaborare al programma regionale di accreditamento	
Raccordo con la programmazione precedente: Non è pervenuta dalla Regione alcuna richiesta di mettere a disposizione personale del Dipartimento di Prevenzione per le procedure di autorizzazione.	
Obiettivo aziendale: Concorrere alla definizione di requisiti consentendo la partecipazione di specialisti di branca e di professionisti e tecnici dei Dipartimenti di Prevenzione nella fase di elaborazione	Risultato atteso: N. di partecipazioni di dipendenti richiesta dalla regione alla fase di elaborazione/ n. di richieste =100%
Azioni ed interventi: Messa a disposizione di personale del Dipartimento di prevenzione compatibilmente con le risorse disponibili in relazione al carico di lavoro richiesto	

2. Assistenza farmaceutica (2/09)

Linea n. 2 : Assistenza farmaceutica	
Raccordo con la programmazione precedente: Nonostante il Dipartimento di Assistenza Farmaceutica non sia stato istituito, come programmato, è stato costituito il gruppo di lavoro per la stesura del PTAV giuliano - isontina che ha indicato i principi attivi di area cardiovascolare, costituenti il Prontuario di Area Vasta, recepito dall'ASS 1 con deliberazione n.176 dd 2.4.2010. Sarà costituito un nuovo gruppo di lavoro che produrrà, entro il 30.11.2010 l'elenco dei principi attivi diabetologici che entreranno a far parte del PTAV.	
Obiettivo aziendale: Migliorare la continuità assistenziale ospedale - territorio tramite la definizione di un prontuario farmaceutico di area vasta e la definizione di percorsi comuni per l' inserimento in prontuario di medicinali innovativi.	Risultato atteso: Aumento delle erogazioni dirette ed indirette dei farmaci compresi nel PTAV e riduzione di quelli non compresi.
Azioni ed interventi: Proseguire le trattative con le Direzioni Aziendali di AV volte a costituire un nuovo gruppo di lavoro specificamente dedicato ai principi attivi impiegati in campo diabetologico. Individuare principi attivi/classi terapeutiche dalle caratteristiche innovative, proponendoli all'attenzione del gruppo di lavoro PTAV: successivo inserimento/esclusione nel PTAV.	
Raccordo con la programmazione precedente: Nell'anno 2010 perderanno la copertura brevettuale 587 numero di confezioni, che incideranno sulla spesa farmaceutica per il 4,7% (fonte SEFAP Università di Milano, Dipartimento di Scienze Farmacologiche). Se tutti i branded, dei quali è stata annunciata la scadenza del brevetto nel corso del 2010, divenissero equivalenti e fossero prescritti in ugual misura da tutti i sanitari, la quantità di DDD potrebbe essere rappresentata al massimo dal 3,8%, valore compatibile con la scadenza brevettuale annunciata dall'industria. Nel 2009 il dato ASS1 è del 46%	
Obiettivo aziendale: favorire la prescrizione dei medicinali a brevetto scaduto: aumento delle quantità (DDD) delle prescrizioni dei medicinali a brevetto scaduto nel 2010 vs 2009 (base dati di riferimento: lista medicinali non coperti da brevetto al 31.12.2009).	Risultato atteso: Aumento delle DDD equivalenti nel 2010 pari al 10% rispetto al risultato ASS1 2009
Azioni ed interventi: Attività culturale d'informazione ai sanitari/cittadini e produzione di note informative dirette ai MMG PLS SA MCA.	
Raccordo con la programmazione precedente: almeno il 90% delle prescrizioni sono coerenti con i criteri relativi ai farmaci indicati	
Obiettivo aziendale: Monitorare l'uso dei farmaci oncologici: valutazione del rispetto delle indicazioni all'uso previste dal registro Onco-AIFA.	Risultato atteso: Evidenza dell'utilizzo del sistema informativo regionale dei piani terapeutici e registrazione su cartella oncologica del 100% delle informazioni essenziali (tra cui anche il farmaco) per il 95% dei pazienti.
Azioni ed interventi: In collaborazione con CSO attuare la registrazione delle dispensazioni su scheda AIFA e movimentazione informatica personalizzata	
Raccordo con la programmazione precedente: Avviata nel 2009 l'informatizzazione del distretto 2 e 4, attraverso la richiesta informatizzata diretta alla S.S Farmacia.	
Obiettivo aziendale: Assicurare la gestione e registrazione dei flussi informativi dei consumi farmaceutici secondo quanto previsto dalle disposizioni di legge relative alla farmaceutica ospedaliera e diretta e assicurare la formazione degli operatori sui verticali correlati.	Risultato atteso: messa a regime delle movimentazioni informatiche personalizzate nei Distretti nel 2010.

Azioni ed interventi:

Subordinare l'erogazione da parte della Farmacia interna alla formulazione della richiesta informatica personalizzata del farmaco destinato all'erogazione in forma diretta, almeno per quanto attiene le strutture distrettuali.

Raccordo con la programmazione precedente:

Poiché l'organo interaziendale (Dipartimento) non è stato realizzato l'attività di indirizzo e controllo programmata è stata rivolta ai settori d'influenza della sola ASS1 (MMG, PLS e distretti) non potendosi estendere agli opinion leader ospedaliero-universitari, principali estensori di piani terapeutici.

Obiettivo aziendale:

perseguire le attività di valutazione sull'appropriatezza dell'uso dei farmaci e della loro sicurezza (farmacoutilizzazione e farmacovigilanza) e consolidamento della fase sperimentale di utilizzo del report sviluppato a livello regionale.

Risultato atteso:

produzione di due serie di report diretti agli MMG PLS SA MCA.

Azioni ed interventi:

produzione di report di farmacoutilizzazione di farmaci/classi farmaceutiche innovativi in modo concorde alle decisioni assunte dal gruppo di lavoro PTAV: loro divulgazione ai MMG PLS

Raccordo con la programmazione precedente:

non è stato oggetto di programmazione precedente. Le erogazioni AFIR sono rappresentate per circa il 65% da prodotti per diabetici (controllo della glicemia).

Obiettivo aziendale:

Monitoraggio sulle prescrizioni di assistenza farmaceutica integrativa

Risultato atteso:

Produzione di due report analitici con i dati quantitativi e di spesa relativi all'erogazione di presidi per diabetici ed i rimanenti prodotti AFIR entro il 31/12/10

Azioni ed interventi:

Monitoraggio e controllo della quantità di erogazioni, in particolare presidi per diabetici, per i prodotti AFIR.

3. **Attività di governo clinico e di gestione della sicurezza nelle attività sanitarie (3 e 14/09)**

Linea n. 3: Attività di governo clinico e di gestione della sicurezza nelle attività sanitarie	
Raccordo con la programmazione precedente: (percorsi semplici in riabilitazione) I pazienti che hanno avuto un intervento ortopedico di elezione hanno poi seguito un percorso semplificato di riabilitazione verso i privati accreditati con modalità concordate (circa il 50%), vanno riviste le modalità per migliorare i percorsi riabilitativi.	
Obiettivo aziendale: Migliorare la continuità assistenziale dei percorsi semplici in riabilitazione	Risultato atteso: 1. Presa in carico attraverso valutazione e definizione del percorso riabilitativo del 90% dei pazienti secondo protocollo di continuità assistenziale riabilitativa tra ASS 1, AOUS e privati accreditati. 2. Definire almeno un protocollo condiviso di percorsi riabilitativi semplificati in altre patologie (oltre a quelle già in essere nel 2009).
Azioni ed interventi: 1. Prosecuzione della continuità assistenziale riabilitativa ASS 1, AOUS e privati accreditati e revisione del protocollo con produzione di un nuovo protocollo se necessario. 2. avvio di un tavolo tecnico multiprofessionale (MMG, fisioterapisti e fisiatri ASS 1, privati accreditati, medici specialisti AOUS, Corso di laurea in fisioterapia). 3. definire almeno un protocollo condiviso di percorsi riabilitativi semplificati in altre patologie (es. muscoloscheletriche)	

Raccordo con la programmazione precedente: (scompenso cardiaco) Sono state avviate azioni di promozione rivolte alla popolazione target e di sensibilizzazione e collaborazione con UDMG e MMG. Le rilevazioni periodiche sono state diffuse a livello aziendale e distrettuale e comunicate ai MMG seguendo la logica dell'audit.	
Obiettivo aziendale: Censimento, valutazione ed eventuale presa in carico a livello distrettuale dei pazienti con ricovero ospedaliero o seguiti dal SID con diagnosi di scompenso cardiaco non già in carico alla Cardiologia Ospedaliera.	Risultato atteso: Identificazione ed inserimento nella rete territoriale del paziente cronico di 100 pazienti con scompenso cardiaco.
Interventi: 1. Condivisione del percorso diagnostico-terapeutico tra cardiologo referente di Distretto, Medico di Distretto, MMG e SID dei pazienti identificati con diagnosi di scompenso cardiaco. 2. Supporto cardiologico al MMG e SID per i casi domiciliari. 3. Valutazione cardiologica dei pazienti con scompenso cardiaco con indicazioni a presa in carico ambulatoriale. 4. Intervento educativo infermieristico mirato all'assunzione da parte del paziente di un ruolo attivo nella monitoraggio ed autogestione della malattia.	

Raccordo con la programmazione precedente: (BPCO) Sono stati estratti ed elaborati i dati relativi alle spirometrie e sono state avviate azioni di promozione rivolte alla popolazione target e di sensibilizzazione e collaborazione con UDMG e MMG. Le rilevazioni periodiche sono state diffuse a livello aziendale e distrettuale e comunicate ai MMG seguendo la logica dell'audit. Nel 2009 si era posto un risultato atteso pari al 2% rispetto al 2008.	
Obiettivo aziendale: Migliorare il percorso diagnostico terapeutico nella BPCO	Risultato atteso: Incremento dell'esecuzione delle spirometrie negli ambulatori distrettuali pari al 2% rispetto al 2009.
Azioni ed interventi: Proseguire l'attività di audit con MMG (almeno un incontro a distretto) Formazione del personale medico e infermieristico dei distretti per migliorare la qualità della presa in carico. Incremento dell'offerta di spirometrie negli ambulatori distrettuali	

Raccordo con la programmazione precedente: (diabete)

Sono stati estratti ed elaborati i dati relativi agli esami dell'emoglobina glicata e avviate azioni di promozione rivolte alla popolazione target e di sensibilizzazione e collaborazione con UDMG e MMG. Le rilevazioni periodiche sono state diffuse a livello aziendale e distrettuale e comunicate ai MMG seguendo la logica dell'audit. In particolare azioni importanti e più mirate di governo clinico per la patologia cronica del diabete sono state sviluppate nelle microaree, quali osservatori e laboratori di migliori pratiche sanitarie.

Tale lavoro persegue la migliore integrazione tra le diverse articolazioni aziendali e la medicina generale.

Obiettivo aziendale:

Verificare l'adeguato follow-up e il compenso metabolico valutato mediante emoglobina glicata dei pazienti diabetici seguiti dai CDD e persi al follow-up negli anni 2007 e 2008 e riprendere in carico in accordo con MMG quelli in scadente compenso metabolico.

Risultato atteso:

Verifica dell'adeguato follow-up e del compenso metabolico nel 70 % dei pazienti diabetici seguiti dai CDD negli anni 2007-2008.

Azioni ed interventi:

1. Consolidare attività nei CDD, al fine di mantenere un'offerta di elevata qualità di prestazioni e servizi per i residenti del distretto, di elevare il grado di collaborazione con i MMG, anche attraverso l'estensione delle consulenze ed eventualmente di "visite congiunte";
2. Ricontattare tutti i pazienti persi al follow-up dai CDD negli Anni 2007-2008 e riprendere in carico quelli in scadente compenso metabolico

Raccordo con la programmazione precedente: (diabete)

Sono stati realizzati a livello distrettuale programmi di educazione terapeutica anche coinvolgendo associazioni e gruppi di cittadini.

Obiettivo aziendale:

proseguire i programmi di educazione terapeutica per i pazienti diabetici

Risultato atteso:

Almeno 8 corsi complessivi

Azioni ed interventi:

1. proseguire i programmi di educazione terapeutica nei campi estivi,
2. strutturare l'educazione terapeutica dei CDD (come indicato in delibera regionale n. 1588 del 6 agosto 2008) attraverso corsi di educazione di gruppo avvalendosi anche di strumenti ben consolidati come le Conversation Map;
3. proseguire l'attività integrata con le Associazioni di volontariato (ASSODIABETICI TRIESTE E DIABETE DOMANI), presenti nei 4 distretti per iniziative di istruzione-educazione dei soggetti diabetici

Raccordo con la programmazione precedente: (diabete)

Sono stati realizzati a livello distrettuale percorsi facilitati bidirezionali tra Centri Diabetologici ed altri specialisti per lo screening delle complicanze.

Obiettivo aziendale:

Percorsi facilitati bidirezionali tra Centro Cardiovascolare e Centri Diabetologici Distrettuali per la presa in carico e stratificazione prognostica dei pazienti diabetici a rischio elevato di eventi cardiovascolari.

Risultato atteso:

Definizione e condivisione del protocollo operativo ed invio e presa in carico rispettivamente dal Centro Cardiovascolare e dai Centri Diabetologici Distrettuali di almeno 20 pazienti secondo percorsi facilitati e condivisi.

Azioni ed interventi:

1. definizione dei criteri di selezione e dei PDT tra Centro Cardiovascolare e Centri Diabetologici Distrettuali per i pazienti con diabete ad elevato rischio CV,
2. selezione presso il CCV dei pazienti non in carico ai Centri Diabetologici con diabete mellito non controllato (Hb1AC>7.5%) o complicato (retinopatia, nefropatia, arteriopatia periferica, polineuropatia, disfunzione erettile) per presa in carico presso il Centro Diabetologico Distrettuale di riferimento,
3. selezione presso i Centri Diabetologici dei pazienti non in carico al CCV con elevato rischio CV (diabete mellito + altri 3 fattori di rischio) per presa in carico presso il CCV e ricerca ischemia miocardica,
4. ottimizzazione dei percorsi assistenziali di presa in carico e follow-up tra infermieri CDD e CCV, al fine di evitare duplicazioni di prestazioni strumentali e di laboratorio, ridurre i costi, creare percorsi agevolati.

Raccordo con la programmazione precedente: (PROGRAMMA DI SICUREZZA DEL PAZIENTE Rischio clinico – LINEA 14)

E' stato definito a dicembre 2009 un Sistema di Sorveglianza e Valutazione del Rischio (SSVR) sulla base del Programma regionale per la sicurezza dei pazienti.

E' stato individuato un Risk Manager con il compito di coordinare un gruppo multidisciplinare di Risk Management costituito dai referenti di 12 aree di rischio.

Il progetto del SSVR è stato approvato con delibera DG.

Obiettivo aziendale:

Implementare il SSVR mediante la costituzione di un adeguato sistema di Incident Reporting.

Risultato atteso:

Redazione del Piano annuale di promozione della sicurezza del paziente.

Elaborazione, avvio ed implementazione di un sistema di incident reporting aziendale

Azioni ed interventi:

Erogazione di un evento formativo in materia di sicurezza del paziente (rischio clinico) indirizzato ai componenti del gruppo multidisciplinare e ai referenti delle strutture aziendali.

4. Contenimento dei tempi di attesa (5/09)

Linea n. 4 : Contenimento dei tempi d'attesa

Raccordo con la programmazione precedente:

Governo della libera professione: nel 2009 l'utilizzo delle agende informatiche per le prenotazioni della libera professione ha raggiunto l'obiettivo aumentando del 50% rispetto agli anni precedenti

Sperimentazione agende di prenotazione nominative: a regime le agende nominative di cardiologia nel Distretto 3

Audit civico: partecipazione nei tempi e modi previsti dal programma regionale

Appropriatezza prescrittiva: verifica dell'adesione ai criteri di priorità, nel 2009 per la cardiologia.

Obiettivo aziendale:

1) Libera professione: ulteriore incremento dell'impiego delle agende elettroniche

2) Audit civico: partecipazione al programma regionale

3) Appropriatezza prescrittiva:

verifica con metodica dell'audit delle prescrizioni di almeno due prestazioni.

4) Appropriatezza clinica: concordare criteri clinici e procedure di accesso prioritizzato fra ASS n. 1, MMG e AOOUTS per le branche specialistiche ad alto rischio di inappropriatazza

5) Progetto di contenimento dei tempi di attesa per le visite fisiatriche.

Risultato atteso:

1.1) Revisione del regolamento sulla libera professione

1.2) attivazione delle agende informatizzate di LP per tutti i medici che svolgono ALPI al fine di evidenziare il rapporto per branca tra ALPI/ e AI

2) Audit civico: reportistica prevista dal programma regionale

3) Appropriatezza prescrittiva: verifica tra pari (medici prescrittori e medici erogatori) delle prescrizioni di: ecografie addominali, colonscopie e visite odontoiatriche .

4) Appropriatezza clinica: per il 2010 concordare criteri clinici e procedure di accesso prioritizzato per: terapia del dolore, pneumologia-ossigenoterapia,

5) Revisione della domanda e dell'offerta di visita fisiatrica

Azioni ed interventi:

Libera professione:

-attivazione delle procedure per la definizione delle agende informatiche di prenotazione per ogni specialista

- condivisione con gli specialisti delle modalità di prenotazione

Agende di prenotazione nominative:

- individuazione dei cardiologi che operano nel Distretto

- attivazione del sistema informatico di prenotazione nominativa

Audit civico:

- come da programma regionale con evidenza su appropriatezza della domanda da parte degli utenti e

- partecipazione al laboratorio di appropriatezza prescrittiva e gestionale per l'erogazione dei farmaci

Appropriatezza prescrittiva:

- metodologia di verifica già prevista nel piano di Area Vasta 2009

Appropriatezza clinica:

- individuazione dei referenti di branca

- consulti clinici tra specialisti ospedalieri e del territorio

- definizione delle procedure di appropriatezza

Progetto di contenimento dei tempi di attesa per le visite fisiatriche:

- adeguamento dell'offerta (vedi Area Vasta)

- integrazione MMG con tutte le figure professionali della riabilitazione

5. **Riqualificazione delle case riposo (11/09)**

Linea n. 5 : Riqualificazione delle case di riposo	
Raccordo con la programmazione precedente: Proseguiti i programmi “6C” nelle strutture residenziali convenzionate e avviati nell’anno programmi sperimentali volti al miglioramento della qualità e dell’appropriatezza dell’assistenza presso le strutture. ASS1, ha prodotto (e sottoscritto in caso di scadenza) i nuovi testi–quadro degli atti convenzionali con le strutture residenziali.	
Obiettivo aziendale: 1. realizzare le simulazioni propedeutiche al percorso amministrativo di riclassificazione, come da mandati regionali 2. proseguire i programmi sperimentali di miglioramento della qualità – c.d. Percorsi “6C”- nelle residenze convenzionate, già avviati nel corso del 2009, volti al miglioramento della qualità e dell’appropriatezza dell’assistenza presso le strutture per anziani. 3. definire nelle convenzioni da sottoscrivere nel corso dell’anno l’obbligo del rispetto del debito informativo 4. realizzare studio di fattibilità per nuove modalità di ritorno delle spese sanitarie nelle strutture residenziali.	Risultato atteso: 1. documentazione prodotta secondo tempistiche regionali (in base all’affiancamento dell’Area Welfare di Comunità come previsto da protocollo 8057/SPS/ASOC dd 22 aprile 2010 Area di intervento dei servizi sociali e dell’integrazione socio-sanitaria) 2. In almeno 50% degli ospiti (già presenti al 1.1.2010 oppure nei nuovi ingressi successivi) di almeno il 50 % le strutture convenzionate (protette e fascia A) è stata applicata la metodologia “6C”. 3. In almeno 80% dati richiesti è presente nel sistema, con particolare attenzione al rispetto del corretto input “liste di attesa” 4. studio completato entro 31.12.10
Azioni ed interventi: 1. La documentazione sarà frutto della collaborazione distretti-DIP, e farà riferimento all’offerta globale attuale nelle residenze protette e polifunzionali (da valutare ca. 85 strutture, per una ricettività di ca. 3.100 posti). Si terrà conto dei dati resi dall’Area Welfare della ASS 5. Si intende stimare pro futuro il fabbisogno di ricettività da programmare, in base ai dati sul fabbisogno assistenziale rilevato (post ricognizione sulle individuali esigenze degli ospiti) e alle linee regionali sulla riclassificazione delle strutture. 2. Nel corso del 2009 in alcune residenze conv. con ASS1 sono state raccolte le c.d. “schede 6C” volte a mettere a fuoco alcuni aspetti cruciali per la qualità di vita dell’ospite e per la qualità dell’assistenza della struttura. Dati i buoni esiti, si intende proseguire, estendendo le rilevazioni a tutte le cdr convenzionate ed a tutti i loro ospiti, curandone anche il monitoraggio nel tempo (semestrale). 3. Quasi tutte le convenzioni sono state rinnovate nel corso del 2009; in molte era già previsto, più o meno esplicitamente, il tema dell’obbligo del soddisfacimento del debito informativo. Il tema sarà introdotto con vincoli espliciti nelle nuove convenzioni da sottoscrivere nel corso del 2010; 4. Nel corso del 2008 e 2009 in alcune strutture si è consensualmente definita la ricognizione dei fabbisogni individuali di assistenza degli ospiti e, come sommatoria delle singole esigenze, quelli globali da erogare nella struttura, individuando di conseguenza il valore dei costi da ristorare (da parte di ASS 1). Nel 2010, avvalendosi anche delle opportunità concesse dalla diffusione delle val graf, si andrà a perfezionare la metodologia per la definizione quali/quantitativa delle figure professionali da mettere in campo, coerenti rispetto alle esigenze reali (e stima conseguente dei relativi costi aggiuntivi, anche con un’ipotesi eventuale di riparto tra ASS e SSC). Poiché spesso sono ricoverate persone ad alta complessità, per le quali gli attuali standard assistenziali potrebbero essere inadeguati, al fine di progredire nella personalizzazione dell’assistenza, superando gli attuali rigidi schemi, in almeno una struttura residenziale si esplorerà per questi casi particolari l’uso dell’assistenza integrativa, anche avvalendosi di risorse provenienti da un fondo sociosanitario integrato ASS 1-Ambito (a seguito di accordo ad hoc), così da evitare ridondanze organizzative permanenti e massima contestualizzazione dell’offerta assistenziale.	

7. Sviluppo e applicazione degli strumenti di valutazione a supporto della presa in carico integrata (16/09) e continuità assistenziale per pazienti gravi e gravissimi

Linea n. 7 : Sviluppo e applicazione degli strumenti di valutazione a supporto della presa in carico integrata (16/09) e continuità assistenziale per pazienti gravi e gravissimi

Raccordo con la programmazione precedente:

Nel corso del 2009 ASS1 ha realizzato una raccolta di più di 50 profili di funzionamento organizzata sulla base della struttura della Classificazione Internazionale del Funzionamento della Disabilità e Salute, e predisposto due progetti individuali (1 minori e 1 adulti);

Obiettivo aziendale:

Sviluppo e applicazione degli **strumenti di valutazione a supporto della presa in carico integrata**.
 Prosecuzione dell'attività di valutazione , definizione del progetto personalizzato e presa in carico integrata sulla base della struttura della Classificazione Internazionale del Funzionamento della Disabilità e Salute.

Risultato atteso:

Applicare il protocollo per la definizione del progetto personalizzato su almeno 30 casi .

Azioni ed interventi:

1. Individuazione di una casistica di 30 casi già in carico ai servizi sanitari.
2. Valutazione e verifica del progetto personalizzato secondo le indicazioni regionali

Raccordo con la programmazione precedente:

Sono stati individuati e data comunicazione alla Direzione regionale dei casi gravi e gravissimi in carico ai 4 Distretti secondo i criteri definiti..Sono stati realizzati 2 punti unici di accesso integrati (assistente sociale , Fisioterapista) nell'ambito 1.3 a Muggia martedì dalle 9 alle 10.30 e a San Dorligo della Valle lunedì 14.30-16.00 ogni settimana

Obiettivo aziendale:

Monitoraggio della presa in carico e miglioramento della percezione della qualità del servizio da parte della famiglia e del care giver.

Risultato atteso:

Valutazione positiva della qualità percepita da parte della famiglia e/o del care giver misurata attraverso questionari somministrati ad un tempo 0 e ad un tempo 1.

Azioni ed interventi:

1. monitoraggio della presa in carico dei pazienti gravi e gravissimi segnalati alla Direzione regionale
2. Somministrazione di questionari alle famiglie e ai care giver al tempo 0 e al tempo 1 misurando il cambiamento di percezione della qualità del servizio offerto.

8. Inserimento nel mondo del lavoro delle persone svantaggiate (18/09)

Linea n. 8 : Azioni per l'inserimento nel mondo del lavoro delle persone svantaggiate	
Raccordo con la programmazione precedente: ASS1 storicamente ha riservato molta attenzione all'inserimento lavorativo delle persone provenienti dall'area del disagio. ASS1 prosegue nel suo impegno, sia attraverso attività diretta che con la collaborazione sempre più attenta con gli Enti Locali e con le varie forme di imprenditoria sociale. Su una spesa complessiva di 29 milioni di euro per fornitura di beni e servizi ASS1 ha riservato nel 2009 alla Cooperazione sociale di tipo B: 5 milioni di euro attraverso appalti (17%) e 1 milione 50mila euro ai sensi della L. R. 20 /2006 (3,6%). Viste le necessità di contenimento della spesa e la percentuale già importante di affidamento di servizi alla Cooperazione Sociale B, l'obiettivo per il 2010 è di mantenimento di questo standard	
Obiettivo aziendale: Almeno mantenere le proprie performance rispetto all'inserimento lavorativo, determinando la percentuale di affidamenti a cooperative sociali di inserimento lavorativo, sull'importo complessivo degli affidamenti a terzi delle forniture di beni e servizi.	Risultato atteso: Mantenimento tendenziale
Azioni ed interventi: <ul style="list-style-type: none"> - mantenere l'impegno sulle persone in borsa lavoro - verificare l'effettivo impiego di persone ex legge 381 negli appalti della Coop Sociale di tipo B - sviluppare ulteriori sinergie con gli Enti Locali sul tema 	

9. **Governo dell'assistenza protesica (19/09)**

Linea n. 9 : Governo dell'assistenza protesica	
Raccordo con la programmazione precedente: Utilizzato un sistema informatizzato che identifica gli ausili di proprietà dell'ASS 1 con immagine fotografica nel 50% degli ausili nuovi L'avvio dell'informatizzazione delle prescrizioni e delle autorizzazioni per l'assistenza protesica, su indicazione dell'ARS, è previsto nel corso dell'esercizio 2010. E' quindi prevedibile un periodo di sperimentazione che non consente di garantire il pieno regime immediato e per tutte le tipologie di prescrizioni.	
Obiettivo aziendale: Informatizzazione prescrizioni ed autorizzazioni assistenza protesica su indicazione dell'ARS	Risultato atteso: 100% delle prescrizioni degli ausili personalizzati informatizzate.
Azioni ed interventi: Informatizzazione del processo prescrittivo e autorizzativi a partire dagli ausili personalizzati Formazione dei medici prescrittori	
Obiettivo aziendale: Migliorare i processi di gestione dei dispositivi di proprietà, in particolare nelle attività di conduzione dei magazzini e di ricondizionamento	Risultato atteso: Continuazione dell'identificazione semplice degli ausili nel registro e identificazione con codice ISO e fotografia del 60% degli ausili nuovi o ricondizionati
Azioni ed interventi: 1. Identificazione degli ausili di proprietà dell'ASS mediante codice ISO e immagine fotografica nel 60 % degli ausili nuovi 2. mantenimento dell'immissione dei dati identificativi nel registro attualmente in uso	

10 Sanità penitenziaria (20/09)

Linea n. 10 : Sanità penitenziaria	
Raccordo con la programmazione precedente: Nel corso del 2009 sono stati valutate 79 persone carcerate e/o detenute per complessivi 189 interventi. La presa in carico delle persone con disturbo psichico carcerate e/o detenute è proseguita nel corso dell'anno in continuità e conformità con quanto avvenuto negli anni precedenti. Per una persona era stata proposta l'accoglienza sulle 24 ore nei servizi di salute mentale ma il giudice referente non ha dato parere positivo. 4 persone hanno rischiato l'invio in OPG. I programmi individuali alternativi alla detenzione in OPG per le 2 persone a piede libero sono stati messi a punto con il CSM competente mentre per le 2 persone detenute si sono sviluppati all'interno del carcere di Trieste. L'Agenzia Regionale di Sanità non ha promosso gli incontri di coordinamento per raccordare i DSM regionali.	
Obiettivo aziendale : Proseguire le attività di presa in carico delle persone detenute e/o carcerate e predisporre progetti alternativi per coloro che rischiano l'invio in OPG.	Risultato atteso : - Valutazione e programma terapeutico per 100% delle persone, detenute e carcerate , che sono segnalate o facciano richieste di una visita psichiatrica. - 100% delle persone a rischio con progetti attivati (report finale). - Attivazione del 100% FAP finalizzati all'evitamento dell'OPG e del Carcere . - Realizzazione, di concerto con i DSM regionali, di un coordinamento regionale (che preveda più di un referente per DSM)
Interventi :	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Evitare l'invio in OPG attraverso l'intervento del DSM in carcere 2. Sostenere l'attività dei servizi di salute mentale in carcere utilizzando al bisogno le strutture di accoglienza del DSM. 3. Predisporre progetti individuali alternativi per persone detenute, con disturbo psichico che rischiano l'invio in OPG, anche attraverso l'utilizzo del FAP. 4. Attivare con continuità il raccordo con i DSM regionali al fine di uniformare le pratiche ed ottimizzare le risorse, verificando altresì la fattibilità di un coordinamento organico sotto l'egida della Regione. 	

11. Disturbi alimentari (21/09)

Linea n. 11 : Disturbi alimentari

Raccordo con la programmazione precedente:

Il manuale dedicato ai Disturbi del Comportamento Alimentare è stato pubblicizzato e diffuso in diverse sedi. E' stato distribuito prevalentemente ad adolescenti e/o giovani adulte di genere femminile.

Con il Dipartimento di Prevenzione si sono definiti i contenuti dei pacchetti formativi per la prevenzione dei DCA. Gli interventi si sono concentrati sulle scuole secondarie di I e II grado.

Il Servizio dei DCA ha partecipato con i CSM, i Distretti, le Unità Operative Bambini ed Adolescenti al tavolo tecnico per la definizione delle azioni del programma per la prevenzione e l'intervento precoce nella psicosi in adolescenti e giovani adulti.

La consulenza e ove necessario la presa in carico - anche integrata con la rete dei servizi presenti nel territorio - delle persone con DCA è seguita nel corso del 2009.

128 persone si sono rivolte al Punto di Accoglienza dei DCA, 89 persone erano al primo contatto.

800 gli interventi complessivi.

Obiettivo aziendale:

1. Partecipare alla definizione dei protocolli regionali.
2. Continuazione dell'attività clinica rivolta alle persone con DCA.
3. Continuazione dell'attività formativa

Risultato atteso:

1. Raccordo con i DSM del FVG attraverso la partecipazione ai lavori dei Tavoli Tecnici promossi dalla regione sul tema dei DCA.
2. Report analitico sull'attività del servizio per DCA con particolare attenzione alle persone inviate dai distretti.
3. Risposta al 100% delle richieste di intervento formativo.

Azioni ed interventi:

1. Partecipazione ai lavori degli eventuali tavoli tecnici promossi dalla Regione
2. Consolidamento dell'offerta attraverso l'attività integrata con i servizi distrettuali
3. Proposta di formazione per docenti scuola secondaria I e II grado relativa la prevenzione dei DCA

12. Prevenzione (22/09)

PREVENZIONE MALATTIE INFETTIVE E POLITICHE VACCINALI

Linea n. 12 : Prevenzione malattie infettive e politiche vaccinali	
Raccordo con la programmazione precedente: Al 30.9.2009 sono stati raggiunti i seguenti tassi di copertura: MMR 1° dose 89.9% (tasso di copertura 2008 88.6%) MMR 2° dose 80.5% (tasso di copertura 2008 84.5%) Esavalente tre dosi 93.8% (tasso di copertura 2008 93.8%)	
Obiettivo aziendale: Proseguire l'attuazione dei programmi di vaccinazioni raccomandate	Risultato atteso: - miglioramento/mantenimento dei tassi di copertura 1° e 2° dose MMR raggiunti nel 2009 - miglioramento/mantenimento numero vaccinati con tre dosi di esavalente nati 2008 al 31.12.2010 rispetto al 31.12.2009
Azioni ed interventi: 1. azione integrata Dip – Distretti-PLS 2. informazione costante degli operatori coinvolti mediante trasmissione di report periodici sull'avanzamento degli obiettivi 3. promozione ed informazione attraverso i media (partecipazione a trasmissioni televisive, interviste, conferenze ecc)	

Raccordo con la programmazione precedente: Nel corso dell'anno 2009 sono state rilevate 8 reazioni avverse alla vaccinazione HPV; per tutte è stato seguito l'iter procedurale previsto (inoltra alla S. C. Assistenza farmaceutica e SS Attività Giuridico legali).	
Obiettivo aziendale: Rilevare attivamente gli eventi avversi alla vaccinazione HPV	Risultato atteso: - report eventi avversi a giugno 2010 - report eventi avversi a dicembre 2010
Azioni ed interventi: - rilevazione del 100% degli eventi avversi alla vaccinazione anti HPV - attivazione per ogni evento avverso della procedura prevista	

Linea n. 12 : Prevenzione malattie infettive e politiche vaccinali	
Raccordo con la programmazione precedente: Redatto un piano aggiornato di adeguamento dei servizi vaccinali aziendali ai requisiti indicati nell'autovalutazione del processo di accreditamento, predisponendo un piano di adeguamento con tempi e fasi per la realizzazione.	
Obiettivo aziendale: realizzare le azioni di miglioramento previste in relazione al processo di accreditamento dei singoli servizi vaccinali.	Risultato atteso: realizzare le azioni di miglioramento previste dal manuale MQPV relative a: - documentazione: aggiornare e/o acquisire la documentazione - procedure:aggiornare e/o predisporre almeno 3 procedure - comunicazione: dare corso ad almeno tre riunioni su tematiche di organizzazione del servizio con il personale addetto - aggiornamento: realizzare il corso "eventi avversi acuti postvaccinali" e il corso "gestione del sistema SIASI" - requisiti strutturali:r rilevare, in collaborazione con SCQUAS, le criticità e predisporre un piano di messa a norma con indicazione delle risorse necessarie e relativa tempistica

Azioni ed interventi: <ul style="list-style-type: none"> - verificare la documentazione mancante ed acquisirla - aggiornare la documentazione esistente - identificare 3 procedure rilevanti, aggiornarle e/o predisporle - organizzare almeno tre riunioni con il personale su tematiche di organizzazione del lavoro - organizzare i corsi “eventi avversi acuti postvaccinali” e “gestione del sistema SIASI” - effettuare sopralluoghi nelle diverse sedi vaccinali in collaborazione con personale SCQUASI, rilevare le criticità, definire un programma per la messa a norma con indicazione della tempistica e delle risorse assegnate 	

Linea n. 12 : Prevenzione malattie infettive e politiche vaccinali	
Raccordo con la programmazione precedente: Completata l’offerta attiva della vaccinazione HPV alle coorti target 2008 e 2009.	
Obiettivo aziendale: Offerta attiva della vaccinazione HPV nelle coorti target 2010	Risultato atteso: Offerta attiva della vaccinazione HPV al 100% delle nate delle coorti 1995 e 1999 (coorti target 2010)
Azioni ed interventi: invio lettere invito ai soggetti delle coorti 1995 e 1999	

PREVENZIONE INFORTUNI E MALATTIE PROFESSIONALI

Linea n. 12 : Prevenzione infortuni e malattie professionali	
Raccordo con la programmazione precedente: Nel corso del 2009 vi sono state oggettive difficoltà nel raggiungere gli obiettivi prefissati, soprattutto per le modifiche normative intervenute e la conseguente necessità di definizione delle nuove procedure e formazione del personale, si è tuttavia mantenuto il livello di copertura del territorio del 2008. Per la contingente riduzione delle risorse, il pensionamento di tecnici della prevenzione esperti previsti per il 2010, oltre che per la necessità di indirizzare gli interventi preventivi in particolare ad un impianto industriale ad alto rischio in fase operativa critica (Lucchini SPA di Trieste), concordato peraltro con la Regione, si ritiene problematico il mantenimento del target prefissato. Si prevede quindi una riduzione.	
Obiettivo aziendale: Effettuare un numero di sopralluoghi in aziende e cantieri pari almeno a quello dell’anno 2009.	Risultato atteso: 1. Riduzione del numero di aziende oggetto di sopralluoghi eseguiti nel 2009 (= 449) 2. Riduzione del numero di cantieri oggetto di sopralluoghi eseguiti nel 2009 (= 105)
Azioni ed interventi: Attivazione di percorsi di collaborazione con le diverse istituzioni presenti nel territorio (Direzione Provinciale del Lavoro e CPT in particolare). Aggiornamento degli strumenti procedurali. Formazione del personale. Effettuazione degli interventi programmati.	

Linea n. 12 : Prevenzione infortuni e malattie professionali	
Raccordo con la programmazione precedente: Attività ad ora non svolta presso l’ASS1, nella quale il comparto agricolo è di limitate dimensioni rispetto alle altre ASS regionale (a fronte della presenza specifica di un importante settore portuale). L’attività dipende dall’attivazione del gruppo regionale da parte della Direzione regionale competente..	

Obiettivo aziendale: Partecipare alle attività previste dal piano nazionale agricoltura	Risultato atteso: Partecipazione al gruppo di progetto Regionale Formazione degli operatori
Azioni ed interventi: Partecipazione al gruppo di progetto Regionale. Formazione degli operatori. Programmazione degli interventi che verranno stabiliti dalla Direzione Regionale competente. Effettuazione degli interventi.	

Linea n. 12 : Prevenzione infortuni e malattie professionali	
Raccordo con la programmazione precedente: Attività non prevista dalla precedente programmazione	
Obiettivo aziendale: Attuare il Piano regionale di controllo ufficiale su commercio ed impiego dei prodotti fitosanitari	Risultato atteso: In attesa del Piano regionale
Azioni ed interventi: Costituzione del gruppo di lavoro con il SIAN. Formazione degli operatori. Programmazione degli interventi che verranno stabiliti dalla Direzione Regionale competente. Effettuazione degli interventi.	

Linea n. 12 : Prevenzione infortuni e malattie professionali	
Raccordo con la programmazione precedente: Attività già in corso per quanto riguarda gli infortuni sul lavoro, in fase di avviamento per quanto riguarda le malattie professionali. Lo sviluppo del sistema MalProf dell'ISPESL è sospeso con nota del 3/6/10, vista la soppressione dell'ISPESL prevista nella manovra finanziaria 2010	
Obiettivo aziendale: Partecipare al progetto nazionale ISPESL malattie professionali – infortuni mortali ed inserimento dei casi nel relativo sistema informativo	Risultato atteso: Implementazione delle informazioni relative a tutti i casi con rilevanza penale istruiti per competenza, e giunti alla SCPSAL nel 2010 (100% dei casi al 30/11/2010)
Azioni ed interventi: Partecipazione al gruppo di progetto regionale. Formazione degli operatori. Adeguamento degli strumenti informatici. Registrazione delle informazioni sulla base delle indicazioni fornite a livello Regionale.	

Linea n. 12 : Prevenzione infortuni e malattie professionali	
Raccordo con la programmazione precedente: Attività già avviata nel corso del 2009	
Obiettivo aziendale: Predisporre ed adottare procedure semplificate per la vigilanza mirata nel comparto edile con particolare attenzione allo specifico rischio di caduta dall'alto	Risultato atteso: Redazione delle procedure nell'ambito del gruppo regionale di coordinamento Presentazione del documento delle procedure al Comitato Regionale di Coordinamento ex art 7 D.lgs. 81/08
Azioni ed interventi: Partecipazione al gruppo di progetto regionale. Predisporre le procedure. Formazione degli operatori. Adeguamento degli strumenti informatici.	

Linea n. 12 : Prevenzione infortuni e malattie professionali	
Raccordo con la programmazione precedente: Attività già avviata nel corso del 2009	

Obiettivo aziendale: Promuovere l'adozione di modelli di tutela della salute e della sicurezza in ambito lavorativo in collaborazione con le Associazioni di categoria, datoriali e dei lavoratori, compresa la realizzazione di interventi di promozione della salute e prevenzione mirati nei cantieri di edilizia stradale con riferimento ai progetti che saranno attivati in Regione	Risultato atteso: Attivazione, in collaborazione con altre ASS regionali, Istituzioni, Associazioni ed Enti, di un intervento di promozione della salute e prevenzione mirato alla problematica della cantieristica stradale.
Azioni ed interventi: Partecipazione al gruppo di progetto regionale. Attivazione di un momento informativo/di promozione della salute.	

