



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

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

n. 159 del 30/04/2013

OGGETTO

Adozione del Bilancio di esercizio e del Rendiconto finanziario 2012.

L'anno duemilatredici, il giorno trenta del mese di aprile 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: Adozione del Bilancio di esercizio e del Rendiconto finanziario 2012.

Vista la L.R. 19 dicembre 1996, n. 49, riguardante “Norme in materia di programmazione, contabilità e controllo del Servizio Sanitario Regionale”, ed in particolare gli artt. 25 e 26 afferenti, rispettivamente, al Bilancio d’esercizio ed alla Relazione del Direttore Generale sulla gestione;

viste le DGR n. 2130 dd. 15.11.2011, n. 2358 dd. 30.11.2011 e n. 2591 dd. 30.12.2011 tutte concernenti l’approvazione delle Linee per la gestione del Servizio Sanitario Regionale nell’anno 2012 ex art. 12 della Legge regionale 49/1996, con le quali è stato tra l’altro disposto di procedere al riparto del Fondo sanitario regionale per l’anno 2012 a livello delle tre Aree Vaste Giuliano-Isontina (AV GI), Udinese e Pordenonese, nel presupposto di successiva negoziazione ed intesa fra le Aziende facenti parte di ciascuna Area Vasta e fatto salvo comunque l’intervento della Regione in caso di mancato accordo, in misura uguale a quello già assegnato alle Aziende appartenenti alle diverse Aree Vaste nei due esercizi precedenti;

atteso che, in base al suddetto meccanismo di ripartizione, all’Area Vasta Giuliano-Isontina è stato assegnato un finanziamento complessivo, al netto degli oneri annuali per conduzione SISR, pari a € 751.152.278, da suddividere tra le quattro aziende insistenti nell’Area Vasta;

rilevato che i Direttori generali delle quattro Aziende dell’AV GI hanno concordato di procedere alla suddivisione del finanziamento in argomento “...sulla base delle medesime percentuali di ripartizione già previste per il 2010 e per il 2011”, con il contestuale impegno “...a rivedere, nel corso del 2012, l’entità di tale ripartizione in funzione delle variazioni che nel tempo interverranno in conseguenza all’applicazione degli accordi di area vasta, relativi alle funzioni coordinate e a ogni altra sinergia messa in essere”;

atteso pertanto, in considerazione di tutto quanto sopra esposto, che il contributo regionale per l’attività indistinta destinato all’Azienda per i Servizi sanitari n. 1 “Triestina” per l’anno 2012 risulta quantificato in complessivi € 401.788.991 che, al netto del saldo delle partite di attrazione e fuga regionale determina un finanziamento pari ad € 235.868.079;

vista la deliberazione aziendale n. 483 dd. 30.12.2011, riguardante l’“Approvazione del Piano attuativo locale (PAL) per l’anno 2012”, con la quale sono stati approvati gli atti di programmazione aziendale ed il piano degli investimenti per l’anno 2012;

rilevato che con deliberazione n. 582 dd. 13.04.2012 la Giunta regionale ha approvato gli atti riguardanti la programmazione annuale 2012 del Servizio Sanitario Regionale ai sensi della L.R. 49/1996;

vista la DGR n. 1021 dd. 08.06.2012 concernente l’integrazione della programmazione 2012;

richiamata, altresì, la DGR n. 2114 dd. 28.11.2012 avente ad oggetto “DL 95/2012 – Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini nonché misure di rafforzamento patrimoniale delle imprese del settore bancario convertito nella L 135/2012 . Disposizioni operative” mediante la quale la Regione ha dato seguito al disposto del DL 95/2012 emanando una direttiva vincolante nei confronti delle Direzioni degli Enti del SSR, evidenziando i vincoli fissati e gli obiettivi da raggiungere e definendo le conseguenti azioni;

considerato che tale direttiva ha previsto interventi di razionalizzazione e contenimento della spesa di beni e servizi che, vengono quantificati in € 451.400 disponendo, però, che “...l’evidenza del risparmio conseguito dalle singole Aziende potrà risultare quale risultato economico complessivo come determinato dal Bilancio di Esercizio, non dovendosi necessariamente esplicitare nelle puntuali voci di costo individuate nella quantificazione dell’obiettivo economico considerato.”