Linea n. 12 : Prevenzione infortuni e malattie professionali	
Raccordo con la programmazione precedente: Nuova attività	
Obiettivo aziendale: Partecipare al programma di valutazione sociologica del mondo della produzione.	Risultato atteso: In attesa del Piano regionale
Azioni ed interventi: Partecipazione al gruppo di progetto regionale.	

PREVENZIONE INCIDENTI STRADALI

Linea n. 12 : Prevenzione. Prevenzione incidenti stradali	
Raccordo con la programmazione precedente: <ul style="list-style-type: none"> - Sono stati formati 14 insegnanti di scuola dell'infanzia aderenti ad un progetto specifico condiviso con la Direzione Regionale Viabilità e Trasporti e con il Comune di Trieste; contestuale creazione e produzione di materiale informativo destinato ai genitori dei bambini - è continuata la collaborazione con il DDD per lo studio overnight, con il secondo ciclo di somministrazione dei questionari e relativa elaborazione. - predisposto un pacchetto formativo sulle problematiche legate al rischio alcol-lavoro e alcol-guida - contribuito a predisporre la DGR1020/2009 "linee guida per la prevenzione dei problemi di sicurezza del lavoro legati all'assunzione di alcolici" - iniziata l'attività formativa/informativa, in tema di problematiche alcol-correlate, per i dipendenti di ASS n1, ACEGAS, Trieste Trasporti, istituti di vigilanza privati, Università degli Studi, AOOUTS Ospedali Riuniti di Trieste, in collaborazione con Prefettura di Trieste, Polizia di Stato, Direzione provinciale del Lavoro - avviata con Trieste Trasporti una campagna di sensibilizzazione della popolazione sul problema alcol e guida - sottoscritto in data 30.11.2009 un protocollo d'intesa tra ASS, Prefettura, Trieste Trasporti, Direzione Provinciale del Lavoro, Polizia di Stato, Regione sulla prevenzione dei rischi legati alla guida dopo assunzione di alcolici sulla base della Delibera di Giunta Regionale 1020/2009 - 2 tecnici della prevenzione della Struttura Igiene, Sanità Pubblica e Prevenzione Ambientale hanno partecipato attivamente al tavolo di lavoro regionale deputato a definire i criteri per l'espressione dei pareri igienico-sanitari relativi alla pianificazione urbanistica e la progettazione edilizia 	
Obiettivo aziendale: <ul style="list-style-type: none"> - Sviluppare un programma di incontri informativi con i comuni del territorio condiviso con ANCI e Federsanità, finalizzato all'applicazione dei criteri da adottare nella pianificazione urbanistica e progettazione edilizia e relativa formulazione di pareri, per promuovere mobilità sostenibile e sicura, validi anche per valutare gli impatti sulla salute delle azioni intraprese - Intervenire sui determinanti del fenomeno incidenti stradali in occasione di lavoro ed in itinere, con un approccio multidisciplinare e sovraziendale 	Risultato atteso: <ul style="list-style-type: none"> Entro il 30.6 -partecipazione al coordinamento tecnico Regioni (dr Patussi) e produzione linee guida Entro il 31.12 -effettuazione di incontri con i Comuni secondo un calendario programmato e concordato con ANCI e Federsanità - collaborazione qualora richiesta alla realizzazione di un workshop regionale -formazione/informazione dei dipendenti di AOOUTS, aziende operanti nel porto di Trieste

	- produzione di un report sintetico sulle attività svolte ai fini dell'applicazione delle linee guida di cui alla DGR 1020/2009
Azioni ed interventi:	
<ul style="list-style-type: none"> - avvio di contatti con ANCI e Federsanità - definizione in collaborazione con DDD di un pacchetto formativo da utilizzare nei corsi - realizzazione, in collaborazione con DDD, di incontri formativi/informativi rivolti ai soggetti interessati operanti presso la Trieste Trasporti, istituti di vigilanza privati, AOUSTS, ACEGAS, aziende operanti in porto - messa a disposizione di un operatore per la partecipazione al gruppo di lavoro regionale - trasmissione dei dati disponibili - collaborazione con il DDD, Prefettura, Direzione Provinciale del Lavoro per affrontare in maniera coordinata le specifiche problematiche relative al mondo del lavoro 	

PREVENZIONE INCIDENTI DOMESTICI

Linea n. 12 : Prevenzione incidenti domestici	
Raccordo con la programmazione precedente:	
<ul style="list-style-type: none"> - è stato realizzato in data 19.11.2009 l'evento formativo regionale "una casa sicura per ogni fase della vita: promozione della cultura della sicurezza per un aumento della qualità assistenziale"; in tale sede è stato discusso assieme ad ANCI, Confartigianato, Confcommercio l'ideazione di un pacchetto "Casa Sicura" - è stato realizzato e messo in atto il pacchetto formativo per badanti ed operatori tecnici dell'assistenza (competenze minime) 	
Obiettivo aziendale:	Risultato atteso:
<ul style="list-style-type: none"> - realizzare iniziative/programmi di formazione- anche con approccio sovraziendale - per operatori delle Aziende, associazioni di categoria tecnicamente idonee, Comuni - realizzare iniziative/programmi di formazione – anche con approccio sovraziendale - per l'empowerment di coloro che gestiscono le fasce di popolazione a maggior rischio: badanti, caregivers, babysitter e nonni 	<ul style="list-style-type: none"> - realizzazione di un evento regionale per operatori delle aziende, associazioni di categoria tecnicamente idonee, Comuni - realizzazione di almeno 4 corsi per badanti e caregivers - realizzazione di almeno un evento regionale (formazione dei formatori) per coloro che gestiscono le fasce di popolazione 0-4 anni
Azioni ed interventi:	
organizzazione dei corsi/eventi in collaborazione con il gruppo "Coordinamento regionale FVG incidenti domestici" di cui l'ASS n 1 è capofila	

PREVENZIONE OBESITÀ

Linea n. 22.E - Prevenzione obesità	
Raccordo con la programmazione precedente:	
sono stati raggiunti i risultati previsti per il 2009 e per il 2010 prosegue il lavoro rivolto alla promozione di una sana alimentazione negli asili nido attraverso il completamento degli interventi già realizzati nel 2009 (1, 2, 3)	
Obiettivo aziendale:	Risultato atteso:
Evento informativo/formativo con i nidi del territorio, condiviso con gli ambiti socio-assistenziali	Definizione contenuti evento (SCIAN/D3/Burlo) e condivisione degli stessi con operatori nidi e servizi comunali Trieste. Programmazione congiunta e realizzazione evento entro 31.12.2010

Azioni ed interventi:	
<ol style="list-style-type: none"> 1. prosecuzione del percorso rivolto a operatori di salute: diffusione della conoscenza delle linee guida allattamento al seno e alimentazione 0-3 (documenti internazionali, nazionali e regionali) ed avvio di un progetto di formazione rivolta agli operatori aziendali, promosso da DIP (SSIAN, Uff. Promozione Salute) e Distretti (SBA e CF) e costruzione di linee di orientamento aziendali 2. sviluppo degli accordi sottoscritti con i PLS , anche grazie all'applicazione dell'Accordo Integrativo Regionale 3. Percorso per i nidi <ul style="list-style-type: none"> - continuazione del percorso di formazione educatori nidi d'infanzia comunali e privati - estensione della condivisione con gli operatori dei nidi d'infanzia di un protocollo per l'uso del latte materno al Nido - continua l'aggiornamento menù nidi esistenti, pubblici e privati secondo 1 a. 4. Entro il 2010 verrà realizzato almeno un evento informativo/formativo con i nidi del territorio, condiviso con gli ambiti socio-assistenziali 5. Collaborare con la S.S. Endocrinologia, auxologia e diabetologia dell'I.R.C.C.S, per effettuazione di interventi di educazione alimentare e di istruzione sui rischi precoci e tardivi dell'obesità infantile. 	
Raccordo con la programmazione precedente:	
sono stati raggiunti i risultati previsti per il 2009 e per il 2010 prosegue il lavoro rivolto alla sorveglianza nutrizionale nelle scuole	
Obiettivo aziendale:	Risultato atteso:
Sviluppare programmi di sorveglianza nutrizionale nelle scuole (consumi di frutta e verdura, consumi di merendine e bevande zuccherate, verifica dei menu su indirizzo condiviso tra i Sian, promozione di azioni correttive)	Verifica dei menù scolastici di almeno il 40% delle scuole pubbliche e private e proposte correttive , ove necessario
Azioni ed interventi:	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Verifica dei menù adottati in scuole pubbliche e private 2. Proposta di aggiornamento del menù, ove necessario 	

PROGETTO GUADAGNARE SALUTE

Raccordo con la programmazione precedente:	
Raggiunti al 100% gli obiettivi 2009. Il progetto "Operatori della sanità liberi dal fumo" ha vinto il premio Formez 2009. Con la somma derivante dal premio si implementerà il nuovo progetto "Operatori della salute liberi dal fumo", rivolto anche alle RSA ed alle Case di cura convenzionate, oltre che a continuare l'azione di cura sui dipendenti ASS n.1 che ne faranno richiesta. E' stato effettuato un corso di formazione accreditato ECM "Tabagismo negli esposti ad amianto: riconoscere la dipendenza ed avviarla al trattamento di un contesto di rete" rivolto ad operatori dell'UCO Medicina del Lavoro AOUTS.	
Obiettivo aziendale:	Risultato atteso:
Lotta al tabagismo: Adesione ed implementazione sul territorio provinciale delle iniziative nazionali di prevenzione del tabagismo rivolte ai seguenti setting: <ol style="list-style-type: none"> 1. Azienda per i Servizi Sanitari n. 1 Triestina 2. Luoghi di lavoro. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Risposta ad almeno l' 80% delle domande giunte al Centro Interdipartimentale per il Tabagismo (CIT) dai dipendenti della ASS n.1 Triestina. 2. Risposta da parte del Centro Interdipartimentale per il Tabagismo (CIT) al 70% delle domande giunte dai lavoratori delle RSA e case di cura convenzionate che partecipano al progetto "Operatori della salute liberi dal fumo".
Interventi:	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Prosecuzione delle attività di cura del tabagismo rivolte ai dipendenti della ASS n.1, anche avvalendosi dei farmaci e presidi acquisiti grazie al premio Formez 2009. 2. Implementazione, organizzazione ed esecuzione del progetto "Operatori della Salute Liberi dal Fumo". 	

Raccordo con la programmazione precedente:
Raggiunti al 100% gli obiettivi 2009. Stilato e sperimentato, in alcune realtà locali, un protocollo finalizzato al rispetto della normativa vigente in tema di alcol e lavoro, tale protocollo è stato peraltro essenziale nella definizione della Delibera Regionale N. 1020 del 7 maggio 2009 "Linee guida per la prevenzione dei problemi di sicurezza sul lavoro legati all'assunzione di alcolici" ed

è stato pubblicato sulla rivista scientifica "Alcologia".
Già iniziata l'attività informative e formativa, in tema di problematiche alcol correlate, per i dipendenti della ASS n.1, di Acegas A.p.S., di Trieste Trasporti S.p.A., degli istituti di vigilanza privata, dell'Università degli Studi, dell'AOTS Ospedali Riuniti di Trieste. E' stata attivata la collaborazione con la Prefettura, la Direzione Provinciale del Lavoro, la Questura e la Polizia Stradale.

<p>Obiettivo aziendale:</p> <p>Lotta all'abuso di alcol: Realizzazione di iniziative di contrasto all'assunzione ed alla somministrazione di alcol nelle attività lavorative a rischio, con particolare priorità per il comparto dei trasporti.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realizzazione di un corso rivolto ai soggetti interessati della Azienda Trieste Trasporti. 2. Realizzazione di un corso di formazione accreditato sulle tematiche alcol correlate rivolto ai dipendenti della ASS n.1 Triestina.
---	--

<p>Interventi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Azioni di collaborazione e confronto con i responsabili della Azienda Trieste Trasporti per la predisposizione di un piano formativo (adeguato nei tempi e nei contenuti) ed esecuzione del corso di formazione entro dicembre 2010. 6. Realizzazione di un corso accreditato ECM sulle tematiche alcol correlate ai dipendenti della ASS n.1 Triestina. 7. Esecuzione dei corsi di formazione nei tempi e modi che si andranno a concordare entro l'anno 2010 8. Collaborare con la Struttura Complessa Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro del Dipartimento di Prevenzione per affrontare in maniera coordinata le specifiche problematiche relative al mondo del lavoro.
--

Linea n. 12 : Prevenzione

Raccordo con la programmazione precedente:
Nel 2009 l'ASS1 ha messo in atto azioni volte a incentivare l'attività fisica nelle fasce deboli, in particolare della popolazione anziana; con iniziative avviate dai distretti in collaborazione con altri attori (associazioni, volontariato...), in particolare anche all'interno delle microaree.

<p>Obiettivo aziendale: Favorire tutte quelle iniziative che permettono, soprattutto agli utenti deboli, di svolgere un'adeguata attività fisica, incentivare l'attività fisica e favorire la socializzazione nelle persone anziane fragili collaborando con altri attori (ad esempio le Amministrazioni locali, le associazioni sportive, le scuole).</p>	<p>Risultato atteso: Mantenere le attività dei due programmi (Muoviamoci insieme e Benessere). Muoviamoci insieme: 150 partecipanti nel 2010 Benessere: Almeno tre percorsi (dolore artrosico cronico, diabete, cardiopatia). Mantenimento numero partecipanti. Almeno 5 corsi attivi per un totale di 80 partecipanti.</p>
---	--

Azioni ed interventi:
2 programmi definiti e concordati con strutture esterne al SSR (enti locali, imprese, associazioni, volontariato...) anche con approccio sovraziendale

SALUTE E AMBIENTE

Linea n. 12 : Prevenzione. Salute e ambiente

Raccordo con la programmazione precedente:
Nel corso del 2009 l'osservatorio ambientale non ha chiesto alcuna collaborazione.
Nel corso degli ultimi due anni sono stati portati a termine due lavori sui tumori, il primo sulla distribuzione dei tumori per distretto sanitario (in collaborazione con il Servizio di Oncologia Sociale), il secondo sulla distribuzione di alcuni tumori per area censuaria in base alla best residence.
Copia di questi lavori è stata trasmessa al Direttore Scientifico dell'Osservatorio.
A novembre si è tenuto un incontro con i professori Barbone (UNIUD) e Bovenzi (UNITS) per rilanciare le positive esperienze di collaborazione degli anni passati.

Obiettivo aziendale: <ul style="list-style-type: none"> - collaborare, ove richiesto, con l'osservatorio ambientale e coordinamento con il medesimo per quanto attiene le indagini sul campo e/o quelle sviluppate dalle aziende territoriali - definire con l'Osservatorio ambientale le modalità di implementazione di un sistema di sorveglianza degli effetti a breve termine dell'inquinamento atmosferico. 	Risultato atteso: <ul style="list-style-type: none"> - redazione di un protocollo d'intesa con osservatorio ambientale, UNITS, UNIUD, ARPA e CRO di Aviano
Azioni ed interventi: <ul style="list-style-type: none"> - collaborazione e coordinamento con l'osservatorio ambientale - avvio di contatti con i soggetti interessati alla realizzazione di un sistema di sorveglianza degli effetti a breve termine dell'inquinamento atmosferico - redazione del protocollo d'intesa con i soggetti interessati 	

GLI SCREENING ONCOLOGICI

Linea n. 12 : Prevenzione	
Raccordo con la programmazione precedente: Si prevede il raggiungimento degli obiettivi e cioè: adesione superiore dell'80% al test dell'HPV e organizzazione completa degli ambulatori di primo livello	
Obiettivo aziendale: Screening dei tumori della cervice uterina: -consolidamento attività 2009 -Collaborazione alla revisione dei casi di tumore della cervice per il report annuale - Invito alla partecipazione della popolazione bersaglio	Risultato atteso: -adesione al test HPV 85% -Revisione del 95% della casistica assegnata ->=95%
Azioni ed interventi: -almeno 6 incontri annuali con l'anatomia patologica (raccordo telefonico, discussione dei casi,ecc.)	
Raccordo con la programmazione precedente: Abbiamo verificato l'adesione con 1000 telefonate in 34 giorni alle donne in appuntamento sul camper (tel 1-2 gg prima dell'appuntamento): non ricevuta lettera: 31,1%; conferma: 76,7%; sposta appuntamento:19,2%; Rifiuta: 4,2%; Già fatta in privato: 19,2%. L'adesione appare quindi 93,9% Sullo stesso periodo abbiamo verificato a posteriori l'adesione reale: 41,33, + adesione no screening: 3% La copertura reale quindi (adesione + mx già fatte - lettere non arrivate) appare 63,2%	
Obiettivo aziendale: Screening dei tumori della mammella: Proseguimento e consolidamento dell'attività di primo e secondo livello e completezza del ritorno informativo da parte delle unità senologiche	Risultato atteso: -% prestazioni di 2 livello (mammografia, ecografia, esame citologico ed esame istologico) registrate nel G2 clinico o in APSYS con esito codificato >=95%. -% donne con diagnosi dipartimentale (esito finale) 2 livello registrata in g2 clinico entro 3 mesi dalla mammografia di 1 livello >=90%
Azioni ed interventi: <ul style="list-style-type: none"> - Prosecuzione attività ordinarie - Consolidamento attività di secondo livello 	
Raccordo con la programmazione precedente: L'attività è iniziata il 18/6/09. Le lettere sono state spedite da ARS a metà giugno. Il programma a Trieste non era ancora partito per problematiche con AOOTS. Si è aggiunto un ulteriore slittamento dell'invio delle lettere a causa della rottura di una apparecchiatura per il test sangue occulto. Per la segreteria è stato aumentato il tempo/operatore già in essere per la segreteria dello screening mammella (ben sperimentata e efficiente). Il personale addetto è sufficiente e formato. Sono stati perfezionati con AOOTS tutti gli accordi per il raccordo tra 1° e 2° livello e quanto opportuno per il buon funzionamento della catena operativa nei diversi livelli operativi. Nel 2010 si mantiene l'attività sui livelli 2009.	

Obiettivo aziendale: -Screening dei tumori del colon retto : consolidamento dell'attività con obiettivo di adesione del 50% per le Aziende territoriali ed obiettivo di evasione della domanda di prestazioni di secondo livello per le Aziende territoriali, ospedaliere, ospedaliero-universitarie e l'IRCCS CRO	Risultato atteso: adesione >= 50% % colonscopie di 2 livello registrate nel G2 clinico con tutti i campi obbligatori per lo screening compilati >= 95%
Azioni ed interventi: 1. Mantenimento attività di segreteria 2. Consolidamento attività di secondo livello 3. Consolidamento raccordi operativi con AOUST	

SICUREZZA ALIMENTARE E SANITÀ PUBBLICA VETERINARIA

Linea n. 22.I - Sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria	
Raccordo con la programmazione precedente: tutti gli obiettivi previsti nel 2009 per i SIAN nell'ambito della sicurezza alimentare sono stati raggiunti ad eccezione dell'obiettivo che prevede la registrazioni di tutte le attività entro il 31 dicembre 2009, in fase di completamento, ma obiettivo condizionato all'acquisizione di risorse (pervenute dalla DCS nell'agosto 2009)	
Obiettivo aziendale: Ottemperare alle indicazioni e raggiungere gli obiettivi contenuti PTSA – anno 2010	Risultato atteso: <i>Raggiungimento risultati previsti dal PTSA PIANO REGIONALE DEI CONTROLLI IN MATERIA DI SICUREZZA ALIMENTARE ANNO 2010 (allineamento del PTSA 2007-2009 al PNI-MANCP 2007-2010) Trasmesso alle ASS con nota DCS prot n. 2211/SPS-VETAL dd 03.03.2010</i>
Azioni ed interventi: 1. Programmazione e realizzazione attività annuale di controllo come da programma PTSA 2010 2. Monitoraggio, elaborazione dati e riscontro alla DCS	
Obiettivo aziendale: Implementare l'attività di classificazione delle imprese alimentari in base ai criteri del rischio	Risultato atteso: <i>Raggiungimento risultati previsti dal PTSA PIANO REGIONALE DEI CONTROLLI IN MATERIA DI SICUREZZA ALIMENTARE ANNO 2010 (allineamento del PTSA 2007-2009 al PNI-MANCP 2007-2010) Trasmesso alle ASS con nota DCS prot n. 2211/SPS-VETAL dd 03.03.2010</i>
Azioni ed interventi: 1. Programmazione e realizzazione attività di classificazione come da programma PTSA 2010 2. Monitoraggio, elaborazione dati e riscontro alla DCS	
Obiettivo aziendale: Incrementare l'attività di audit delle imprese alimentari	Risultato atteso: <i>Raggiungimento risultati previsti dal PTSA PIANO REGIONALE DEI CONTROLLI IN MATERIA DI SICUREZZA ALIMENTARE ANNO 2010 (allineamento del PTSA 2007-2009 al PNI-MANCP 2007-2010) Trasmesso alle ASS con nota DCS prot n. 2211/SPS-VETAL dd 03.03.2010: 6 audit e 118 categorizzazioni (SIAN) 3 audit e 30 categorizzazioni (TIGAOA)</i>
Azioni ed interventi: Realizzazione del programma regionale previsto	

Obiettivo aziendale: Organizzare almeno un evento formativo per il personale del SIAN e dei Servizi Veterinari su problematiche applicative del c.d. "Pacchetto Igiene"	Risultato atteso: Un evento formativo per il personale del SIAN e dei Servizi Veterinari su problematiche applicative del c.d. "Pacchetto Igiene"
Azioni ed interventi: Un evento formativo per il personale del SIAN e dei Servizi Veterinari su problematiche applicative del c.d. "Pacchetto Igiene", rivolto anche ai colleghi dell'ASS2	
Obiettivo aziendale: Attuare, in collaborazione con l'Associazione Italiana Celiachia del Friuli Venezia Giulia, interventi educativo-informativi e di aggiornamento professionale rivolti a ristoratori ed albergatori, ai sensi della legge 123/2005 "Norme per la protezione dei soggetti malati di celiachia"	Risultato atteso: - Realizzare almeno due corsi formativi e/o di aggiornamento per ristoratori ed albergatori interessati (su evidenze delle assoc. di categoria e di AIC)
Azioni ed interventi: 1. Sensibilizzazione delle associazioni di categoria sul tema, nell'ambito dello sviluppo della formazione degli alimentaristi 2. Programmazione di almeno due corsi di formazione per addetti alla ristorazione, in collaborazione con AIC	
Obiettivo aziendale: Attuare il Piano regionale di controllo ufficiale su commercio ed impiego dei prodotti fitosanitari	Risultato atteso: Risultato atteso: - controllo di un terzo dei locali di deposito ed esercizi di vendita (entro 31.12)
Azioni ed interventi: realizzazione di quanto previsto dal Piano regionale in coordinamento con la SCPSAL	
Obiettivo aziendale: Sviluppo degli del sistema informativo SIAN E SISAVeR	Risultato atteso: - inserimento dati registrazione imprese (100%) - Applicazione del programma SISAVeR per il controllo ufficiale come da indicazioni in fieri della DCS
Azioni ed interventi: utilizzo del sistema informativo regionale SISAVeR	

Linea n. 12 : Sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria

Raccordo con la programmazione precedente:

Sono state ottemperate le indicazioni e sono stati raggiunti gli obiettivi contenuti nel piano triennale sicurezza alimentare (PTSA) 2009;
nel 2010 si seguiranno le indicazioni e gli obiettivi contenuti nel PTSA 2010.

Obiettivo aziendale:
Incrementare l'attività di classificazione, in base ai criteri del rischio, delle imprese alimentari.

Risultato atteso:
Raggiungimento dei risultati previsti dal PTSA

Azioni ed interventi:

- a) programmazione e realizzazione delle attività di classificazione, mediante gli strumenti di valutazione del PTSA, come da programma 2010;
- b) sopralluoghi ispettivi, monitoraggio, elaborazione dati delle attività, compilazione di check list ed emissione di un documento di valutazione.
- c) inserimento dei dati dei controlli ufficiali nel programma regionale SISAVeR.

SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA

Linea n. 12 : Prevenzione. Sorveglianza epidemiologica

Raccordo con la programmazione precedente: PASSI e OKKIO alla Salute: si è partecipato secondo le indicazioni del Ministero-CCM e dell'ARS. Per quanto riguarda HBSC il progetto è di nuova attivazione in ASS1.	
Obiettivo aziendale: - partecipare attivamente, ove richiesto, al processo di rilevazione dell'informazione per i progetti nazionali Passi, Okkio alla salute e HBSC, "comportamento a rischio negli adolescenti" - partecipazione all'esecutività del progetto nazionale nell'attività di rilevazione ed immissione dei dati.	Risultato atteso: - Okkio - 6 Classi intervistate per azienda - Passi - 275 interviste - HBSC – 39 classi da campionare
Azioni ed interventi: -partecipazione attiva ai progetti PASSI, OKKIO alla salute e HBSC, "comportamento a rischio negli adolescenti"	

PREVENZIONE CARDIOVASCOLARE

Linea n. 12 : Prevenzione	
Raccordo con la programmazione precedente: Completamento dell'attivazione del portale regionale ed inserimento dei dati epidemiologici e di intervento in accordo con il programma "Gente di Cuore" a cura dei MMG e personale infermieristico. Completamento della formazione del personale (infermieri e farmacisti) incaricato dell'inserimento dei dati.	
Obiettivo aziendale: Garantire la partecipazione del personale alle attività del programma "Gente di cuore" con inserimento dei dati nel portale regionale	Risultato atteso: 20 infermieri e 20 farmacisti formati
Azioni ed interventi: Fornire i dati sulle iniziative di promozione della salute in atto nell'ASS n1 all'ufficio regionale incaricato di predisporre la banca dati Formazione del personale coinvolto.	

13 **Cure palliative (23/09)**

Linea n. 13 : Cure palliative	
Raccordo con la programmazione precedente:	
<p>Nel corso del 2009 si è rafforzata l'attività in tema di cure palliative, intese primariamente e prioritariamente sul versante del trattamento del dolore. E' stato attivato un servizio di terapia antalgica che ha operato in raccordo con altre competenze acquisite (e formate) nei distretti.</p> <p>L'obiettivo si è rivolto alla possibilità per gli utenti (malati di neoplasia, patologie neurodegenerative,) di rimanere il più lungo possibile a casa .</p> <p>Attualmente in ogni distretto si è rafforzata l'attitudine e la competenza degli operatori (infermieri, medici) ad una presa in carico continuativa di malati terminali, con servizio SID attivo diurno sulle 12 ore sette giorni su sette e possibilità di reperibilità notturna (a favore di persone già in carico, istruite ed educate a ricercare il sostegno di SID). Si è irrobustita l'attività del gruppo di coordinamento composto da operatori dei distretti e del CSO, che ha comportato la formazione sul campo degli operatori dei distretti, il raccordo tecnico-scientifico finalizzato a ridurre le variabilità delle pratiche e dei linguaggi. In questo ambito si è sviluppato l'uso della scala VAS; anche in accordo con le richieste regionali su questo tema.</p> <p>Pur senza formalizzazioni di accordi ad hoc con la medicina generale, questa attenzione e pratica rafforzata, è stata estesa anche ai MMG e PLS (NB: è ormai prassi consolidata la continuità assistenziale a favore dei bambini con neoplasia dimessi dall'oncologia del Burlo, presi incarico dalla SC tutela salute bambini ed adolescenti dei distretti). Infine, si ricorda che a completamento della rete composta di attività ambulatoriali, domiciliari (include qui la continuità ospedale-territorio), in ASS 1 esiste l'hospice oncologico presso Pineta del Carso (20 p.l.), dedicato alla terminalità.</p> <p>Nel 2010 questa complessa serie di azioni e correlazioni tra le strutture/servizi aziendali proseguirà all'insegna del consolidamento, obiettivo già rimarcabile quantomeno sul fronte dell'assistenza domiciliare infermieristica h12 diurna e h 12 in reperibilità notturna, su quello del raccordo con il CSO, con l'hospice e tutta la rete territoriale.</p> <p>Proseguono le attività di valutazione sulla base degli indicatori regionali e ministeriali e i relativi programmi di miglioramento pur rilevando difficoltà ancora nel quantificare gli indicatori in tempo accettabile.</p>	
Obiettivo aziendale:	Risultato atteso:
Garantire i livelli di assistenza territoriale ai pazienti necessitanti di cure palliative. Mantenere il numero di persone terminali decedute a domicilio (o entro le 72 ore dall'ammissione in ospedale) o nelle strutture territoriali (residenziali e semiresidenziali).	Indicatore: numero di malati deceduti a causa di tumore (Istat ICD9 Cod. 140-208) assistiti dalla Rete di cure palliative a domicilio e/o in hospice / n. di malati deceduti per malattia oncologica >=48,5%
Azioni ed interventi:	
Sarà mantenuta la continuità assistenziale ospedale-territorio, il funzionamento dei 20 pl di hospice presso Pineta del Carso; in accordo con le nuove normative AIFA (semplificazioni per la prescrizione degli stupefacenti) dovrebbe essere possibile ulteriormente incrementare l'uso dei farmaci analgesici specifici.	

14 Medicina convenzionata (24/09)

Linea n. 14 : Medicina convenzionata	
Raccordo con la programmazione precedente: Nel 2009 sono stati, per la prima volta, definiti i fondi previsti dagli accordi nazionale dei medici convenzionati. Constatato che, nel corso dell'anno, sono stati approvati i rinnovi degli Accordi Collettivi Nazionali si prevede la necessità di rivedere i fondi.	
Obiettivo aziendale: 1. Definizione dei fondi per i MMG 2. Definizione dei fondi per i PLS 3. Definizione dei fondi per gli specialisti ambulatoriali 4. Verifiche di appropriatezza sull'utilizzo delle priorità per almeno due prestazioni ambulatoriali	Risultato atteso: Delibere di costituzione dei fondi. Miglioramento del 10% dell'appropriatezza nell'utilizzo delle priorità. Confronto fra due verifiche campionarie a distanza di sei mesi.
Azioni ed interventi: Accordo con i medici degli UDMG per le verifiche sulle priorità e le relative modalità operative. Definizione delle prestazioni da verificare ed individuazione delle strutture operative e del campione da sottoporre a verifica. Ritorno ai prescrittori degli esiti delle verifiche.	

15. Centralità del cittadino nella valutazione del servizio sanitario regionale (25/09)

Linea n. 15 : <u>Centralità del cittadino nella valutazione del servizio sanitario regionale</u>	
Raccordo con la programmazione precedente Il II ciclo di Audit Civico è stato realizzato e i dati relativi sono stati inviati a CittadinanzAttiva, come previsto. In attesa della restituzione dei dati elaborati si prevede la presentazione pubblica del report, come per il ciclo precedente e la relazione di monitoraggio del Piano di miglioramento conseguente al I ciclo di Audit Civico secondo le specifiche contenute nel Report conclusivo presentato nel dicembre 2008.	
Obiettivo aziendale: Consolidamento dell'attività di Audit Civico con ripetizione del ciclo di valutazione estendendolo a strutture non valutate	Risultato atteso: Avviare il III ciclo di Audit Civico con la realizzazione della terza rilevazione
Azioni ed interventi: Progettazione III ciclo Definizione interventi di miglioramento conseguenti risultanze II ciclo Verifica della possibilità di estensione della rilevazione ad altre strutture con Cittadinanzattiva Realizzazione della terza rilevazione	

17. Assistenza odontoiatrica

Linea n. 17 : Assistenza odontoiatrica	
Raccordo con la programmazione precedente: Nuovo avvio	
Obiettivo aziendale: Garantire la partecipazione di referenti tecnici aziendali al percorso avviato a livello regionale in tema di disciplina dell'assistenza odontoiatrica, finalizzato a garantire uniformità e omogeneità nell'offerta dei servizi odontoiatrici.	Risultato atteso: Partecipazione al tavolo tecnico dei referenti tecnici aziendali al fine di disciplinare l'assistenza odontoiatrica.
Azioni ed interventi: Partecipazione di referenti tecnici aziendali al percorso avviato a livello regionale in tema di disciplina dell'assistenza odontoiatrica.	

19. Mobilità internazionale (29/09)

Linea n. 19 : Mobilità Internazionale	
Raccordo con la programmazione precedente: Nel 2009 gli obiettivi assegnati ai Distretti e all'Ufficio Convenzioni Internazionali sono stati raggiunti al 100%.	
Obiettivo aziendale: a) Adeguamento operativo alle istruzioni, definite dalla Regione, relative alla tutela dell'assistenza sanitaria degli studenti, dei ricercatori e dei lavoratori presenti in Regione provenienti da paesi UE ed extra UE, bilateralmente convenzionati e non con l'Italia. b) Attuazione, nel rispetto delle scadenze indicate dal Ministero della Salute, della validazione dei crediti ed assunzione dei debiti in tema di mobilità internazionale (programma TECAS).	Risultato atteso: a) Monitoraggio delle procedure avviate dai Distretti secondo le istruzioni operative regionali. b) Informatizzazione di tutte le procedure contabili.
Azioni ed interventi: a) Rivisitazione ed aggiornamento delle procedure amministrative distrettuali in coordinamento con l'Ufficio Convenzioni Internazionali. b) Prosecuzione della metodologia acquisita relativamente alle attività amministrativo/contabili.	

24. La firma digitale e la conservazione legale sostitutiva (7/09)

Linea n. 24 : La firma digitale e la conservazione legale sostitutiva	
Raccordo con la programmazione precedente: La firma digitale è in via di utilizzo sulle due specialità rimanenti rispetto al programma 2009, ed è a regime per il CCV. È bene ricordare che la firma digitale è utilizzata con logica distribuita in diverse attività amministrative dell'Azienda, ed è in programma un'ulteriore diffusione dell'impiego.	
Obiettivo aziendale: Introdurre la firma digitale su tutte le specialità che lavorano con G2.	Risultato atteso: Firma digitale su tutti i referti prodotti.
Azioni ed interventi: Distribuzione delle carte, attivazione delle postazioni, formazione degli operatori, controllo dell'attività a regime.	

25. Sistemi informativi a supporto del processo di cura del paziente (8/09)

Linea n. 25 : Sistemi informativi a supporto del processo di cura del paziente	
Raccordo con la programmazione precedente: Sono state esplorate tutte le possibili semplificazioni di percorso, e il CUP Provinciale di Trieste è risultato semplificato al massimo per la tecnologia disponibile. È stata valutata con Insiel la possibilità di sviluppare una forma di prenotazione via posta elettronica. È bene ricordare che attualmente, essendo priva di strutture di ricovero, ASS1 non è in grado di usare ADT e ORDER ENTRY, quest'ultimo anche perché ASS1 non dispone al proprio interno di diagnostiche di indirizzo. Lo stesso si può dire per il Pronto Soccorso. La sperimentazione a Pordenone potrebbe quindi essere un modello non riproducibile.	
Obiettivo aziendale: Collaborazione allo sviluppo della prenotazione via mail. Se rilasciata in tempo la procedura, sperimentazione entro l'anno.	Risultato atteso: Rilevazione di prenotazioni col nuovo strumento.
Azioni ed interventi: Collaborazione con Insiel, valutazione di impiego, raccordo organizzativo, eventuale sperimentazione, verifica dei risultati.	

Linea n. 25 : Sistemi informativi a supporto del processo di cura del paziente	
Raccordo con la programmazione precedente: Il g2 clinico è attivo in tutte le strutture ambulatoriali aziendali alla fine del 2009 e in alcune di queste è già attiva la firma elettronica sui referti. Nel corso del 2010 verranno controllati l'attività, la registrazione delle prestazioni e l'impiego degli strumenti	
Obiettivo aziendale: Stabilizzazione dell'impiego della procedura ed eventuali personalizzazioni di specialità	Risultato atteso: impiego della procedura da parte di tutti gli specialisti operanti.
Azioni ed interventi: Assistenza all'utenza, formazione continua, controllo dell'attività, verifica dei risultati.	

26. CUP regionale e Anagrafe sanitaria regionale (9/09)

Linea n. 26 : CUP e anagrafe sanitaria regionale (9/09)	
Raccordo con la programmazione precedente: Sono state individuate prestazioni finora non rilevabili per le quali, a seguito di classificazione, sono state rese prenotabili. L'avviamento del CUP a Trieste ha valenza provinciale e ASS1 non dispone di reparti ospedalieri. A Trieste, dal 2001, sono già attivi sportelli CUP di farmacia, oggi 65 su 67 farmacie della provincia, con attività di incasso ticket e supporto all'utenza. L'utilizzo del Portale Sanità potrebbe essere ridondante e riduttivo.	
Obiettivo aziendale: Estendere la prenotazione delle prestazioni	Risultato atteso: La ricetta virtuale a partire dal Centro CardioVascolare come centro pilota.
Azioni ed interventi: Se la ricetta virtuale verrà rilasciata per ass1 entro ottobre 2010, verrà avviato l'utilizzo al CCV entro il 31 dicembre 2010. I medici del CCV prescriveranno in formato elettronico. Verrà verificata la compatibilità con cardionet.	

27. PACS (10/09)

Linea n. 27 : PACS	
Raccordo con la programmazione precedente: Le attività PACS per ASS1 restano indipendenti dal programma regionale e riguardano essenzialmente i rapporti fra ASS1 e AOUTS per lo sfruttamento di tecnologie esistenti. Il sistema PACS dell'ASS 1, attraverso il sistema dell'AOU di Trieste e assieme al sistema dell'IRCCS Burlo, dovrà trovare una completa integrazione nell'impianto regionale.	
Obiettivo aziendale: Seguire il programma regionale per la parte di competenza e raccordarsi con AOUTS per l'insediamento del CCV al Maggiore.	Risultato atteso: Possibilità del CCV di accedere ai servizi del PACS AOUTS dopo il trasferimento di sede.
Azioni ed interventi: Rilevazione delle esigenze, ottimizzazione della logistica, aggiornamento dell'hardware, verifiche organizzative.	

29. Dipendenze (nuovo avvio)

Linea n. 29 : Dipendenze	
Contesto e criticità che s'intendono affrontare. Avvio di processi di confronto tra gli operatori delle ASS regionali per costruire percorsi di cura omogenei, laddove risulta possibile, in tutto il territorio regionale.	
Obiettivo aziendale Omogeneità operative con i servizi regionali Favorire il processo di organizzazione dei Servizi per le Dipendenze con la finalità di giungere ad una omogeneità operativa regionale che tenga conto delle peculiarità territoriali proprie di ogni azienda.	Risultato atteso: 1. partecipazione al 80% degli incontri del tavolo tecnico delle dipendenze regionale 2. partecipazione al 70% degli incontri tra i servizi di Alcologia regionali finalizzati al processo di accreditamento tra pari coordinati dall'ASS 4 con la produzione dei documenti tecnici necessari al supporto dei processi di accreditamento tra pari da parte dei Servizi di Alcologia delle Aziende
Azioni ed interventi: <ul style="list-style-type: none"> ▪ favorire il processo di organizzazione dei Servizi per le Dipendenze e di superamento delle disomogeneità operative garantendo la partecipazione dei rappresentanti aziendali agli incontri mensili del tavolo per le dipendenze. ▪ favorire la partecipazione degli operatori del S.C. Dipendenze Sostanze Illegali ai processi di accreditamento tra pari (coordinati dall'Azienda per i Servizi Sanitari n. 4 Medio Friuli, referente per la problematica dell'alcolismo). 	
Contesto e criticità che s'intendono affrontare: Trovare forme concertate con i datori di lavoro, le organizzazioni sindacali ed i lavoratori per garantire l'applicazione delle norme previste dal DGR 1020/09 in tema di alcol e lavoro.	
Obiettivo aziendale: Alcol e lavoro Garantire l'applicazione delle "Linee guida per la prevenzione dei problemi di sicurezza sul lavoro legati all'assunzione di alcolici" previste dalla D.G.R. 1020/09	Risultato atteso: Produzione di un report sintetico sulle attività svolte ai fini dell'applicazione delle linee guida previste dalla D.G.R. 1020/09
Azioni ed interventi: - garantire l'applicazione delle "Linee guida per la prevenzione dei problemi di sicurezza sul lavoro legati all'assunzione di alcolici" previste dalla D.G.R. 1020/09.	