richiamata la DGR n. 2116 dd. 28.11.2012 con la quale sono state approvate ulteriori attività finalizzate e/o delegate dalla Regione e modifiche ed integrazioni ad attività già approvate;

visto il documento inviato dalla Direzione Centrale Salute, Integrazione Sociosanitaria e Politiche Sociali con nota prot. 8227/SPS/AREF dd. 16.04.2013, concernente “Direttive, criteri, modalità ed elementi economico-finanziari per la redazione del Bilancio di esercizio 2012”, integrato con le tabelle trasmesse in allegato alla nota prot. n. 8613/SPS/AREF dd. 22.04.2013;

visto il Conto del Tesoriere per l'esercizio 2012, come risultante dal Giornale di tesoreria trasmesso dall'Istituto tesoriere “Unicredit Banca spa”, che presenta le seguenti risultanze:

➤ rimanenza iniziale	€	50.789.077,15
➤ movimenti di entrata	€	268.110.574,70
➤ movimenti di uscita	€	<u>259.768.080,42</u>
➤ saldo finale	€	59.131.571,43

preso atto della corrispondenza tra quanto esposto dal Conto del Tesoriere e le scritture contabili aziendali (conto 130.300.10);

visti gli elaborati contabili predisposti dai competenti uffici aziendali riguardanti lo Stato Patrimoniale, il Conto Economico, la Nota integrativa ed il Rendiconto finanziario riportante la dinamica delle fonti e degli impieghi;

atteso che il Bilancio d'esercizio per l'anno 2012 espone un risultato contabile di utile per € 5.094.236 e che risultano pertanto rispettate le disposizioni impartite con la citata DGR 2114/2012;

richiamate le “Direttive, criteri, modalità ed elementi economico-finanziari per la redazione del Bilancio di esercizio 2012” emanate con la citata nota prot. n. 8227/2013 della DCSISPS che, al punto 2.9 prevedono che “Si ritiene opportuno precisare che, fermo restando quanto previsto dal citato articolo 10, comma 3, della L.R. 49/1996 e dai suddetti provvedimenti giuntali, al fine di velocizzare la programmazione e l'utilizzo delle risorse derivanti dai risultati positivi d'esercizio 2012 la Direzione Centrale Salute, Integrazione sociosanitaria e Politiche sociali, proporrà alla Giunta Regionale di destinare prioritariamente l'utile d'esercizio ad investimenti in conto capitale, sulla base anche di specifiche proposte formulate dalle Aziende purché coerenti con la programmazione regionale”.

ritenuto pertanto di proporre quale destinazione dell'utile 2012 come sopra quantificato ad incremento del Piano Investimenti 2013;

ritenuto di procedere all'adozione del Bilancio di esercizio e del Rendiconto finanziario dell'Azienda Sanitaria per il 2012 corredato dalla Relazione sulla gestione, nell'ambito degli adempimenti previsti dalla L.R. 49/96;

tenuto conto che il provvedimento è presentato dalla Struttura Complessa Finanza e Controllo;

sentito il parere favorevole del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo;

IL DIRETTORE GENERALE

d e l i b e r a

per le motivazioni esposte in narrativa che si intendono integralmente richiamate:

1. di prendere atto del Conto del Tesoriere che espone una rimanenza di cassa al 31.12.2012 pari ad € 59.131.571,43, corrispondente all'importo iscritto in bilancio e risultante dalle scritture contabili (conto 130.300.10);
2. di adottare, in applicazione della L.R. 49/96, il Bilancio di esercizio per l'anno 2012, corredato della Relazione sulla gestione prevista dall'art. 26 della legge, costituito dai seguenti documenti allegati al presente provvedimento, del quale formano parte integrante:
 - Stato Patrimoniale;
 - Conto Economico;
 - Rendiconto finanziario;
 - Nota integrativa;
 - Rendiconto SIOPE;
3. di proporre quale destinazione dell'utile d'esercizio 2012, ammontante a complessivi € 5.094.236, l'incremento del Piano Investimenti 2013;
4. di trasmettere il Bilancio di esercizio ed il rendiconto finanziario ai competenti organi previsti dalla L.R. 19 dicembre 1996, n. 49.