30. Salute mentale (nuovo avvio)

Linea n. 30 : Salute mentale	
Contesto e criticità che s'intendono affrontare:	
<p><i>"Qualcosa è cambiato" – Progetto esordio per la prevenzione e l'intervento precoce nella psicosi in adolescenti e giovani adulti"</i></p> <p>Nell'ambito della programmazione dipartimentale 2009 è stato concordato tra DSM, Distretti, DdD il protocollo che definisce le azioni del programma per la prevenzione e l'intervento precoce nella psicosi in adolescenti e giovani adulti, con l'obiettivo di modulare il percorso di arrivo ai servizi territoriali e per la costruzione di una risposta integrata non stigmatizzante da parte del DSM, dei Distretti, dei servizi sociali e del privato-sociale.</p> <p>Il protocollo definisce il principio della sovrapposizione tra i servizi per i tardo adolescenti e/o i giovani adulti con il coinvolgimento dei servizi appartenenti al DSM ed al Distretto nelle fasi di valutazione e di presa in carico.</p> <p>Per il 2010 il Progetto Esordio prevede una fase iniziale di sperimentazione del protocollo e la formazione congiunta degli operatori.</p> <p><i>"Per un uso razionale degli psicofarmaci. Revisione del prontuario e discussione delle linee guida"</i></p> <p>Due anni sono trascorsi dall'ultima revisione dell'armadio farmaceutico utilizzato dal DSM. La riproposizione dell'attività di revisione del gruppo di lavoro DSM - ASS e la promozione di specifiche iniziative di informazione e aggiornamento può migliorare la conoscenza sull'impiego dei farmaci, del rapporto rischio/beneficio, e indurre un'attenzione particolare verso le politerapie ingiustificate e le prescrizioni sine die.</p> <p>Lo "studio retrospettivo sull'uso dei farmaci antipsicotici e sul rapporto costi – benefici presso il DSM di Trieste" si è concluso. Sono ormai disponibili i primi risultati che forniscono il punto di partenza di una discussione più generale sulle criticità relative sull'utilizzo degli psicofarmaci nella pratica quotidiana.</p>	
<p>Obiettivo aziendale:</p> <p>1. Migliorare le competenze. Programmi formativi destinati ai gruppi collaborativi dei progetti:</p> <p>1.1. "Qualcosa è cambiato" – Progetto esordio per la prevenzione e l'intervento precoce nella psicosi in adolescenti e giovani adulti</p> <p>1.2. Per un uso razionale degli psicofarmaci Revisione del prontuario e discussione delle linee guida</p>	<p>Risultato atteso:</p> <p>1.1. Report analitico sull'attività del sistema di riconoscimento ed intervento precoce sulla psicosi negli adolescenti e nei giovani adulti.</p> <p>1.2. La campagna di formazione ed informazione ai prescrittori pubblicizza il prontuario rivisto ed il manuale informativo.</p>
Azioni ed interventi:	
<p>1.1. "Qualcosa è cambiato – Progetto esordio per la prevenzione e l'intervento precoce nella psicosi in adolescenti e giovani adulti"</p> <ul style="list-style-type: none"> • Costruzione di una rete di prossimità per segnalare situazioni a rischio verso un singolo punto di accesso della domanda per una riduzione del tempo intercorrente tra esordio e presa in carico integrata da parte dei servizi distrettuali e dei CSM • Incremento delle competenze per il riconoscimento precoce attraverso percorsi formativi congiunti • Attuazione di un percorso specifico e sperimentale di trattamento per il miglioramento delle cure <p>1.2. "Per un uso razionale degli psicofarmaci"</p> <ul style="list-style-type: none"> • Revisione del prontuario. • Definizione ed accettazione di linee guida per: neurolettici tipici ed atipici, antidepressivi, benzodiazepine, equilibratori del tono dell'umore e anticolinergici. • Stampare e diffondere il prontuario e le linee guida nel DSM e nelle unità operative aziendali interessate ed ai MMG • Stampare e diffondere il manuale informativo sull'uso degli psicofarmaci da mettere a disposizione delle persone che li assumono, dei familiari e dei MMG. • Incontri di formazione ed informazione indipendente ai prescrittori per un impiego sicuro degli psicofarmaci. • Evento seminariale di presentazione dei risultati sullo "Studio retrospettivo sull'uso dei farmaci antipsicotici e sul rapporto costi – benefici presso il DSM di Trieste" 	

31. Cooperazione socio sanitaria internazionale (nuovo avvio)

Linea n. 31 : Cooperazione socio sanitaria internazionale
--

Contesto e criticità che s'intendono affrontare:

<p>Contesto: La ASS1 ha una pluriennale esperienza nel campo in particolare sulla programmazione di sistemi sociosanitari e di salute mentale territoriali collegati al tema dell'accesso alle cure dei gruppi vulnerabili. Attraverso partenariati territoriali, negli anni si sono realizzati numerosi interventi di cooperazione/scambio con svariati paesi. Il Centro Studi Salute Mentale, Centro Collaboratore OMS, ha svolto inoltre numerose ricerche e azioni nell'area Europa. Attraverso gli Interreg Italia-Slovenia (PIC Interreg III A Italia-Slovenia 2000-2006) e altre fonti di finanziamento europee (Leonardo, Equal, Urb-Al, Commissione Europea – DG Lavoro e affari sociali, etc.) negli ultimi anni sono state realizzate azioni nel campo delle politiche sociali, della sanità territoriale e della medicina transfrontaliera. L'internazionalizzazione del knowhow aziendale e i percorsi di visite di studio (una media di 700 visitatori all'anno nell'ultimo triennio) hanno tra l'altro prodotto un importante network di relazioni professionali tra enti locali e istituti professionali con cui la ASS1 è costantemente in contatto nel mondo.</p>
--

<p>Criticità: a) parziale o inesistente realizzazione di servizi sanitari territoriali integrati (integrazione sociosanitaria), partecipati e largamente accessibili (in particolare generale limitata accessibilità ai servizi sanitari); b) poca visibilità della sostenibilità economica e dell'efficacia di sistemi/servizi territoriali a bassa tecnologia e dotati di multidisciplinarietà professionale, in rete con poli ospedalieri; c) persistenza di istituti centralizzati di assistenza e "cura" del disagio mentale, delle disabilità, dei minori d'età e delle persone anziane (in particolare nei paesi dei Balcani e dell'est-Europa)</p>

32. Cartella sociale integrata (nuovo avvio)

Linea n. 32 : Cartella sociale integrata	
Raccordo con la programmazione precedente: Nuova linea.	
Obiettivo aziendale: Avvio delle procedure di utilizzo della cartella sociale integrata	Risultato atteso: Partecipazione al programma regionale
Azioni ed interventi: Verifica dell'applicabilità della cartella in ambito sociosanitario. Se la Regione in raccordo con gli ambiti dei Comuni attiverà il progetto, Ass1 parteciperà ai programmi di formazione ed affiancamento del personale.	

LA MANOVRA DEL PERSONALE

Premesse

Il contesto economico, derivante dalle risorse messe a disposizione dalle linee regionali di gestione per l'esercizio 2010, prevede un incremento molto basso, valutabile nello 0,46 % rispetto al bilancio di previsione 2009, visto nel suo complesso.

Da ciò derivava già in sede di redazione del PAL che la manovra non poteva prevedere incrementi di personale, anche tenuto conto dell'effetto trascinamento del costo delle assunzioni effettuate nel corso dell'esercizio 2009.

Peraltro, la successiva LR 24/09 – legge finanziaria per l'esercizio 2010 – ha fornito indicazioni specifiche, tali da influenzare in modo completo la redazione del secondo PAL.

1. DESCRIZIONE DELLA MANOVRA SUL PERSONALE, EFFETTUATA NEL 2009

E' innanzitutto doveroso ricordare che, come già ampiamente motivato nelle relazioni trimestrali di bilancio 2009, la riconversione di attività svolte prima da strutture private ed ora erogate direttamente dall'Amministrazione, ha comportato una manovra aggiuntiva non prevedibile in sede di PAL 2009 e quindi ulteriore ai numeri ivi indicati.

Per l'analisi dei dati numerici dei dipendenti in servizio a fine esercizio e per pronta evidenza in ordine agli incrementi di personale si ritiene di indicare i seguenti dati confrontabili:

- personale in servizio al 31.12.2008 (dati da statistica agli atti della S.C. GEVAP)

Personale in servizio	1265
- comandati out	9
+ comandati in	4
totale	1260

Questi dati sostituiscono, evidentemente la situazione di fine esercizio 2008 definita in via presuntiva nel PAL 2009 in 1286 unità di personale.

Per memoria, il dato conclusivo della manovra relativa all'esercizio 2009 prevedeva una forza numerica di 1290 dipendenti a fine esercizio 2009.

A fronte delle acquisizioni effettuate nel corso del 2009, la situazione al **31.12.2009** è risultata la seguente:

Personale in servizio	1314
- comandati out	7
+ comandati in	3
totale	1310

Da ciò si evince un incremento netto pari a **49** unità di personale, nel 2009, che però va ridimensionato a sole **19** unità rispetto alla previsione del PAL 2009, a causa delle ulteriori acquisizioni effettuate per le motivazioni inserite nei rendiconti trimestrali e che qui si riportano:

- la progressiva riduzione dei rapporti di collaborazione ex art. 7, c. 6, del D. Lgs. 165/01, ulteriore rispetto a quella comunque già prevista, in applicazione della recente evoluzione normativa e delle relative indicazioni della Funzione Pubblica. Per le sole fattispecie che, nel tempo, hanno acquisito le caratteristiche proprie dell'attività ordinaria e, pertanto non più affrontabili con il ricorso ai rapporti di collaborazione, l'Amministrazione ha provveduto all'acquisizione delle figure con gli ordinari strumenti a disposizione (concorsi o avvisi);
- la riconversione delle attività svolte da strutture private in attività erogate direttamente dall'ASS1, per la quale l'Amministrazione ha dovuto effettuare una manovra aggiuntiva del personale, non prevedibile e quindi ulteriore rispetto a quanto previsto nel PAL.

2. AZIONI 2010

Nel dettaglio, erano prevedibili **due distinte azioni**, una relativa al personale amministrativo e tecnico, quale recupero di una situazione deficitaria storica, ed una basata sulla valutazione puntuale delle sostituzioni del personale che cesserà nel corso dell'esercizio 2010 (turn over).

Il dato sulla forza numerica del personale, nel frattempo, è mutato, come segue:

Personale in servizio al 31/05/2010	1295
- comandati out	7
+ comandati in	3
totale	1291

La manovra è ora condizionata dalla citata legge finanziaria regionale, come resa operativa dalla nota regionale n. 1885 dd. 1/02/2010, cui le Aziende hanno dato riscontro, comunicando le proprie scelte nei limiti della percentuale di costo individuata nel 40% del valore delle cessazioni dell'esercizio 2009.

Questa A.S.S. ha dato riscontro con nota n. 6455 dd. 9/02/2010, quantificando il valore delle assunzioni possibili, ammontante a **1.037.673,91 euro**, esprimendo le scelte di cui sopra, per un totale di 26 assunzioni, con un costo complessivo annuo di 1.033.644,85 euro.

Allo stato attuale, dette scelte vanno modificate, in relazione all'evolversi della situazione, ed in particolare in base alle cessazioni non programmate che stanno intervenendo nel corso del presente esercizio 2010.

Per esplicitare le scelte, è comunque opportuno esprimere alcune riflessioni generali.

2.a Personale Amministrativo e Tecnico

Personale Amministrativo

Risulta opportuno, per maggiore chiarezza, richiamare la situazione di detto personale negli ultimi esercizi, caratterizzata da un'evidente criticità, dovuta a numerose cessazioni e da disposizioni regionali e nazionali che inizialmente ne hanno impedito la sostituzione.

Al fine di venire incontro alle esigenze dei servizi aziendali centrali e distrettuali e di garantire la corretta gestione delle relative attività e procedure, dopo tenuto conto delle modifiche organizzative generate dall'attivazione del Centro Servizi Condivisi, messe ampiamente in crisi dall'impossibilità di acquisizioni di personale a tempo indeterminato, l'Amministrazione ha provveduto all'acquisizione di personale somministrato, ovvero di personale ex L. 68/99 attraverso una convenzione biennale con la Provincia di Trieste.

Un tanto si è reso necessario anche al fine di rispondere adeguatamente al progressivo incremento della complessità delle attività amministrative sia centrali che distrettuali, vista la costante e continua evoluzione normativa che ha inciso su tutti i relativi procedimenti.

Si riportano di seguito i dati riguardanti il personale amministrativo negli ultimi esercizi.

Data di riferimento	Personale amministrativo del comparto in forza	Delta
31.12.2004	205	
31.12.2005	194	-11
31.12.2006	186	-8
31.12.2007	181	- 5
31.12.2008	178	- 3
22.10.2009*	195	+17
TOTALE		- 10

* data di adozione della DGR 2335/09

L'obiettivo iniziale era di recuperare parzialmente il dato numerico delle unità amministrative dell'esercizio 2004, per garantire la funzionalità di una serie di uffici.

A questo scopo, preme notare che la manovra punta a sostituire i lavoratori somministrati attualmente in servizio e tiene altresì conto delle cessazioni di amministrativi già note del veniente esercizio 2010 (in dettaglio, vi erano otto lavoratori interinali ed erano previste sei cessazioni di amministrativi a tempo indeterminato oltre alle fisiologiche cessazioni degli incarichi a tempo determinato). Altri amministrativi sono cessati nel corso di questi mesi per dimissioni o mobilità volontaria.

In detto ambito, l'Azienda sta verificando la propria posizione rispetto alle disposizioni previste dalla L. 68/99 per l'esercizio 2010, al fine di utilizzare prioritariamente detto strumento.

Si premette che, in generale, si è rilevata l'impossibilità di far fronte all'esigenza descritta tramite riorganizzazioni interne, vista la carenza di personale amministrativo; tale situazione risulta ancor più pressante nei distretti, dove è impossibile porre in essere manovre di riorganizzazione interna, con spostamento di personale verso gli sportelli, posto che solo parte dell'attività di seguito descritta è direttamente rivolta al pubblico.

Le singole criticità ed esigenze presenti nelle diverse strutture amministrative, tecniche o sanitarie – centrali e periferiche – sono state ampiamente descritte nel PAL 2010 e nelle note trasmesse alla direzione regionale, in applicazione della DGR 2335/09 e della LR 24/09:

n. 51625 dd. 2/12/2009
n. 3198 dd. 21/01/2010
n. 20794 dd. 29/04/2010.

È opportuno aggiungere che la forza numerica complessiva del personale amministrativo comprende dipendenti che svolgono attività sinergiche verso l'IRCCS Burlo e verso l'AOU TS, per la gestione del personale, valutabili in una decina di unità.

Inoltre, non va sottaciuto il fatto che ogni qualvolta si faccia un confronto numerico e percentuale fra l'A.S.S. n. 1 e le altre aziende del SSR, pesa nel confronto la considerazione che l'A.S.S. ha attività integralmente territoriali, senza alcuno stabilimento ospedaliero.

Nei fatti, questo comporta che il peso degli amministrativi è sempre maggiore, rispetto ai dati del SSR, essendo concentrato il calcolo solo sulle attività territoriali.

Aiuta a completare detta riflessione la esposizione dei dati numerici differenziata fra uffici centrali, delle direzioni, e quelli delle strutture distrettuali, di prevenzioni e territoriali in genere: si tratta di **119** amministrativi centrali addetti ai compiti tipici di ogni azienda del SSR (provveditorato, ragioneria, ammin.ne del personale, ecc., comprese le attività sinergiche) e **84** amministrativi con compiti di front office o di gestione di compiti tipici e insopprimibili delle sole strutture territoriali (attività di sportello, budget di salute, invalidi civili, ecc.).

Personale Tecnico

Con nota n. 51625/09 GEN.III.3.M dd. 2.12.2009 l'Azienda aveva richiesto all'Agenzia Regionale e Direzione centrale Salute e Protezione sociale esplicite autorizzazioni (appar DGR 2335/2009), debitamente motivando.

2.b Assunzioni previste per Turn Over

Le cessazioni programmate per l'esercizio 2010, attualmente note, sono pari a 28 unità (di cui 5 amministrativi).

In base alle esperienze degli esercizi precedenti, vi saranno certamente altre cessazioni. Giova tener conto che negli scorsi esercizi il numero di cessazioni, definito a consuntivo, è risultato sempre maggiore di quanto indicato nel bilancio di previsione.

Per memoria:

cessazioni 2005	50
cessazioni 2006	107
cessazioni 2007	67
cessazioni 2008	90
cessazioni 2009	93

Nel corso dei primi cinque mesi del 2010, si sono avute complessivamente 32 cessazioni (collocamenti a riposo, cessazioni volontarie, cessazioni per scadenza incarico, ...), con tendenza a 70 cessazioni annuali nel 2010.

In base alla LR 24, questi dati potranno essere utilizzati solamente nell'ambito della manovra 2011, benché gli effetti negativi siano già evidenti nel corso del presente esercizio.

2.c Copertura Strutture Complesse

L'Azienda aveva programmato di completare l'attivazione di tutte le Strutture Complesse nel corso dell'esercizio 2009.

Il blocco delle assunzioni ha interrotto anche detta manovra.

Su questo, tutto è rinviato alla stesura del nuovo Atto Aziendale.

2.d Manovra di Deprecarizzazione

- anno 2007: sono state concluse, entro il primo semestre del 2008, le procedure di stabilizzazione relative all'anno 2007 (7 stabilizzazioni);
- anno 2008: si è provveduto a stabilizzare 1 posto di ostetrica, 1 posto di assistente sociale. Inoltre, sono state avviate le procedure per la stabilizzazione di ulteriori 9 delle 13 posizioni previste nel piano di deprecarizzazione per l'anno in corso. Tenuto conto di quanto previsto nel Protocollo d'Intesa approvato con DGR n. 1927 dd. 06.08.2007, in ordine alla tempistica correlata alla data di maturazione del requisito del personale interessato, le procedure di stabilizzazione per le residue 2 posizioni da deprecarizzare nell'anno 2008 verranno avviate entro gennaio 2009.
- anno 2009: si è provveduto al completamento delle procedure avviate nel 2008 per la stabilizzazione di 9 posti, nonché ad avviare le procedure per le ulteriori residue due posizioni sopra citate. In conclusione pertanto delle 13 posizioni relative all'anno 2008 sono state stabilizzate 12 posizioni mentre una procedura è andata deserta. Per quanto riguarda le stabilizzazioni previste per l'anno 2009, tenuto conto della tempistica prevista per lo svolgimento delle procedure e del successivo intervento della DGR n. 2335/2009, la deprecarizzazione delle suddette posizioni è stata sospesa.

È in corso di stabilizzazione, su idonea autorizzazione regionale, il restante numero di amministrativi, pari a quattro unità.

2.e Prestazioni Aggiuntive

In via ordinaria, l'A.S.S. n. 1 svolge l'attività di carattere sanitario con personale con rapporto di lavoro a tempo indeterminato, sostituendo le cessazioni e garantendo la supplenza di personale temporaneamente assente dal servizio.

Solo qualora non sia possibile ricorrere alle forme ordinarie di acquisizione del personale, e non risultino sufficienti gli ordinari strumenti previsti dai contratti, è necessario avvalersi dell'utilizzo delle prestazioni aggiuntive.

Tenuto conto di quanto già espresso nel PAL 2009, rimane ancora necessario affrontare le situazioni di criticità per la S.O. Dipartimento delle Dipendenze.

L'attività presso il carcere di Trieste deve continuare con le modalità già stabilite nel passato esercizio, e permane l'impossibilità di sostituzione di alcuni infermieri assenti dal servizio (non essendo disponibili infermieri a tempo determinato).

Viene quindi confermata anche per l'esercizio 2010 la richiesta già inoltrata all'Assessore regionale alla Salute e Politiche Sociali e già autorizzata.

La stima dei costi corrisponderà necessariamente al periodo delle mancate assunzioni.

Eventuali situazioni, attualmente non prevedibili, di carenze tali da suggerire il ricorso alle prestazioni aggiuntive saranno rappresentate di volta in volta.

Sul versante del personale medico, va segnalata la necessità di ricorrere ai turni di guardia notturna a gettone nell'area dell'emergenza. La difficoltà di acquisire medici anestesisti può produrre l'esigenza di richiedere ulteriori prestazioni al personale già in servizio. Il costo dei gettoni sarebbe evidentemente coperto dal minor costo delle assunzioni.

2.f Riepilogo manovra 2010

Tenuto conto di tutti i dati esposti sopra, l'A.S.S. n. 1 indica nello schema seguente le priorità da perseguire, nell'ambito del 40% del valore delle cessazioni 2009:

Quant	Profilo professionale	Tipologia rapporto	Costo Complessivo	Ruolo	già autorizzato
2	Infermiere	Tempo ind.	63.034,14	SAN	
1	Dirigente medico (Medicina Interna)	Tempo ind.	60.618,39	SAN	
1	Dirigente medico (Medicina dello Sport)	Tempo ind.	57.286,32	SAN	
0	Assistente sociale	Tempo ind.	-	TECN	
0	Fisioterapista	Tempo det.	-	SAN	
0	Podologo	Tempo det.	-	SAN	
0	Programmatore cat. C)	Tempo ind.	-	TECN	
1	Dirigente medico (Oncologia)	Tempo ind.	60.618,39	SAN	
2	Dirigenti medici (psichiatria)	Tempo ind.	121.236,78	SAN	
3	Dirigenti medici (psichiatria)	Tempo det.	181.858,17	SAN	Sì
0	Dirigente farmacista	Tempo det.	-	SAN	
1	Autista 118	Tempo ind.	27.129,36	TECN	Sì
5	Autista 118	Tempo det.	135.646,80	TECN	Sì
2	Assistenti amministrativi	Tempo ind.	57.852,32	AMM	Sì
2	Collaboratori amministrativi	Tempo ind.	63.034,14	AMM	Sì
1	Operatore tecnico	Tempo det.	25.625,16	TECN	Sì
0	Dirigente professioni sanitarie area prevenzione	Tempo ind.	-	SAN	
0	Dirigente medico (diabetologia)	Tempo ind.	-	SAN	
21	PRIMO TOTALE		853.939,97		
3	Assistenti amministrativi	Tempo ind.	86.778,48	AMM	
3	Collaboratori amministrativi	Tempo ind.	94.551,21	AMM	
27	TOTALE DEFINITIVO		1.035.269,66		

Come previsto, sono indicati i valori stipendiali annui, esplicitando anche le autorizzazioni già pervenute.

In sede di negoziazione del secondo PAL, è stata enucleata una specifica meditazione sul personale amministrativo.

In base alle indicazioni regionali, quindi, lo schema di cui sopra – nel suo primo totale - non contiene i numeri dei sei **amministrativi** già proposti nella citata nota n. 6455 dd. 9/02/2010. Il dato viene comunque evidenziato, a dimostrazione del rispetto complessivo del limite di legge.

Le acquisizioni di personale amministrativo saranno valutate dopo la redazione della nuova dotazione organica, da elaborare in coerenza con le direttive regionali entro il 30 settembre p.v.

Si ritiene comunque di evidenziare che le funzioni amministrative devono comunque esser garantite, anche nelle more del percorso di condivisione in area vasta che porterà - nel tempo - alla riorganizzazione prevista dalla programmazione regionale. Tali funzioni amministrative richiedono di conseguenza un numero minimo di amministrativi, che devono esser garantiti al fine di non paralizzare il sistema, posto che non si possono nel frattempo dismettere attività amministrative obbligatorie.

Va poi evidenziato che il testo della LR, come chiarito dalle direttive regionali, impone di conteggiare fra le assunzioni anche le proroghe di personale a tempo determinato che giunge alla scadenza dell'incarico. Parrebbe necessario espungere dette assunzioni dalla tabella di cui sopra. Questo vale in particolare per i sei **autisti del 118**, posto che le assunzioni su indicate sono tutte a sostituzione di sette incaricati che stanno cessando in questi giorni.

Simile riflessione varrebbe per parte degli amministrativi.

2.g Altre assunzioni 2010

Rispetto a quanto già indicato nella tabella derivante dalla LR 24, sono necessarie ulteriori acquisizioni di personale, che hanno le caratteristiche delineate dalla nota regionale dd. 1/02/2010.

In particolare, è da prevedere l'acquisizione di un **dirigente veterinario**, quale supplente di titolare posto in comando presso la Direzione Regionale dal 15/06/2010. la normativa regionale consente l'acquisizione oltre il limite del 40%, previa autorizzazione in deroga.

Inoltre, con nota n. 10795 dd. 7/06/2010 la Direzione Regionale ha invitato le Aziende del SSR a proseguire la distribuzione diretta di medicinali e a garantire l'erogazione del cosiddetto primo ciclo terapeutico.

Questo comporta la funzionalità dell'attività della Farmacia aziendale.

Per mantenere l'attività di distribuzione diretta dei farmaci, vi è assoluto bisogno che venga autorizzata l'acquisizione di un **dirigente farmacista** a tempo indeterminato, posto che l'Azienda è già carente storicamente di detto personale e che a breve cesserà il dirigente farmacista preposto alla struttura complessa.

Detto dirigente viene chiesto in autorizzazione in deroga al 40% (pagina 5 della citata nota regionale dd. 01/02/2010), in considerazione della prevista riduzione di personale farmacista e tenuto conto che l'A.S.S. attiverà le possibili sinergie in area vasta come da disposizioni regionali.

3. FONDI

Non sono prevedibili incrementi di fondi derivanti da incrementi di dotazione organica.

Rimane unicamente da consolidare l'incremento dei fondi derivante sia dagli incrementi di dotazione organica degli esercizi passati che quello derivante dalla progressiva applicazione dell'Atto Aziendale, con specifico riferimento all'attivazione delle Strutture Complesse.

Nell'esercizio 2010 pertanto si dovrà registrare unicamente l'effettivo trascinarsi degli incrementi attivati nel 2009.

4. FORMAZIONE

La formazione è un fattore determinante per mantenere, sviluppare ed incrementare le conoscenze, le competenze necessarie a gestire i processi di lavoro e a sviluppare l'innovazione avendo sempre presente come obiettivo finale di migliorare i servizi resi al cittadino.

La formazione ha come riferimento costante gli obiettivi dell'azienda che diventano vincolanti per la scelte formative da adottare, sia che si tratti di sviluppo di nuovi servizi sia che si intendano fare azioni di miglioramento e di manutenzione di servizi già consolidati.

Conseguentemente a queste premesse il piano annuale formativo dell'ASS, che viene redatto in base all'analisi dei bisogni individuati dalle strutture operative e dalla direzione, esplicita le aree tematiche e pianifica attività formative differenziate tenendo conto anche dell'evoluzione del sistema ECM (accordo Stato regioni dd. 01/08/2007 e dd. 05/11/2009).

Il piano formativo viene redatto con l'apporto consapevole e partecipato dei referenti della formazione delle strutture, la cui funzione in linea generale è di interfacciarsi, tramite uno scambio diretto, con l'ufficio formazione per l'analisi dei bisogni e l'attivazione di azioni di formazione, ma al tempo stesso è parte di "quella comunità di pratica" composta da tutti i referenti e i professionisti del servizio formazione per attivare percorsi di confronto e sviluppo nell'ottica di un miglioramento continuo e di valutazione dell'efficacia della formazione.

La vicinanza del referente al proprio contesto di lavoro permette una rilevazione del fabbisogno di competenze dei collaboratori in relazione alla fase di sviluppo organizzativo che la struttura sta vivendo, alla cultura del gruppo di lavoro e agli obiettivi che la stessa ha prefissato.

In quest'ottica l'azienda intende proseguire l'esperienza positiva investendo sempre di più su tale figura, ricercando in tale modo una convergenza fra bisogni di competenze individuali e bisogni di competenze a livello organizzativo, in stretto contatto con il responsabile di struttura.

L'ASS per ampliare l'offerta formativa e per offrire ampie possibilità di scelta in un'ottica di self directed learning, stimolerà la collaborazione delle aziende sanitarie dell'area triestina al fine di consolidare l'esperienza maturata nell'ultimo biennio.

Il PAL 2009 al capitolo riguardante la formazione evidenziava la pianificazione delle attività riferita ad un orizzonte temporale di due anni (2009-2010) strutturate su 8 aree tematiche e che viene riproposta anche per il 2010 come di seguito:

- Gestionale organizzativa
- Qualità ed accreditamento
- Prevenzione e sicurezza
- Tecnico professionale
- Emergenza
- Comunicazione
- Informatizzazione
- Formazione sul campo

In particolar modo la pianificazione formativa 2010 investirà sull'area tematica della comunicazione, della presa in carico delle persone utilizzando prevalentemente metodologie formative di partecipazione attiva (formazione sul campo).

L'ASS parteciperà in modo attivo alle attività formative coordinate dalla Regione secondo quanto indicato dalle linee per la gestione 2010.

In applicazione dei vigenti contratti integrativi aziendali delle tre aree negoziali la suddivisione della previsione di spesa per la formazione per l'anno 2010, relativa a tutto il personale consta di:

- Una quota del finanziamento pari a € 134.000,00 assegnata alle strutture per la gestione autonoma del conseguente budget
- Una quota pari a € 165.000,00 destinata alla gestione centralizzata della formazione strategica complessiva aziendale.



AZIENDA per i SERVIZI SANITARI n. 1 "Triestina"



AZIENDA per i SERVIZI SANITARI n. 2 "Isontina"



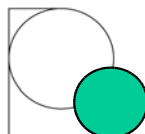
OSPEDALI RIUNITI DI TRIESTE

Servizio Sanitario Regionale
AZIENDA OSPEDALIERO – UNIVERSITARIA
Ospedale di rilievo nazionale e di alta specializzazione
(D.P.C.M. 8 aprile 1993)



FACOLTA' DI MEDICINA E CHIRURGIA

**AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA
"OSPEDALI RIUNITI DI TRIESTE"**



BURLO

IRCCS BURLO GAROFOLO



ASSOCIAZIONE ITALIANA OSPEDALITA' PRIVATA

**Piano interaziendale 2010
dell'AREA VASTA GIULIANO ISONTINA
attuativo del Piano regionale
per il contenimento dei tempi di attesa**

In conformità a quanto previsto dalla normativa nazionale e regionale, con la finalità di ottimizzare le risorse disponibili, le Aziende sanitarie pubbliche dell'Area Vasta Giuliano - Isontina hanno predisposto il Piano Interaziendale per il contenimento dei tempi d'attesa per l'anno 2010 articolato secondo i criteri di seguito descritti:

- 1. Governo della domanda e revisione delle attività prescrittive;**
- 2. Rapporti con le associazioni dei consumatori;**
- 3. Razionalizzazione dell'offerta;**
- 4. Garanzia dell'erogazione delle prestazioni nei tempi d'attesa previsti e organizzazione del loro monitoraggio;**
- 5. Tenuta delle agende e procedure di prenotazione**
- 6. Sorveglianza sull'attività erogata in regime di libera professione**

Le Aziende dell'Area Vasta Giuliano Isontina negli ultimi dieci anni si sono molto spese per governare la domanda e l'offerta delle prestazioni ambulatoriali cercando :

- a) di assicurare tempi d'attesa graduati su priorità cliniche
- b) di contenere la domanda, e di conseguenza anche l'offerta, attivando percorsi di appropriatezza di accesso alle prestazioni basati sulle evidenze scientifiche.

Tale percorso di governo è stato condiviso responsabilmente da tutte le parti in gioco, sia quindi dai prescrittori – medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, medici specialisti ambulatoriali ed ospedalieri – che dagli erogatori, indifferentemente se pubblici o privati.

Risultato di queste azioni è stato quello di contenere la domanda inappropriata di prestazioni, di indirizzare l'offerta perché rispondesse a reali esigenze cliniche, di migliorare la qualità delle prestazioni e, non ultimo, di assicurare tempi d'attesa massimi nei limiti indicati dalla normativa regionale ed in ogni caso compatibili con le reali esigenze di salute dei cittadini.

Il Piano di seguito proposto segue le logiche indicate ed è per questo che per alcune prestazioni, nel corso del 2010, si potranno osservare delle riduzioni di volumi di attività, (vedi ad esempio le colonscopie per le quali a seguito dello screening regionale, che ha calmierato di fatto la domanda di colonscopie, anche a fronte di un adeguamento delle risorse dedicate, si è rimodulata l'offerta) per le quali la necessità non è tanto di incrementare il numero complessivo di prestazioni erogate quanto di incrementare l'appropriatezza prescrittiva.

Il Piano, inoltre, comprende anche prestazioni ambulatoriali, quali la riabilitazione medica, la terapia del dolore e l'ossigenoterapia, non comprese tra quelle indicate dalla L.R. 7/2009 che, a parere delle Aziende per rispondere compiutamente alle esigenze dei cittadini, necessitano di forti azioni di governo.

Si evidenzia, infine, che il mantenimento dei tempi d'attesa nel corso del 2009 è stato ottenuto anche attraverso l'utilizzazione dei fondi per il contenimento dei tempi di attesa erogati alle aziende (DGR 936/2010), pari per l'Area Vasta Giuliano Isontina a € 778.333,33, importo che nel 2010 verrà impiegato per garantire il rispetto dei tempi di attesa e il livello qualitativo delle attività svolte, mentre l'incremento numerico delle

prestazioni che saranno erogate nel corso del 2010 riguarda la parte eccedente del finanziamento 2010 (vedi tabella 1).

1. Governo della domanda e revisione delle attività prescrittive

Si intende attuare il governo della domanda attraverso il coinvolgimento diretto dei prescrittori (MMG, PLS, specialisti ambulatoriali, del territorio e ospedalieri) con le seguenti azioni:

1.1 Adeguamento al sistema nazionale di prenotazione UBDP secondo i criteri di priorità clinica, valorizzando l'esperienza specifica già sviluppata dall'Area Giuliano Isontina

Risultato atteso :

Adeguamento dei sistemi di prenotazione ai criteri nazionali (UBDP) secondo criteri di priorità clinica condivisi a livello regionale o locale per le seguenti attività specialistiche:

Attività specialistiche	Aziende interessate all'Obiettivo	Tempi
- ecografie	ASS 1 e AOUTS	entro il 31.10.10
- visita ginecologica	tutte le Aziende dell'Area Vasta ad eccezione di AOUTS	entro il 31.10.10
- colonscopie	ASS 1 e AOUTS	entro il 31.10.10
- visita neurologica	ASS 2	entro il 31.10.10
- terapia del dolore	ASS1 e AOUTS	entro il 31.10.10

1.2. Continuare nel monitoraggio dei tempi di risposta degli esami di laboratorio presso l'IRCSS Burlo Garofolo," presso l'Azienda per i Servizi Sanitari n° 2 "Isontina" e presso l'Azienda Ospedaliero Universitaria "Ospedali Riuniti di Trieste":

Risultato atteso :

Adeguamento dei tempi di erogazione dei referti di laboratorio degli esami eseguiti agli standard dichiarati e/o pubblicati sul proprio sito internet nel rispetto di quanto previsto all'art. 4, comma 1 della L.R. n. 7 del 26 marzo 2009.

Aziende interessate all'Obiettivo	Tempi
ASS n° 2, IRCSS Burlo Garofolo, AOU TS	entro il 31.10.10

1.3. Verifica delle prescrizioni per valutare l'adesione ai criteri di priorità condivisi tra i MMG e/o i PLS e i medici specialisti implementando attività di responsabilizzazione dei prescrittori (MMG, PLS e medici specialisti ambulatoriali ed ospedalieri).

Risultato atteso :

Verifica dell'appropriatezza prescrittiva con le metodiche dell'audit clinico e del confronto fra pari di:

Attività specialistiche	Aziende interessate all'Obiettivo	Tempi
A) visite cardiologiche	ASS n° 1	entro il 31.10.10 almeno 1 incontro di audit tra Direzione

		e specialisti (ASS e Privati) e UDMG
B) colonscopie	ASS1, AOOUTS, Privati Accreditati	Entro il 31.10.10 almeno 1 incontro di audit tra Direzioni ASS 1 e AOOUTS, specialisti (AOOUTS e privati accreditati) e UDMG
C) ecografie	ASS n° 1, ASS n° 2 (*), AOOUTS e Privati Accreditati	entro il 31.10.10 almeno 1 incontro di audit tra Direzioni, specialisti e UDMG
D) visita odontostomatologica	ASS1 e AOOUTS	Entro il 31.10.10 almeno 1 incontro di audit tra Direzioni ASS 1 e AOOUTS, specialisti AOOUTS e UDMG
E) esami di laboratorio	IRCSS Burlo Garofolo	entro il 31.10.10 almeno 1 incontro di audit tra Direzione e prescrittori
F) visita oculistica	ASS 2 e IRCSS Burlo Garofolo(§)	entro il 31.10.10 almeno 1 incontro di audit tra Direzioni, specialisti e UDMG o PLS

(N.B. - ASS n° 1 e ASS 2 cureranno i rapporti con MMG e Privati Accreditati)

(*) – per ASS1 solo eco addome

(§) per i pazienti d'età < 18 a.a.

Metodologia delle verifiche:

Saranno analizzate a campione le prescrizioni relative alle tipologie di prestazioni da verificare.

La prima verifica di correttezza sarà effettuata da:

- A) specialisti del Centro Cardiovascolare (CCV) dell'ASS 1 al fine di verificare i livelli di adesione raggiunti confrontandoli con quelli acquisiti nell'anno precedente
- B) specialisti della S.C. della Gastroenterologia dell'AOOUTS e dai Privati Accreditati che eseguono Colonscopie, per le colonscopie
- C) specialisti del Dipartimento di Diagnostica per immagini di AOOUTS, dell'ASS 2 e dai Privati Accreditati per le ecografie
- D) specialisti della S.C. Clinica Odontoiatrica e Stomatologica di AOOUTS
- E) CUP dell' IRCSS Burlo Garofolo
- F) specialisti delle Strutture di Oculistica

I risultati della verifica saranno comunicati agli UDMG durante un incontro formale gestito secondo le tecniche dell'Audit .

I Medici delle UDMG saranno incaricati, se concordi con l'inappropriatezza della richiesta, di avviare l'istruttoria con i MMG prescrittori.

In accordo con ASS 1, il Burlo Garofolo trasmette direttamente i dati relativi alle prescrizioni inappropriate ai i PLS e ai MMG.

2. Rapporti con le associazioni dei consumatori

Partecipare al Programma di Audit Civico nei tempi e nei modi previsti dal programma regionale, in collaborazione con Cittadinanza Attiva.

Risultato atteso :

Effettuazione e reportistica sull'audit civico

Attività specialistiche	Aziende interessate all'Obiettivo	Tempi
Audit civico	tutte le Aziende dell' Area Vasta	tempi e modi previsti dal programma regionale

3. Razionalizzazione dell'offerta

Si continuerà il processo di razionalizzazione, modifica e potenziamento dell'offerta in ragione dei dati sui tempi di attesa delle prestazioni critiche e appropriate per sviluppare le attività nelle quali i tempi di attesa rischiano di compromettere l'esito delle cure

Risultato atteso :

il 100% delle indagini di "primo accesso" indicate nella DGR 288/07 e nelle Linee di gestione del S.S.R. 2010 DGR n° 2643/2009 sono erogate entro i limiti di tempo indicati.

La ASS 1 procederà, con la collaborazione degli specialisti dell'Azienda Ospedaliero Universitaria "Ospedali Riuniti di Trieste", i Medici di Medicina Generale ed i Privati Accreditati alla revisione dei criteri di accesso alla Ossigenoterapia, alle Cure di Riabilitazione fisica ed alle prestazioni di Terapia del Dolore al fine di elaborare, entro il 31.12.2010, protocolli operativi condivisi atti a razionalizzare l'offerta ed indirizzare la domanda.

In collaborazione con l'IRCSS Burlo Garofolo e con l'ASS 2 sarà attivato entro il 31.10.10 un tavolo tecnico con la partecipazione dei MMG, dei PLS e degli operatori distrettuali interessati per la definizione del complessivo percorso assistenziale e dei criteri clinici di accesso ai vari livelli di assistenza della Neuropsichiatria infantile.

L'I.R.C.C.S. Burlo Garofolo, nel corso del 2010 si continuerà ad effettuare un opera di governo dell'offerta specifica dell'Istituto (e quindi caratteristica dell'attività di "missione") finalizzata a garantire, relativamente alle prestazioni di propria pertinenza e di esclusiva capacità di erogazione, l'accettazione entro i tempi prescritti agendo contemporaneamente su:

- identificazione delle prestazioni "mission" dell'IRCCS, in base a: il POMI, il mandato istituzionale di Istituto Scientifico e di Ospedale ad alta specializzazione per la salute della donna e del bambino, il Piano Socio sanitario 2010-2012; secondo detti criteri verranno identificate le prestazioni mission per: endocrinologia e diabetologia, gastroenterologia;
- riallineamento alla normativa vigente dei tempi di attesa delle prestazioni identificate come "missione" e collegamento ai relativi volumi di prestazioni erogate.