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 pubblicazione 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)

Allegati

Elenco firmatari

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

Questo documento è stato firmato da:

NOME: FABIO SAMANI

CODICE FISCALE: SMNFBA57C03L424I

DATA FIRMA: 02/05/2013 16:21:46

IMPRONTA: 529627DE8850625A63EDE97C97E11F8B69563D052BA6EA55B241F124302DB868
69563D052BA6EA55B241F124302DB86863473C057D5D5B3D573873944592D6EB
63473C057D5D5B3D573873944592D6EBFF05D9F12F101DEB86C3D321FF67EB64
FF05D9F12F101DEB86C3D321FF67EB64395B4E19F43FAF04B4658CBB9F03C91

NOME: ADELE MAGGIORE

CODICE FISCALE: MGGDLA54D55B428P

DATA FIRMA: 02/05/2013 16:24:50

IMPRONTA: 5CB4FBAF592EA377393FE4A4B59918BC9EEDD07121409C87E726D17040BFE5AF
9EEDD07121409C87E726D17040BFE5AF99308E5C2F11A3060CE8219DF235F7D9
99308E5C2F11A3060CE8219DF235F7D99A32420B62AC3B81FC574878A43BCE09
9A32420B62AC3B81FC574878A43BCE09F33499B088B8ADCAE86A2E58167642A0

NOME: CINZIA CONTENTO

CODICE FISCALE: CNTCNZ66C69L424H

DATA FIRMA: 02/05/2013 16:39:34

IMPRONTA: 673D22DB3E45547AFACACD84745EF0F206D33D99B047C13AF63765E7CA2D688D
06D33D99B047C13AF63765E7CA2D688DFB359D758312A61E64E6B47525F13A6A
FB359D758312A61E64E6B47525F13A6AB2D0795DB016739933A8A77617132987
B2D0795DB016739933A8A77617132987CEE1B6D085035A73B0785DBE8B6A0379

Stato patrimoniale

Attivo	PARZIALI		TOTALE	PARZIALI		ESERCIZIO PRECED.
A) IMMOBILIZZAZIONI						
I. Immobilizzazioni immateriali						
1 Costi d'impianto e di ampliamento			0			0
2 Costi di ricerca, sviluppo e di pubblicità			(0)			(0)
3 Diritti di brevetto industr. e di utiliz. delle opere dell'ingegno			15.159			25.310
4 Concessioni, licenze, marchi e diritti simili			0			0
5 Immobilizzazioni in corso e acconti			0			0
Totale immobilizzazioni immateriali (I)			15.159			25.310
II. Immobilizzazioni materiali						
1 Terreni			1.359.493			1.359.493
2 Fabbricati <i>meno: fondo ammortamento fabbricati strumentali</i>			60.810.278 (14.789.236)			60.588.702 (12.997.657)
			46.021.042			47.591.045
3 Impianti e macchinari <i>meno: fondo ammortamento</i>			5.695.615 (4.282.495)			5.667.915 (3.941.135)
			1.413.120			1.726.779
4 Attrezzature sanitarie <i>meno: fondo ammortamento</i>			3.794.583 (2.727.445)			3.436.375 (2.562.578)
			1.067.139			873.797
5 Mobili e arredi <i>meno: fondo ammortamento</i>			4.417.403 (3.730.071)			4.423.692 (3.565.386)
			687.332			858.306
6 Automezzi <i>meno: fondo ammortamento</i>			2.873.715 (2.259.552)			2.571.099 (2.142.633)
			614.163			428.466
7 Altri beni <i>meno: fondo ammortamento</i>			6.244.710 (4.744.528)			5.993.945 (4.680.150)
			1.500.182			1.313.796
8 Immobilizzazioni in corso e acconti			695.236			438.047
Totale immobilizzazioni materiali (II)			53.357.707			54.589.730
III. Immobilizzazioni finanziarie						
1 Crediti:	<i>Entro 12 mesi</i>	<i>Oltre 12 mesi</i>		<i>Entro 12 mesi</i>	<i>Oltre 12 mesi</i>	
a) da Regione	1.759.600	4.508.269	6.267.869	945.600	5.485.069	6.430.669
b) da aziende sanitarie della Regione		0	0		0	0
c) da altri		0	0		0	0
	1.759.600	4.508.269	6.267.869	945.600	5.485.069	6.430.669
2 Titoli			0			0
Totale immobilizzazioni finanziarie (III)			6.267.869			6.430.669
TOTALE IMMOBILIZZAZIONI (A)			59.640.735			61.045.709
B) ATTIVO CIRCOLANTE						
I. Rimanenze						
1 Sanitarie			1.055.321			872.811
2 Non sanitarie <i>meno: fondo svalutazione magazzino</i>			106.820 0			175.428 0
Totale rimanenze (I)			1.162.141			1.048.240