4. Garanzia dell'erogazione delle prestazioni nei tempi d'attesa previsti e organizzazione del loro monitoraggio.

4.1. Attività Ambulatoriale

Le azioni per garantire i tempi massimi di attesa previsti dalla Regione si riportano di seguito:

1. agende CUP costruite sui criteri di priorità condivisi a livello regionale o locale, tra prescrittori ed erogatori;
2. rispetto dei tempi massimi individuati dalla DGR 288/07 e dalle Linee di gestione del S.S.R. 2010, DGR n° 2643/2009. Nel caso di mancato rispetto avviare tutte le iniziative previste

3. acquisizione, ove possibile, di prestazioni presso altri erogatori pubblici e privati da parte delle Aziende per i Servizi Sanitari n° 1 e n° 2
4. utilizzo dei finanziamenti aggiuntivi previsti dalla legge regionale n° 7 del 26 marzo 2009 e quantificati nella DGR n° 936/2010 in € 778.733 la cui ripartizione è stata concordata dal tavolo di Area Vasta come riportato in Tabella 1
5. utilizzo delle risorse regionali eventualmente previste per l'adeguamento dei budget per prestazioni aggiuntive in favore dei soggetti erogatori privati
6. individuazione delle prestazioni critiche, sotto indicate, e stretto monitoraggio dei tempi d'attesa come indicato dalla DGR 288/07 e dalle Linee di gestione del S.S.R. 2010 DGR n° 2643/2009

Attività specialistiche	Aziende responsabili dell'Obiettivo	Tempi max (*)
Ecografia dell'addome - 88.74.1, 88.75.1, 88.76.1	ASS n° 1 e AOUTS	180 gg
Rm del cervello e del tronco encefalico, senza e con contrasto - 88.91.1 e 88.91.2	ASS 2, AOUTS	120 gg
Rm del collo, senza e con contrasto - 88.91.7 Rm della colonna Rm dell'addome Rm del torace, senza e con contrasto - 88.92.1 Rm osteoarticolari Rm della mammella bilaterale - 88.92.8	ASS 2, AOUTS	180 gg
Rm pelvi, prostata e vescica – 88.95.4, 88.95.5	ASS 2, AOUTS	120 gg
TC del capo, senza e con contrasto - 87.03. e 87.03.1 TC del collo - 87.03.7 TC dell'addome, senza e con contrasto – da 88.01.1 a 88.01.6 Tc del rachide - 88.38.1 e 88.38.2 TC del torace alta definizione - 87.41 e 87.41.1 TC del bacino – 88.38.5	tutte le Aziende dell'Area Vasta	120 gg
Mammografia - 87.37.1 - 87.37.2	ASS n° 2	180 gg
Ecografia della mammella – 88.73.2	AOUTS	180 gg
Rx del torace di routine - 87.44.1	AOUTS, ASS n° 2	60 gg
Rx tradizionali	ASS n° 2	60 gg
Visita ORL – 89.7	ASS n° 1	180 gg
Visita Dermatologica – 89.7	ASS n° 1 e ASS n° 2	180 gg
Visita Oculistica completa – 95.02	ASS n° 1 e ASS n° 2	180 gg
Visita Ortopedica – 89.7	ASS n° 1	60 gg
Visita Urologica – 89.7	AOUTS	60 gg

(*) = si riferiscono agli esami non prioritizzati

Attività specialistiche	Aziende responsabili dell'Obiettivo	Tempi max (*)
Visita Cardiologica – 89.7	ASS n° 1	180gg
Elettrocardiogramma Holter – 89.50	tutte le Aziende dell'	180 gg

	Area Vasta (§)	
Elettrocardiogramma – 89.52 Ecocardiografia a riposo – 88.72.11	ASS1, AOUTS	180 gg
Visita Ginecologica – 89.26	ASS n.1 ; Burlo Garofolo	30 gg
Chemioterapia	tutte le Aziende dell' Area Vasta	10 gg
Radioterapia	AOUTS	30 gg
Visita Oncologica – 89.7	tutte le Aziende dell' Area Vasta,	30gg
Colonscopia con endoscopio flessibile - 45.23 Esofagogastroduodenoscopia EGDS - da 45.13 a 45.16 Sigmoidoscopia con endoscopio flessibile - 45.24	AOUTS, ASS n° 1	180 gg
Spirometria- 89.37.1 – 89.37.2	ASS n° 1	60 gg
Audiometria – 95.41.1	ASS n° 1 e AOUTS	60 gg
Visita neurologica – 89.13	ASS n° 1	30 gg
Visita di Chirurgia vascolare – 89.7	AOUTS	30 gg
Ecocolordoppler dei tronchi – 88.73.5 Ecocolordoppler dei vasi – 88.77.2	ASS n° 1	180 gg

(*) = si riferiscono agli esami non prioritizzati

(§) = IRCSS Burlo Garofolo solo per i pazienti d'età < 18 a.a. e per le donne seguite dalle Strutture Ginecologia e Ostetricia

N.B.

Nella tabella precedente sono indicate per ogni attività specialistica le Aziende dell'Area Vasta, che, da sole o con altre, sono responsabili per tutta l'Area vasta del mantenimento di quei tempi d'attesa (Esempio: *Attività specialistica → mammografia, Azienda responsabile del mantenimento del Tempo d'attesa per l'area vasta: ASS 2.* Presso ASS2 si troveranno sempre per tutti i cittadini dell'Area vasta posti disponibili per eseguire un esame mammografia entro 180 gg)

L'indicazione “Tutte le Aziende di Area Vasta quali responsabili del raggiungimento dell'obiettivo” comporta che le Aziende si impegnano a garantire il rispetto dei tempi di attesa in almeno uno dei punti di erogazione, agendo sia sul più opportuno orientamento degli Assistiti, sia sul coordinamento dei rispettivi CUP Aziendali, sia, infine, sulla acquisizione di prestazioni da parte di altri erogatori pubblici o privati.

In particolare:

1. **ASS n° 1** assicurerà il mantenimento dei Tempi d'attesa attraverso i punti di erogazione gestiti direttamente e attraverso convenzioni con i Privati Accreditati. Per il raggiungimento dell'obiettivo è sufficiente che il tempo di attesa sia rispettato in uno di questi punti.
2. **ASS n° 2** assicurerà il rispetto dei tempi massimi presso le sedi di erogazione ospedaliera dei Presidi di Gorizia e Monfalcone, dei Distretti sanitari e attraverso convenzioni con i Privati Accreditati. Per il raggiungimento dell'obiettivo è sufficiente il tempo di attesa sia rispettato in uno di questi punti.
3. **L'I.R.C.C.S. Burlo Garofolo** assicurerà il mantenimento dei tempi d'attesa definiti dalla normativa vigente in base al sistema UBDP delle prestazioni sotto indicate per pazienti

di età <18; per le prestazioni ostetrico-ginecologiche il rispetto dei tempi di attesa, correlati al sistema UBBDP, è riferito anche all'ambito di Area Vasta.

Attività specialistiche – diagnostica per immagini
Ecografia dell'addome - 88.74.1, 88.75.1, 88.76.1
Rm del cervello e del tronco encefalico, senza e con contrasto - 88.91.1 e 88.91.2
Rm del collo, senza e con contrasto - 88.91.7
Rm della colonna
Rm dell'addome
Rm del torace, senza e con contrasto - 88.92.1
Rm osteoarticolari
TC del capo, senza e con contrasto - 87.03. e 87.03.1
TC del collo - 87.03.7
TC dell'addome, senza e con contrasto – da 88.01.1 a 88.01.6
TC del rachide - 88.38.1 e 88.38.2
TC del torace alta definizione - 87.41 e 87.41.1
TC del bacino – 88.38.5
Rx del torace di routine - 87.44.1
Rx tradizionali
Altre Attività specialistiche
Visita ORL – 89.7
Visita Dermatologica – 89.7
Visita Oculistica completa – 95.02
Visita Ortopedica – 89.7
Visita Cardiologica – 89.7
Chemioterapia
Visita Oncologica – 89.7
Spirometria- 89.37.1 – 89.37.2
Audiometria – 95.41.1

4.2. Interventi Chirurgici

Le azioni per garantire i tempi di attesa previsti dalla Regione si riportano di seguito:

1. rispetto dei tempi individuati dal Piano regionale sui tempi di attesa (N.B. – Calcolato sulla base dei tempi medi). Nel caso di mancato rispetto saranno avviate tutte le iniziative per riportarli nell'ambito di quanto previsto dalla DGR 288/07
2. acquisizione di prestazioni presso tutti gli erogatori pubblici e privati presenti nell'Area Vasta Giuliano Isontina da parte di ASS 1 e di ASS 2.
3. valutazione dei volumi prodotti e delle motivazioni dello scostamento in caso di non rispetto dei tempi d'attesa

Gli interventi chirurgici monitorati sono i seguenti:

Interventi Chirurgici	Aziende responsabili dell'Obiettivo	Tempi max
------------------------------	--	------------------

- Artroprotesi d'anca	AOUTS, ASS n° 1	180 gg
- Cataratta	ASS n° 2	180 gg
- Asportazione di neoplasia del colon retto	AOUTS e ASS n° 2	30 gg
- Asportazione di neoplasia della mammella	AOUTS, ASS n° 1 e ASS n° 2	30 gg
- Asportazione di neoplasia della prostata	AOUTS, ASS 1 e ASS n° 2	30 gg
- Asportazione di neoplasia del rene	AOUTS e ASS n° 2	30 gg
- Asportazione di neoplasia della vescica	AOUTS, ASS 1 e ASS n° 2	30 gg

ASS n° 2 assicurerà il rispetto dei tempi massimi presso le sedi di erogazione ospedaliere dei Presidi di Gorizia e Monfalcone. Per il raggiungimento dell'obiettivo è sufficiente che il tempo di attesa sia rispettato in uno di questi punti.

Si rappresenta, inoltre, che per ridurre i tempi d'attesa degli interventi chirurgici per neoplasie di rene, vescica e prostata non è possibile acquistare tutte le prestazioni necessarie ad abbattere i tempi d'attesa dai Privati accreditati in quanto in alcune occasioni legate allo stato di salute complessivo dei pazienti tali interventi necessitano della presenza di servizi e strutture attive 24 h/24h.

Per tali casistiche vanno prioritariamente seguite le specifiche linee guida, relativamente alle sequenze cronologiche di attività. Tra queste si cita l'ultima Linea Guida dell'Associazione Urologi Italiani (10ma AUROline – Linee Guida su Carcinoma Prostatico: Diagnosi, Stadiazione e Terapia, 2008. Pagg. 287-288) relativa ai tempi intercorrenti tra “diagnosi” e “intervento chirurgico” e intervallo libero da ripresa biochimica della malattia a 5 e 10 anni in pazienti sottoposti ad intervento radicale di prostatectomia entro 60, 60-120, 120-180 giorni.

5. Agende e procedure di prenotazione

5.1. Riorganizzazione del percorso di prenotazione delle prestazioni ambulatoriali che seguono una prima visita e di quelle di controllo per la valutazione della progressione di malattie croniche.

In tal modo il paziente, specialmente se affetto da malattie croniche progressivamente invalidanti, non dovrà più recarsi dal proprio medico curante per le necessarie prescrizioni e al CUP per la prenotazione, ma potrà avere direttamente dal medico specialista ambulatoriale sia la prescrizione che l'appuntamento per le visite ed le indagini successive.

In particolare:

- a) **P'Azienda per i Servizi Sanitari n° 1 “Triestina”** nel corso del 2010 differenzierà alcune agende a seconda se servono per la prenotazione di prime visite o di controlli. In tal modo sarà più semplice per le strutture eroganti poter programmare la propria attività, verificare i reali tempi d'attesa e dare trasparenza alla lista d'attesa stessa.

- b) **P'Azienda Ospedaliero Universitaria "Ospedali Riuniti di Trieste"** nel corso del 2010 continuerà ad occuparsi della semplificazione dell'accesso alle prestazioni specialistiche per i pazienti seguiti dagli ambulatori di seguito descritti. I pazienti, dopo la prima visita, riceveranno direttamente dall'ambulatorio sia la prescrizione su ricettario SSR che l'appuntamento per i controlli successivi.

Attività specialistiche	Aziende interessate all'Obiettivo	Tempi
Centro Studi Fegato	AOUTS	Entro il 31.10.10
Cardiologia	AOUTS	Entro il 31.10.10
Chirurgia Plastica	AOUTS	Entro il 31.10.10

- b) **P'Azienda per i Servizi Sanitari n° 2 "Isontina"** nel corso del 2010, sulla base delle segnalazioni effettuate dalle UDMG, organizzerà incontri di audit con le Unità Operative inadempienti per mancata prescrizione diretta di approfondimenti diagnostici.
- c) **P'I.R.C.C.S. Burlo Garofolo** curerà la semplificazione dell'accesso alle prestazioni afferenti alle medesime branche offerte all'utenza di propria pertinenza (caratteristica dell'attività di "missione") nell'ambito di quanto concordato dal tavolo tecnico di area vasta che si occuperà della definizione del complessivo percorso assistenziale e dei criteri clinici di accesso ai vari livelli di assistenza della neuropsichiatria infantile (vedi anche capitolo 3).

Attività specialistiche	Aziende interessate all'Obiettivo	Tempi
- Neuropsichiatria infantile	IRCSS Burlo Garofolo	Entro il 31.10.10

6. Sorveglianza dell'attività erogata in regime di libera professione_

- a) Con cadenza trimestrale saranno comparati, per branca specialistica, i volumi erogati in regime istituzionale e in regime di libera professione.
- b) **ASS 1, AOUTS, Burlo:** tutti gli erogatori di attività in regime di libera professione hanno un'agenda informatizzata; per **ASS 2** è previsto il 50% in più di agende informatizzate rispetto al 2009

<p>Il Direttore Generale ASS 1 “Triestina” dr. Fabio SAMANI</p>	
<p>Il Direttore Generale ASS 2 “Isontina” dr. Gianni CORTIULA</p>	
<p>Il Direttore Generale Azienda Ospedaliero Universitaria “Ospedali Riuniti di Trieste” Dr. Francesco COBELLO</p>	
<p>Il Direttore Generale IRCSS Burlo GAROFOLO Prof. Mauro MELATO</p>	

TABELLA 1 – RIPARTIZIONE FONDI L.R. 7/2009 (D.G.R. 936/2010)

Azienda	Valore economico 2009	Valore economico 2010	Incremento 2010
ASS n° 1 Triestina	124.250	207.373	83.123
ASS n° 2 Isontina	80.995	135.175	54.180
Azienda Ospedaliero Universitaria “Ospedali Riuniti di Trieste”	215.040	358.890	143.850
IRCSS Burlo Garofolo	46.075	76.895	30.820
Totale Area Vasta Giuliano Isontina	466.360	778.333	311.973

**TABELLA 1 bis – RIPARTIZIONE FONDI L.R. 7/2009 (D.G.R. 936/2010)
ASSEGNATI ALL’ASS N° 1 “TRIESTINA”**

Ripartizione 2010	Fondi L.R. 7/09
Specialisti ambulatoriali interni	36.000
Neurologia 8h/settimana	
Oculistica 13 h /settimana	
ORL 33 h /settimana	
C.C. Pol. Triestino - Salus	53.000
C.C. Sanatorio Triestino	53.000
C.C. Pineta del Carso	50.000
Nova Salus	10.000
Sanitas Studio Fisioterapico	5.000
<i>Totale generale</i>	<i>207.000</i>

VOLUMI QUALI-QUANTITATIVI

Regione Friuli Venezia Giulia Servizio Sanitario Regionale – anno 2010 Azienda per i servizi sanitari n. 1 Funzioni ed attività previste per l'anno 2010				
Livello di assistenza - Funzione	Attività: Indicatori	VALORE ANNO 2008	VALORE ANNO 2009	PREVISIONE ANNO 2010
1-Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro				
1.1 Tutela della collettività e dei singoli dai rischi connessi con gli ambienti di vita, anche con riferimento agli effetti sanitari degli inquinanti ambientali	Incidenti stradali: n° iniziative coinvolgenti altre istituzioni (ANCI , Federsanità)	0	0	0
	Incidenti domestici: n° iniziative e programmi di formazione realizzate	1 regionale	1 regionale (5 locali)	2 eventi regionali (4 eventi locali)
	Salute e ambiente:			
1.2 Tutela della collettività e dei singoli dai rischi infortunistici e sanitari connessi con gli ambienti di lavoro	N° di inchieste effettuate per infortuni sul lavoro	89	115	86
	N° di inchieste effettuate per malattie professionali	427	459	344
	N° di aziende interessate da atti autorizzativi, esame progetti, piani di lavoro e notifiche	1.805	2.056	2056
	N° di aziende in cui sono stati effettuati interventi di vigilanza e di polizia giudiziaria	569	598	449
	N° sopralluoghi per edilizia	363	359	269
	N° Cantieri edili controllati	136	140	105
	N° piani bonifica amianto con sopralluogo	116	108	81
1.3 Sanità pubblica veterinaria	(da definire: vedi linea progettuale 12)			
1.4 Tutela igienico sanitaria degli alimenti; sorveglianza e prevenzione nutrizionale	N.ro di audit e di classificazione delle imprese alimentari	audit non previsto 46 categorizzazioni	3 audit 134 categorizzazioni	3 audit 30 categorizzazioni (veterinaria); 6 audit 118 categorizzazioni (SIAN)

VOLUMI QUALI-QUANTITATIVI

1.5 Attività di prevenzione rivolte alla persona e profilassi delle malattie infettive e parassitarie :				
- vaccinazioni	% Copertura anti-influenzale (pop>65anni)	60,3	55	55
	% Copertura vaccinale pertosse III dose 24 mesi	94,0	93,8	93,8
	III dose 12 mesi	81,7	79,03	79,03
	% Copertura vaccinale MPR I dose coorte 2006	89,0	90	90
	II dose coorte 2002	84,5	83,6	83,6
- programmi di diagnosi precoce	% Copertura Screening cervice, (4° round)	23,1	53	85
	% Copertura Screening mammografico (2° round) (nota 1)	32,7	51,2	51,2
	% adesione screening colon-retto I° livello (nota 2)	0	32	50
	II° livello	0	94%	>95%
- Prevenzione primaria	Prevenzione obesità	contratto merenda in due comuni - 1 testo informativo famifglie - 1 testo mense aziendali - progetto nidi con D3 - unità didattiche a scuola - capitolato vending per ASS e DCS	(5+3incontri) accordo con PLS 3 incontri formazione con educatori nidi - verificati menù scolasticidi 10 strutture (40%) - 2 incontri operatori ASS	proseguazione del lavoro già impostato nel 2009 e realizzazione di un workshop
	- Progetto guadagnare salute: Gruppi di lavoro creati e iniziative di formazione e sensibilizzazione attivate	3 eventi formativiregionali (1 attività motoria, 1 tabacco, 1 alcol), 1 evento aziendale (alcol e ftabacco)	6 eventi (2 fumo, 3 alcol)	7 eventi (6 alcol, 1 tabacco)
1.6 Rilevazioni epidemiologiche	Okkio - Classi intervistate per azienda	11	0	6
	Passi - n.ro interviste	300	300	275
	HBSC - Totali classi da campionare	0	0	39
1.7 Servizio medico-legale	N° visite delle Commissioni per riconoscimenti invalidità civile	6.450	6.592	6.592
	di cui visite per riconoscimento di handicap	2.589	2.977	2.977

VOLUMI QUALI-QUANTITATIVI

	N° soggetti viventi al 31-12 con riconoscimento di invalidità civile	16.981	19.189	19.189
Livello di assistenza - Funzione	Attività: Indicatori	VALORE ANNO 2008	VALORE ANNO 2009	PREVISIONE ANNO 2010
territoriale				
	Diabetici:	Diabetici: (dati a partire dal 2009)		
	% emoglobina glicata	66,2	75,5	75,5
	% di esame urine	46,58	53,13	53,13
	Infarto MA			
	% dimessi con IMA e prescrizione aspirina	71,7	63,6	63,6
	% dimessi con IMA e prescrizione betabloccante	85,3	78,7	78,7
	Scompenso cardiaco:			
	% con scompenso e vaccinazione antinfluenzale	72,2	71,9	72
2.1. Assistenza sanitaria di base	Medicina generale:			
	Minuti di ambulatorio/anno per assistito	41,7	42	42
	N° Associazioni per 100 medici	11,63	11,90	11,90
	APD: Utenti	1.316	1.297	1.297
	APD: Accessi	11.090	10.997	10.997
	ADI: Utenti	416	418	418
	ADI: Accessi	4.748	4.520	4.520
	Pediatri di L.S.:			
	Minuti di ambulatorio/anno per assistito	50,6	50,6	50,6
	N° Associazioni per 10 medici	0,87	0,87	0,87
	Guardia medica (fonte NSIS mod.FLS21)			
	Contatti effettuati	23.567	24000	24000
	Ricoveri prescritti	1.501	1500	1500
2.2. Assistenza farmaceutica convenzionata e integrativa	Prescrizioni (n. ricette)	2.267.220	2.315.093	2.315.093

VOLUMI QUALI-QUANTITATIVI

convenzionata e integrativa	Dose standard media:	235.592	240.680	240.680
	Tasso standardizzato su pop totale	1.023,50	1036	1036
	Tasso standardizzato per pop anziana	2.499,00	2575	2575
	Prescrizioni AFIR (n. ricette)	101.058	103.819	103.819
2.3. Assistenza integrativa e protesica	N° utenti	4724	4800	4800
	N° autorizzazioni	5670	5800	5800
2.4. Assistenza specialistica ambulatoriale	Prestazioni a residenti: n° assoluto e tasso standardizzato			
	n.assoluto (compresa fuga extraregionale)	3.545.741		
	n.assoluto (senza fuga extraregionale)	3.503.439	3.459.905	3.459.905
	tasso std (x 1.000 abitanti)	11.428,1	11.264	11.264
	n° assoluto Cardiologia	34.468	36.514	36.514
	n° assoluto Radiologia (nota 3)	141.995	139.687	139.687
	n° assoluto Laboratorio	2.417.509	2.381.789	2.381.789
	n° assoluto Riabilitazione	183.640	169.871	169.871
	n° assoluto Nefrologia-dialisi	32.105	33.227	33227
	Per gli erogatori vedi tabella specifica con tempi di attesa (1)			
2.5. Assistenza territoriale (esclusa attività psichiatrica)	N° valutazioni effettuate dall'UVD	17.079	10.107	10.107
A domicilio	Servizio Infermieristico Domiciliare (SID):			
	N° utenti	7.642	8.579	8.579
	N° accessi	110.418	125.061	125.061
	Servizio Riabilitativo Domiciliare (SRD)			
	N° utenti	2.370	3.084	3.084
	N° accessi	12.257	15.213	15.213
	Continuità assistenziale per gravi e gravissimi			
	N° accessi	N.D.	N.D.	N.D.
	Tempo medio per accesso	N.D.	N.D.	N.D.
Ambulatoriale - consultoriale	Attività consultorio familiare			
	n. utenti	7782	8455	8455
	n. visite domiciliari (nota 4)	222	511	511

VOLUMI QUALI-QUANTITATIVI

Residenziale e semi-residenziale (escluso hospice)	RSA:			
	N° strutture	4	4	4
	Numero posti	220	229	229
	Ammissioni nel periodo	2.535	2.737	2.760
	Dimissioni nel periodo	2.536	2.737	2.760
	Utenti in lista di attesa	3 (giorni)	0	1 (giorni)
	Giornate di assistenza	79.929	82.528	83.765
2.6. Assistenza rivolta a pazienti nella fase terminale	Performance cure palliative: (indicatore 1 e 5 del decreto n. 43 dd 22/02/2007):			
	Numero di malati deceduti a causa di tumore (Istat ICD9 Cod. 140-208) assistiti dalla Rete di cure palliative a domicilio e/o in hospice / n. di malati deceduti per malattia oncologica (STD >= 65%)	48% (sono stati considerati i deceduti per tumore che hanno avuto un n.ro di contatti con il servizio SID o SRD > 3 oppure sono stati ricoverati in Hospice (escluso Aviano) nel corso del 2008)	48,5	48,5
	Numero di malati nei quali il tempo massimo di attesa fra la segnalazione del caso e la presa incarico domiciliare da parte della Rete di cure palliative è inferiore o uguale a 3 giorni / numero di malati presi in carico a domicilio dalla Rete e con assistenza conclusa. (STD >= 80%)	>= 90%	>= 90%	>= 90%
	Consumo i DDD di oppiacei su decessi per tumore	287,80		287,80
	Persone con più di una prescrizione di oppiacei su decessi per tumore(%)	89,60		89,60
Residenziale (hospice)	N° residenza	1	1	1
	Numero posti	20	20	20
	Ammissioni nel periodo	401	376	376
	Dimissioni nel periodo	401	376	376

VOLUMI QUALI-QUANTITATIVI

	Utenti in lista di attesa	10	2	2
	Giornate di assistenza	5997	6.023	6.023
2.7. Assistenza psichiatrica (vedi tabella specifica 3)	Tasso di mortalità per suicidio grezzo (fattore di scala 100.000)	15	15,1	15,1
	Tasso di mortalità per suicidio standard (fattore di scala 100.000)	15,9	19,3	19,3
Territoriale domicilio ambulatoriale	Totale contatti	101.346	97.841	99.585
	Totale interventi	148.435	144.708	148.047
	Totale utenti	4.247	4.263	4.304
Centri diurni / Day Hospital	N° Utenti	215	185	166
	N° presenze	11.545	10.740	11787
	gg di degenza	11.545	10.740	11787
CSM 24 h:	N. di strutture	5	4	4
	N° Utenti	419	413	391
	N° presenze	13464	16.017	11787
	gg di degenza	13464	16.017	11787
Residenziale	N° residenze	10	10	10
	N° Utenti	74	73	72
	N. presenze	219	328	328
	gg di degenza	19.836	23.085	23085
SPDC	N° Utenti	899	847	807
Servizio Psichiatrico di diagnosi e cura (Assistenza ospedaliera)	Ammissioni nel periodo	161	116	117
	gg degenza	839	745	805
2.8. Assistenza termale				
Livello di assistenza - Funzione	Attività: Indicatori	VALORE ANNO 2008	VALORE ANNO 2009	PREVISIONE ANNO 2010
3. Livello di assistenza Ospedaliero				
	Tasso di ospedalizzazione dei residenti (solo ASS) (x 1000ab) - con fuga escluso 391 e paganti in proprio	169,8	166,8	166,8
	Mobilità dimessi da ospedale fuori regione	2.198		n.d

VOLUMI QUALI-QUANTITATIVI

	Ore effettive di attività delle sale operatorie			
	Numero Interventi Chirurgici totali			
	di cui in day surgery			
	di cui in regime ambulatoriale			
	di cui urgenze (solo per il 2008 – 2009)			
	N° parti (da madri residenti e non in FVg)			
	n. cesarei			
3.1. Attività di emergenza sanitaria 118	MISSIONI: n°	35.705	34.706	34.706
dati 2009 al 30/11/2009	% codice triage Rosso	2,97	3,83	3,83
	% codice triage bianco	7,59	7,81	7,81
3.2. Pronto soccorso - Centro prime cure (Il PS è attivo da maggio (PS pediatrico distinto)	Accessi : n°	3.523	5.011	5.011
	<i>pediatrico</i>	0	0	0
	% codice triage Rosso	0,14	0,06	0
	% codice triage bianco	76,41	82,24	82,24
	di cui Ricoverati		46	46
	Non ricoverati		n.d	n.d
	Deceduto	n.d	n.d	n.d
	Inviati ad altra struttura	n.d	n.d	n.d
	Osservazione temporanea			
	Numero prestazioni			
3.3. Degenza ordinaria e Day hospital Day surgery	Vedi tab. specifica e tempi di attesa (1)			
3.4. Riabilitazione	TOTALE:			
	N.ro strutture			
	PL (ord + DH)			
	Giornate di degenza (ord + DH)			
	Dimissioni (ord + DH)			
Se possibile distinto per:				
- Riabilitazione Neurologica				
- Riabilitazione Pneumologica				
- Riabilitazione Cardiologica				
- Riabilitazione Motoria				

VOLUMI QUALI-QUANTITATIVI

- Riabilitazione Psico-Sensoriale				
- Riabilitazione Neuropsichiatrica Infantile				
- Altro				
3.5. Lungodegenza e post acuti	N° Strutture			
	Numero posti			
	Ammissioni nel periodo			
	Dimissioni			
	Utenti in lista di attesa			
	Giornate di assistenza			
3.7. Prelievo, conservazione, distribuzione e trapianto di organi e	Prelievi: n° donazioni			
	Attività di trapianto: Cuore , ecc			
Tabelle specifiche:				
1) Attività specialistica ambulatoriale		VALORE ANNO 2008	VALORE ANNO 2009	VALORE ANNO 2010
Tipologia di dato	Attività: tipo di prestazione			
Tempi di attesa	Prestazioni critiche in base al monitoraggio tempi di attesa: n.ro prestazioni erogate			
	89.7 Visita Fisiatrica	3.293	3316	3317
Prestazioni erogate Tipologia di branca	Diagnostica: n° totale prestazioni	150.861	159.752	159.752
	Riabilitazione: n° totale prestazioni	7.402	6.765	6.766
	Clinica: n° totale prestazioni	157.029	162.202	162.201
	vedi anche * tipologia di branca			
DRG chirurgici potenzialmente inappropriati in regime di degenza per tipologia come da DPCM 29.11.2001	N° interventi chirurgici ambulatoriali relativi ai DRG inappropriati (tunnel carpale, cataratta)	0	0	0
* segue Attività specialistica ambulatoriale: Prestazioni erogate o previste per branca				

VOLUMI QUALI-QUANTITATIVI

	Branca	VALORE ANNO 2008	VALORE ANNO 2009	PREVISIONE ANNO 2010
	ANESTESIA	671	982	982
	CARDIOLOGIA	13.109	14.107	14.107
	CHIRURGIA GENERALE	24	45	45
	CHIRURGIA PLASTICA	11.807	13.220	13.220
	CHIRURGIA VASCOLARE - ANGIOLO			
	DERMOSIFILOPATIA	2.158	2.682	2.682
	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: MEDI			
	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADI	1.915	1.869	1.869
	GASTROENTEROLOGIA - CHIRURGIA			
	LAB. ANALISI CHIMICO CLINICHE	148.946	157.883	157.883
	MEDICINA FISICA E RIABILITAZIO	7.402	6.765	6.765
	MULTIBRANCA	5.595	5.939	5.939
	NEFROLOGIA	1.169	1.130	1.130
	NEUROCHIRURGIA	381	509	509
	NEUROLOGIA	1.146	1.129	1.129
	OCULISTICA	10.589	11.030	11.030
	ODONTOSTOMATOLOGIA - CHIRURGIA	1.569	1.366	1.366
	ONCOLOGIA	26.191	23.735	23.735
	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	869	980	980
	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	2.296	2.095	2.095
	OTORINOLARINGOIATRIA	1.822	1.789	1.789
	PNEUMOLOGIA	1	106	106
	PSICHIATRIA	1.294	775	775
	RADIOTERAPIA			
	UROLOGIA	46	114	114
	ALTRE PRESTAZIONI	76.292	80.469	80.469
	Totale (SENZA PRIVATO)	315.292	328.719	328.719

VOLUMI QUALI-QUANTITATIVI

2) Attività di ricovero ordinaria in day hospitale day surgery		VALORE ANNO 2008	LORE ANNO 2009	VISIONE ANNO 2010
Tipologia di dato	Attività: Indicatori			
Attività complessiva e funzionalità	Posti letto MEDI complessivi	6	6	6
	di cui in day hospital			
	Dimessi complessivi	158		
	di cui in day hospital			
	Giornate di degenza	778		
	di cui in day hospital			
	Tasso di occupazione MEDI dei posti letto ordinari	35,43		
Tipologia dei ricoveri	Ricoveri ordinari di tipo medico	158		
	Ricoveri in day hospital di tipo medico			
	Ricoveri ordinari di tipo chirurgico			
	Ricoveri in day hospital di tipo chirurgico			
Appropriatezza e performance	N° Ricoveri ordinari chirurgici potenzialmente inappropriati			
	N° Ricoveri totali per tunnel carpale e cataratta			
(per le formule di calcolo degli indicatori, vedi Rapporto sul SSR)	% Ricoveri pediatrici inappropriati			
	N. dimessi Degenza ictus con durata inferiore a 15 giorni			
	% pazienti di eta >=65 con frattura di femore, degenza preop. <=1			
Ricoveri programmati per				
(Da monitoraggio liste di attesa)				
Artroprotesi d'anca				
Cataratta				
Coronarografia				
By Pass				
Angioplastica				
Protesi Valvolare				

VOLUMI QUALI-QUANTITATIVI

Asportazione di neoplasia della				
Asportazione di neoplasia del colon				
Asportazione di neoplasia della				
Asportazione di neoplasia del rene				
Asportazione di neoplasia della				
3) Attività del Dipartimento di Salute Mentale		VALORE ANNO 2008	PROIEZIONE ANNO 2009	PREVISIONE ANNO 2010
2.7 Assistenza psichiatrica	Tasso di mortalità per suicidio grezzo	1,5/10.000 ab	Min - max 1,17 - 1,84 / 10.000 ab.	Min - max
	(fattore di scala 100.000)			1,17 - 1,84 / 10.000 ab.
	Tasso di mortalità per suicidio standard	1,59/10.000 ab.	1,93/10.000 ab	1,93/10.000 ab
	(fattore di scala 100.000)			1,93/10.000 ab
Territoriale domicilio ambulatoriale	Totale contatti	101.346	97.841	99.585 (± 8.996)
	Totale interventi	148.435	144.708	148.047 (± 15.748)
	Totale utenti (DSM)	4.247	4.263	4.304 (± 68)
Centri diurni	N° Utenti	215	185	166 (± 29)
Day Hospital	N° presenze	11.545	10.740	11787 (± 2.947)
	gg. di degenza	11.545	10.740	11787 (± 2.947)
CSM 24 h	N. di strutture	5	4	4
	N° Utenti	419	413	391 (± 37)
	N° presenze	13.464	16.017	13.790 (± 6.689)
	gg. di degenza	13.464	16.017	13.790 (± 6.689)
Residenziale	N° residenze	10	10	10
	N° Utenti	74	73	72 (± 4)
	N. presenze	219	328	328 (± 129)
	gg di degenza	19.836	23.085	23.085 (± 1.386)
Residenziale nei CSM 24 h	N° CSM 24 h	4	4	4
	Numero posti nei 4 CSM 24 h	30	30	30
	Persone accolte	409	402	405 (± 15)
	Ammissioni	908	907	916 (± 21)
	Dimissioni	908	907	916 (± 21)
	Utenti in lista di attesa	0	0	0

VOLUMI QUALI-QUANTITATIVI

	gg. di accoglienza	9.240	9.304	8.785 (± 581)
Servizio Psichiatrico di diagnosi e cura (Assistenza ospedaliera)	Posti letto	6	6	6
	Utenti (OT e ricoveri)	899	847	807 (± 103)
	Osservazioni Temporanee	1.730	1.593	1636 (± 199)
	Persone ricoverate	125	116	117 (± 11)
	Ammissioni	161	142	148 (± 20)
	gg. di degenza	839	745	805 (± 109)
	Degenza media	5	5	6
Trattamenti Sanitari Obbligatori	Persone accolte in TSO nel CSM	9	15	8
	gg. di accoglienza in TSO nel CSM	69	94	75(± 25)
	Persone ricoverate in TSO in SPDC	12	10	10
	gg. di ricovero in TSO in SPDC	104	155	97 (± 76)
	Totale persone ricoverate in TSO	17	16	15 (± 7)
	Totale ricoveri in TSO	18	18	25 (± 10)
	Totale gg. di accoglienza / ricovero in TSO	173	249	178 (± 87)
4) Altri dati di attività di rilievo aziendale		VALORE ANNO 2008	PROIEZIONE ANNO 2009	PREVISIONE ANNO 2010
Area Minori (S.S. Tutela Salute Adolescenti)	N. utenti		1845	1845
	N. prestazioni		25503	25503
	N. nuovi utenti		471	471

DATI 2009 Specialistica ambulatoriale (SIASA)

Branca	solo ASS1 pubbl	solo ASS1 priv
ANESTESIA	982	0
CARDIOLOGIA	14.107	4.685
CHIRURGIA GENERALE	45	93
CHIRURGIA PLASTICA	13.220	967
CHIRURGIA VASCOLARE - ANGIOLO	0	2
DERMOSIFILOPATIA	2.682	1.995
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: MEDI	0	0
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADII	1.869	63.114
GASTROENTEROLOGIA - CHIRURGIA	0	1.974
LAB. ANALISI CHIMICO CLINICHE	644.928	571.119

VOLUMI QUALI-QUANTITATIVI

MEDICINA FISICA E RIABILITAZIO	6.765	117.310
MULTIBRANCA	5.939	74.752
NEFROLOGIA	1.130	0
NEUROCHIRURGIA	509	0
NEUROLOGIA	1.129	731
OCULISTICA	11.030	13.679
ODONTOSTOMATOLOGIA - CHIRURGIA	1.366	3.953
ONCOLOGIA	23.735	431
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	980	943
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	2.095	717
OTORINOLARINGOIATRIA	1.789	2.646
PNEUMOLOGIA	106	2.073
PSICHIATRIA	775	0
RADIOTERAPIA	0	0
UROLOGIA	114	28
ALTRE PRESTAZIONI	80.469	37.589
Totale (con privato)	815.764	898.801

VOLUMI QUALI-QUANTITATIVI

VOLUMI QUALI-QUANTITATIVI

VOLUMI QUALI-QUANTITATIVI

VOLUMI QUALI-QUANTITATIVI

VOLUMI QUALI-QUANTITATIVI

VOLUMI QUALI-QUANTITATIVI

VOLUMI QUALI-QUANTITATIVI

VOLUMI QUALI-QUANTITATIVI

VOLUMI QUALI-QUANTITATIVI

VOLUMI QUALI-QUANTITATIVI

VOLUMI QUALI-QUANTITATIVI

VOLUMI QUALI-QUANTITATIVI

VOLUMI QUALI-QUANTITATIVI

Tabella integrativa della “quantificazione attività previste (Tabellone)”

Attività ambulatoriale *

a) Prestazioni erogate dalle strutture aziendali

Tipologia di branca	2009		Anno 2010	previsione	
	N° prestazioni	Valorizzazione		N° prestazioni	Valorizzazione
Clinica	162.202	3.369.168	vedi tabellone	3.369.168	
Diagnostica	646.797	3.083.108	tabella	3.083.108	
Riabilitazione	6.765	122.940	specifica 1	122.940	
Totale	815764	6575215,4		6575215,4	

b) Prestazioni erogate dalle : 898.801

Tipologia di branca	2009		Anno 2010	previsione	
	N° prestazioni	Valorizzazione		N° prestazioni	Valorizzazione
Clinica	147.258	8.019.765	vedi tabellone	8.019.765	
Diagnostica	634.233	7.366.629	tabella	7.366.629	
Riabilitazione	117.310	1.560.782	specifica 1	1.560.782	
Totale	898801	16947175,5		16947175,5	

* Utilizzare i dati presenti su SIASA comprendente tutte le prestazioni erogate alla popolazione (regionale ed extraregionale)

La tariffa va valorizzata al netto del ticket

Per la strutture private la tariffa va valorizzata al netto del ticket e degli sconti secondo normativa

Attività di ricovero **

a) Prestazioni erogate dalle strutture aziendali

Tipologia dei ricoveri	Anno 2009		Anno 2010 previsione	
	N° prestazioni	Valorizzazione	N° prestazioni	Valorizzazione
Ordinari medici	<i>vedi dati espressi</i>		<i>vedi dati espressi</i>	
Ordinari chirurgici	<i>nel tabellone</i>		<i>nel tabellone</i>	
Day hospital medici	<i>tabella</i>		<i>tabella</i>	
Day hospital chirurgici	<i>specifica 2)</i>		<i>specifica 2)</i>	
Totale				

b) Prestazioni erogate dalle strutture private convenzionate (solo per le ASS)

Tipologia dei ricoveri	Anno 2009		Anno 2010 previsione	
	N° prestazioni	Valorizzazione	N° prestazioni	Valorizzazione
Ordinari medici	<i>vedi dati espressi</i>		<i>vedi dati espressi</i>	
Ordinari chirurgici	<i>nel tabellone</i>		<i>nel tabellone</i>	
Day hospital medici	<i>tabella</i>		<i>tabella</i>	
Day hospital chirurgici	<i>specifica 2)</i>		<i>specifica 2)</i>	
Totale				

** I dati devono comprendere tutte le prestazioni erogate alla popolazione (regionale ed extraregionale) e riguardano le sole prestazioni finanziate dal SSR (esclusi stranieri, solventi i proprio ecc.)

La tariffa va valorizzata a tariffa regionale con importo abbattuto

Note :

La valorizzazione vuole rappresentare solo la complessità delle prestazioni e non fa riferimento al bilancio

In caso di modifica della tariffa in valore dei due anni va uniformato alla tariffa invigore nel 2010

RELAZIONE ALLEGATA AL PIANO INVESTIMENTI 2009 CONSOLIDATO

La somma disponibile per investimenti nel 2009 come, peraltro, evidenziato nella scheda sintetica, è pari ad € 5.168.000,00 di cui € 2.642.000,00 riconducibili a finanziamenti regionali ed € 2.526.000,00 riconducibili a fondi propri. In particolare, di tale somma, si intendono utilizzare € 3.778.000,00 per gli interventi edili impiantistici ed € 1.390.000,00 per gli acquisti di attrezzature biomediche, informatiche e tecnico-economiche.

Il piano per investimenti 2009, consolidato alla data del 31/12/09, risulta modificato rispetto a quello proposto in sede di approvazione del PAL; in quanto, risulta aumentata l'entità della somma finanziata ed è stato stralciato dal piano l'acquisto dell'immobile di via d'Alviano da destinare a sede della Centrale Operativa del 118, in quanto la Direzione strategica ha ritenuto tale acquisto non più conveniente, tanto dal punto di vista economico quanto da quello volumetrico.

La somma originariamente destinata a tale intervento è stata, pertanto, rimessa in circolo e utilizzata per l'esecuzione di altri interventi di interesse aziendale. Gli interventi inseriti in piano si possono riassumere come segue:

1) Interventi vari di manutenzione straordinaria, adeguamento a norme e/o restauro conservativo in diverse sedi aziendali, tra i quali ricordiamo:

- a) il CSM di via Gambini dove sono stati attuati interventi necessari ad assicurare l'isolamento fondazionale, nonché, un intervento finalizzato al risparmio energetico,
- b) il Pad A in cui si è provveduto al restauro conservativo di alcuni ambienti interni da destinarsi al SERT, alla realizzazione dell'impianto di condizionamento e all'ampliamento dell'impianto di video controllo,
- c) il Pad G in cui sono state sottoposte a restauro conservativo le superfici decorate e recuperati degli spazi interni,
- d) l'immobile di Stazione di Prosecco 20 a Sgonicodove si è completato l'intervento di sistemazione interna per la pratica della "pet-therapy" e si è realizzato uno spogliatoio per il personale,
- e) la sede di via Puccini del Distretto 3 dove sono stati eseguiti i lavori per il superamento delle barriere,
- f) l'immobile di Rozzol – Melara dove si è provveduto alla manutenzione straordinaria del tetto,
- h) siti vari dove si è proceduto alla rinaturazione e al ripristino di aree verdi.

2) Interventi vari di manutenzione straordinaria e adeguamento a norme impianti termici, elettrici, idraulici e realizzazione di impianti di condizionamento.

Si evidenzia, da ultimo, l'intervento relativo alla **Manutenzione straordinaria del verde nel Comprensorio di San Giovanni - 3° lotto** che, nel 2009 completerà l'utilizzo del finanziamento straordinario di € 450.000,00 concesso all'A.S.S. n. 1 "Triestina", concesso per gli anni 2007 – 2008 – 2009 con L.R. 23/01/2007 n. 1.

RELAZIONE ALLEGATA ALLA PROPOSTA DI PIANO INVESTIMENTI 2010

Il finanziamento destinato al Piano per Investimenti assomma ad € 8.500.000,00 – ed è quasi integralmente costituito dai proventi derivanti dalla cartolarizzazione di immobili aziendali. Di detta somma si intendono utilizzare € 7.425.000,00 per gli interventi edili impiantistici ed € 1.075.000,00 per gli acquisti di attrezzature biomediche, informatiche e tecnico-economiche.

Nello specifico, è intenzione di questa Azienda di dare seguito ai seguenti interventi:

- 1) realizzazione della sede della CO 118 presso la caserma dei Vigili del fuoco in Via d'Alviano, 1° LOTTO,
- 2) ristrutturazione ed adeguamento a norme del cd. "SAI nuovo" da utilizzare come sede di uffici,
- 3) ristrutturazione ed adeguamento a norme della porzione di immobile di Via Gambini 8,
- 4) realizzazione della nuova sede residenziale della S.C. Dipendenza da Sostanze Legali nell'immobile che attualmente ospita la Clinica Psichiatrica,
- 5) restauro interno del padiglione "G",
- 6) interventi di manutenzione straordinaria in diversi presidi aziendali (D1 Via Stock, D3 Valmaura, CSM di Aurisina, CSM di Domio, Centro Servizi, canile di Via Orsera).

A margine si segnala l'iscrizione nel piano 2010 dell'importo (circa 300.000,00 euro) liquidato per il pagamento delle tasse di registro e ipotecarie relativo al contratto di permuta stipulato tra A.S.S. n. 1 e Provincia, permuta che ha interessato immobili siti a S. Giovanni,.

BENI MOBILI E TECNOLOGIE DI RILIEVO REGIONALE

A conclusione dei lavori in corso presso l'Ospedale Maggiore che metteranno a disposizione gli ambienti destinati ad accogliere il Centro Cardiovascolare (presunta fine lavori 30/06/2010), questa Azienda provvederà con i finanziamenti concessi per gli interventi di rilievo regionale:

- alla predisposizione del sistema PACS, completamente integrato nell'impianto regionale,
- alla integrazione delle attrezzature biomediche necessarie per l'attivazione del CCV,
- all'acquisto degli arredi dei nuovi ambienti.

In chiusura si ricorda che anche questo anno, con L.R. 30.12.2009 n. 24 (Legge finanziaria 2010), è stato concesso un finanziamento finalizzato che sarà destinato agli interventi di sistemazione e di manutenzione delle aree a verde del Comprensorio di San Giovanni.

Piano degli investimenti - 2009

Interventi edili e impiantistici	INTERVENTI EDILI IMPIANTISTICI DI RILIEVO AZIENDALE		di cui:	
	Descrizione dell'intervento	Importo totale	CCR ril. aziendale	Fondi propri
	Strutture territoriali e direzionali			
	Manutenzione straordinaria e adeguamento a norma in vari presidi aziendali (DIP Canile Prosecco, D3 Puccini, pertinenze vari padiglioni Comprensorio San Giovanni)	3.778,0	2.228,0	1.550,0
Manutenzione straordinaria e adeguamento a norma impianti termici, elettrici ed idraulici di vari presidi aziendali (D2 Vespucci, ex garage 118, ex fienile, pad H)				
	Totale interventi di rilievo aziendale:	3.778,0	2.228,0	1.550,0
	A) Totale interventi edili impiantistici:	3.778,0		

Beni mobili e tecnologie	BENI MOBILI E TECNOLOGIE DI RILIEVO AZIENDALE		di cui:	
	Descrizione/destinazione del bene	Importo totale	CCR ril. aziendale	Fondi propri
	Strutture territoriali e direzionali			
	Biomediche	124,0	-	976,0
Informatiche	86,0			
Altre	766,0			
	Totale beni mobili e tecnologie di rilievo aziendale:	976,0	-	976,0
BENI MOBILI E TECNOLOGIE DI RILIEVO REGIONALE		di cui:		
Descrizione/destinazione del bene	Importo totale	CCR ril. regionale		
Strutture territoriali e direzionali				
Biomediche	250,0	414,0		
Informatiche	164,0			
Altre	-			
	Totale beni mobili e tecnologie di rilievo regionale:	414,0	414,0	
	B) Totale beni mobili e tecnologie:	1.390,0		

Importo totale del piano degli investimenti (A+B): 5.168,0

Copertura finanziaria del piano degli investimenti	
mediante finanziamento in conto capitale e risorse proprie	Importo
CC regionale: quota di rilievo aziendale	2.228,0
CC regionale: quota di rilievo regionale	414,0
Fondi statali	-
Fondi riprogrammati ex LR 9/2008	-
Risorse proprie:	2.526,3
Alienazioni (vedi nota *)	2.080,0
Contributo Tesoreria	20,0
Donazioni	50,0
Utili di esercizi precedenti	221,3
Altro	155,0
Totale:	5.168,3
Disponibilità complessiva:	5.168,3

Azienda per i servizi sanitari n° 1 "Triestina"

Piano aziendale degli investimenti per l'anno 2009 - Sistemazione aree verdi

Piano degli investimenti - 2009

Interventi di rilievo aziendale

Interventi di rilievo AZIENDALE (2)		Importo totale
Descrizione/destinazione dell'intervento		
Compensorio di S. Giovanni - sistemazione del verde		238,80
Totale interventi di rilievo aziendale:		238,80
Interventi di rilievo REGIONALE(3)		Importo totale
Descrizione/destinazione dell'intervento		
Totale interventi di rilievo regionale:		0,00
A) Totale interventi :		238,80

Importo totale	238,80
-----------------------	---------------

Finanziamenti regionali:	Importo (k€)
Finanziamenti regionali per interventi di rilievo aziendale	0,00
Finanziamenti regionali per interventi di rilievo regionale	0,00
*Finanziamento regionale straordinario	150,00
Totale finanziamenti:	150,00

* L.R. 23.01.2007 n. 1: contributo straordinario a favore dell'ASS n. 1 Triestina

Risorse proprie:	Importo (k€)
Alienazioni	
Contributo Tesoreria	
Donazioni	
Utili di esercizi precedenti	
Altro	88,80
Totale risorse:	88,80

Azienda per i servizi sanitari n. 1 "Triestina"
Piano aziendale degli investimenti per l'anno 2010

Piano degli investimenti - 2010			
Interventi edili e impiantistici	INTERVENTI EDILI IMPIANTISTICI DI RILIEVO AZIENDALE		Importo totale
	Descrizione dell'intervento		
	Strutture territoriali e direzionali		
	Realizzazione sede del 118 presso la Caserma dei VV.F. - I° LOTTO		2.000,0
	Ristrutturazione e adeguamento a norma cd. "SAI nuovo"		1.900,0
	Ristrutturazione e adeguamento a norma via Gambini 8		600,0
	Realizzazione sede residenziale S.C. Dipendenza da Sostanze Legali c/o Cl. Psich.		950,0
	Restauro interno pad G		330,0
	Pagamento tasse di registro e ipotecarie permuta ASS 1- Provincia		306,0
	Manutenzione straordinaria in diversi presidi aziendali (D1 Stock, D3 Valmaura, CSM Aurisina, CSM Domio, Centro Servizi, C.S.Oncologico, canile via Orsera)		1.339,1
Totale interventi di rilievo aziendale:		7.425,1	
A) Totale interventi edili impiantistici:		7.425,1	
Beni mobili e tecnologie	BENI MOBILI E TECNOLOGIE DI RILIEVO AZIENDALE		Importo totale
	Descrizione/destinazione del bene		
	Strutture territoriali e direzionali		
	Biomediche		300,0
	Informatiche		250,0
	Altre		525,0
	Totale beni mobili e tecnologie di rilievo aziendale:		1.075,0
	BENI MOBILI E TECNOLOGIE DI RILIEVO REGIONALE		Importo totale
	Descrizione/destinazione del bene		
	Strutture territoriali e direzionali		
Biomediche		165,0	
Informatiche		35,0	
Altre		200,0	
Totale beni mobili e tecnologie di rilievo regionale:		400,0	
B) Totale beni mobili e tecnologie:		1.475,0	
Importo totale del piano degli investimenti (A+B):			8.900,1
Elenco delle attrezzature e beni mobili di rilievo			
Descrizione attrezzatura	Struttura	Quantità	Importo complessivo
Ambulanze	118	2	180,0
Auto medicalizzata	118	1	40,0
Sistema Lifenet	118	-	75,0
Defibrillatori	118	-	60,0
Attrezzaggio del Centro cardiovascolare	Centro cardiovascolare	-	400,0
...			
...			

Interventi edili impiantistici di rilievo aziendale
(riferiti all'elenco riportato alla pagina precedente)

Previsione della tempistica di attuazione			Note/ osservazioni
Trasmissione al NVESS	Indizione gara d'appalto	Ultimazione lavori	
31/12/2010			Progetto preliminare
31/12/2010			
31/12/2010	31/12/2010		

Azienda per i servizi sanitari n. 1 "Triestina"

Piano aziendale degli investimenti per l'anno 2010

Copertura finanziaria del piano degli investimenti	
mediante finanziamento in conto capitale e risorse proprie	Importo
CC regionale: quota di rilievo aziendale	170,8
CC regionale: quota di rilievo regionale	400,0
Fondi statali	-
Risorse proprie:	8.329,3
Alienazioni (SALDO CARTOLARIZZAZIONE)	8.254,3
Contributo Tesoreria	20,0
Donazioni	55,0
Utili di esercizi precedenti	-
Altro	-
Totale:	8.900,1
Disponibilità complessiva:	8.900,1

Azienda per i servizi sanitari n° 1 "Triestina"

Piano aziendale degli investimenti per l'anno 2010 - Sistemazione aree verdi

Piano degli investimenti - 2010

Interventi di rilievo aziendale

Interventi di rilievo AZIENDALE (2)		Importo totale
Descrizione/destinazione dell'intervento		
Comprensorio di S. Giovanni - sistemazione del verde		223,20
Totale interventi di rilievo aziendale:		223,20
Interventi di rilievo REGIONALE (3)		Importo totale
Descrizione/destinazione dell'intervento		
Totale interventi di rilievo regionale:		0,00
A) Totale interventi :		223,20

Importo totale

223,20

Finanziamenti regionali:	Importo (k€)
Finanziamenti regionali per interventi di rilievo aziendale	0,00
Finanziamenti regionali per interventi di rilievo regionale	0,00
*Finanziamento regionale finalizzato	150,00
Totale finanziamenti:	150,00

* L.R. 30.12.2009 n. 24, "Legge finanziaria 2010"

Risorse proprie:	Importo (k€)
Alienazioni	
Contributo Tesoreria	
Donazioni	
Utili di esercizi precedenti	
Altro	73,20
Totale risorse:	73,20

ELENCO APPARECCHIATURE BIOMEDICHE
PIANO INVESTIMENTI 2010

	azienda	anno di piano	codice categoria CND	descrizione categoria CND	CIVAB	descrizione aziendale	quantità	valore totale	risorse e forme di acquisto	priorità	privativa (S/N)	motivazione privativa	struttura/reparto di destinazione	specialità clinica
1	ASS1	2010		#N/D	#N/D	CAPNOMETRO PORTATILE	1	€ 2.000,00					118	
2	ASS1	2010	Z120305	DEFIBRILLATORI	DEF	DEFIBRILLATORI PER 118	4	€ 100.000,00					118	
3	ASS1	2010		#N/D	#N/D	SISTEMA DI TELEMETRIA	1	€ 20.000,00					118	
4	ASS1	2010		#N/D	#N/D	SISTEMA DI TELEMETRIA	1	€ 20.000,00					CENTRO CARDIOVASCOLARE	
5	ASS1	2010		#N/D	#N/D	pompe nutrizionali	1	€ 6.000,00					DISTRETTO 2	ADI
6	ASS1	2010		#N/D	#N/D	saturimetri	5	€ 3.500,00					DISTRETTO 2	ADI
7	ASS1	2010		#N/D	#N/D	aspiratore chirurgico per l'emergenza	1	€ 1.700,00					DISTRETTO 2	ADI
8	ASS1	2010		#N/D	#N/D	LARINGOSCOPIO	1	€ 6.000,00					DISTRETTO3	
9	ASS1	2010		#N/D	#N/D	AUTOREFRATTOMETRO	1	€ 6.500,00					DISTRETTO3	
10	ASS1	2010		#N/D	#N/D	PULSOSSIMETRO	8	€ 8.000,00					DISTRETTO3	
11	ASS1	2010		#N/D	#N/D	EMOGASANALIZZATORE PORTATILE	1	€ 8.000,00					DISTRETTO 4	PNEUMOLOGIA
12	ASS1	2010		#N/D	#N/D	SPIROMETRO	1	€ 3.000,00					DISTRETTO 4	PNEUMOLOGIA
13	ASS1	2010		#N/D	#N/D	MINIECOLORDOPPLER	1	€ 1.000,00					DISTRETTO 4	
14	ASS1	2010	Z120305	DEFIBRILLATORI	DEF	NUOVA DOTAZIONE COME PREVISTO DALLA	1	€ 20.000,00					DDD	DIPENDENZE DA
15	ASS1	2010	Z120107	SISTEMI DI ILLUMINAZIONE A LAMPADA	LSC	LAMPADA SCIALITICA	1	€ 3.500,00					DDD	
16	ASS1	2010		#N/D	#N/D	SPIROMETRO	1	€ 3.000,00					DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	AMBIENTI DI LAVORO
17	ASS1	2010		#N/D	#N/D	OTOSCOPIO	1	€ 500,00					DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	AMBIENTI DI LAVORO
18	ASS1	2010		#N/D	#N/D	CABINA DI RIVELAZIONE PER LASTRINE	1	€ 1.800,00					TOSSICOLOGIA FORENSE	
19	ASS1	2010		#N/D	#N/D	AUDIOMETRO COMPATIBILE CON CABINA SISPE G1X1	1	€ 2.500,00					DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	MEDICINA DEL
20	ASS1	2010		#N/D	#N/D	ossimetro cutaneo	2	€ 6.000,00					DISTRETTO 1	
21	ASS1	2010	Z120503	ELETTROCARDIOGRAFI	ECG	ELETTROCARDIOGRAFO	1	€ 6.000,00			S	SISTEMA E SCRIBE	DISTRETTO 4	
22	ASS1	2010	Z120503	ELETTROCARDIOGRAFI	ECG	ELETTROCARDIOGRAFO PORTATILE	10	€ 35.000,00			S	SISTEMA E SCRIBE	VARIE STRUTTURE AZIENDALI	
23	ASS1	2010		#N/D	#N/D	elettrostimolatore	1	€ 6.000,00					DISTRETTO 1	RIABILITAZIONE
24	ASS1	2010		#N/D	#N/D	bilancia pesa disabili	1	€ 2.000,00					DISTRETTO 1	RIABILITAZIONE
25	ASS1	2010		#N/D	#N/D	cicloergometro per disabili	1	€ 3.000,00					DISTRETTO 1	RIABILITAZIONE
26	ASS1	2010		#N/D	#N/D	holter glicemico	1	€ 5.500,00					DISTRETTO 1	
27	ASS1	2010		#N/D	#N/D	FRIGORIFERO BIOLOGICO	1	€ 4.000,00					DISTRETTO 1	MED SPES
28	ASS1	2010		#N/D	#N/D	FRIGORIFERO BIOLOGICO	1	€ 4.000,00					DISTRETTO 1	CURE PRIMARIE
29	ASS1	2010		#N/D	#N/D	FRIGORIFERO BIOLOGICO PICCOLO	1	€ 500,00					DISTRETTO 1	CENTRO DIABET
30	ASS1	2010		#N/D	#N/D	LETTINI ECO	2	€ 5.000,00					CCV	
31	ASS1	2010		#N/D	#N/D	ossimetro cutaneo	1	€ 6.000,00					DISTRETTO 1	
								€ 300.000,00						

Costi del personale per
manovra 2010

azienda: A.S.S. N. 1 TRIESTINA		esercizio 2009				esercizio 2010 - effetto trascinamento 2009				manovra 2010				trascinamento sul 2011 della manovra 2010				trascinamento sul 2011 delle sole ASSUNZIONI 2010			
		importo	oneri sociali	irap	totale	importo	oneri sociali	irap	totale **	importo	oneri sociali	irap	totale**	importo	oneri sociali	irap	totale**	importo	oneri sociali	irap	totale**
COSTO DEL PERSONALE, a tempo ind. e det.(15-septies)																					
voci di COSTO ESCLUSI I FONDI	costo MONTE SALARI comparto (esclusi i fondi)	23.248.494,44	6.574.674,23	1.976.122,03	31.799.290,70	443.006,49	125.282,24	37.655,55	605.944,28	- 337.500,93	- 95.445,26	- 28.687,58	- 461.633,77	- 134.479,25	- 38.030,73	- 11.430,74	- 183.940,71	405.223,21	114.597,12	34.443,97	554.264,30
	costo MONTE SALARI dirigenza s.p.t.a.(esclusi i fondi)	3.006.330,88	850.190,37	255.538,12	4.112.059,38	270.376,23	76.462,40	22.981,98	369.820,61	- 84.681,28	- 23.947,87	- 7.197,91	- 115.827,05	- 210.576,77	- 59.551,11	- 17.899,03	- 288.026,91	-	-	-	-
	costo MONTE SALARI dirigenza med. e vet. (esclusi i fondi)	5.297.359,71	1.498.093,33	450.275,58	7.245.728,62	132.869,65	37.575,54	11.293,92	181.739,10	64.897,60	18.353,04	5.516,30	88.766,94	151.272,11	42.779,75	12.858,13	206.909,99	353.975,98	100.104,41	30.087,96	484.168,35
	altre competenze (es. costi dei conti 500 dei gruppi 410/420/430/440, ecc.) e formazione	608.114,00	94.204,64	9.075,00	711.393,64				-	21.886,00	6.189,36	1.860,31	29.935,67				-				-
	indennità di esclusività	1.609.987,54	455.304,47	136.848,94	2.202.140,95	45.859,66	12.969,11	3.898,07	62.726,85		-	-	-		-	-	-		-	-	-
	personale dirigente universitario	169.525,98	73.189,73		242.715,71	474,02	134,05	40,29	648,36		-	-	-		-	-	-		-	-	-
primo totale		33.939.812,55	9.545.656,77	2.827.859,67	46.313.328,99	892.586,06	252.423,34	75.869,81	1.220.879,21	- 335.398,61	- 94.850,73	- 28.508,88	- 458.758,22	- 193.783,91	- 54.802,09	- 16.471,63	- 265.057,63	759.199,19	214.701,53	64.531,93	1.038.432,65
FONDI CONTRATTUALI *																					
comparto																					
straordinari, ecc... (art. 29 CCNL 2004)	CONSOLIDATO	1.217.818,25	344.399,00	103.514,55	1.665.731,80	39.577,91	11.192,63	3.364,12	54.134,67		-	-	-		-	-	-		-	-	-
	NON CONSOLIDATO	229.368,75	64.865,48	19.496,34	313.730,58	20.000,00	5.656,00	1.700,00	27.356,00		-	-	-		-	-	-		-	-	-
produttività (art. 30 CCNL 2004)	CONSOLIDATO	564.465,68	159.630,89	47.979,58	772.076,15	11.666,31	3.299,23	991,64	15.957,18		-	-	-		-	-	-		-	-	-
	NON CONSOLIDATO	1.146.715,24	324.291,07	97.470,80	1.568.477,11	- 167.098,18	- 42.442,94	-14.203,35	-223.744,46		-	-	-		-	-	-		-	-	-
classificazione (art. 31 CCNL 2004)	CONSOLIDATO	3.292.755,38	931.191,22	279.884,21	4.503.830,81	50.322,34	14.231,16	4.277,40	68.830,90		-	-	-		-	-	-		-	-	-
	NON CONSOLIDATO	74.138,36	20.966,33	6.301,76	101.406,45		-	-	-		-	-	-		-	-	-		-	-	-
dirigenza SPTA																					
posizione (art. 49 CCNL 2005)	CONSOLIDATO	509.812,63	144.175,01	43.334,07	697.321,72		-	-	-		-	-	-		-	-	-		-	-	-
	NON CONSOLIDATO	-	-	-	-		-	-	-		-	-	-		-	-	-		-	-	-
tratt.accessorio (art. 50 CCNL 2005)	CONSOLIDATO	30.976,34	8.760,11	2.632,99	42.369,44		-	-	-		-	-	-		-	-	-		-	-	-
	NON CONSOLIDATO	-	-	-	-		-	-	-		-	-	-		-	-	-		-	-	-
risultato (art. 51 CCNL 2005) * COMPRESA DIR. PROF SAN.	CONSOLIDATO	243.825,99	68.953,99	20.725,21	333.505,20		-	-	-		-	-	-		-	-	-		-	-	-
	NON CONSOLIDATO	152.124,35	43.020,77	12.930,57	208.075,69		-	-	-		-	-	-		-	-	-		-	-	-
dir. Prof. Sanitarie infermieristiche ... (art. 52 riferito fondo art.51 CCNL 2005) *	CONSOLIDATO		-	-	-		-	-	-		-	-	-		-	-	-		-	-	-
	NON CONSOLIDATO		-	-	-		-	-	-		-	-	-		-	-	-		-	-	-
dir. Prof. Sanitarie infermieristiche ... (art. 52 riferito fondo art.49 CCNL 2005)	CONSOLIDATO	15.242,21	4.310,50	1.295,59	20.848,29	8.341,78	2.359,06	709,05	11.409,89		-	-	-		-	-	-		-	-	-
	NON CONSOLIDATO	-	-	-	-		-	-	-		-	-	-		-	-	-		-	-	-
dirigenza medica e vet.																					
posizione (art. 54 CCNL 2005)	CONSOLIDATO	1.976.923,30	559.073,91	168.038,48	2.704.035,69	56.107,36	15.867,16	4.769,13	76.743,65		-	-	-		-	-	-		-	-	-
	NON CONSOLIDATO	-	-	-	-		-	-	-		-	-	-		-	-	-		-	-	-
tratt. accessorio (art. 55 CCNL 2005)	CONSOLIDATO	115.617,51	32.696,63	9.827,49	158.141,63		-	-	-		-	-	-		-	-	-		-	-	-
	NON CONSOLIDATO	-	-	-	-		-	-	-		-	-	-		-	-	-		-	-	-
risultato (art. 56 CCNL 2005) *	CONSOLIDATO	66.106,45	18.694,90	5.619,05	90.420,40		-	-	-		-	-	-		-	-	-		-	-	-
	NON CONSOLIDATO	274.175,20	77.536,75	23.304,89	375.016,84		-	-	-		-	-	-		-	-	-		-	-	-
COSTO PERSONALE DIPENDENTE		43.849.878,20	12.348.223,34	3.670.215,25	59.868.316,78	911.503,58	262.585,64	77.477,80	1.251.567,02	- 335.398,61	- 94.850,73	- 28.508,88	- 458.758,22	- 193.783,91	- 54.802,09	- 16.471,63	- 265.057,63	759.199,19	214.701,53	64.531,93	1.038.432,65

Costi del personale per
manovra 2010

azienda: A.S.S. N. 1 TRIESTINA	esercizio 2009				esercizio 2010 - effetto trascinamento 2009				manovra 2010				trascinamento sul 2011 della manovra 2010				trascinamento sul 2011 delle sole ASSUNZIONI 2010				
	importo	oneri sociali	irap	totale	importo	oneri sociali	irap	totale **	importo	oneri sociali	irap	totale**	importo	oneri sociali	irap	totale**	importo	oneri sociali	irap	totale**	
ALTRI RAPPORTI																					
nucleo di valutazione	289,00			289,00				-	- 289,00			-	289,00				-				-
contratti diritto privato (ex. L.R. 12/94 e 49/96)				-				-				-					-				-
altri contratti libero professionali compresi co.co.co. e tipologie assimilabili (2)	infermieri/infermieri pediatrici/ostetriche	31.558,00	4.452,00	2.206,00	38.216,00			-	- 31.558,00	- 4.452,00	- 2.206,00	-	38.216,00				-				-
	altro	359.927,00	11.573,00	6.823,00	378.323,00			-	- 167.927,00	- 4.473,00	- 3.433,00	-	175.833,00				-				-
lavoro interinale	486.938,00	127.868,00	42.281,00	657.087,00			-	- 352.295,00	- 92.511,00	- 30.614,00	-	475.420,00				-				-	
convenzioni passive (1)	specialistica convenzionata (ex. Sumai, psicologi, biologi e chimici ambulatoriali)	2.314.838,00	298.785,00	200.335,00	2.813.958,00			-	155.162,00	56.215,00	13.000,00		224.377,00				-				-
	convenzioni collettive (medici di continuità assistenziale e di emergenza territoriale, MMG e PLS)	20.042.546,00	2.060.251,00	73.547,00	22.176.344,00			-	- 263.546,00	47.749,00		-	215.797,00				-				-
	altre convenzioni (ad es. convenz. interaziendali per utilizzo di professionisti appartenenti ad altre istituzioni)	147.404,00			147.404,00			-	77.596,00				77.596,00				-				-
consulenze passive				-			-					-				-				-	
prestazioni richieste al proprio personale in libera professione	dirigenza ***	12.030,00			12.030,00			-	15.970,00				15.970,00				-				-
	comparto	134.462,00			134.462,00			-	15.538,00				15.538,00				-				-
altri costi del personale, rientrano in questo campo i costi di cui al 450 del piano dei conti, non rappresentati in altre parti del prospetto : costo contrattisti e borsisti coperto dai fondi della ricerca finalizzata	1.290.574,00	93.417,00	69.024,00	1.453.015,00			-	- 145.426,00	19.483,00	10.000,00		174.909,00				-				-	
COSTO ALTRI RAPPORTI	24.820.566,00	2.596.346,00	394.216,00	27.811.128,00	-	-	-	-	- 405.923,00	22.011,00	- 13.253,00	- 397.165,00	-	-	-	-	-	-	-	-	
COSTO TOTALE RISORSE PERSONALE	68.670.444,20	14.944.569,34	4.064.431,25	87.679.444,78	911.503,58	262.585,64	77.477,80	1.251.567,02	- 741.321,61	- 72.839,73	- 41.761,88	- 855.923,22	- 193.783,91	- 54.802,09	- 16.471,63	- 265.057,63	759.199,19	214.701,53	64.531,93	1.038.432,65	

* comprese le risorse aggiuntive regionali

** trascrivere solo il DELTA

*** si intendono le prestazioni aggiuntive per la dirigenza ex articolo 14 CCNL 3.11.2005 e le prestazioni aggiuntive ex legge n. 172002 per il comparto. In proposito si chiede inoltre si specificare i profili e le discipline per le quali le aziende chiedono il relativo acquisito.

(1) si intendono i costi derivanti da convenzioni per l'utilizzo di prestazioni professionali
(2) per gli IRRCS esclusi quelli finanziati sulla ricerca corrente o finalizzata

DOTAZIONE ORGANICA AL 31.12.2009

AZIENDA:	categor oria	dotaz. org.al 31.12.09	forza numerica a tempo IND	di cui:			di cui					posti vacanti	di cui coperti a tempo det	Posti disponi bili	interinal i	co.co co	15- octies	
				part time	comand ati out	universl tari	forza numerica a tempo DET	incarich i 15 septies	incarica ti	supplen ti	straordi nari							
RUOLO SANITARIO																		
Dirigenti medici di S.C.			19			2								-19		-19		
dirigenti medici		126	86,7	2	2	2	7	1	5	1				39,3		39,3		2 1
Dirigenti Odontoiatri																		
Veterinari		11	8											3		3		
Dirigenti sanitari:																		
Chimici di S.C.																		
Chimici		2	2															
Farmacisti di S.C.			1											-1		-1		
Farmacisti		8	4											4		4		1
Biologi di S.C.																		
Biologi		1	1															
Psicologi di S.C.			2											-2		-2		
Psicologi		57	41											16		16		1 1
Fisici di S.C.																		
Fisici			1											-1		-1		
Dirigenti professioni sanitarie di S.C.																		
Dirigenti professioni sanitarie		8	6				1	1						2		2		
TOTALE Dirigenti Ruolo Sanitario		213	171,7	2	2	4	8	2	5	1				41,3		41,3		4 2

DOTAZIONE ORGANICA AL 31.12.2009

AZIENDA:	categor ia	dotaz. org.al 31.12.09	forza numerica a tempo IND	di cui:			di cui					posti vacanti	di cui coperti a tempo det	Posti disponi bili	interinal i	co.co co	15- octies	
				part time	comand ati out	universl tari	forza numerica a tempo DET	incarich i 15 septies	incarica ti	supplen ti	straordi nari							
Collab. prof.li sanit. esperti																		
Infermieri	DS		30,5	1	1								-30,5		-30,5			
Assistenti sanitari	DS		10,3	1	1								-10,3		-10,3			
Fisioterapisti	DS		1										-1		-1			
ostetrica	DS																	
logopedista	DS																	
Tecnici sanitari di lab. biomedico	DS		1										-1		-1			
tecnico riabilitazione psichiatrica	DS																	
tecnico audiometrista	DS																	
tecnico audioprotesista	DS																	
tecnico di neurofisiopatologia	DS																	
terapista neuro e psicom età evolutiva	DS																	
terapista occupazionale	DS																	
tecnico fisiop cardiocirc	DS																	
tecnico sanitario radiologia medica	DS																	
tecnico prevenzione luoghi di lavoro	DS		8															
ortottista	DS																	
podologo	DS																	
massaggiatore non vedente	DS																	
igienista dentale	DS																	
dietista	DS																	
tecnico ortopedico	DS																	
ottico	DS																	
Educatore professionale	DS																	
otontotecnico	DS																	
infermiere pediatrico	DS																	

DOTAZIONE ORGANICA AL 31.12.2009

AZIENDA:	categoria	dotaz. org. al 31.12.09	forza numerica a tempo IND	di cui:			di cui					posti vacanti	di cui coperti a tempo det	Posti disponibili	interinali	co.co co	15-octies
				part time	comandati out	universitari	forza numerica a tempo DET	incarichi 15 septies	incaricati	supplenti	straordinari						
Collab. prof.li sanitari:																	
Infermieri	D	505	402,1	54								102,9		102,9			
Assistenti sanitari	D	46	32,7	9			2			2		13,3		13,3			
Fisioterapisti	D	56	46,7	10	2		7			6	1	9,3		9,3		2	
Tecnici sanitari di lab. biomedico	D																
educatore professionale	D	18	1									17		17		1	
logopedista	D	19	15,4	3								3,6		3,6			
massaggiatore non vedente	D																
podologo	D	1										1		1		1	
tec educ e riab psych e psico soc	D	17	9									8		8			
terap neuro e psicom età evolutiva	D	4	2									2		2			
terapista occupazionale	D	1					1			1		1		1			
dietista	D	3	2									1		1			
igienista dentale	D																
otontotecnico	D																
ottico	D																
tecnico audiometrista	D																
tecnico audioprotesista	D																
tecnico fisiop cardiocirc	D	1										1		1			
tecnico di neurofisiopatologia	D																
tecnico ortopedico	D																
infermiere pediatrico	D																
ostetrica	D	20	14,8	4			3			3		5,2		5,2			
tecnico sanitario radiologia medica	D																
tecnico prevenzione luoghi di lavoro	D	37	21														
tecnico san. laboratorio biomedico	D	2	1														
altri tenici	D		1														1
operatore psico educativo	D																1
counsellor	D																1
operatore socio educativo	D																1
ortottista	D	1										1		1			
TOTALE generale collaboratori prof.li		731	599,5	82	4		13		9	4		123,5		123,5		6	1

DOTAZIONE ORGANICA AL 31.12.2009

AZIENDA:	categ oria	dotaz. org.al 31.12.09	forza numerica a tempo IND	di cui:			di cui					posti vacanti	di cui coperti a tempo det	Posti disponi bili	interinal i	co.co co	15- octies
				part time	comand ati out	universl tari	forza numerica a tempo DET	incarich i 15 septies	incarica ti	supplen ti	straordi nari						
Inf. Generici Esperti	C		30,7	1								-30,7		-30,7			
Massaggiatore esperto	C																
Massofisioterapista-esperto	C																
Puericultrice-esperta	C																
Inf. Gen. Esp Psichiatrici	C		13,2	4								-13,2		-13,2			
Massaggiatore	BS																
Massofisioterapista	BS																
Infermiere generico	BS																
Infermiere psichiatrico	BS																
Puericultrice	BS																
TOTALE ruolo sanitario Comparto		731	643,4	87	4		13	9	4			79,6		79,6		6	1
totale ruolo sanitario		944	815,1	89	6	4	21	2	14	5		120,9		120,9		10	3
RUOLO PROFESSIONALE																	
Dir. Prof - Ingegneri di S.C.			1									-1		-1			
Dir. Prof - Ingegneri		7	4		1							3		3			
Dir. Prof - Avvocato di S.C.																	
Dir. Prof - Avvocato																	
Dir. Prof - Architetti S.C.																	
Dir. Prof - Architetti																	
Dir. Prof - Geologo S.C.																	
Dir. Prof - Geologo																	
assistente religioso	D																
totale ruolo professionale		7	5		1							2		2			

DOTAZIONE ORGANICA AL 31.12.2009

AZIENDA:	categoria	dotaz. org. al 31.12.09	forza numerica a tempo IND	di cui:			di cui					posti vacanti	di cui coperti a tempo det	Posti disponibili	interinali	co.co co	15-octies
				part time	comandati out	universitari	forza numerica a tempo DET	incarichi 15 septies	incaricati	supplenti	straordinari						
RUOLO TECNICO																	
Dirigenti tec. - sociologi di S.C.																	
Dirigenti tec. - sociologi			1														
Dirigenti tec.- statistico di S.C.																	
Dirigenti tec.- statistico		1	1														
Dirigenti tec. assistenti sociali S.C.																	
Dirigenti tec. assistenti sociali		1					1	1									
Dirigenti tecnici Analisti di S.C.																	
Dirigenti tecnici Analisti		1															
Collaboratori prof.li - assistenti sociali esperti	DS		3														
Collaboratori tecnici prof.li esperti	DS		1														
Collab. tecnici prof.li esperti - programmatori	DS																
Collaboratori prof.li - assistenti sociali	D	36	26,8			7											
Collaboratori tecnici professionali	D	10	6														
Collaboratori tecnici prof.li - programmatori	D	6	4,3			1											
Assistenti tecnici	C	19	16														
Programmatori	C	2	1														
Operatori tecnici specializzati esperti	C	21	21														
Operatori socio-sanitari (OSS)	BS	126	111,1			7		5		5							
Operatori tecnici specializzati	BS		10					4		4							
Operatori tecnici	B	29	9														
OTA	B		4,4			2											
Ausiliari spec. tecnico-economali	A		1														
Ausiliari spec. servizi socio-assistenziali	A		5														
TOTALE RUOLO TECNICO		252	221,6			17		10		1		9		15,5		15,5	

DOTAZIONE ORGANICA AL 31.12.2009

AZIENDA:	categoria	dotaz. org.al 31.12.09	forza numerica a tempo IND	di cui:			di cui					posti vacanti	di cui coperti a tempo det	Posti disponibili	interinali	co.co co	15-octies
				part time	comandati out	universitari	forza numerica a tempo DET	incarichi 15 septies	incaricati	supplenti	straordinari						
RUOLO AMMINISTRATIVO																	
Dirigenti amm.vi di S.C.		15	3									12		12			
Dirigenti amm.vi			8				1	1				-8		-8			
Coll. amm.vi prof.li esperti	DS		21,4		2							-21,4		-21,4			
Coll. amm.vi prof.li	D	96	35,4		2							60,6		60,6		2	2
Ass. amministrativi	C	77	87,4		10	1			9			-10,4		-10,4			1
Coadiutori amm.vi esperti	BS		14									-14		-14			
Coadiutori amm.vi	B	31	22,3		1							8,7		8,7			
Commessi	A		1									-1		-1			
TOTALE RUOLO AMMINISTRATIVO		219	192,5		15	1			10	1	9			26,5		26,5	2 3
TOTALE GENERALE		1422	1234,2		121	8	4		41	4	32	5		164,9		164,9	12 6

SINTESI DOTAZIONE ORGANICA AL 31.12.2009

AZIENDA:	dotaz. org.al 31.12.09	forza numerica a tempo IND	di cui:			forza numerica a tempo DET	di cui				posti vacanti	di cui coperti a tempo det	Posti disponibili	interinali	co.co co	15- octies
			part time	comandati out	universitari		incarichi 15 septies	incaricati	supplenti	straordinari						
RUOLO SANITARIO																
Dirigenti medici, odontoiatri e veterinari	137	113,7	2	2	4	7	1	5	1		23,3		23,3		2	1
Dirigenti sanitari:	76	58				1	1				18		18		2	1
TOTALE Dirigenti Ruolo Sanitario	213	171,7	2	2	4	8	2	5	1	0	41,3	0	41,3	0	4	2
Comparto:											0		0			
categoria DS		50,8	2	2							-50,8		-50,8			
categoria D	731	548,7	80	2		13		9	4		182,3		182,3		6	1
categoria C		43,9	5								-43,9		-43,9			
categoria BS											0		0			
TOTALE Comparto	731	643,4	87	4	0	13	0	9	4	0	87,6	0	87,6	0	6	1
TOTALE RUOLO SANITARIO	944	815,1	89	6	4	21	2	14	5	0	128,9	0	128,9	0	10	3
RUOLO PROFESSIONALE																
Dirigenti professionali:	7	5		1		0					2		2			
TOTALE Dirigenti Ruolo Profess.	7	5	0	1	0	0	0	0	0	0	2	2	2	0	0	
Comparto (assistente religioso)											0		0			
TOTALE RUOLO PROFESSIONALE	7	5	0	1	0	0	0	0	0	0	2	2	2	0	0	

SINTESI DOTAZIONE ORGANICA AL 31.12.2009

AZIENDA:	dotaz. org.al 31.12.09	forza numerica a tempo IND	di cui:			forza numerica a tempo DET	di cui				posti vacanti	di cui coperti a tempo det	Posti disponi bili	interinal i	co.co co	15- octies
			part time	comand ati out	universi tari		incarich i 15 septies	incarica ti	supplen ti	straordi nari						
RUOLO TECNICO																
Dirigenti ruolo tecnico	3	2				1	1									
TOTALE Dirigenti Ruolo Tecnico																
Comparto:																
categoria DS		4									0	0				
categoria D	52	37,1	8								0	0				
categoria C	42	38		1							0	0				
categoria BS	126	121,1	7			9		9			0	0				
categoria B	29	13,4	2								0	0				
categoria A		6									0	0				
TOTALE Comparto	249	219,6	17	1	0	9	0	9	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTALE RUOLO TECNICO	252	221,6	17	1	0	10	1	9	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTALE RUOLO AMM																
Dirigenti amm.vi	15	11									0	0				
TOTALE Dirigenti Ruolo Amm																
Comparto:																
categoria DS		21,4	2								0	0				
categoria D	96	35,4	2								0	0		2	2	
categoria C	77	87,4	10			9		9			0	0			1	
categoria BS		14									0	0				
categoria B	31	22,3	1								0	0				
categoria A		1									0	0				
TOTALE Comparto	204	181,5	15	0	0	9	0	9	0	0	0	222,5	2	2	3	
TOTALE RUOLO AMMINISTRATIVO	219	192,5	15	0	0	9	0	9	0	0	0	222,5	2	2	3	
TOTALE GENERALE	1422	1234,2	121	8	4	40	3	32	5	0	130,9	0	353,4	4	12	6