II. Crediti da:	Entro 12 mesi		Oltre 12 mesi		Entro 12 mesi		Oltre 12 mesi	
1 Regione	5.633.773		5.633.773		12.508.443		12.508.443	
2 Agenzia Regionale	0		0		0		0	
3 Amministrazioni pubbliche	1.684.787		1.684.787		995.242		995.242	
4 Comune	63.791		63.791		89.104		89.104	
5 Aziende sanitarie della Regione	3.856.193		3.856.193		4.645.958		4.645.958	
6 Aziende sanitarie extra-regionali	235.446		235.446		214.470		214.470	
7 Erario	5.577		5.577		17.034		17.034	
8 Verso altri	3.288.977		3.288.977		3.699.716		3.699.716	
<i>meno: fondo svalutazione crediti</i>	(451.272)		(451.272)		(471.614)		(471.614)	
Totale crediti (II)	14.317.272	0	14.317.272	0	21.698.354	0	21.698.354	0
III. Attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni								
1 Titoli a breve			0				0	
Totale att. fin. che non costituiscono imm.ni (III)			0				-	
IV. Disponibilità liquide								
1 Cassa			37.238				42.513	
2 Istituto tesoriere			59.131.571				50.789.077	
3 Altri istituti di credito			0				0	
4 Banca d'Italia			0				0	
5 Depositi postali			32.386				39.095	
Totale disponibilità liquide (IV)			59.201.195				50.870.685	
TOTALE ATTIVO CIRCOLANTE			74.680.608				73.617.279	
C) RATEI E RISCONTI								
1 Ratei attivi			0				0	
2 Risconti attivi			147.530				91.098	
TOTALE RATEI E RISCONTI			147.530				91.098	
TOTALE ATTIVO			134.468.873				134.754.086	

Passivo	PARZIALI		TOTALE	PARZIALI		ESERCIZIO PRECED.
A) PATRIMONIO NETTO						
I. Fondo di dotazione			26.546.615			26.942.459
II. Contributi c/capitale da Regione indistinti			9.508.115			10.888.386
III. Contributi c/capitale da Regione vincolati			0			0
IV. Altri contributi in c/capitale			289.850			309.748
V. Contributi per ripiani perdite			0			0
VI. Riserve di rivalutazione			5.487.157			5.487.157
VII. Altre riserve			15.261.583			12.526.808
VIII. Utili (perdite) portati a nuovo			704.666			704.666
IX. Utile (Perdita) dell'esercizio			5.094.236			3.357.505
TOTALE PATRIMONIO NETTO			62.892.222			60.216.729
B) FONDI PER RISCHI E ONERI						
1 Fondi per imposte			318.314			318.314
2 Fondi per oneri al personale da liquidare			6.131.458			6.138.998
3 Fondi per rischi			4.327.724			2.935.577
4 Altri fondi			4.946.203			4.812.184
TOTALE FONDI PER RISCHI E ONERI			15.723.700			14.205.073
C) PREMIO DI OPEROSITA' MEDICI SUMAI			2.332.892			2.248.794
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	0	0	0	0	0
2 Debiti verso Regione	11.137.133		11.137.133	9.434.131		9.434.131
3 Debiti verso Agenzia Regionale	0		0	0		0
4 Comune	660.217		660.217	754.716		754.716
5 Debiti verso aziende sanitarie della Regione	4.477.971		4.477.971	5.360.737		5.360.737
6 Debiti verso aziende sanitarie extra-regionali	201.721		201.721	98.208		98.208
7 Debiti verso fornitori	19.162.051		19.162.051	24.456.398		24.456.398
8 Debiti verso istituti di credito			0			0
<i>a) Verso istituto tesoriere</i>	0		0	0		0
<i>b) Verso altri istituti di credito</i>			0			0
9 Debiti verso personale	3.451.422		3.451.422	3.069.334		3.069.334
10 Debiti tributari	2.917.905		2.917.905	2.773.799		2.773.799
11 Debiti verso istituti di previdenza e di sicurezza sociale	4.495.029		4.495.029	3.842.079		3.842.079
12 Altri debiti	6.310.343		6.310.343	6.865.833		6.865.833
TOTALE DEBITI		0	52.813.792			56.655.235
E) RATEI E RISCONTI						
1 Ratei passivi			23.172			10.707
2 Risconti passivi			683.095			1.417.548
TOTALE RATEI E RISCONTI			706.268			1.428.255
TOTALE PASSIVO E NETTO			134.468.873			134.754.086

Conti d'ordine	TOTALE	ESERCIZIO PRECED.
RISCHI	-	-
IMPEGNI	131.554	259.596
GARANZIE	5.578.107	6.159.244
BENI DI TERZI	396.156	625.614
BENI PRESSO TERZI	410.313	410.313

CONTO ECONOMICO 2012	ESERCIZIO CORRENTE	ESERCIZIO PRECEDENTE
A) VALORE DELLA PRODUZIONE		
1 Contributi d'esercizio		
<i>a) Contributi in conto esercizio da Regione</i>	421.017.901	416.185.673
<i>b) Altri contributi in conto esercizio</i>	879.754	634.274
2 Ricavi per prestazioni ad aziende del SSN		
<i>a) Prestazioni in regime di ricovero</i>	2.399.187	1.590.385
<i>b) Prestazioni ambulatoriali e diagnostiche</i>	750.292	725.463
<i>c) Altre prestazioni</i>	493.595	462.497
3 Ricavi per altre prestazioni		
<i>a) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie</i>	2.151.861	1.439.247
<i>b) Concorsi, recuperi, rimborsi per attività tipiche</i>	1.896.300	1.611.564
<i>c) Altri ricavi propri operativi</i>	2.436.425	2.293.644
<i>d) Altri ricavi propri non operativi</i>	213.590	168.585
4 Costi capitalizzati	3.178.328	3.107.359
TOTALE VALORE DELLA PRODUZIONE	435.417.233	428.218.690
B) COSTI DELLA PRODUZIONE		
1 Acquisti di beni		
<i>a) Sanitari</i>	(15.572.297)	(16.910.197)
<i>b) Non sanitari</i>	(862.865)	(778.300)
2 Acquisti di servizi		
<i>a) Prestazioni in regime di ricovero</i>	(151.387.653)	(148.413.918)
<i>b) Prestazioni ambulatoriali e diagnostiche</i>	(61.665.945)	(58.877.774)
<i>c) Farmaceutica</i>	(46.699.030)	(50.597.574)
<i>d) Medicina di base</i>	(23.074.374)	(22.899.388)
<i>e) Altre convenzioni</i>	(36.077.633)	(35.350.453)
<i>f) servizi appaltati</i>	(12.752.985)	(13.103.431)
<i>g) manutenzioni</i>	(2.117.897)	(1.895.178)
<i>h) Utenze</i>	(1.136.953)	(1.080.184)
<i>i) Rimborsi-assegni, contributi e altri servizi</i>	(5.234.601)	(4.859.141)
3 Godimento di beni di terzi	(617.782)	(650.242)
4 Costi del personale		
<i>a) Personale sanitario</i>	(40.410.059)	(40.142.526)
<i>b) Personale professionale</i>	(252.726)	(249.867)
<i>c) Personale tecnico</i>	(7.467.442)	(7.381.788)
<i>d) Personale amministrativo</i>	(6.505.948)	(6.567.853)
<i>e) Altri costi del personale</i>	(4.828.888)	(4.769.567)
5 Costi generali ed oneri diversi di gestione	(5.612.093)	(5.546.527)
6 Ammortamenti e svalutazioni		
<i>a) ammortamento delle immobilizzazioni immateriali</i>	(18.609)	(36.780)
<i>b) ammortamento delle immobilizzazioni materiali</i>	(3.171.164)	(3.132.640)
<i>c) altre svalutazioni delle immobilizzazioni</i>	0	0
<i>d) svalutazione dei crediti e delle disponibilità liquide</i>	0	(10.000)
7 Variazione delle rimanenze	113.902	140.961
8 Accantonamenti per rischi	(4.970.401)	(2.818.733)
9 Altri accantonamenti		
TOTALE COSTI DELLA PRODUZIONE	(430.323.443)	(425.931.099)
DIFFERENZA TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZ.	5.093.790	2.287.591