DOTAZIONE ORGANICA AL 31.12.2010

AZIENDA:	categor oria	dotaz. org.al 31.12.09	forza numerica a tempo IND	di cui:			di cui					posti vacanti	di cui coperti a tempo det	Posti disponi bili	interinal i	co.co co	15- octies
				part time	comand ati out	universl tari	forza numerica a tempo DET	incarich i 15 septies	incarica ti	supplen ti	straordi nari						
RUOLO SANITARIO																	
Dirigenti medici di S.C.			19			2						-19		-19			
dirigenti medici		126	87,7	2	2	2	10	1	8	1		38,3		38,3		2	1
Dirigenti Odontoiatri																	
Veterinari		11	8									3		3			
Dirigenti sanitari:																	
Chimici di S.C.																	
Chimici		2	2														
Farmacisti di S.C.																	
Farmacisti		8	4									4		4		1	
Biologi di S.C.																	
Biologi		1	1														
Psicologi di S.C.			2									-2		-2			
Psicologi		57	39									18		18		1	1
Fisici di S.C.																	
Fisici			1									-1		-1			
Dirigenti professioni sanitarie di S.C.																	
Dirigenti professioni sanitarie		8	6				1	1				2		2			
TOTALE Dirigenti Ruolo Sanitario		213	169,7	2	2	4	11	2	8	1		43,3		43,3		4	2

DOTAZIONE ORGANICA AL 31.12.2010

AZIENDA:	categor oria	dotaz. org.al 31.12.09	forza numerica a tempo IND	di cui:			di cui					posti vacanti	di cui coperti a tempo det	Posti disponi bili	interinal i	co.co co	15- octies
				part time	comand ati out	universi tari	forza numerica a tempo DET	incarich i 15 septies	incarica ti	supplen ti	straordi nari						
Collab. prof.li sanit. esperti																	
Infermieri	DS		29,5	1	1							-29,5		-29,5			
Assistenti sanitari	DS		10,3	1	1							-10,3		-10,3			
Fisioterapisti	DS		1									-1		-1			
ostetrica	DS																
logopedista	DS																
Tecnici sanitari di lab. biomedico	DS																
tecnico riabilitazione psichiatrica	DS																
tecnico audiometrista	DS																
tecnico audioprotesista	DS																
tecnico di neurofisiopatologia	DS																
terapista neuro e psicom età evolutiva	DS																
terapista occupazionale	DS																
tecnico fisiop cardiocirc	DS																
tecnico sanitario radiologia medica	DS																
tecnico prevenzione luoghi di lavoro	DS		6														
ortottista	DS																
podologo	DS																
massaggiatore non vedente	DS																
igienista dentale	DS																
dietista	DS																
tecnico ortopedico	DS																
ottico	DS																
Educatore professionale	DS																
otontecnico	DS																
infermiere pediatrico	DS																

DOTAZIONE ORGANICA AL 31.12.2010

AZIENDA:	categor oria	dotaz. org.al 31.12.09	forza numerica a tempo IND	di cui:			di cui					posti vacanti	di cui coperti a tempo det	Posti disponi bili	interinal i	co.co co	15- octies
				part time	comand ati out	universl tari	forza numerica a tempo DET	incarich i 15 septies	incarica ti	supplen ti	straordi nari						
Collab. prof.li sanitari:																	
Infermieri	D	505	395,1	54								109,9		109,9			
Assistenti sanitari	D	46	30,7	9			2		2			15,3		15,3			
Fisioterapisti	D	56	45,7	10	2		7		6	1		10,3		10,3		2	
Tecnici sanitari di lab. biomedico educatore professionale	D	18	1									17		17		1	
logopedista	D	19	14,4	3								4,6		4,6			
massaggiatore non vedente	D																
podologo	D	1										1		1		1	
tec educ e riab psic e psico soc	D	17	9									8		8			
terap neuro e psicom età evolutiva	D	4	2									2		2			
terapista occupazionale	D	1					1		1			1		1			
dietista	D	3	2									1		1			
igienista dentale	D																
otontotecnico	D																
ottico	D																
tecnico audiometrista	D																
tecnico audioprotesista	D																
tecnico fisiop cardiocirc	D	1										1		1			
tecnico di neurofisiopatologia	D																
tecnico ortopedico	D																
infermiere pediatrico	D																
ostetrica	D	20	14,8	4			3			3		5,2		5,2			
tecnico sanitario radiologia medica	D																
tecnico prevenzione luoghi di lavoro	D	37	21														
tecnico san. laboratorio biomedico	D	2	1														
altri tenici	D		1														
operatore psico educativo	D															1	
counsellor	D															1	
operatore socio educativo	D																1
ortottista	D	1										1		1			
TOTALE generale collaboratori prof.li		731	584,5	82	4		13		9	4		136,5		136,5		6	1

DOTAZIONE ORGANICA AL 31.12.2010

AZIENDA:	categor oria	dotaz. org.al 31.12.09	forza numerica a tempo IND	di cui:			di cui					posti vacanti	di cui coperti a tempo det	Posti disponi bili	interinal i	co.co co	15- octies
				part time	comand ati out	universi tari	forza numerica a tempo DET	incarich i 15 septies	incarica ti	supplen ti	straordi nari						
Inf. Generici Esperti	C		29,7	1								-29,7		-29,7			
Massaggiatore esperto	C																
Massofisioterapista-esperto	C																
Puericultrice-esperta	C																
Inf. Gen. Esp Psichiatrici	C		10,2	4								-10,2		-10,2			
Massaggiatore	BS																
Massofisioterapista	BS																
Infermiere generico	BS																
Infermiere psichiatrico	BS																
Puericultrice	BS																
TOTALE ruolo sanitario Comparto		731	624,4	87	4		13		9	4		96,6		96,6		6	1
totale ruolo sanitario		944	794,1	89	6	4	24	2	17	5		139,9		139,9		10	3
RUOLO PROFESSIONALE																	
Dir. Prof - Ingegneri di S.C.																	
Dir. Prof - Ingegneri		7	4		1							3		3			
Dir. Prof - Avvocato di S.C.																	
Dir. Prof - Avvocato																	
Dir. Prof - Architetti S.C.																	
Dir. Prof - Architetti																	
Dir. Prof - Geologo S.C.																	
Dir. Prof - Geologo																	
assistente religioso	D																
totale ruolo professionale		7	4		1							3		3			

DOTAZIONE ORGANICA AL 31.12.2010

AZIENDA:	categor oria	dotaz. org.al 31.12.09	forza numerica a tempo IND	di cui:			di cui					posti vacanti	di cui coperti a tempo det	Posti disponi bili	interinal i	co.co co	15- octies
				part time	comand ati out	universi tari	forza numerica a tempo DET	incarich i 15 septies	incarica ti	supplen ti	straordi nari						
RUOLO TECNICO																	
Dirigenti tec. - sociologi di S.C.			1														
Dirigenti tec. - sociologi			1														
Dirigenti tec.- statistico di S.C.																	
Dirigenti tec.- statistico		1	1														
Dirigenti tec. assistenti sociali S.C.																	
Dirigenti tec. assistenti sociali		1					1	1					1	1			
Dirigenti tecnici Analisti di S.C.																	
Dirigenti tecnici Analisti		1											1	1			
Collaboratori prof.li - assistenti sociali esperti	DS		3														
Collaboratori tecnici prof.li esperti	DS		1														
Collab. tecnici prof.li esperti - programmatori	DS																
Collaboratori prof.li - assistenti sociali	D	36	25,8	7									10,2	10,2			
Collaboratori tecnici professionali	D	10	6										4	4			
Collaboratori tecnici prof.li - programmatori	D	6	4,3	1									1,7	1,7			
Assistenti tecnici	C	19	15										4	4			
Programmatori	C	2	1										1	1			
Operatori tecnici specializzati esperti	C	21	21														
Operatori socio-sanitari (OSS)	BS	126	110,1	7			5		5								
Operatori tecnici specializzati	BS		11				5		5				-11	-11			
Operatori tecnici	B	29	9				1		1				20	20			
OTA	B		4,4	2									-4,4	-4,4			
Ausiliari spec. tecnico-economali	A		1										-1	-1			
Ausiliari spec. servizi socio-assistenziali	A		5										-5	-5			
TOTALE RUOLO TECNICO		252	219,6	17			12	1	11				16,5	16,5			

DOTAZIONE ORGANICA AL 31.12.2010

AZIENDA:	categor oria	dotaz. org.al 31.12.09	forza numerica a tempo IND	di cui:			di cui:					posti vacanti	di cui coperti a tempo det	Posti disponi bili	interinal i	co.co co	15- octies		
				part time	comand ati out	universl tari	forza numerica a tempo DET	incarich i 15 septies	incarica ti	supplen ti	straordi nari								
RUOLO AMMINISTRATIVO																			
Dirigenti amm.vi di S.C.		15	3									12		12					
Dirigenti amm.vi			8				1	1				-8		-8					
Coll. amm.vi prof.li esperti	DS		21,4		2							-21,4		-21,4					
Coll. amm.vi prof.li	D	96	40,4		2							55,6		55,6		2	2		
Ass. amministrativi	C	77	88,4		10	1			3	3		-11,4		-11,4			1		
Coadiutori amm.vi esperti	BS		13									-13		-13					
Coadiutori amm.vi	B	31	20,3		1							10,7		10,7					
Commessi	A		1									-1		-1					
TOTALE RUOLO AMMINISTRATIVO		219	195,5		15	1			4	1	3			23,5		23,5		2	3
TOTALE GENERALE		1422	1213,2		121	8	4		40	4	31	5		182,9		182,9		12	6

* dotazione organica per fabbisogno , no per incarico

** D e Ds dotazione organica complessiva

CONTO ECONOMICO PREVISIONALE		CONSUNTIVO 2009	BUDGET 2010
A)	VALORE DELLA PRODUZIONE		
1	Contributi d'esercizio		
	a) Da Regione per attività indistinta	392.861.792	398.471.612
	b) Da Regione per attività finalizzata	7.795.730	7.927.000
	c) Da Regione per attività di interesse Regionale	4.203.564	3.391.533
	d) Altri contributi	509.220	577.000
2	Ricavi per prestazioni ad aziende del SSN		
	a) <i>Prestazioni in regime di ricovero</i>	1.175.080	1.102.230
	b) <i>Prestazioni ambulatoriali e diagnostiche</i>	629.029	659.448
	c) <i>Altre prestazioni</i>	691.914	473.000
3	Ricavi per altre prestazioni		
	a) <i>Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie</i>	848.228	950.000
	b) <i>Concorsi, recuperi, rimborsi per attività tipiche</i>	1.330.869	1.301.177
	c) <i>Altri ricavi propri operativi</i>	2.509.386	2.441.000
	d) <i>Altri ricavi propri non operativi</i>	185.250	216.000
4	Costi capitalizzati	3.213.972	3.087.000
	TOTALE VALORE DELLA PRODUZIONE	415.954.036	420.597.000
B)	COSTI DELLA PRODUZIONE		
1	Acquisti		
	a) <i>Sanitari</i>	(12.760.389)	(15.332.000)
	b) <i>Non sanitari</i>	(988.807)	(912.000)
2	Acquisti di servizi		
	a) <i>Prestazioni in regime di ricovero</i>	(146.075.426)	(147.552.040)
	b) <i>Prestazioni ambulatoriali e diagnostiche</i>	(54.044.328)	(54.892.912)
	c) <i>Farmaceutica</i>	(53.701.664)	(54.180.000)
	d) <i>Medicina di base</i>	(22.157.749)	(21.959.000)
	e) <i>Altre convenzioni</i>	(34.061.869)	(35.008.000)
	f) <i>servizi appaltati</i>	(13.572.155)	(13.661.000)
	g) <i>manutenzioni</i>	(3.369.380)	(2.163.000)
	h) <i>Utenze</i>	(897.988)	(1.043.000)
	i) <i>Rimborsi-assegni, contributi e altri servizi</i>	(2.279.863)	(2.605.000)
3	Godimento di beni di terzi	(585.819)	(614.000)
4	Costi del personale		
	a) <i>Personale sanitario</i>	(39.659.111)	(42.256.000)
	b) <i>Personale professionale</i>	(341.216)	(398.000)
	c) <i>Personale tecnico</i>	(7.340.290)	(7.487.000)
	d) <i>Personale amministrativo</i>	(6.466.297)	(7.194.000)
	e) <i>Altri costi del personale</i>	(4.612.402)	(2.071.000)
5	Costi generali ed oneri diversi di gestione	(5.511.610)	(5.586.648)
6	Ammortamenti e svalutazioni		
	a) <i>ammortamento delle immobilizzazioni immateriali</i>	(60.264)	(37.000)
	b) <i>ammortamento delle immobilizzazioni materiali</i>	(3.291.916)	(3.188.000)
	c) <i>altre svalutazioni delle immobilizzazioni</i>	0	0
	d) <i>svalutazione dei crediti e delle disponibilità liquide</i>	(102.623)	0
7	Variazione delle rimanenze	(477.251)	0
8	Accantonamenti per rischi	(2.917.113)	(2.486.400)
9	Altri accantonamenti		

A.S.S. n° 1 "Triestina"

	TOTALE COSTI DELLA PRODUZIONE	(415.275.529)	(420.626.000)
	DIFFERENZA TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZ.	678.508	(29.000)
C)	PROVENTI E ONERI FINANZIARI		
1	Proventi	492.581	0
2	Oneri	(2.714)	(5.000)
	TOTALE PROVENTI E ONERI FINANZIARI	489.867	(5.000)
	TOTALE PARTITE STRAORDINARIE	(539.401)	124.000
	RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A - B ± C)	628.973	90.000
	Imposte sul reddito dell'esercizio	(88.381)	(90.000)
	UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	540.592	0

Piano dei conti di alimentazione per gli schemi di budget				Chiusura 2009	Budget 2010	
COSTI						
300			ACQUISTI DI PRODOTTI SANITARI			
100	0		Prodotti farmaceutici	10.494.076	13.000.000	B.1.a
110	0		Prodotti dietetici	230.317	200.000	B.1.a
200	0		Mat. per la profilassi igienico-sanitaria	65		B.1.a
300	0		Mat. diagnostici/prodotti chimici per assist.	487.347	500.000	B.1.a
310	0		Materiali diagnostici, lastre RX, mezzi di contrasto per RX, carta per ECG, ECG	1.631	2.000	B.1.a
400	0		Presidi chirurgici e mater. sanit. per ass.	1.522.291	1.550.000	B.1.a
410	0		Ossigeno	15.797	60.000	B.1.a
500	0		Materiali protesici			B.1.a
510	0		Materiali per emodialisi per assistenza			B.1.a
600	0		Prodotti sanitari per uso veterinario	8.865	20.000	B.1.a
305			ACQUISTI DI PRODOTTI NON SANITARI			
100	0		Prodotti alimentari	29.648	30.000	B.1.b
200	0		Mat. di guardaroba, di pulizia e di convivenza	269.516	220.000	B.1.b
300	0		Combustibili	1.383	2.000	B.1.b
400	0		Carburanti e lubrificanti	186.265	205.000	B.1.b
500	0		Cancelleria e stampati	260.845	235.000	B.1.b
600	0		Materiali di consumo per l'informatica	147.106	130.000	B.1.b
700	0		Materiale didattico, audiovisivo e fotografico	18.666	25.000	B.1.b
800	0		Acquisti di materiali e accessori per manutenzione			
	10		Materiali ed accessori sanitari	10.836	10.000	B.1.b
	20		Materiali ed accessori non sanitari	32.087	30.000	B.1.b
900	0		Altri prodotti	32.454	25.000	B.1.b
310			MANUTENZIONI			
200	0		Servizi per manutenzione di strutture edilizie			
	10		Impianti di trasmissione dati e telefonia	111.354	115.000	B.2.g
	20		Impiantistica varia	579.892	250.000	B.2.g
	30		Edilizia muraria	1.917.230	1.200.000	B.2.g
	40		Altro	405.399	240.000	B.2.g
300	0		Servizi per manutenzione di attrezz. sanitarie	14.687	15.000	B.2.g
400	0		Servizi per manutenzione di altri beni			
	10		Attrezzature tecnico-economiche	23.870	25.000	B.2.g
	20		Attrezzature informatiche	25.762	30.000	B.2.g
	30		Software	30.497	35.000	B.2.g
	40		Automezzi	258.405	250.000	B.2.g
	50		Altro	2.284	3.000	B.2.g
315			ACQUISTI DI SERVIZI			
100	0		Lavanderia	109.549	110.000	B.2.f
200	0		Pulizia	1.741.043	1.770.000	B.2.f
300	0		Mensa	1.337.415	1.310.000	B.2.f
400	0		Riscaldamento	1.073.573	1.040.000	B.2.f
500	0		Servizi di elaborazione dati			
	10		Servizio informatico sanitario regionale (SISR)	3.318.058	3.320.000	B.2.f
	20		Elaborazione ricette prescrizioni			B.2.f
	90		Altri servizi di elaborazione	180	1.000	B.2.f
600	0		Servizi di trasporto			
	10		Autoambulanza	1.805.645	1.950.000	B.2.f
	20		Eliambulanza			B.2.f
	90		Altri servizi di trasporto	604.772	660.000	B.2.f
700	0		Smaltimento rifiuti	160.007	160.000	B.2.f
800	0		Servizi di vigilanza	63.189	70.000	B.2.f
900	0		Altri servizi			
	10		Lavorazione plasma			B.2.f
	20		Servizi religiosi			B.2.f
	50		Consulenze sanitarie da professionisti	4.163	5.000	B.2.i
	51		Oneri sociali su consulenze sanitarie da professionisti da privato			B.2.i
	60		Lavoro interinale sanitario	52.838		B.2.f
	61		Lavoro interinale non sanitario	561.968	170.000	B.2.f
	90		Altri servizi sanitari da pubblico	6.576	5.000	B.2.f
	91		Altri servizi sanitari da privato	369.702	475.000	B.2.f
	92		Altri servizi non sanitari da pubblico		5.000	B.2.f
	93		Altri servizi non sanitari da privato	2.367.641	2.615.000	B.2.f
	94		Altri servizi socio - assistenziali da pubblico			B.2.f
	95		Altri servizi socio - assistenziali da privato			B.2.f
320	0	0	CONVENZIONI PER ASSISTENZA SANITARIA DI BASE			
	100	0	Conv. per ass. medico generica			
	10		Quota capitaria nazionale	10.838.551	10.810.000	B.2.d
	11		Compensi da fondo ponderazione	653.645	660.000	B.2.d
	12		Compensi da fondo qualità dell'assistenza	1.826.602	1.960.000	B.2.d
	13		Compensi da fondo quota capitaria regionale	635.645	635.000	B.2.d
	14		Compensi extra derivanti da accordi nazionali	402.036	400.000	B.2.d
	15		Compensi da accordi regionali	711.495	750.000	B.2.d
	16		Compensi da accordi aziendali	323.814	325.000	B.2.d
	20		Oneri sociali	1.631.722	1.630.000	B.2.d
	30		Premi assicurativi malattia	31.652	60.000	B.2.d
	40		Formazione	205.227	100.000	B.2.d
	50		Altre competenze	30.223		B.2.d
	60		Accantonamento da fondo ponderazione	86.515		B.2.d
	61		Accantonamento da fondo qualità dell'assistenza	130.719		B.2.d
	62		Accantonamento da fondo quota capitaria regionale	35.140		B.2.d

Piano dei conti di alimentazione per gli schemi di budget			Chiusura 2009	Budget 2010	
200	0	Conv. per ass. guardia medica festiva e notturna			
	10	Compensi fissi	672.803	680.000	B.2.d
	15	Compensi da accordi regionali	109.915	105.000	B.2.d
	16	Compensi da accordi aziendali	149.830	150.000	B.2.d
	20	Oneri sociali	115.536	97.000	B.2.d
	30	Premi assicurativi malattia	4.270	8.000	B.2.d
250	0	Conv. per emergenza sanitaria territoriale			
	10	Compensi fissi	190.746	150.000	B.2.d
	15	Compensi da accordi regionali	81.495	65.000	B.2.d
	16	Compensi da accordi aziendali	22.113	15.000	B.2.d
	20	Oneri sociali	73	25.000	B.2.d
	30	Premi assicurativi malattia		2.000	B.2.d
300	0	Conv. per ass. guardia medica turistica			
	10	Compensi			B.2.d
	20	Oneri sociali			B.2.d
	30	Premi assicurativi malattia			B.2.d
400	0	Conv. per ass. pediatrica			
	10	Quota capitaria nazionale	2.300.562	2.320.000	B.2.d
	11	Compensi da fondo ponderazione	66.807	111.000	B.2.d
	12	Compensi da fondo qualità dell'assistenza	227.027	240.000	B.2.d
	13	Compensi da fondo quota capitaria regionale	66.807	68.000	B.2.d
	14	Compensi extra derivanti da accordi nazionali	69.483	80.000	B.2.d
	15	Compensi da accordi regionali	150.549	150.000	B.2.d
	16	Compensi da accordi aziendali	7.557	5.000	B.2.d
	20	Oneri sociali	270.702	280.000	B.2.d
	30	Premi assicurativi malattia	6.296	6.000	B.2.d
	40	Formazione	706		B.2.d
	50	Altre competenze			B.2.d
	60	Accantonamento da fondo ponderazione	45.546		B.2.d
	61	Accantonamento da fondo qualità dell'assistenza	988		B.2.d
	62	Accantonamento dal fondo quota capitaria regionale			B.2.d
500	0	Conv. per ass. farmaceutica			
	10	Prodotti farmaceutici e galenici	48.169.483	48.400.000	B.2.c
	20	AFIR	5.522.191	5.770.000	B.2.c
600	0	Conv. per ass. ostetrica ed infermieristica			B.2.d
700	0	Conv. per ass. domiciliare			B.2.d
800	0	Oneri sociali e premi assicurativi malattia			
	10	Oneri sociali	26.895	27.000	B.2.d
	20	Premi assicurativi malattia			B.2.d
900	0	Altri costi			
	10	Contributi farmacie rurali ed Enpaf	9.990	10.000	B.2.c
	20	Compensi distribuzione per conto			B.2.c
	90	Altri costi	28.057	45.000	B.2.d
325	0	CONVENZIONI SANITARIE PER ASSISTENZA SPECIALISTICA			
100	0	Assistenza medico specialistica interna			
	10	Compensi fissi	1.558.183	1.560.000	B.2.e
	11	Compensi da fondo ponderazione	282.964	255.000	B.2.e
	12	Compensi extra derivanti da accordi nazionali	103		B.2.e
	15	Compensi da accordi regionali	88.325	101.000	B.2.e
	16	Compensi da accordi aziendali	58.760	10.000	B.2.e
	20	Oneri sociali	252.974	269.000	B.2.e
	30	Altre competenze	629	4.000	B.2.e
	60	Accantonamento da fondo ponderazione			B.2.e
200	0	Convenzioni altre professionalità			
	10	Compensi fissi	229.715	380.000	B.2.e
	11	Compensi da fondo ponderazione	78.716	80.000	B.2.e
	12	Compensi extra derivanti da accordi nazionali	16.343	15.000	B.2.e
	15	Compensi da accordi regionali	48		B.2.e
	16	Compensi da accordi aziendali		10.000	B.2.e
	20	Oneri sociali	45.811	70.000	B.2.e
	30	Altre competenze	1.052		B.2.e
	60	Accantonamento da fondo ponderazione			B.2.e
300	0	Medicina fiscale	497.676	500.000	B.2.e
400	0	Accantonamento al fondo SUMAI			
	10	Accantonamento al fondo SUMAI - Specialisti ambulatoriali	124.576	120.000	B.2.e
	20	Accantonamento al fondo SUMAI - altre professionalità	17.415	25.000	B.2.e
900	0	Altre convenzioni sanitarie per assistenza specialistica			
	10	Compensi	89.865		B.2.e
	20	Oneri sociali			B.2.e
330	0	CONVENZIONI SANITARIE PER ASSISTENZA RIABILITATIVA E INTEGRATIVA			
100	0	Assist. protesica art. 26, c. 3 L. 833/78 e DM 2/3/84	2.803.250	2.700.000	B.2.e
200	0	Assist. riabil. in Istituti come schema tipo art. 26 L.833/78			
	10	In regime di ricovero	329.602	290.000	B.2.e
	20	In regime ambulatoriale	301.179	300.000	B.2.e
300	0	Assist. riabilitativa residenziale e integrativa territoriale per tossicodipendenti	1.487.305	1.615.000	B.2.e
400	0	Assist. riabil. residenz. e integrativa territoriale per malati e disturbati mentali	3.675.013	3.925.000	B.2.e
500	0	Assist. riabil. residenz. e integr. territ. per anziani non autosufficienti e disabili	18.038.402	18.450.000	B.2.e
600	0	Assistenza termale e diversa	46.322	50.000	B.2.e
700	0	Convenzioni per attività di consultorio familiare	34.000	34.000	B.2.e
800	0	Oneri sociali convenzioni per assistenza riabilitativa e integrativa			B.2.e
900	0	Altre convenzioni sanitarie per assistenza riabilitativa e integrativa			
	10	Fornitura ausili per incontinenti	4.501	5.000	B.2.e
	20	Ossigenoterapia domiciliare	771.558	980.000	B.2.e
	30	Attività socio - assistenziali	570.709	600.000	B.2.e
	90	Altre convenzioni	2.656.873	2.660.000	B.2.e

Piano dei conti di alimentazione per gli schemi di budget				Chiusura 2009	Budget 2010	
335	0	0	PRESTAZIONI DA AZIENDE DEL S.S.R.			
100	0		Prestazioni di ricovero			
	10		Compensate in mobilità regionale	116.970.642	118.324.972	B.2.a
	20		Fatturate (regionale)			B.2.a
200	0		Prestazioni ambulatoriali e diagnostiche			
	10		Compensate in mobilità regionale	33.590.463	34.603.977	B.2.b
	20		Fatturate (regionale)	23.324	10.000	B.2.b
210	0		Acquisto di distribuzione farmaci di File F, distribuzione diretta e primo ciclo	2.470.621	3.300.000	B.2.b
250	0		Prestazioni di trasporto da Aziende del SSR			B.2.b
300	0		Prestazioni amministrative e gestionali	205.384	210.000	B.2.i
400	0		Consulenze			
	10		Consulenze sanitarie da Aziende della Regione	142.546	225.000	B.2.i
	20		Consulenze non sanitarie da Aziende della Regione	4.858	5.000	B.2.i
340	0	0	PRESTAZIONI DA AZIENDE EXTRAREGIONALI DEL S.S.N.			
100	0		Prestazioni di ricovero			
	10		Compensate in mobilità extra regionale	7.127.068	7.127.068	B.2.a
	20		Fatturate (extra regionale)	192		B.2.a
	30		per attività extra regionale soggetti privati	1.179.073	1.100.000	B.2.a
200	0		Prestazioni ambulatoriali e diagnostiche			
	10		Compensate in mobilità extra regionale	984.939	984.939	B.2.b
	20		Fatturate (extra regionale)	713	5.000	B.2.b
	30		per attività extra regionale soggetti privati	110.927	100.000	B.2.b
210	0		Prestazioni servizi MMG, PLS, continuità assistenziale extra reg.le	58.470	58.470	B.2.b
220	0		Acquisto servizi sanitari per farmaceutica	179.476	178.742	B.2.b
230	0		Acquisto di distribuzione farmaci di File F, distribuzione diretta e primo ciclo	392.963	392.792	B.2.b
240	0		Prestazioni termali			
	10		compensate in mobilità extra regionale	264.737	264.737	B.2.b
	20		per attività extra regionale soggetti privati			B.2.b
250	0		Prestazioni di trasporto	83.255	83.255	B.2.b
300	0		Altre prestazioni			B.2.i
400	0		Consulenze			
	10		Consulenze sanitarie da aziende extra regionali			B.2.i
	20		Consulenze non sanitarie da aziende extra regionali			B.2.i
345	0	0	PRESTAZIONI DA STRUTTURE SANITARIE			
100	0		Prestazioni di ricovero			
	10		Da Case di Cura private	20.798.450	21.000.000	B.2.a
	20		Da IRCCS privati			B.2.a
	30		Da altri soggetti privati			B.2.a
200	0		Prestazioni ambulatoriali e diagnostiche			
	10		Da Case di Cura private	9.776.765	10.196.000	B.2.b
	20		Da IRCCS privati			B.2.b
	30		Da altri soggetti privati	6.107.674	4.715.000	B.2.b
300	0		Altre prestazioni	37.991	17.000	B.2.i
400	0		Consulenze			B.2.i
350	0	0	RIMBORSI, ASSEGNI E CONTRIBUTI			
100	0		Rimborsi per ricoveri in Italia			B.2.i
200	0		Rimborsi per ricoveri all'estero	47.902	50.000	B.2.i
300	0		Rimborsi per altra assistenza sanitaria	22.160	15.000	B.2.i
400	0		Contributi agli assistiti			
	10		Contributi ai nefropatici	611.494	815.000	B.2.i
	20		Contributi ai donatori di sangue lavoratori autonomi	101	1.000	B.2.i
	90		Altri contributi agli assistiti	180.441	180.000	B.2.i
	99		Per attività socio - assistenziale	139.640	193.000	B.2.i
500	0		Contributi ad associazioni	525.383	542.000	B.2.i
600	0		Contributi ad enti	25.000	127.000	B.2.i
700	0		Rimborsi per responsabilità civile			B.2.i
800	0		Rimborso per attività sovrazendali			
900	0		Altri contributi e rimborsi	332.801	220.000	B.2.i
355	0	0	GODIMENTO DI BENI DI TERZI			
100	0		Locazioni passive			
	10		Locazioni passive	263.778	313.000	B.3
	20		Spese condominiali	25.151	37.000	B.3
200	0		Canoni hardware e software	4.546	10.000	B.3
300	0		Canoni noleggio apparecchiature sanitarie	52.453	50.000	B.3
400	0		Canoni fotocopiatrici	9.268	10.000	B.3
500	0		Canoni noleggio automezzi	22.414	16.000	B.3
600	0		Canoni di leasing operativo	51.494	20.000	B.3
700	0		Canoni di leasing finanziario	152.419	153.000	B.3
900	0		Altri costi per godimento beni di terzi	4.295	5.000	B.3
410	0	0	PERSONALE RUOLO SANITARIO			
100	0		Competenze fisse			
	10		Dirigenza medica e veterinaria	6.525.444	6.774.000	B.4.a
	20		Dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie	2.718.214	2.868.000	B.4.a
	30		Comparto	14.869.765	14.716.000	B.4.a
110	0		Competenze fisse da Fondi contrattuali			
	10		Dirigenza medica e veterinaria	1.756.898	2.033.000	B.4.a
	20		Dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie	267.651	338.000	B.4.a
	30		Comparto	2.126.026	2.430.000	B.4.a
200	0		Competenze accessorie			
	10		Dirigenza medica e veterinaria	81.039	89.000	B.4.a
	20		Dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie	1.314	8.000	B.4.a
	30		Comparto	875.114	1.045.000	B.4.a
300	0		Incentivi			

Piano dei conti di alimentazione per gli schemi di budget				Chiusura 2009	Budget 2010	
	10		Dirigenza medica e veterinaria	4.872	340.000	B.4.a
	20		Dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie	66.851	312.000	B.4.a
	30		Comparto	508.568	892.000	B.4.a
400	0		Straordinari			
	10		Dirigenza medica e veterinaria	29.886	27.000	B.4.a
	20		Dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie	14.573	1.000	B.4.a
	30		Comparto	152.154	134.000	B.4.a
500	0		Altre competenze			
	10		Dirigenza medica e veterinaria	60.865	70.000	B.4.a
	20		Dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie	19.381	25.000	B.4.a
	30		Comparto	208.424	155.000	B.4.a
600	0		Consulenze a favore di terzi, rimborsate			
	10		Dirigenza medica e veterinaria	41.108	40.000	B.4.a
	20		Dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie	32.813	25.000	B.4.a
	30		Comparto	44.289	40.000	B.4.a
700	0		Oneri sociali			
	10		Dirigenza medica e veterinaria	2.405.453	2.605.000	B.4.a
	20		Dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie	870.286	979.000	B.4.a
	30		Comparto	5.357.359	5.672.000	B.4.a
415	0	0	PERSONALE UNIVERSITARIO			
100	0		Competenze fisse			
	10		Competenze fisse personale universitario			B.4.a
	20		Indennità personale universitario (De Maria)	169.526	170.000	B.4.a
200	0		Competenze accessorie			B.4.a
300	0		Incentivi			B.4.a
400	0		Straordinari			B.4.a
500	0		Altre competenze			B.4.a
600	0		Consulenze a favore di terzi rimborsate			B.4.a
700	0		Oneri sociali	73.190	75.000	B.4.a
420	0	0	PERSONALE RUOLO PROFESSIONALE			
100	0		Competenze fisse	170.036	170.000	B.4.b
110	0		Competenze fisse da Fondi contrattuali	50.256	71.000	B.4.b
200	0		Competenze accessorie	10.362	17.000	B.4.b
300	0		Incentivi	6.534	26.000	B.4.b
400	0		Straordinari		1.000	B.4.b
500	0		Altre competenze	5.360	5.000	B.4.b
600	0		Consulenze a favore di terzi, rimborsate	23.465	17.000	B.4.b
700	0		Oneri sociali	75.203	91.000	B.4.b
430			PERSONALE RUOLO TECNICO			
100	0		Competenze fisse			
	10		Dirigenza	166.543	131.000	B.4.c
	20		Comparto	4.622.275	4.619.000	B.4.c
110	0		Competenze fisse da Fondi contrattuali			
	10		Dirigenza	12.435	16.000	B.4.c
	20		Comparto	304.263	343.000	B.4.c
200	0		Competenze accessorie			
	10		Dirigenza	2.427	4.000	B.4.c
	20		Comparto	262.182	311.000	B.4.c
300	0		Incentivi			
	10		Dirigenza	11.891	19.000	B.4.c
	20		Comparto	187.233	334.000	B.4.c
400	0		Straordinari			
	10		Dirigenza			B.4.c
	20		Comparto	70.251	58.000	B.4.c
500	0		Altre competenze			
	10		Dirigenza	275	2.000	B.4.c
	20		Comparto	57.811	48.000	B.4.c
600	0		Consulenze a favore di terzi, rimborsate			
	10		Dirigenza		1.000	B.4.c
	20		Comparto	17.802	14.000	B.4.c
700	0		Oneri sociali			
	10		Dirigenza	52.041	60.000	B.4.c
	20		Comparto	1.572.859	1.527.000	B.4.c
440			PERSONALE RUOLO AMMINISTRATIVO			
100	0		Competenze fisse			
	10		Dirigenza	333.441	400.000	B.4.d
	20		Comparto	3.756.455	4.019.000	B.4.d
110	0		Competenze fisse da Fondi contrattuali			
	10		Dirigenza	90.043	110.000	B.4.d
	20		Comparto	561.948	644.000	B.4.d
200	0		Competenze accessorie			
	10		Dirigenza		1.000	B.4.d
	20		Comparto	3.408	4.000	B.4.d
300	0		Incentivi			
	10		Dirigenza	9.686	39.000	B.4.d
	20		Comparto	187.404	329.000	B.4.d
400	0		Straordinari			
	10		Dirigenza			B.4.d
	20		Comparto	19.279	15.000	B.4.d
500	0		Altre competenze			
	10		Dirigenza	4.722	5.000	B.4.d
	20		Comparto	52.677	45.000	B.4.d
600	0		Consulenze a favore di terzi, rimborsate			
	10		Dirigenza		1.000	B.4.d

Piano dei conti di alimentazione per gli schemi di budget			Chiusura 2009	Budget 2010	
	20	Comparto	5.454	4.000	B.4.d
700	0	Oneri sociali			
	10	Dirigenza	181.214	143.000	B.4.d
	20	Comparto	1.260.566	1.435.000	B.4.d
445	0	ACCANTONAMENTI RELATIVI AL PERSONALE			
	50	Accantonamento per voci Fisse			
	10	Dirigenza medica e veterinaria			B.4.e
	20	Dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie			B.4.e
	30	Comparto			B.4.e
100	0	Accantonamento per voci fisse da fondi contrattuali			
	10	Dirigenza medica e veterinaria	247.672		B.4.e
	20	Dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie	159.216		B.4.e
	30	Comparto	328.072		B.4.e
200	0	Accantonamento per voci accessorie e straordinari			
	10	Dirigenza medica e veterinaria	16.726		B.4.e
	20	Dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie	19.485		B.4.e
	30	Comparto	55.551		B.4.e
300	0	Accantonamento per incentivazioni			
	10	Dirigenza medica e veterinaria	369.420		B.4.e
	20	Dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie	272.777		B.4.e
	30	Comparto	21.845		B.4.e
400	0	Accantonamento al fondo oneri per personale in quiescenza			
	10	Dirigenza medica e veterinaria		45.000	B.4.e
	20	Dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie		15.000	B.4.e
	30	Comparto	46.857	130.000	B.4.e
500	0	Accantonamento oneri sociali			
	10	Dirigenza medica e veterinaria	162.194		B.4.e
	20	Dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie	26.712		B.4.e
	30	Comparto	1.042.547		B.4.e
900	0	Accantonamento al fondo altri oneri da liquidare			
	10	Dirigenza medica e veterinaria	4.688		B.4.e
	20	Dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie	3.573		B.4.e
	30	Comparto	9.897		B.4.e
990	0	Altri accantonamenti			
450	0	ALTRI COSTI DEL PERSONALE			
	50	Personale esterno con contratto di diritto privato			
	10	Personale esterno con contratto di diritto privato - area sanitaria			B.4.e
	20	Personale esterno con contratto di diritto privato - area non sanitaria			B.4.e
100	0	Rimborsi spese	508	1.000	B.4.e
150	0	Personale comandato da altri enti			
	10	Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando ad Aziende	65.699		B.4.e
	20	Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando ad altri enti	118.412	260.000	B.4.e
	30	Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando ad aziende sanitarie extra regionali			B.4.e
	40	Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando ad Azie	65.401		B.4.e
	50	Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando ad altri	26.723	133.000	B.4.e
	60	Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando ad aziende sanitarie extra regionali			B.4.e
	70	Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando ad altri	27.062	44.000	B.4.e
200	0	Oneri sociali su "altri costi del personale"	109.442	120.000	B.4.e
250	0	Oneri sociali personale in quiescenza			B.4.e
300	0	Costo del personale tirocinante			
	10	Costo del personale tirocinante - area sanitaria			B.4.e
	20	Costo del personale tirocinante - area non sanitaria			B.4.e
350	0	Costo del personale religioso	20.458	24.000	B.4.e
400	0	Costo contrattisti			
	10	Costo contrattisti - area sanitaria	625.772	117.000	B.4.e
	20	Costo contrattisti - area non sanitaria	16.707	75.000	B.4.e
	30	Costo contrattisti - ricerca corrente			B.4.e
	40	Costo contrattisti - ricerca finalizzata		182.000	B.4.e
450	0	Costo obiettori di coscienza			B.4.e
500	0	Costo borsisti			
	10	Costo borsisti - area sanitaria	4.900		B.4.e
	20	Costo borsisti - area non sanitaria	6.173		B.4.e
	30	Costo borsisti - ricerca corrente			B.4.e
	40	Costo borsisti - ricerca finalizzata			B.4.e
600	0	Indennità per commissioni varie			
	10	Indennità per commissioni sanitarie	390.181	440.000	B.4.e
	20	Indennità per commissioni non sanitarie	37.535	5.000	B.4.e
700	0	Accantonamento ai fondi oneri differiti			B.4.e
750	0	Aggiornamento personale dipendente			
	10	Aggiornamento personale dipendente - da soggetti pubblici	80.907	70.000	B.4.e
	20	Aggiornamento personale dipendente - da soggetti privati	117.692	205.000	B.4.e
800	0	Compensi ai docenti	96.084	190.000	B.4.e
850	0	Assegni di studio agli allievi			B.4.e
900	0	Altri costi del personale			
	10	Premi di assicurazione personale dipendente	5.557	10.000	B.4.e
	20	Compensi da sperimentazioni			B.4.e
	90	Altri costi del personale	9.956	5.000	B.4.e
455	0	COSTI DI ESERCIZIO DELLE ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALI AMBULATORIALI			
	101	Compensi diretti per attività libero professionali dirigenti sanitari	193.049	190.000	B.4.a
	102	Compensi diretti al personale di supporto	9.838	10.000	B.4.a
	103	Accantonamenti al fondo oneri differiti per attività libero professionale	28.671	15.000	B.4.a
456	0	COSTI DI ESERCIZIO DELLE ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALI DI RICOVERO			
	101	Compensi diretti per attività libero professionali dirigenti sanitari			B.4.a
	102	Compensi diretti al personale di supporto			B.4.a