C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI		
1 Oneri	(6.739)	(3.832)
2 Proventi	166.740	435.414
TOTALE PROVENTI E ONERI FINANZIARI	160.001	431.581
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE		
1 Rivalutazioni:	0	0
2 Svalutazioni:	0	0
TOTALE RETTIFICHE DI VALORE DI ATT. FINANZ.	0	0
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI		
1 Proventi		
<i>a) Plusvalenze</i>	0	0
<i>b) Sopravvenienze attive</i>	766.846	1.893.124
<i>c) Insussistenze del passivo</i>	1.007.120	286.118
2 Oneri		
<i>a) Minusvalenze</i>	(61.189)	(14.760)
<i>b) Sopravvenienze passive</i>	(1.630.917)	(1.430.686)
<i>c) Insussistenze dell'attivo</i>	(169.910)	(23.557)
TOTALE DELLE PARTITE STRAORDINARIE	(88.050)	710.238
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A - B +-C +-D +-E)	5.165.742	3.429.411
Imposte sul reddito dell'esercizio	(71.506)	(71.906)
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	5.094.236	3.357.505

Rendiconto finanziario

		FABBISOGNI		COPERTURE	
<i>GESTIONE PREGRESSA</i>					
<i>FLUSSI FINANZIARI INDOTTI DALLA GESTIONE ECONOMICA</i>					
				B.IV	50.870.685
		Costi della produzione		Valore della produzione	
B.1	Acquisti di beni	16.435.162	A.1	Contributi d'esercizio	421.897.655
B.2	Acquisti di servizi	340.147.072	A.2	Ricavi per prestazioni ad aziende del SSN	3.643.073
B.3	Godimento di beni di terzi	617.782	A.3	Ricavi per altre prestazioni	6.698.176
B.4	Costi del personale	59.465.063	A.4	Costi capitalizzati	3.178.328
B.5	Costi generali ed oneri diversi di gestione	5.612.093	C.2	Proventi finanziari	166.740
B.6	Ammortamenti e svalutazioni	3.189.773	D.1	Rivalutazioni	-
B.7	Variazioni delle rimanenze	113.902	E.1	Proventi straordinari	1.773.966
B.8	Accantonamenti per rischi	4.970.401		Variazione delle rimanenze	-
B.9	Altri accantonamenti	-			-
C.1	Oneri finanziari	6.739			
D.2	Svalutazioni	-			
E.2	Oneri straordinari	1.862.016			
	Imposte	71.506			
<i>VARIAZIONI DEL CAPITALE CIRCOLANTE</i>					
				Rettifiche	
B.7	Incremento delle rimanenze	113.902	B.7	Decremento delle rimanenze	-
B.II	Incremento dei crediti	-	B.II	Decremento dei crediti	7.381.082
D	Decremento dei debiti (escluso mutui)	3.841.443	D	Incremento dei debiti (escluso mutui)	-
C	Incremento ratei e risconti attivi	56.432	C	Decremento ratei e risconti attivi	-
E	Decremento ratei e risconti passivi	721.987	E	Incremento ratei e risconti passivi	-
B.2	Decrem. f. di rischi e oneri	-	B.2	Increment. f. di rischi e oneri	1.602.725
<i>GESTIONE IMMOBILIZZAZIONI</i>					
A.1	Incremento di immobilizz. immateriali	-	A	Incremento contributi in c/capitale	-
A.II	Incremento di immobilizz. Materiali	-	A.1	Decremento di immobilizz. Immateriali	10.151
A.III	Incremento di immobilizz. Finanziarie	-	A.II	Decremento di immobilizz. materiali	1.232.023
D.1	Decremento debiti per mutui	-	A.III	Decremento di immobilizz. finanziarie	162.800
A	Decremento contributi in c/capitale	2.418.743	D.1	Incremento debiti per mutui	-
	TOTALE FABBISOGNI	439.416.210		TOTALE COPERTURE	447.746.720
	SALDO FINANZIARIO NETTO	8.330.510			
	TOTALE	59.201.195			