Piano dei conti di alimentazione per gli schemi di budget			Chiusura 2009	Budget 2010	
103	0	Accantonamenti al fondo oneri differiti per attività libero professionale			B.4.a
457	0	COSTI PER ACQUISTO DI PRESTAZIONI AGGIUNTIVE RICHIESTE DALL'AZIENDA			
101	0	Compensi diretti per attività libero professionali dirigenti sanitari	12.030	28.000	B.4.a
102	0	Compensi diretti al personale del comparto	134.462	150.000	B.4.a
460	0	COMPENSI AGLI ORGANI DIRETTIVI			
100	0	Indennità	377.659	405.000	B.5
200	0	Rimborso spese	12.662	10.000	B.5
300	0	Oneri sociali	6.511	60.000	B.5
461	0	COMPENSI AL COLLEGIO DEI REVISORI			
100	0	Indennità	86.075	102.000	B.5
200	0	Rimborso spese			B.5
300	0	Oneri sociali			B.5
465	0	SPESE GENERALI E AMMINISTRATIVE			
100	0	Spese di rappresentanza	255	1.000	B.5
150	0	Pubblicità e inserzioni	65.787	45.000	B.5
200	0	Consulenze legali	42.664	45.000	B.5
210	0	Altre spese legali	5.872	10.000	B.5
250	0	Spese postali	127.380	140.000	B.5
300	0	Bolli e marche	9.193	10.000	B.5
350	0	Abbonamenti e riviste	79.449	80.000	B.5
400	0	Premi di assicurazione			
	10	Premi di assicurazione - R.C. professionale	43.964	35.000	B.5
	20	Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	106.265	150.000	B.5
450	0	Consulenze fiscali, amministrative e tecniche	213.906	160.000	B.5
460	0	Oneri sociali su consulenze fiscali, amministrative e tecniche			B.5
500	0	Libri	6.542	7.000	B.5
550	0	Contravvenzioni	2.026	2.000	B.5
900	0	Altre spese generali e amministrative	40.216	42.648	B.5
470	0	UTENZE			
100	0	Energia elettrica	387.681	450.000	B.2.h
200	0	Acqua	93.336	100.000	B.2.h
300	0	Spese telefoniche	384.039	450.000	B.2.h
400	0	Gas	21.884	30.000	B.2.h
500	0	Internet			B.2.h
600	0	Canoni radiotelevisivi	7.700	6.000	B.2.h
700	0	Banche dati	3.349	7.000	B.2.h
900	0	Utenze varie			B.2.h
480	0	AMMORTAMENTI IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI			
100	0	Costi di impianto e ampliamento			B.6.a
200	0	Costi di ricerca, sviluppo e pubblicità			B.6.a
300	0	Dir. di brev. e dir. di utilizz. delle opere d'ingegno	60.264	37.000	B.6.a
400	0	Concessioni, licenze, marchi e diritti simili			B.6.a
482	0	AMMORTAMENTI IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI			
200	0	Fabbricati			
	10	Fabbricati disponibili	1.589.096	170.000	B.6.b
	20	Fabbricati indisponibili		1.445.000	B.6.b
300	0	Impianti e macchinari	396.447	460.000	B.6.b
410	0	Attrezzature sanitarie	205.809	250.000	B.6.b
500	0	Ammortamento mobili e arredi	406.498	280.000	B.6.b
600	0	Ammortamento automezzi	203.566	83.000	B.6.b
700	0	Ammortamento altri beni	490.501	500.000	B.6.b
485	0	SVALUTAZIONI			
100	0	Svalutazione immobilizzazioni			B.6.c
200	0	Svalutazione crediti	102.623		B.6.d
300	0	Svalutazione magazzino			
	10	Scorte sanitarie			B.6.d
	20	Scorte non sanitarie			B.6.d
900	0	Altre svalutazioni			B.6.d
487	0	ACCANTONAMENTI PER RISCHI			
100	0	Accantonamenti al fondo imposte e tasse			B.8
200	0	Accantonamenti al F.do per rinnovi contrattuali			
	10	Acc.ti rinnovo convenzioni personale convenzionato		1.149.100	B.8
	20	Acc.ti rinnovi contrattuali dirigenza medica e veterinaria	197.600	414.000	B.8
	30	Acc.ti rinnovi contrattuali dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie	111.148	206.000	B.8
	40	Acc.ti rinnovi contrattuali comparto		717.300	B.8
300	0	Accantonamenti al fondo equo indennizzo			B.8
400	0	Accantonamento al F.do rischi su liti, arbitraggi e risarcimenti			
	10	Acc.ti per cause civili ed oneri processuali	10.000		B.8
	20	Acc.ti per contenziosi personale dipendente	7.000		B.8
	30	Acc.ti per accordi bonari			B.8
500	0	Accantonamenti al Fondo retribuzioni integrative organi direttivi, di controllo e di in	97.888		B.8
900	0	Accantonamenti per altri rischi	2.493.477		B.8
500	0	ONERI FINANZIARI			
100		Inter. pass. per antic. di tesoreria			C.2
200		Inter. pass. su mutui			C.2
300		Interessi passivi per altre forme di credito di cui art.3, comma 5 lettera f), punto 2 d.lgs 502/92			C.2
400		Spese bancarie	2.682	5.000	C.2

Piano dei conti di alimentazione per gli schemi di budget			Chiusura 2009	Budget 2010	
500		Interessi moratori			C.2
600		Interessi legali		2	C.2
700		Spese di incasso	31		C.2
900		Altri oneri finanziari			C.2
510		SOPRAVVVENIENZE PASSIVE			
100		Sopravvenienze passive			
	10	Sopravvenienze passive v/ASL-AO, IRCCS, Policlinic della Regione pe	52.783		PART. STR.
	11	Alter sop. passive v/ASL-AO, IRCCS, Policlinic della Regione		2.000	PART. STR.
	12	Sopravvenienze passive v/terzi relative alla mobilità extra regionale	276.015	2.000	PART. STR.
	13	Sopravvenienze passive relative al personale - dirigenza medica e veterinaria			PART. STR.
	14	Sopravvenienze passive relative al personale - dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie			PART. STR.
	15	Sopravvenienze passive relative al personale - comparto	48.431		PART. STR.
	16	Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di	580.366	8.000	PART. STR.
	17	Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specializ	269.715	6.000	PART. STR.
	18	Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestazioni sanitari	189.114	71.000	PART. STR.
	19	Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	136.350	3.000	PART. STR.
	20	Arrotondamenti passivi	631		PART. STR.
	30	Sconti ed abbuoni passivi	101		PART. STR.
	40	Rivalutazioni monetarie			PART. STR.
	90	Altre sopravvenienze passive	49.221		PART. STR.
200	0	Differenze passive di cambio			PART. STR.
300	0	Insussistenze dell'attivo			
	10	Insussistenze dell'attivo v/ASL-AO, IRCCS e Policlinici della Regione			PART. STR.
	15	Insussistenze dell'attivo v/terzi relative alla mobilità extra regionale			PART. STR.
	20	Insussistenze dell'attivo v/terzi relative al personale dipendente			PART. STR.
	25	Insussistenze dell'attivo v/terzi relative alle convenzioni con medici di base			PART. STR.
	30	Insussistenze dell'attivo v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica			PART. STR.
	35	Insussistenze dell'attivo v/terzi relative all'acquisto di prestazioni sanita	7.073		PART. STR.
	40	Insussistenze dell'attivo v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	52		PART. STR.
	90	Altre insussistenze dell'attivo v/terzi	840		PART. STR.
520		MINUSVALENZE			
100		Minusvalenze da alienazioni ordinarie di immobilizzazioni			B.5
200		Minusvalenze da alienazioni straordinarie di immobilizzazioni	12.175		PART. STR.
530	0	IMPOSTE E TASSE			
100	0	IRES			
	10	IRES su attività istituzionale	88.381	90.000	IMPOSTE
	20	IRES su attività commerciale			IMPOSTE
150	0	IRAP			
	10	IRAP personale dipendente	3.840.497	3.880.000	B.5
	20	IRAP collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	193.545	150.000	B.5
	30	IRAP attività libero professionale	30.389	25.000	B.5
	40	IRAP attività commerciali			B.5
200	0	Imposte di registro	6.785	10.000	B.5
300	0	Imposte di bollo	20.217	25.000	B.5
400	0	Tasse di concessione governative			B.5
500	0	Imposte comunali	179.771	175.000	B.5
600	0	Dazi			B.5
700	0	Tasse di circolazione automezzi	5.441	7.000	B.5
800	0	Permessi di transito e sosta	3.934	5.000	B.5
900	0	Imposte e tasse diverse	4.606	5.000	B.5
540	0	VARIAZIONE DELLE RIMANENZE			
100	0	Variatione delle riman. di materiale sanitario	468.264		B.7
200	0	Variatione delle riman. di materiale non-sanitario	8.987		B.7
570	0	SVALUTAZIONI PER RETTIFICHE DI VALORE DELLE ATTIVITA' FINANZIARIE			
100	0	Svalutazioni per rettifiche di valore delle attività finanziarie			D.2
		RICAVI			
600	0	CONTRIBUTI IN CONTO ESERCIZIO DA REGIONE			
100	0	Quota capitaria	392.927.587	398.497.212	A.1.a
200	0	Complessità			A.1.a
300	0	Ricerca			A.1.a
400	0	Didattica			A.1.a
500	0	Revisione finanziamento	(65.795)	(25.600)	A.1.a
600	0	Contributi d'esercizio finalizzati			
	10	Contributi per anziani non autosufficienti	7.027.394	7.162.000	A.1.b
	20	Contributi da Regione per attività sociale			A.1.b
	90	Altri contributi finalizzati	768.337	765.000	A.1.b
900	0	Altri contributi in conto esercizio (contributi per spese sovraziendali)			
	10	Altri contributi da F.do Sanitario Regionale per attività sovraziendali	4.203.564	3.191.533	A.1.c
	20	Altri contributi da F.do Sanitario Regionale per sovraziendali delegate			
	90	Altri contributi in conto esercizio da Regione		200.000	A.1.c
610	0	ALTRI CONTRIBUTI IN CONTO ESERCIZIO			
100	0	Da Amministrazioni Statali			
	10	Da Ministero della Sanità			A.1.d
	11	Da Ministero della Sanità vincolati			A.1.d
	20	Da Ministero dell'Università			A.1.d
	30	Da Ministero della Difesa			A.1.d
	90	Da altre amministrazioni statali			A.1.d
200	0	Da Altri Enti			

Piano dei conti di alimentazione per gli schemi di budget				Chiusura 2009	Budget 2010	
	10		Da Comuni per attività socio assistenziale territoriale delegata	248.518	409.000	A.1.d
	20		Da Provincia	95.412	15.000	A.1.d
	30		Contributi da soggetti privati	15.000		A.1.d
	90		Contributi da Altri Enti	150.290	153.000	A.1.d
620	0	0	RICAVI PER PRESTAZIONI			
	100		Prestazioni ad aziende sanitarie della Regione			
	10		Rimborso per prestazioni in regime di ricovero (DRG)		2.230	A.2.a
	11		Rimborso per prestazioni fatturate in regime di ricovero (DRG)			A.2.a
	20		Rimborso per prestazioni ambulatoriali e diagnostiche	61.856	48.922	A.2.b
	21		Rimborso per prestazioni ambulatoriali e diagnostiche fatturate	82.312	80.000	A.2.b
	22		Rimborso per prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale			A.2.c
	23		Rimborso per prestazioni di File F, distribuzione diretta e primo ciclo			A.2.b
	30		Prestazioni amministrative e gestionali	682.626	473.000	A.2.c
	40		Consulenze sanitarie	9.289		A.2.c
	45		Consulenze non sanitarie			A.2.c
	50		Prov. per prest. libero-professionali - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c) d) ed art. 57-58) (ASL/AO, IRCCS e Policlinici d			A.2.c
	55		Prov. per prest. libero-professionali - Altro (ASL/AO, IRCCS e Policlinici della Regione)			A.2.c
	200		Prestazioni ad aziende sanitarie extra - regionali			
	10		Rimborso per prestazioni in regime di ricovero (DRG)			A.2.a
	20		Rimborso per prestazioni ambulatoriali e diagnostiche	33.763	31.869	A.2.b
	30		Prestazioni amministrative e gestionali			A.2.c
	40		Consulenze sanitarie			A.2.c
	45		Consulenze non sanitarie			A.2.c
	250	0	Altre prestazioni ad aziende sanitarie extra regionali			
	5		Rimborso per prestazioni di psichiatria non soggette a compensazione (residenziale e semiresidenziale)			A.2.b
	10		Rimborso per prestazioni di File F, distribuzione diretta e primo ciclo			A.2.b
	15		Rimborso per prestazioni servizi MMG, PLS, continuità assistenziale e	80.264	77.277	A.2.b
	20		Rimborso per prestazioni farmaceutica convenzionata extra reg.le	261.000	321.380	A.2.b
	25		Rimborsi per prestazioni termali			A.2.b
	30		Rimborsi per prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso extra reg.le			A.2.b
	35		Altre prestazioni sanitarie extra reg.le			A.2.c
	40		Rimborso per prestazioni di ass. riabilitativa non soggetta a compensazioni extra reg.li			A.2.c
	45		Rimborso per altre prestazioni di ricovero non soggette a compensazione extra reg.le (fatturazione diretta)			A.2.a
	50		Rimborso per altre prestazioni ambulatoriali non soggette a compensazione extra reg.le (fatturazione diretta)			A.2.b
	300	0	Prestazioni ad altri soggetti pubblici			A.2.c
	400	0	Mobilità attiva internazionale			A.2.c
	500	0	Prestazioni erogate da soggetti privati per extra regione			
	10		Rimborso per prestazioni in regime di ricovero (DRG)	1.175.080	1.100.000	A.2.a
	20		Rimborso per prestazioni ambulatoriali e diagnostiche	109.834	100.000	A.2.b
	30		Rimborso per prestazioni di File F, distribuzione diretta e primo ciclo			A.2.b
	90		Rimborso per altre prestazioni sanitarie			A.2.c
630	0	0	PRESTAZIONI IN FAVORE DI ALTRI			
	100	0	Prestazioni di natura ospedaliera			
	10		Prestazioni di ricovero	3.993		A.3.c
	20		Differenze alberghiere camere speciali			A.3.c
	30		Uso telefono e TV			A.3.c
	40		Retta accompagnatori			A.3.c
	50		Maggiorazione per scelta medico specialista			A.3.c
	60		Prestazioni ambulatoriali	829		A.3.c
	70		Prov. per prest. libero-professionali			
	80		Servizio di Pronto Soccorso			A.3.c
	85		Trasporti in ambulanza	66.196	70.000	A.3.c
	90		Altre prestazioni			A.3.c
	200		Prestazioni di natura territoriale			
	5		Rette R.S.A.			A.3.c
	10		Servizio Medicina del lavoro	164.105	120.000	A.3.c
	15		Servizio Prevenzione e Sicurezza Ambienti di lavoro	15.243	15.000	A.3.c
	20		Servizio Igiene e Sanità pubblica	77.521	85.000	A.3.c
	25		Servizio Igiene dell'abitato e dell'abitazione	105.437	100.000	A.3.c
	30		Servizio Igiene degli alimenti	52.246	50.000	A.3.c
	35		Servizio Disinfezioni, disinfestazioni, derattizzazioni	39.274	40.000	A.3.c
	40		Servizio Chimico ambientale			A.3.c
	45		Servizio Biotossicologico			A.3.c
	50		Servizio Impiantistico antinfortunistico	424.038	420.000	A.3.c
	55		Servizio Fisico ambientale	59.281	55.000	A.3.c
	60		Diritti veterinari	97.996	95.000	A.3.c
	65		Sanzioni amministrative	591.074	130.000	A.3.c
	66		Sanzioni amministrative in materia lavoro		370.000	
	70		Servizio medicina legale: visite mediche e certificazioni	169.972	155.000	A.3.c
	75		Servizio medicina legale: visite med fiscali lav. dipend.	27.904	20.000	A.3.c
	90		Altre prestazioni di natura territoriale	189.724	250.000	A.3.c
	250	0	Proventi per prestazioni libero professionali			
	10		Prov. per prest. libero-professionali - Area ospedaliera			A.3.c
	20		Prov. per prest. libero-professionali - Area specialistica	258.614	250.000	A.3.c
	30		Prov. per prest. libero-professionali - Area sanità pubblica			A.3.c
	40		Prov. per prest. libero-professionali - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c) d) ed art. 57-58)			A.3.c
	50		Prov. per prest. libero-professionali - Altro			A.3.c
	300	0	Prestazioni amministrative e gestionali	3.078	3.000	A.3.d
	400	0	Consulenze	87.770	95.000	A.3.c
640	0	0	PROVENTI E RICAVI DIVERSI			
	100	0	Ticket			
	10		Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	848.228	950.000	A.3.a
	20		Ticket sul pronto soccorso			A.3.a
	90		Ticket altro			A.3.a
	200	0	Diritti per rilascio certificati, cartelle cliniche e fotocopie	309	1.000	A.3.c

Piano dei conti di alimentazione per gli schemi di budget			Chiusura 2009	Budget 2010	
300	0	Corrispettivi per diritti sanitari			A.3.c
400	0	Sperimentazioni	32.298	70.000	A.3.c
500	0	Cessione plasma			A.3.c
600	0	Cessione liquidi di fissaggio, rottami e materiali diversi	193		A.3.c
700	0	Ricavi per cessione beni ad aziende del SSR			A.3.c
900	0	Altri proventi e ricavi diversi			
	10	Ricavi c/transitorio			A.3.c
	80	Ricavi per bilanciamento costi finalizzati			A.3.c
	90	Altri proventi e ricavi diversi	45.369	50.000	A.3.c
650	0	CONCORSI, RIVALSE, RIMBORSI SPESE			
100	0	Concorsi			
	10	Da parte del personale nelle spese per vitto, vestiario e alloggio	46.246	50.000	A.3.b
	20	Da privati per attività in favore di minori, disabili ed altri			A.3.b
	30	Da comuni per integrazione rette in R.S.A.			A.3.b
200	0	Rivalse, rimborsi e recuperi			
	5	Recuperi per azioni di rivalsa per prestazioni sanitarie			A.3.b
	10	Recuperi per altre azioni di rivalsa	3.130	1.000	A.3.b
	15	Rimborso spese di bollo	20.092	20.000	A.3.b
	20	Recupero spese di registrazione	4.038	5.000	A.3.b
	25	Recupero spese legali	358	1.000	A.3.b
	30	Recupero spese telefoniche	2.214	3.000	A.3.b
	35	Recupero spese postali	558	1.000	A.3.b
	40	Tasse ammissione concorsi	5.939		A.3.b
	45	Rimborso spese condominiali	59.345	80.000	A.3.b
	50	Rimborso vitto e alloggio da non dipendenti	4.800	5.000	A.3.b
	55	Rimborso personale comandato	200.987		A.3.b
	56	Rimborso personale comandato v/altri Enti pubblici	48.594	87.000	A.3.b
	57	Rimborso personale comandato v/ Regione			A.3.b
	60	Rimborso INPS donatori di sangue			A.3.b
	65	Rimborso INAIL infortuni personale dipendente	188.938	200.000	A.3.b
	70	Rimborso spese viaggio e soggiorno su consulenze			A.3.b
	71	Rimborso contributi su consulenze	500	1.000	A.3.b
	90	Altre rivalse, rimborsi , recuperi	745.132	847.177	A.3.b
660	0	RICAVI EXTRA-OPERATIVI			
100	0	Ricavi da patrimonio			
	10	Locazioni attive	79.466	78.000	A.3.d
	90	Altri ricavi da patrimonio			A.3.d
200	0	Cessione gestione esercizi pubblici e macchine distributrici	54.609	70.000	A.3.d
300	0	Compensi per gestione telefono pubblico			A.3.d
400	0	Donazioni e lasciti	39.335	50.000	A.3.d
900	0	Altri ricavi extra-operativi	8.763	15.000	A.3.d
670	0	SOPRAVVIVENENZE ATTIVE			
100	0	Sopravvenienze attive			
	10	Sopravvenienze attive v/Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione	21.339		PART. STR.
	11	Sopravvenienze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	17.877		PART. STR.
	12	Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale	57.971		PART. STR.
	13	Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base			PART. STR.
	14	Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica			PART. STR.
	15	Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. Sanitarie da	380.570	89.000	PART. STR.
	16	Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	21.406	6.000	PART. STR.
	17	Altre sopravvenienze attive v/terzi	54.285	69.000	PART. STR.
	20	Arrotondamenti attivi	546		PART. STR.
	30	Sconti ed abbuoni attivi	533		PART. STR.
200	0	Differenze attive di cambio			PART. STR.
300	0	Insussistenze del passivo			
	10	Insussistenze del passivo v/Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione		3.000	PART. STR.
	15	Insussistenze del passivo v/terzi relative alla mobilità extraregionale			PART. STR.
	20	Insussistenze del passivo v/terzi relative al personale			PART. STR.
	25	Insussistenze del passivo v/terzi relative alle convenzioni con medici di base			PART. STR.
	30	Insussistenze del passivo v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica			PART. STR.
	35	Insussistenze del passivo v/terzi relative all'acquisto prestaz. Sanitarie	64.290		PART. STR.
	40	Insussistenze del passivo v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	46.914		PART. STR.
	45	Altre Insussistenze del passivo v/terzi	417.735	49.000	PART. STR.
680		PLUSVALENZE			
100	0	Plusvalenze da alienazioni ordinarie di immobilizzazioni			A.3.d
200	0	Plusvalenze da alienazioni straordinarie di immobilizzazioni			PART. STR.
690	0	ACCANTONAMENTI UTILIZZATI NELL'ESERCIZIO			
100	0	Utilizzo fondi rischi			A.4
200	0	Utilizzo fondo svalutazione immobilizzazioni			A.4
300	0	Utilizzo fondo svalutazione magazzino			A.4
400	0	Utilizzo fondo svalutazione crediti			A.4
700		COSTI CAPITALIZZATI			
100	0	Incremento immobilizzazioni immateriali			A.4
200	0	Incremento immobilizzazioni materiali			A.4
300	0	Utilizzo quota di contributi in conto capitale			
	10	per investimenti da Regione	2.898.057	3.087.000	A.4
	20	per investimenti dallo Stato			A.4
	90	per investimenti da altre poste di patrimonio netto	315.915		A.4
710		INTERESSI ATTIVI			
100	0	Interessi attivi su depositi ed eccedenze di cassa			
	10	Su depositi bancari	48		C.1

Piano dei conti di alimentazione per gli schemi di budget				Chiusura 2009	Budget 2010	
	20		Su depositi postali	220		C.1
	30		Su c/tesoreria	491.877		C.1
200	0		Interessi attivi su titoli			C.1
300	0		Altri interessi attivi	436		C.1
720	0	0	RIVALUTAZIONI PER RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE			
	100	0	Rivalutazioni per rettifiche di valore di attività finanziarie			D.1

Le rivalu
rimanere

tazioni devono
e a zero nel

BUDGET DELLO STATO PATRIMONIALE

Attivo		PARZIALI		STITUZIONE AL 31/12/2009	PARZIALI	
A)	IMMOBILIZZAZIONI					
I.	<i>Immobilizzazioni immateriali nette</i>					
1	Costi d'impianto e di ampliamento			0		
2	Costi di ricerca, sviluppo e di pubblicità			7.727		
3	Diritti di brevetto industr. e di utilizz. delle opere dell'ingegno			101.454		
4	Concessioni, licenze, marchi e diritti simili			0		
5	Immobilizzazioni in corso e acconti			0		
	Totale immobilizzazioni immateriali nette (I)			109.181		
II.	<i>Immobilizzazioni materiali nette</i>					
1	Terreni			1.359.493		
2	Fabbricati			44.877.204		
3	Impianti e macchinario			2.056.372		
4	Attrezzature sanitarie			646.743		
5	Mobili e arredi			1.054.740		
6	Automezzi			204.463		
7	Altri beni			1.558.138		
8	Immobilizzazioni in corso e acconti			2.295.423		
	Totale immobilizzazioni materiali nette (II)			54.052.576		
III.	<i>Immobilizzazioni finanziarie</i>	<i>Entro 12 mesi</i>	<i>Oltre 12 mesi</i>		<i>Entro 12 mesi</i>	<i>Oltre 12 mesi</i>
1	Crediti	5.084.592	8.249.090	13.333.682	3.470.000	4.500.000
2	Titoli			0		
	Totale immobilizzazioni finanziarie (III)			13.333.682		
	TOTALE IMMOBILIZZAZIONI (A)			67.495.439		
B)	ATTIVO CIRCOLANTE					
I.	<i>Rimanenze</i>					
1	Sanitarie			790.030		
2	Non sanitarie			142.591		
	<i>meno: fondo svalutazione magazzino</i>			(2.766)		
	Totale rimanenze (I)			929.855		
II.	<i>Crediti da:</i>	<i>Entro 12 mesi</i>	<i>Oltre 12 mesi</i>		<i>Entro 12 mesi</i>	<i>Oltre 12 mesi</i>
1	Regione	26.870.279	8.095.190	34.965.469	26.600.000	
4	Comune	410.915		410.915	85.000	
	Verso altri	4.195.491		4.195.491	4.000.622	
	<i>meno: fondo svalutazione crediti</i>	(531.923)		(531.923)	(500.000)	
	Totale crediti (II)			39.039.952		
III.	<i>Attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni</i>					
1	Titoli a breve					
	Totale att. fin. che non costituiscono imm.ni (III)			0		
IV.	<i>Disponibilità liquide</i>					
	Disponibilità liquide			36.189.051		
	Totale disponibilità liquide (IV)			36.189.051		

TOTALE ATTIVO CIRCOLANTE		76.158.858
C) RATEI E RISCOINTI		
1 Ratei attivi		4.969
2 Risconti attivi		18.307
TOTALE RATEI E RISCOINTI		23.276
TOTALE ATTIVO		143.677.573

Passivo	PARZIALI		STITUZIONE AL 31/12/2009	PARZIALI	
A) PATRIMONIO NETTO					
I. Fondo di dotazione			26.459.757		
II. Contributi c/capitale da Regione indistinti			12.965.360		
III. Contributi c/capitale da Regione vincolati					
IV. Altri contributi in c/capitale			357.681		
V. Contributi per ripiani perdite					
VI. Riserve di rivalutazione			5.487.157		
VII. Altre riserve			10.639.648		
VIII. Utili (perdite) portati a nuovo			704.666		
IX. Utile (Perdita) dell'esercizio			540.592		
TOTALE PATRIMONIO NETTO			57.154.861		
B) FONDI PER RISCHI E ONERI					
1 Fondi per imposte			318.314		
2 Fondi per oneri al personale da liquidare			6.271.252		
3 Fondi per rischi			4.036.492		
4 Altri fondi			3.171.971		
TOTALE FONDI PER RISCHI E ONERI			13.798.029		
C) PREMIO DI OPEROSITA' MEDICI SUMAI			2.192.143		
D) DEBITI	<i>Entro 12 mesi</i>	<i>Oltre 12 mesi</i>		<i>Entro 12 mesi</i>	<i>Oltre 12 mesi</i>
1 Mutui			0		
7 Debiti verso fornitori	25.931.645		25.931.645	26.036.160	
8 Debiti verso istituti di credito			0		
Altri debiti	44.218.699		44.218.699	36.200.000	
TOTALE DEBITI			70.150.344		
E) RATEI E RISCOINTI					
1 Ratei passivi			266.619		
2 Risconti passivi			115.577		
TOTALE RATEI E RISCOINTI			382.196		
TOTALE PASSIVO E NETTO			143.677.573		

Conti d'ordine	STIMA ESERCIZIO IN CHIUSURA
RISCHI	
IMPEGNI	556.623
GARANZIE	6.159.080
BENI DI TERZI	749.872
BENI PRESSO TERZI	403.682

(*) Le immobilizzazioni immateriali e materiali devono essere iscritte al netto del relativo fondo ammortamento

0

0

BUDGET 2010	
	0
	0
	72.181
	0
	0
	72.181
	1.359.493
	45.687.204
	1.596.372
	861.743
	1.024.740
	341.463
	1.598.138
	2.795.423
	55.264.576
	7.970.000
	0
	7.970.000
	63.306.757
	790.030
	142.591
	932.621
	26.600.000
	85.000
	4.000.622
	(500.000)
	30.185.622
	0
	36.700.000
	36.700.000

67.818.243
5.000
20.000
25.000
131.150.000

BUDGET 2010
26.283.156
10.972.960
344.681
5.487.157
10.379.648
704.666
0
54.172.268
318.314
2.711.252
6.212.892
2.871.971
12.114.429
2.237.143
0
26.036.160
0
36.200.000
62.236.160
270.000
120.000
390.000
131.150.000

BUDGET 2010
500.000
6.000.000
400.000

**LO S.P. PRECONSUNTIVO
NON QUADRA
LO S.P. PREVENTIVO
PAREGGIA**

PROSPETTO PREVENTIVO DEI FABBISOGNI E DELLE COPERTURE

FABBISOGNI				COPERTURE		
<i>GESTIONE PREGRESSA</i>				B.IV	Disponibilità liquide iniziali	36.189.051
<i>FLUSSI FINANZIARI INDOTTI DALLA GESTIONE ECONOMICA</i>		<i>Costi della produzione</i>			<i>Valore della produzione</i>	
	B.1	Acquisti di beni	16.244.000	A.1	Contributi d'esercizio	410.367.145
	B.2	Acquisti di servizi	332.918.952	A.2	Ricavi per prestazioni ad aziende del SSN	2.234.678
	B.3	Godimento di beni di terzi	614.000	A.3	Ricavi per altre prestazioni	5.032.177
	B.4	Costi del personale	59.406.000	C.2	Proventi finanziari	0
	B.5	Costi generali ed oneri diversi di gestione	5.676.648			
	C.1	Oneri finanziari	5.000			
<i>VARIAZIONI DEL CAPITALE CIRCOLANTE</i>		<i>Rettifiche</i>			<i>Rettifiche</i>	
	B.7	Incremento delle rimanenze		B.7	Decremento delle rimanenze	
	B.II	Incremento dei crediti	0	B.II	Decremento dei crediti	8.886.253
	D	Decremento dei debiti (escluso mutui)	7.914.184	D	Incremento dei debiti (escluso mutui)	0
	C	Ratei e risconti attivi	9.528	E	Ratei e risconti passivi	0
	B.2	Decrem. f.di oneri al person. da liquidare	4.460.000	B.2	Incres. f.di oneri al person. da liquidare	
<i>GESTIONE IMMOBILIZZAZIONI</i>	A.I	Acquisizioni di immobilizz. immateriali	0	A	Contributi in c/capitale	275.326
	A.II	Acquisizioni di immobilizz. materiali	4.400.000	A.II	Dismissioni di immobiliz. materiali	0
	A.III	Incremento di immobiliz. finanziarie	0	A.III	Decremento di immobiliz. finanziarie	5.363.682
	D.1	Decremento debiti per mutui	0	D.1	Incremento debiti per mutui	0
		TOTALE FABBISOGNI	431.648.312		TOTALE COPERTURE	468.348.312
<i>SALDO FINANZIARIO NETTO</i>			36.700.000			

Budget di tesoreria

VOCI	G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D
Disponibilità liquide iniziali	36.189.051	32.152.000	34.752.000	32.090.000	34.780.000	36.132.000	34.435.000	40.581.000	41.199.000	40.982.000	40.293.000	37.406.000
Istituto tesoriere												
Cassa												
ENTRATE												
Incasso dei crediti iniziali	200.000	162.000	220.000	151.600	290.800	270.000	570.000	520.000	570.000	570.000	270.000	
Contributi in c/esercizio												
Quota capitaria	19.638.000	19.638.000	19.638.000	19.638.000	19.638.000	20.748.000	19.823.000	19.823.000	19.823.000	19.823.000	19.823.000	19.823.000
Complessità												
Ricerca												
Didattica												
Contributi finalizzati							7.028.000					
Altri contr. in c/es.				3.478.000	2.677.000							
Ricavi per prestazioni												
Prestazioni in regime di ricovero												
Prestazioni ambulat. e diagnost.												
Entrate proprie	400.000	400.000	400.000	400.000	400.000	400.000	400.000	400.000	400.000	400.000	400.000	400.000
Prest. di ricov. ad az. del Serv. San.												
Prest.amb. diagn.ad az. del Serv. San.												
Prestazioni in favore di altri												
Ticket												
Altri proventi e ricavi diversi												
Concorsi, rivalse e rimborsi spese												
Locazioni attive												
Altri ricavi extra-operativi												
Contributi in c/capitale				1.782.400	331.200							
Alienazione cespiti												
Interessi attivi			50.000			50.000			50.000			50.000
TOTALE ENTRATE	20.238.000	20.200.000	20.308.000	25.450.000	23.337.000	21.468.000	27.821.000	20.743.000	20.843.000	20.793.000	20.493.000	20.273.000
USCITE												
Pagamento dei debiti iniziali	12.295.051	1.426.000	2.684.000	1.960.000	1.305.000	500.000	500.000	500.000				
Acquisti di beni	700.000	1.000.000	1.200.000	1.200.000	1.200.000	1.200.000	1.200.000	1.000.000	1.000.000	1.000.000	1.200.000	900.000
Beni di consumo sanitari												
Materiali sanitari per manutenzione												
Beni di consumo non sanitari												
Materiali non sanitari per manutenz.												

A.S.S. n° 1 "Triestina"

Acquisti di servizi	4.200.000	10.000.000	14.500.000	14.500.000	14.500.000	17.000.000	15.000.000	14.500.000	16.000.000	15.500.000	18.000.000	14.000.000
Prestazioni in regime di ricovero												
Prestazioni ambulatoriali e diagnostiche												
Farmaceutica												
Medicina di base												
Altre convenzioni												
Servizi appaltati												
Manutenzioni												
Utenze												
Rimborsi assegni, contributi e altri serv.												
Costi del personale	6.400.000	4.600.000	4.000.000	4.600.000	4.500.000	4.000.000	4.500.000	3.700.000	3.600.000	4.500.000	3.700.000	5.600.000
Competenze fisse												
Competenze accessorie												
Incentivi												
Altre competenze												
Consulenze a favore di terzi, rimborsate												
Oneri sociali												
Personale est. con contratto di dir priv.												
Altri costi del personale												
Costi d'es. att. lib. prof. e cam. a pagam.		14.000	16.000	20.000	20.000	15.000	15.000	15.000	20.000	22.000	20.000	20.000
Compensi diretti per attiv. dirig. sanitari												
Compensi diretti al person. di supporto												
Costi gen.li e oneri diversi di gestione	680.000	530.000	540.000	450.000	430.000	420.000	430.000	380.000	410.000	430.000	430.000	429.000
Compensi agli organi direttivi												
Compensi al collegio dei revisori												
Spese per il funzionamento delle scuole												
Spese generali												
Utenze												
Utilizzo fondi		30.000	30.000	30.000	30.000	30.000	30.000	30.000	30.000	30.000	30.000	30.000
Fondo SUMAI												
Fondi per imposte												
Fondi per oneri al personale da liquidare												
Acquisto di immobilizzazioni												
Interessi passivi												
TOTALE USCITE	24.275.051	17.600.000	22.970.000	22.760.000	21.985.000	23.165.000	21.675.000	20.125.000	21.060.000	21.482.000	23.380.000	20.979.000
Saldo mensile	-4.037.051	2.600.000	-2.662.000	2.690.000	1.352.000	-1.697.000	6.146.000	618.000	-217.000	-689.000	-2.887.000	-706.000
Saldo progressivo	32.152.000	34.752.000	32.090.000	34.780.000	36.132.000	34.435.000	40.581.000	41.199.000	40.982.000	40.293.000	37.406.000	36.700.000

Tabella 1.a: Contributi regionali da iscrivere a bilancio

Azienda	Quota procapite	Funzioni parzialmente tariffate	Quota a sostegno dell'attività degli IRCCS	TOTALE	Attrazione		Fuga		SALDO
	conto 600.100	conto 600.200	conto 600.300		ricoveri	ambulatoriale	ricoveri	ambulatoriale	
ASS 1	398.497.212			398.497.212	2.230	48.922	118.324.972	33.687.640	246.535.752
ASS 2	237.095.859			237.095.859	8.435.210	1.471.869	23.723.935	4.237.495	219.041.508
ASS 3	125.849.116			125.849.116	10.185.104	1.759.345	10.795.705	2.402.864	124.594.996
ASS 4	522.614.809			522.614.809	6.151.672	1.365.957	142.478.281	36.900.766	350.753.391
ASS 5	172.841.554			172.841.554	10.498.872	3.510.777	23.654.642	4.462.811	158.733.750
ASS 6	423.747.204			423.747.204	2.090.371	330.559	95.522.462	42.457.019	288.188.653
AOU UD		101.128.921		101.128.921	166.689.113	38.567.810			306.385.844
AO PN		29.880.817		29.880.817	70.886.397	37.143.783			137.910.997
AOU TS		91.113.963		91.113.963	110.686.385	30.143.754			231.944.102
CRO		14.685.184	9.297.000	23.982.184	12.620.677	5.810.696			42.413.557
Burlo		22.934.425	9.297.000	32.231.425	16.253.966	3.995.123			52.480.514
TOTALE	1.880.645.754	259.743.310	18.594.000	2.158.983.064	414.499.997	124.148.595	414.499.997	124.148.595	2.158.983.064
La Nostra Famiglia			1.200.000	1.200.000					1.200.000
TOTALE	1.880.645.754	259.743.310	19.794.000	2.160.183.064	414.499.997	124.148.595	414.499.997	124.148.595	2.160.183.064

Tabella 1.a: Contributi regionali da iscrivere a bilancio

Azienda	Quota procapite	Funzioni parzialmente tariffate	Quota a sostegno dell'attività degli IRCCS	TOTALE	Attrazione		Fuga		SALDO	
	conto 600.100	conto 600.200	conto 600.300		ricoveri	ambulatoriale	ricoveri	ambulatoriale		
ASS 1	398.497.212			398.497.212	2.230	48.922	118.324.972	33.687.640	246.535.752	246.535.752 0
ASS 2	237.095.859			237.095.859	8.435.210	1.471.869	23.723.935	4.237.495	219.041.508	219.041.508 0
ASS 3	125.849.116			125.849.116	10.185.104	1.759.345	10.795.705	2.402.864	124.594.996	124.594.996 0
ASS 4	522.614.809			522.614.809	6.151.672	1.365.957	142.478.281	36.900.766	350.753.391	350.753.391 0
ASS 5	172.841.554			172.841.554	10.498.872	3.510.777	23.654.642	4.462.811	158.733.750	158.733.750 0
ASS 6	423.747.204			423.747.204	2.090.371	330.559	95.522.462	42.457.019	288.188.653	288.188.653 0
AOU UD		101.128.921		101.128.921	166.689.113	38.567.810			306.385.844	306.385.844 0
AO PN		29.880.817		29.880.817	70.886.397	37.143.783			137.910.997	137.910.997 0
AOU TS		91.113.963		91.113.963	110.686.385	30.143.754			231.944.102	231.944.102 0
CRO		14.685.184	9.297.000	23.982.184	12.620.677	5.810.696			42.413.557	42.413.557 0
Burlo		22.934.425	9.297.000	32.231.425	16.253.966	3.995.123			52.480.514	52.480.514 0
TOTALE	1.880.645.754	259.743.310	18.594.000	2.158.983.064	414.499.997	124.148.595	414.499.997	124.148.595	2.158.983.064	2.158.983.064
La Nostra Famiglia			1.200.000	1.200.000					1.200.000	1.200.000
TOTALE	1.880.645.754	259.743.310	19.794.000	2.160.183.064	414.499.997	124.148.595	414.499.997	124.148.595	2.160.183.064	2.160.183.064

Tabella 1.a: Contributi regionali da iscrivere a bilancio

Azienda	Quota procapite	Funzioni parzialmente tariffate	Quota a sostegno dell'attività degli IRCCS	TOTALE	Attrazione		Fuga		SALDO	
	conto 600.100		conto 600.200		conto 600.300	ricoveri	ambulatoriale	ricoveri		
ASS 1	398.497.212			398.497.212	2.230	48.922	118.324.972	33.687.640	246.535.752	246.535.752 0
ASS 2	237.095.859			237.095.859	8.435.210	1.471.869	23.723.935	4.237.495	219.041.508	219.041.508 0
ASS 3	125.849.116			125.849.116	10.185.104	1.759.345	10.795.705	2.402.864	124.594.996	124.594.996 0
ASS 4	522.614.809			522.614.809	6.151.672	1.365.957	142.478.281	36.900.766	350.753.391	350.753.391 0
ASS 5	172.841.554			172.841.554	10.498.872	3.510.777	23.654.642	4.462.811	158.733.750	158.733.750 0
ASS 6	423.747.204			423.747.204	2.090.371	330.559	95.522.462	42.457.019	288.188.653	288.188.653 0
AOU UD		101.128.921		101.128.921	166.689.113	38.567.810			306.385.844	306.385.844 0
AO PN		29.880.817		29.880.817	70.886.397	37.143.783			137.910.997	137.910.997 0
AOU TS		91.113.963		91.113.963	110.686.385	30.143.754			231.944.102	231.944.102 0
CRO		14.685.184	9.297.000	23.982.184	12.620.677	5.810.696			42.413.557	42.413.557 0
Burlo		22.934.425	9.297.000	32.231.425	16.253.966	3.995.123			52.480.514	52.480.514 0
TOTALE	1.880.645.754	259.743.310	18.594.000	2.158.983.064	414.499.997	124.148.595	414.499.997	124.148.595	2.158.983.064	2.158.983.064
La Nostra Famiglia			1.200.000	1.200.000					1.200.000	1.200.000
TOTALE	1.880.645.754	259.743.310	19.794.000	2.160.183.064	414.499.997	124.148.595	414.499.997	124.148.595	2.160.183.064	2.160.183.064