Alimentazione dello Stato Patrimoniale

			Esercizio corrente	Esercizio precedente
IMMOBILIZZAZIONI				
10	0	0	IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI	
100	0	0	Costi di impianto e ampliamento	
200	0	0	Costi di ricerca, sviluppo e di pubblicità	
300	0	0	60.773,06	60.773,06
300	0	0	1.017.804,79	1.009.346,89
400	0	0	Concessioni, licenze, marchi e diritti simili	
500	0	0	141.599,57	141.599,57
500	0	0	Immobilizzazioni in corso e acconti	
20	0	0	IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI	
100	0	0	Terreni	
10	10	0	497.009,78	497.009,78
20	20	0	862.483,02	862.483,02
200	0	0	Fabbricati	
10	10	0	3.923.539,06	3.923.539,06
20	20	0	56.886.738,73	56.665.163,40
300	0	0	Impianti e macchinari	
10	10	0	5.695.614,69	5.667.914,69
400	0	0	Attrezzature e strumenti sanitari	
10	10	0	3.794.583,33	3.436.374,61
11	11	0	Strumentario chirurgico	
500	0	0	Mobili e arredi	
10	10	0	4.417.402,57	4.423.691,59
600	0	0	Automezzi	
10	10	0	2.873.715,25	2.571.098,97
700	0	0	Altri beni	
10	10	0	6.244.710,13	5.993.945,36
20	20	0	Manutenzioni straordinarie su beni di terzi	
800	0	0	695.236,23	438.047,45
800	0	0	Immobilizzazioni in corso e acconti	
30	0	0	IMMOBILIZZAZIONI FINANZIARIE	
100	0	0	Crediti verso Regione	
10	10	0	324.954,68	324.954,68
20	20	0	4.149.154,44	4.149.154,44
90	90	0	1.793.760,00	1.956.560,00
200	0	0	Crediti verso aziende sanitarie della Regione	
10	10	0	Per contributi in c/capitale su gestioni pregresse	
20	20	0	Per contributi in c/capitale su gestioni liquidatorie	
90	90	0	Altri crediti	
300	0	0	Crediti verso altri	
10	10	0	Per contributi in c/capitale su gestioni pregresse	
20	20	0	Per contributi in c/capitale su gestioni liquidatorie	
90	90	0	Altri crediti	
500	0	0	Titoli	
ATTIVO CIRCOLANTE				
100	0	0	SCORTE	
100	0	0	1.055.321,38	872.811,21
200	0	0	106.820,07	175.428,32
200	0	0	Non-sanitarie	
110	0	0	CREDITI	
100	0	0	Crediti verso Regione	
100	10	0	5.633.773,16	12.508.442,60
110	0	0	Crediti verso gestione stralcio	
10	10	0	Crediti verso gestione stralcio 1	
20	20	0	Crediti verso gestione stralcio 2	
30	30	0	Crediti verso gestione stralcio 3	
150	0	0	Crediti verso Agenzia regionale	
10	10	0	Crediti	
20	20	0	Crediti per fatture e ricevute da emettere	
30	30	0	Note credito da ricevere/note debito da emettere	
200	0	0	Aziende sanitarie della Regione	
10	10	0	2.544.715,94	3.475.220,95
91	91	0	1.311.477,22	1.170.737,48
92	92	0	Note credito da ricevere/note debito da emettere	
300	0	0	Aziende sanitarie extra regionali	
10	10	0	152.161,61	176.459,90
91	91	0	83.283,92	38.010,39
92	92	0	Note credito da ricevere/note debito da emettere	