Tabella 1.b.1: Conguaglio costi RAR Comparto - DGR 2437 del 20.11.2008

Azienda	RAR 2007	RAR 2009 (Accordo del 30.09.08)	Differenza	Oneri 33.80%	Totale 2009
ASS 1	666.141,25	789.174,89	123.033,64	41.585,37	164.619,00
ASS 2	1.313.394,60	1.453.764,25	140.369,65	47.444,94	187.815,00
ASS 3	892.057,80	1.002.907,42	110.849,62	37.467,17	148.317,00
ASS 4	1.574.134,95	1.694.191,08	120.056,13	40.578,97	160.635,00
ASS 5	1.043.491,03	1.140.378,10	96.887,07	32.747,83	129.635,00
ASS 6	1.117.944,76	1.253.017,66	135.072,90	45.654,64	180.728,00
AOU UD	2.824.482,91	3.126.137,15	301.654,24	101.959,13	403.613,00
AO PN	1.344.696,67	1.583.425,77	238.729,10	80.690,44	319.420,00
AOU TS	2.596.676,24	2.701.421,10	104.744,86	35.403,76	140.149,00
CRO	317.091,18	362.843,86	45.752,68	15.464,41	61.217,00
BURLO	529.746,44	583.236,73	53.490,29	18.079,72	71.570,00
ARS	6.940,64	10.515,00	3.574,33	1.208,12	4.782,00
CSC	730,59	26.516,08	25.785,49	8.715,50	34.501,00
TOTALE	14.227.529,06	15.727.529,09	1.500.000,00	507.000,00	2.007.000,00

Oneri	8,50%	23,80%	1,50%	33,80%
	IRAP	CPDEL	INAIL	TOTALE ONERI

Tabella 1.b.2 Conguaglio costi RAR dirigenza - DGR 2435 del 20.11.2008 e DGR 903 del 24.04.2009

Azienda	RAR 2007	RAR 2009 Medici e veterinari (Accordo 01.10.2008)	RAR 2009 SPTA (Accordo 09.10.2008)	TOTALE RAR DIRIGENZA 2009	Differenza	Oneri 33.80%	Totale 2009
ASS 1	340.031,79	230.770,46	135.874,19	366.644,65	26.612,86	8.995,15	35.608,00
ASS 2	711.164,05	657.803,64	90.582,80	748.386,44	37.222,39	12.581,17	49.804,00
ASS 3	389.792,54	349.390,78	77.642,40	427.033,18	37.240,64	12.587,34	49.828,00
ASS 4	665.550,03	608.198,77	120.777,06	728.975,83	63.425,80	21.437,92	84.864,00
ASS 5	541.148,15	496.048,64	79.799,13	575.847,77	34.699,62	11.728,47	46.428,00
ASS 6	638.596,29	539.183,31	109.993,39	649.176,70	10.580,41	3.576,18	14.157,00
AOU UD	1.366.347,25	1.294.039,94	163.911,73	1.457.951,67	91.604,42	30.962,29	122.567,00
AO PN	657.256,57	653.490,17	84.112,60	737.602,77	80.346,20	27.157,02	107.503,00
AOU TS	881.179,94	860.536,56	97.053,00	957.589,56	76.409,62	25.826,45	102.236,00
CRO	317.224,78	237.240,66	112.150,13	349.390,79	32.166,01	10.872,11	43.038,00
BURLO	296.491,13	250.181,06	51.761,60	301.942,66	5.451,53	1.842,62	7.294,00
ARS	18.660,28	6.470,20	8.626,91	15.097,11	-3.563,17	-1.204,35	-4.768,00
CSC	8.293,46	-	15.097,13	15.097,13	6.803,67	2.299,64	9.103,00
TOTALE	6.831.736,26	6.183.354,19	1.147.382,07	7.330.736,26	499.000,00	168.662,00	667.662,00
Oneri	8,50%	23,80%	1,50%	33,80%			
	IRAP	CPDEL	INAIL	TOTALE ONERI			

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

Contributi indistinti	Importo	Conto
Quota capitaria	398.497.212	600.100
Funzioni parzialmente tariffate		600.200
Trasferimento di funzioni		600.200
Quota a sostegno dell'attività degli IRCCS		600.400
Variazione finanziamento per conguaglio rar 2004/2007 comparto e dirigenza	-25.600	600.500
Finanziamento ARS e CSC		600.900.10
Totale	398.471.612	
Contributo per rimborso spese a valenza regionale	Importo	Conto
Personale in utilizzo	350.000	600.900.10
Programma di sorveglianza epidemiologica e virologica dell'influenza	5.000	600.900.10
Progetto diabete mellito	30.000	600.900.10
Oneri specialisti ambulatoriali - DGR 819 dd. 08/05/08	101.269	600.900.10
Applicazione DGR 1912/08 s.m.i. con strutture private	1.409.037	600.900.10
Conguaglio costi RAR comparto - DGR 2437/08	164.619	600.900.10
Conguaglio costi RAR dirigenza - DGR 2438/08 e 903/09	35.608	600.900.10
L.R. 7/2009, art. 22 - tempi d'attesa	207.000	600.900.10
Riorganizzazione consultori familiari	9.000	600.900.10
Obiettivi performances	685.000	600.900.10
AIR convenzionati PLS (DGR 817/08)	125.000	600.900.10
Variazione AIR convenzionati PLS (DGR 2124/09)	70.000	600.900.10
Gestione centralizzata interessi attivi di tesoreria	200.000	600.900.90
TOTALE	3.391.533	
Contributi finalizzati	Importo	Conto
Contributi ai non autosufficienti	7.162.000	600.600.10
Contributi per attività sociale delegata		600.600.20
Altri contributi regionali finalizzati (dettagliare)	765.000	600.600.90
- Investimenti finanziati con il leasing	153.000	600.600.90
- Ammortamenti attrezzature tecnico economali	65.000	600.600.90
- Progetto "Disabili" - L.R. 1/2005, art. 3	80.000	600.600.90
- Progetto "Overnight"	9.000	600.600.90
- Progetto "Inserimento lavorativo"	85.000	600.600.90
- Progetto "Salute Immigrati"	16.000	600.600.90
- Progetto "Riorganizzazione consultori familiari"	46.000	600.600.90
- Progetto "Mutilazioni genitali femminili"	71.000	600.600.90
- Progetto integrato oncologia n. 5	60.000	600.600.90
- Progetto "Procreazione medicalmente assistita"	15.000	
- Progetto "Incidenti domestici"	8.000	
- Progetto "Mattoni SSN"	127.000	
- Progetto "L.R. 22/2001, art. 8, c.1 - La ricostruzione della storia dell'esposizione lavorativa ad amianto "	30.000	
TOTALE	7.927.000	
TOTALE CONTRIBUTI REGIONALI	409.790.145	

Tabella 2: Prestazioni di ricovero - tetti di attività

Azienda	ASS 1	ASS 2	ASS 3	ASS 4	ASS 5	ASS 6	Totale
ASS 1		2.230					2.230
ASS 2	3.851.990		140.432	1.125.650	2.949.568	367.570	8.435.210
ASS 3	397.936	196.319		8.911.275	342.864	336.710	10.185.104
ASS 4	535.978	582.108	1.256.415		1.000.700	2.776.471	6.151.672
ASS 5	550.576	2.068.673	338.796	6.981.992		558.835	10.498.872
ASS 6	139.558	23.726	49.057	1.743.342	134.688		2.090.371
AOU Udine	4.621.372	9.447.712	8.152.320	118.150.739	13.045.943	13.271.027	166.689.113
AO Pordenone	510.485	403.006	356.354	1.726.916	1.451.284	66.438.352	70.886.397
AOU Trieste	95.754.414	7.984.529	83.719	1.153.559	2.669.016	3.041.148	110.686.385
CRO	1.189.640	1.180.298	140.264	1.439.767	1.018.315	7.652.393	12.620.677
Burlo	10.773.023	1.835.334	278.348	1.245.041	1.042.264	1.079.956	16.253.966
Totale	118.324.972	23.723.935	10.795.705	142.478.281	23.654.642	95.522.462	414.499.997

Tabella 3 : Prestazioni ambulatoriali e diagnostiche - tetti di attività al netto della PET

Azienda	ASS 1	ASS 2	ASS 3	ASS 4	ASS 5	ASS 6	TOTALE
ASS 1		28.838,00	3.770,00	4.731,00	7.833,00	3.750,00	48.922,00
ASS 2	530.174,00		37.488,00	239.143,00	646.604,00	18.460,00	1.471.869,00
ASS 3	23.924,00	23.716,00		1.651.561,00	31.160,00	28.984,00	1.759.345,00
ASS 4	33.331,00	119.524,00	333.033,00		396.085,00	483.984,00	1.365.957,00
ASS 5	109.878,00	850.820,00	93.330,00	2.379.921,00		76.828,00	3.510.777,00
ASS 6	5.714,00	3.898,00	7.573,00	275.690,00	37.684,00		330.559,00
AOU Udine	449.996,00	1.733.800,00	1.730.067,00	30.820.331,00	2.480.945,00	1.352.671,00	38.567.810,00
AO Pordenone	163.742,00	70.307,00	93.585,00	778.652,00	329.622,00	35.707.875,00	37.143.783,00
AOU Trieste	28.904.286,00	907.852,00	26.249,00	101.175,00	113.899,00	90.293,00	30.143.754,00
CRO	334.821,00	170.267,00	45.958,00	444.677,00	269.057,00	4.545.916,00	5.810.696,00
Burlo	3.131.774,00	328.473,00	31.811,00	204.885,00	149.922,00	148.258,00	3.995.123,00
TOTALE	33.687.640,00	4.237.495,00	2.402.864,00	36.900.766,00	4.462.811,00	42.457.019,00	124.148.595,00

estrazione base dati SIASA/ Business Object novembre 2009

ipotesi di stima pesata sull'andamento dei 9 mesi 2009 a tariffe in vigore

Tabella 4: Prestazioni di ricovero e ambulatoriali svincolate dai tetti - attività 2008
Consuntivo attività 2008 + 3,5%

Azienda	cardiochirurgia	trapianti	radioterapia	vescica	rene	prostata	totale
ASS 2	1.063			630.640	231.923	637.829	1.501.455
ASS 3	216.771			295.122	209.662	327.391	1.048.947
ASS 4	65.918			180.220	118.642	201.045	565.825
ASS 5	12.773			111.527	126.552	44.866	295.718
ASS 6	25.414			34.483	15.819	5.761	81.477
AOU Udine	11.007.118	7.338.234	2.251.751	721.887	409.811	543.636	22.272.438
AO Pordenone	409.018			621.552	324.441	250.643	1.605.655
AOU Trieste	9.176.463	271.501	1.480.181	620.443	467.453	635.199	12.651.239
CRO		497.752	1.538.715				2.036.467
Burlo		271.520					271.520
Totale	20.914.538	8.379.007	5.270.647	3.215.875	1.904.303	2.646.370	42.330.740

Tabella 5: Prestazioni svincolate riconoscimento 2009

Azienda	2008	2008+3,5%	proiezione 2009	2009-2008	riconosciuto
ASS 2	1.450.681	1.501.455	1.165.334	-336.121	-217.126
ASS 3	1.013.475	1.048.947	898.220	-150.726	-102.991
ASS 4	546.691	565.825	506.486	-59.339	-67.918
ASS 5	285.718	295.718	254.612	-41.106	-46.043
ASS 6	78.722	81.477	98.715	17.238	-19.808
AOU Trieste	12.223.420	12.651.239	14.009.037	1.357.798	1.000.347
AOU Udine	21.519.263	22.272.438	23.297.031	1.024.593	646.491
AO Pordenone	1.551.357	1.605.655	1.622.456	16.801	-6.682
CRO	1.967.601	2.036.467	2.169.701	133.234	125.326
Burlo	262.338	271.520	271.518	-2	0
TOTALE	40.899.266	42.330.740	44.293.110	1.962.370	1.311.596

Tabella 6: Prestazioni ambulatoriali - prestazioni Pet

codici PET :

92.09.1 92.0911 92.11.6 92.11.7 92.11.8 92.18.6 92.1861 92.19.7 92.1971 92.1972 92.19.8 92.1981
92.1982

erogato al netto del ticket

Azienda	ASS 1	ASS 2	ASS 3	ASS 4	ASS 5	ASS 6	TOTALE
AOU UD	678.327	501.532	262.002	1.409.688	506.912	231.635	3.590.096
CRO	238.010	135.025	25.174	265.472	141.890	1.833.131	2.638.702
TOTALE	916.337	636.557	287.176	1.675.160	648.802	2.064.766	6.228.798

Tabella 7: Centro unico validazione sacche

Numero sacche validate	AOU UD	AO PN	AOU TS	TOTALE
ASS 2	50.996	21.056	14.968	87.020

ricavi / costi	AOU UD	AO PN	AOU TS	TOTALE
ASS 2	1.223.904	505.344	359.232	2.088.480

Il numero delle sacche validate considera i dati consuntivati fino ad ottobre 2009 e proiettati per i due mesi mancanti

Tabella 8: ATTRAZIONE EXTRAREGIONALE 2010

Azienda	ricoveri a tariffa TUC **	medicina	specialistica	farmaceutica	termale *	somministrazione farmaci***	TOTALE ATTRAZIONE
ASS 1		77.277,00	31.869,00	321.380,00			430.526,00
ASS 2	959.906,00	20.994,00	137.568,00	106.599,00	40.656,00	86.445,00	1.352.168,00
ASS 3	814.166,00	8.870,00	199.123,00	125.051,00	79.344,00	745,00	1.227.299,00
ASS 4	1.208.238,00	78.680,00	203.578,00	394.963,00		9.234,00	1.894.693,00
ASS 5	3.771.732,00	10.653,00	1.429.824,00	201.497,00		2.551,00	5.416.257,00
ASS 6	3.524.908,00	73.526,00	400.813,00	450.510,00		42.429,00	4.492.186,00
AOU UD	13.199.383,00		1.443.367,00			328.079,00	14.970.829,00
AO PN	8.577.929,00		3.579.266,00			533.294,00	12.690.489,00
AOU TS	3.629.139,00		598.763,00			178.889,00	4.406.791,00
CRO	13.826.220,00		5.287.096,00			2.438.191,00	21.551.507,00
BURLO	2.488.379,00		288.733,00			380.143,00	3.157.255,00
TOTALE PUBBLICI	52.000.000,00	270.000,00	13.600.000,00	1.600.000,00	120.000,00	4.000.000	71.590.000,00

I dati di attrazione sono quelli stimati a partire dallo scarico delle basi dati regionali

* attività erogata rispettivamente dagli stabilimenti di Grado e di Arta Terme

** ricoveri valorizzati sulla base della TUC 2008 ad oggi conosciuta

*** la valorizzazione non tiene conto dell'eventuale recupero dei farmaci oncologici somministrati in Day Hospital

Tabella 9: Fuga extra regionale 2008

- i dati del flusso ricoveri, medicina generale, specialistica, termale, somministrazione diretta di farmaci, trasporti sono stati ripartiti per ASS sulla base del comune di residenza dichiarato dalla Regione addebitante;

- il dato del flusso farmaceutica è stato ripartito per comune di residenza dichiarato dalla Regione addebitante ove presente; per quanto riguarda i dati addebitati alla provincia di Udine la ripartizione è avvenuta in proporzione tra le A.S.S. "Alto Friuli", "Medio Friuli" e "Bassa Friulana";

- il dato di fuga è definito ante controlli previsti dal protocollo interregionale

Azienda	ricoveri	medicina	specialistica	farmaceutica	termale	somministrazioni e farmaci	trasporti	TOT FUGA
ASS 1	7.127.068,00	58.470,00	984.939,00	178.742,00	264.737,00	392.792,00	83.255,00	9.090.003,00
ASS 2	5.317.131,00	41.521,00	647.493,00	98.674,00	180.438,00	162.914,00	45.910,00	6.494.081,00
ASS 3	2.342.839,00	27.326,00	388.602,00	97.896,00	48.330,00	68.320,00	12.100,00	2.985.413,00
ASS 4	10.811.665,00	87.439,00	1.829.182,00	231.864,00	855.654,00	417.179,00	109.040,00	14.342.023,00
ASS 5	5.233.350,00	29.453,00	1.026.120,00	76.056,00	328.734,00	113.586,00	17.822,00	6.825.121,00
ASS 6	16.090.529,00	88.733,00	3.464.819,00	234.063,00	940.774,00	972.986,00	95.361,00	21.887.265,00
TOTALE	46.922.582,00	332.942,00	8.341.155,00	917.295,00	2.618.667,00	2.127.777,00	363.488,00	61.623.906,00

l'attività di ricovero è valorizzata per il 2008 con la Tariffa Unica Convenzionale (TUC)

Tabella 10: Compensazione sangue ed emoderivati

Azienda	Revisione di finanziamento (conto 600.500.0)
ASS 1	-25.600
ASS 2	148.562
ASS 3	47.249
ASS 4	71.668
ASS 5	36.460
ASS 6	91.518
AOU UD	43.327
AO PN	-32.220
AOU TS	-148.221
CRO	-114.499
BURLO	-118.244
TOTALE	-

Tabella 11.a: DETTAGLIO DEI RICAVI PER CESSIONE DI BENI E SERVIZI AD AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

RICAVI PER PRESTAZIONI	ASS 1	ASS 2	ASS 3	ASS 4	ASS 5	ASS 6	AOU UD	AO PN	AOU TS	CRO	BURLO	TOTALE	Conto
Prestazioni in regime di ricovero													
1. Ricoveri in compensazione regionale		2.230										2.230	620.100.10
2. Prestazioni di ricovero fatturate												0	620.100.11
Totale	0	2.230	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2.230	
Prestazioni ambulatoriali e diagnostiche													
1. Amb. e diagnostiche in compensazione reg.		28.838	3.770	4.731	7.833	3.750						48.922	620.100.20
2. PET												0	620.100.20
3. Prestazioni fatturate: emergenza sanitaria												0	620.100.21
4. Prestazioni fatturate: Centro Prime Cure									80.000			80.000	620.100.21
Totale	0	28.838	3.770	4.731	7.833	3.750	0	0	80.000	0	0	128.922	
Prestazioni amministrative e gestionali													
- Formazione MMG		100.000										100.000	620.100.30
- Sinergia gestione Personale									110.000		74.000	184.000	620.100.30
- Conv. medicina legale									55.000			55.000	620.100.30
- Trasporto provette									130.000			130.000	620.100.30
- Gestione medici specialisti interni									1.000			1.000	620.100.30
- Dipartimento ICT (informatico)									3.000			3.000	620.100.30
Totale	0	100.000	0	0	0	0	0	0	299.000	0	74.000	473.000	
Consulenze												0	620.100.40
ALTRI RICAVI													
Altri contributi in c/es				1.000					13.000		81.000	95.000	610.200.90
Prestazioni di natura territoriale: trasporti amb.									20.000			20.000	630.100.85
Rimborsi: convenzione Sogit									220.000			220.000	650.200.90
Rimborsi: ambulanza Centro Prime Cure									100.000			100.000	650.200.90
Rimborsi: manutenzioni/pulizie/utenze varie									160.000			160.000	650.200.90
Totale	0	0	0	1.000	0	0	0	0	513.000	0	81.000	595.000	
TOTALE RICAVI INFRAGRUPPO	0	131.068	3.770	5.731	7.833	3.750	0	0	892.000	0	155.000	1.199.152	

Tabella 11.b: DETTAGLIO DEI COSTI PER ACQUISTI DI BENI E SERVIZI DA AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

COSTI PER PRESTAZIONI	ASS 1	ASS 2	ASS 3	ASS 4	ASS 5	ASS 6	AOU UD	AO PN	AOU TS	CRO	BURLO	TOTALE	Conto
Prestazioni in regime di ricovero													
1. Ricoveri in compensazione regionale		3.851.990	397.936	535.978	550.576	139.558	4.621.372	510.485	95.754.414	1.189.640	10.773.023	118.324.972	335.100.10
2. Prestazioni di ricovero fatturate												0	335.100.20
Totale	0	3.851.990	397.936	535.978	550.576	139.558	4.621.372	510.485	95.754.414	1.189.640	10.773.023	118.324.972	
Prestazioni ambulatoriali e diagnostiche													
1. Amb. e diagnostiche in compensazione reg.		530.174	23.924	33.331	109.878	5.714	449.996	163.742	28.904.286	334.821	3.131.774	33.687.640	335.200.10
2. PET							678.327			238.010		916.337	335.200.10
3. Prestazioni fatturate: esami									10.000			10.000	335.200.20
4. Distribuzione diretta farmaci e primo ciclo		30.000	2.000	2.000	1.000	15.000	20.000	10.000	2.575.000	30.000	615.000	3.300.000	335.210
Totale	0	560.174	25.924	35.331	110.878	20.714	1.148.323	173.742	31.489.286	602.831	3.746.774	37.913.977	
Prestazioni amministrative e gestionali													
- Rifusione oneri distribuzione diretta/T° ciclo		3.000	1.000	1.000		1.000	1.000	1.000	120.000	3.000	35.000	166.000	335.300
- Rimborso servizio partierato									44.000			44.000	335.300
Totale	0	3.000	1.000	1.000	0	1.000	1.000	1.000	164.000	3.000	35.000	210.000	
Consulenze													
- Consulenze sanitarie		7.000							218.000			225.000	335.400.10
- Consulenze tecniche									5.000			5.000	335.400.20
Totale	0	7.000	0	0	0	0	0	0	223.000	0	0	230.000	
ALTRI COSTI													
Acquisti di servizi: mensa Farneto e SPDC									200.000			200.000	315.300
Acquisti di servizi: smaltimento rifiuti									15.000			15.000	315.700
Ass. di base: nutrizioni parenterali/enterali											45.000	45.000	320.900.90
Utenze									35.000			35.000	470.100/200
Totale	0	0	0	0	0	0	0	0	250.000	0	45.000	295.000	
TOTALE COSTI INFRAGRUPPO	0	4.422.164	424.860	572.309	661.454	161.272	5.770.695	685.227	127.630.700	1.795.471	14.554.797	156.678.949	

Tabella 12: DETTAGLIO DEGLI ACCANTONAMENTO AL FONDO PER RINNOVI CONTRATTUALI 2010

	Accantonamento 2010
Accantonamento per rinnovi CCNL biennio economico 2010/2011 personale dipendente	1.017.300
Accantonamento per rinnovo contrattuale del personale convenzionato 2008/2009	743.100
Accantonamento per rinnovo contrattuale del personale convenzionato 2010/2011	406.000
Acc.to rinnovo contrattuale personale delegato	
TOTALE	2.166.400

	Fondo oneri rinnovi contrattuali al 31/12/2008	Accantonamento preventivo 2009	Integrazione f.do per recupero maggiore indennità di vacanza contrattuale comparto erogata 2008	Utilizzo 2009	Indennità vacanza contrattuale dirigenti 2009	Fondo previsto al 31.12.2009	Accantonamento 2010	Fondo previsto al 31.12.2010
Personale dipendente	636.477,00	1.744.000,00	38.307,00	1.302.240,00	142.000,00	974.544,00	1.337.300,00	2.311.844,00
Personale convenzionato	1.299.000,00	812.000,00		2.111.000,00		-	1.149.100,00	1.149.100,00
Personale in delega						-		-
TOTALE	1.935.477,00	2.556.000,00	38.307,00	3.413.240,00	142.000,00	974.544,00	2.486.400,00	3.460.944,00

Tabella 13a: Ricavi per prestazioni

RICAVI PER ATTRAZIONE REGIONALE	IMPORTO (annuale)	CONTO
Ricoveri soggetti a compensazione regionale - TETTI	2.230	620.100.10
Ricoveri fatturati ad altre Aziende del SSR		620.100.11
Prestazioni ambulatoriali soggette a compensazione regionale - TETTI	48.922	620.100.20
Prestazioni ambulatoriali soggette a compensazione regionale - PET		620.100.20
Prestazioni ambulatoriali e diagnostiche fatturate ad altre Aziende del SSR	80.000	620.100.21
Prestazioni amministrative e gestionali	473.000	620.100.30

RICAVI PER ATTRAZIONE EXTRA-REGIONALE	IMPORTO (annuale)	CONTO
Ricoveri da extra-regione		620.200.10
Attrazione privati extraregionale ricoveri	1.100.000	620.500.10
Prestazioni ambulatoriali ad extraregionali	31.869	620.200.20
Attrazione privati extraregionale ambulatoriale	100.000	620.500.20
Attrazione extraregionali "altro": medicina di base	77.277	620.250.15
Attrazione extraregionali "altro": farmaceutica	321.380	620.250.20

Tabella 12.b: Costi per prestazioni

COSTI PER FUGA REGIONALE	IMPORTO (annuale)	CONTO
Ricoveri soggetti a compensazione regionale - TETTI	118.324.972	335.100.10
Ricoveri fatturati da altre Aziende del SSR		335.100.20
Prestazioni ambulatoriali soggette a compensazione regionale - TETTI	33.687.640	335.200.10
Prestazioni ambulatoriali soggette a compensazione regionale - PET	916.337	335.200.10
Prestazioni ambulatoriali e diagnostiche fatturate da altre Aziende del SSR	10.000	335.200.20
Distribuzione diretta farmaci e I° ciclo	3.300.000	335.210
Prestazioni di trasporto da Aziende del SSR		335.250
Prestazioni amministrative e gestionali	210.000	335.300
Consulenze sanitarie	225.000	335.400.10
Consulenze non sanitarie	5.000	335.400.20

COSTI PER FUGA EXTRA-REGIONALE	IMPORTO (annuale)	CONTO
Fuga ricoveri extraregionale	7.127.068	340.100.10
Attrazione privati extraregionale ricoveri	1.100.000	340.100.30
Fuga ambulatoriale extraregionale	984.939	340.200.10
Fuga ambulatoriale extraregionale fatturazione diretta	5.000	340.200.20
Attrazione privati extraregionale ambulatoriale	100.000	340.200.30
Fuga extraregionali "altro": medicina di base	58.470	340.210
Fuga extraregionali "altro": farmaceutica	178.742	340.220
Fuga extraregionali "altro": somministrazione farmaci	392.792	340.230
Fuga extraregionali "altro": prestazioni termali	264.737	340.240.10
Fuga extraregionali "altro": trasporti	83.255	340.250

COSTI PER PRESTAZIONI DA STRUTTURE SANITARIE	IMPORTO (annuale)	CONTO
Fuga privati per ricoveri	21.000.000	345.100
Fuga privati per prestazioni ambulatoriali	14.911.000	345.200

Nota tecnica al Conto economico previsionale 2010

L'impostazione del programma annuale di gestione per l'anno 2010 è stata sviluppata tenendo conto dei criteri seguiti dagli uffici regionali per la suddivisione delle risorse destinate al servizio sanitario, che prevede - a partire dal finanziamento indistinto assegnato per l'anno 2009 - il riconoscimento di una quota aggiuntiva mirata alla copertura della crescita inflativa.

Le singole previsioni di ricavo e di costo sono state formulate in base agli elementi e valutazioni attualmente disponibili, seguendo le indicazioni diramate dall'Agenzia Regionale della Sanità per la redazione dei documenti contabili con nota n. 5439 dd. 30.11.2009, tenendo conto degli atti formali già adottati e considerando l'incidenza sulle singole voci di bilancio dei programmi aziendali di prevista attuazione.

Per le voci maggiormente significative si forniscono alcune considerazioni di analisi.

RICAVI

A) 1. Contributi d'esercizio

Il contributo regionale per attività indistinta, iscritto al conto 600.100 "Quota capitaria" ammonta ad € 398.497.212 che, al netto del saldo delle partite di attrazione e fuga regionale determina un finanziamento pari ad € 246.535.752. Tale valore risulta quale somma dell'importo finanziato nel 2009 (€ 243.273.205) incrementato della quota a copertura degli accantonamenti previsti per il personale dipendente - biennio 2010/2011 (€ 1.017.300), della quota a copertura degli accantonamenti previsti per il personale convenzionato - biennio 2008/2009 e biennio 2010/2011 (€ 743.100 + € 406.000) e della quota aggiuntiva mirata alla copertura della crescita inflativa (€ 1.096.147). Diversamente dalla prima versione del PAL 2010, adottata con deliberazione n. 876 del 31.12.2009, i contributi regionali previsti per l'esercizio 2010 comprendono gli importo di € 685.000,00 destinato alla remunerazione di specifici obiettivi e di € 207.373,00 (quota di competenza dell'ASS1 del finanziamento totale per l'Area vasta Triestina di € 778.333,33) destinato al contenimento dei tempi di attesa, come da DGR 936 dd. 19.05.2010.

COSTI

B) 2. Acquisti di servizi

Relativamente ai costi per prestazioni di ricovero ed ambulatoriali da strutture pubbliche, iscritti ai conti 335.100.10 e 335.200.10, si precisa che, anche per il 2010 valgono le regole di mobilità regionale previste per il 2009, secondo le quali i tetti delle prestazioni di ricovero ed ambulatoriale sono fissi ad eccezione di specifiche tipologie di prestazioni elencate nella DGR 936 dd. 19.05.2010, per le quali gli eventuali incrementi di attività saranno riconosciuti direttamente dalla Regione agli erogatori.

Le prestazioni di diagnostica PET saranno valorizzate a tariffa specialistica ambulatoriale in vigore e saranno oggetto di compensazione da parte della Regione come negli esercizi precedenti.

Per quanto concerne i costi per le medesime prestazioni da strutture private, previsti ai conti 345.100 e 345.200, il dato di previsione 2010 conferma il budget di Area vasta indicato nell'accordo 2009 e comprende l'incremento disposto dalle DGR 1912/2008, coperto da specifica quota di contributo regionale, iscritta tra i ricavi per spese sovrazionali e pari ad € 1.409.037.

L'incremento dei costi registrato alla macrovoce "Altre convenzioni" risulta principalmente ascrivibile al riflesso sui costi delle convenzioni per assicurare l'assistenza sanitaria nelle RSA e strutture protette, dell'incremento derivante dall'applicazione del CCNL comparto sanità.

B) 8. Accantonamenti per rischi

In applicazione delle indicazioni fornite dall'ARS, al conto 487.200 "Accantonamenti al Fondo per rinnovi contrattuali", è stato accantonato l'importo complessivo di €2.486.400, di cui € 1.337.300 relativi al personale dipendente ed € 1.149.100 relativo al personale convenzionato. L'accantonamento relativo al personale dipendente comprende l'importo di €1.017.300 relativo al biennio 2010/2011 coperto da specifico finanziamento 2010 (vedi RICA VI - Contributi d'esercizio) e l'importo di €320.000 relativo alla quota di accantonamento previsto e finanziato nel 2009 e non impiegato in applicazione del CCNL del comparto del luglio 2009, al netto dell'indennità di vacanza contrattuale erogata nello stesso anno al personale dirigente il cui contratto 2008/2009 non è stato ancora rinnovato.

Conto economico pluriennale di previsione

ASS 1 "TRIESTINA"	CONSUNTIVO 2009	BUDGET 2010	BUDGET 2011	BUDGET 2012
A) VALORE DELLA PRODUZIONE				
1 Contributi d'esercizio				
<i>a) Contributi dalla Regione</i>	404.861.087	409.790.145	415.000.000	420.000.000
<i>b) Altri contributi</i>	509.220	577.000	580.000	580.000
2 Ricavi per prestazioni ad aziende del SSN				
<i>a) Prestazioni in regime di ricovero</i>	1.175.080	1.102.230	1.105.000	1.105.000
<i>b) Prestazioni ambulatoriali e diagnostiche</i>	629.029	659.448	660.000	660.000
<i>c) Altre prestazioni</i>	691.914	473.000	475.000	475.000
3 Ricavi per altre prestazioni	4.873.734	4.908.177	4.910.000	4.910.000
4 Costi capitalizzati	3.213.972	3.087.000	3.090.000	3.090.000
TOTALE VALORE DELLA PRODUZIONE	415.954.036	420.597.000	425.820.000	430.820.000
B) COSTI DELLA PRODUZIONE				
1 Acquisti di beni	(13.749.196)	(16.244.000)	(16.500.000)	(16.750.000)
2 Acquisti di servizi				
<i>a) Prestazioni in regime di ricovero</i>	(146.075.426)	(147.552.040)	(149.800.000)	(152.200.000)
<i>b) Prestazioni ambulatoriali e diagnostiche</i>	(54.044.328)	(54.821.912)	(55.700.000)	(56.600.000)
<i>c) Farmaceutica</i>	(53.701.664)	(54.180.000)	(55.100.000)	(56.000.000)
<i>d) Medicina di base</i>	(22.157.749)	(21.959.000)	(22.700.000)	(22.700.000)
<i>e) Altri servizi e convenzioni (e + f + g + h + i)</i>	(54.181.254)	(54.551.000)	(55.530.000)	(57.000.000)
3 Godimento di beni di terzi	(585.819)	(614.000)	(625.000)	(640.000)
4 Costi del personale	(58.419.316)	(59.406.000)	(58.500.000)	(57.600.000)
5 Costi generali ed oneri diversi di gestione	(5.511.610)	(5.586.648)	(5.520.000)	(5.450.000)
6 Ammortamenti e svalutazioni	(3.454.803)	(3.225.000)	(3.225.000)	(3.225.000)
7 Variazione delle rimanenze	(477.251)			
8 Accantonamenti per rischi	(2.917.113)	(2.486.400)	(2.525.000)	(2.560.000)
9 Altri accantonamenti				
TOTALE COSTI DELLA PRODUZIONE	(415.275.529)	(420.626.000)	(425.725.000)	(430.725.000)
DIFFERENZA TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZ.	678.507	(29.000)	95.000	95.000
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI				
1 Proventi	492.581			
2 Oneri	(2.714)	(5.000)	(5.000)	(5.000)
TOTALE PROVENTI E ONERI FINANZIARI	489.867	(5.000)	(5.000)	(5.000)
E) PARTITE STRAORDINARIE	(539.401)	124.000		
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE	628.973	90.000	90.000	90.000
Imposte sul reddito dell'esercizio	(88.381)	(90.000)	(90.000)	(90.000)
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	540.592	0	0	0

Stato patrimoniale pluriennale di previsione

Attivo	CONSUNTIVO 2009	BUDGET 2010	BUDGET 2011	BUDGET 2012
A) IMMOBILIZZAZIONI				
I. Immobilizzazioni immateriali				
1 Costi d'impianto e di ampliamento				
2 Costi di ricerca, sviluppo e di pubblicità	7.727			
3 Diritti di brevetto industr. e di utilizz. delle opere dell'ingegno	101.454	72.181	45.000	30.000
4 Concessioni, licenze, marchi e diritti simili				
5 Immobilizzazioni in corso e acconti				
Totale immobilizzazioni immateriali (I)	109.181	72.181	45.000	30.000
II. Immobilizzazioni materiali				
1 Terreni	1.359.493	1.359.493	1.359.493	1.359.493
2 Fabbricati (al netto del relativo fondo ammortamento)	44.877.204	45.687.204	44.500.000	43.300.000
3 Impianti e macchinario (al netto del relativo f.do amm.to)	2.056.372	1.596.372	1.200.000	800.000
4 Attrezzature sanitarie (al netto del relativo f.do amm.to)	646.743	861.743	650.000	450.000
5 Mobili e arredi (al netto del relativo f.do amm.to)	1.054.740	1.024.740	750.000	500.000
6 Automezzi (al netto del relativo f.do amm.to)	204.463	341.463	450.000	350.000
7 Altri beni (al netto del relativo f.do amm.to)	1.558.138	1.598.138	1.400.000	1.200.000
8 Immobilizzazioni in corso e acconti	2.295.423	2.795.423	4.000.000	4.500.000
Totale immobilizzazioni materiali (II)	54.052.576	55.264.576	54.309.493	52.459.493
III. Immobilizzazioni finanziarie				
1 Crediti	13.333.682	7.970.000	5.200.000	5.900.000
2 Titoli				
Totale immobilizzazioni finanziarie (III)	13.333.682	7.970.000	5.200.000	5.900.000
TOTALE IMMOBILIZZAZIONI (A)	67.495.439	63.306.757	59.554.493	58.389.493
B) ATTIVO CIRCOLANTE				
I. Rimanenze				
1 Sanitarie	790.030	790.030	790.030	790.030
2 Non sanitarie	142.591	142.591	142.591	142.591
meno: fondo svalutazione magazzino	(2.766)			
Totale rimanenze (I)	929.855	932.621	932.621	932.621
II. Crediti da:				
1 Regione	34.965.469	26.600.000	26.500.000	26.500.000
4 Comune	410.915	85.000	100.000	10.000
Verso altri	4.195.491	4.000.622	4.000.000	4.000.000
meno: fondo svalutazione crediti	(531.923)	(500.000)	(500.000)	(500.000)
Totale crediti (II)	39.039.952	30.185.622	30.100.000	30.010.000
III. Attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni				

Stato patrimoniale pluriennale di previsione

1 Titoli a breve				
Totale att. fin. che non costituiscono imm.ni (III)	0	0	0	0
IV. Disponibilità liquide				
Disponibilità liquide	36.189.051	36.700.000	37.387.886	37.642.886
Totale disponibilità liquide (IV)	36.189.051	36.700.000	37.387.886	37.642.886
TOTALE ATTIVO CIRCOLANTE	76.158.858	67.818.243	68.420.507	68.585.507
C) RATEI E RISCONTI				
1 Ratei attivi	4.969	5.000	5.000	5.000
2 Risconti attivi	18.307	20.000	20.000	20.000
TOTALE RATEI E RISCONTI	23.276	25.000	25.000	25.000
TOTALE ATTIVO	143.677.573	131.150.000	128.000.000	127.000.000

Stato patrimoniale pluriennale di previsione

Passivo	CONSUNTIVO 2009	BUDGET 2010	BUDGET 2011	BUDGET 2012
A) PATRIMONIO NETTO				
I Fondo di dotazione	26.459.757	26.283.156	25.700.000	25.100.000
II Contributi c/capitale da Regione indistinti	12.965.360	10.972.960	9.200.000	7.400.000
III Contributi c/capitale da Regione vincolati				
IV Altri contributi in c/capitale	357.681	344.681	320.000	300.000
V Contributi per ripiani perdite				
VI Riserve di rivalutazione	5.487.157	5.487.157	5.487.157	5.487.157
VII Altre riserve	10.639.648	10.379.648	10.100.000	9.900.000
VIII Utili (perdite) portati a nuovo	704.666	704.666	704.666	704.666
IX. Utile (Perdita) dell'esercizio	540.592			
TOTALE PATRIMONIO NETTO	57.154.861	54.172.268	51.511.823	48.891.823
B) FONDI PER RISCHI E ONERI				
1 Fondi per imposte	318.314	318.314	318.314	318.314
2 Fondi per oneri al personale da liquidare	6.271.252	2.711.252	2.700.000	2.700.000
3 Fondi per rischi	4.036.492	6.212.892	8.000.000	10.000.000
4 Altri fondi	3.171.971	2.871.971	2.700.000	2.500.000
TOTALE FONDI PER RISCHI E ONERI	13.798.029	12.114.429	13.718.314	15.518.314
C) PREMIO DI OPEROSITA' MEDICI SUMAI	2.192.143	2.237.143	2.400.000	2.550.000
D) DEBITI				
1 Mutui				
7 Debiti verso fornitori	25.931.645	26.036.160	24.979.863	24.649.863
8 Debiti verso istituti di credito				
Altri debiti	44.218.699	36.200.000	35.000.000	35.000.000
TOTALE DEBITI	70.150.344	62.236.160	59.979.863	59.649.863
E) RATEI E RISCONTI				
1 Ratei passivi	266.619	270.000	270.000	270.000
2 Risconti passivi	115.577	120.000	120.000	120.000
TOTALE RATEI E RISCONTI	382.196	390.000	390.000	390.000
TOTALE PASSIVO E NETTO	143.677.573	131.150.000	128.000.000	127.000.000

Conti d'ordine	CONSUNTIVO 2009	BUDGET 2010	BUDGET 2011	BUDGET 2012
RISCHI				
IMPEGNI	556.623	500.000	320.000	140.000
GARANZIE	6.159.080	6.000.000	6.000.000	6.000.000
BENI DI TERZI	749.872			
BENI PRESSO TERZI	403.682	400.000	400.000	400.000