		Esercizio corrente	Esercizio precedente
400	0	Comuni	
	10	Crediti	55.091,47
	91	Crediti per fatture e ricevute da emettere	8.699,34
	92	Note credito da ricevere/note debito da emettere	7.073,35
500	0	Amministrazioni pubbliche	
	10	Crediti verso Ministero della Sanità	41.878,69
	20	Crediti verso Ministero dell'Università	
	30	Crediti verso Ministero della Difesa	502,47
	40	Crediti verso Prefettura	126.818,05
	50	Crediti verso enti previdenziali per acconti pensione	1.406,24
	60	Pagamenti a personale per conto altri enti	
	90	Crediti verso altre amministrazioni pubbliche	1.340.753,36
	91	Crediti per fatture e ricevute da emettere	173.427,80
	92	Note credito da ricevere/note debito da emettere	205.774,87
600	0	Erario	
	10	IRPEG	3.109,84
	11	ILOR	
	12	IRAP	2.467,17
	21	IVA a credito	
	22	IVA a credito per acquisti infra-CEE	
	23	IVA a credito per autofatture	
	24	IVA in sospensione	
	90	Imposte varie	
700	0	Crediti verso privati	
	10	Privati paganti	731.138,10
	11	Dozzinanti	
	15	Crediti verso soggetti esteri	2.361,00
	20	Acconti a farmacie	1.773.605,64
	30	Anticipi a fornitori per prestazioni L. 216/95 art. 26	
	40	Acconti a fornitori	
	50	Depositi cauzionali	33.605,25
	90	Altri crediti	25.714,43
	91	Crediti per fatture e ricevute da emettere	435.590,02
	92	Note credito da ricevere/note debito da emettere	257.156,42
800	0	Crediti verso dipendenti	
	10	Dipendenti c/prestiti	9.470,14
	20	Acconti a personale	
	30	Anticipi a personale	4.690,00
	40	Arrotondamenti su stipendi	
	90	Altri crediti vs il personale	9.890,20
900	0	Altri crediti	5.756,06
120	0	0	ATTIVITÀ FINANZIARIE
100	0	0	Titoli
130	0	0	DISPONIBILITÀ LIQUIDE
100	0	0	Cassa economale
	10	0	cassa n° 1
	20	0	cassa n° 2
	30	0	cassa n° ...
200	0	0	Cassa prestazioni
	10	0	casse periferiche
	20	0	cassa n° 2
	30	0	cassa n° 3
300	0	0	Istituto tesoriere
	10	0	c/c di tesoreria
	20	0	interessi attivi da liquidare
400	0	0	Altri istituti di credito
500	0	0	Banca d'Italia
600	0	0	Depositi postali
	10	0	c/c postale
	20	0	deposito affrancatrice 1
	30	0	deposito affrancatrice 2
	40	0	deposito affrancatrice ...
900	0	0	Conti transitori
	10	0	Incassi c/transitorio
	20	0	Pagamenti c/transitorio
	30	0	Giroconti
	31	0	Giroconti note
	32	0	Giroconti cauzioni
	33	0	Giroconti documenti pagati
	34	0	Giroconti protocolli errati
	35	0	Giroconti ritenute personale dipendete

			Esercizio corrente	Esercizio precedente
	36	Giroconti ritenute personale esterno		
	37	Giroconti ritenute personale convenzionato		
	38	Giroconti ritenute personale altro		
	39	Giroconti c/c postale		
140	0 0	RATEI E RISCONTI		
	100 0	Ratei attivi		
	200 0	Risconti attivi	147.529,97	91.098,07
195	0 0	CONTI D'ORDINE ATTIVI		
	100 0	Rischi		
	200 0	Impegni		
	200 10	Impegni per beni in leasing	131.554,23	259.596,36
	200 90	Altri impegni		
	300 0	Garanzie	5.578.106,98	6.159.244,37
	400 0	Beni di terzi	396.155,51	625.613,97
	500 0	Beni presso terzi	410.312,53	410.312,53
PASSIVITÀ				
200	0 0	PATRIMONIO NETTO		
	100 0	Fondo di dotazione		
	10	Riserva per valutazione iniziale delle immobilizzazioni	21.646.141,76	22.041.985,89
	11 **	Riserva per investimenti già impegnati nelle gestioni pregresse	1.805.730,44	1.805.730,44
	12 **	Riserva per investimenti già impegnati nelle gestioni liquidatorie	2.868.006,25	2.868.006,25
	20	Riserva per valutazione iniziale delle giacenze	220.454,34	220.454,34
	30	Riserva /deficit per altre attività e passività iniziali	6.281,79	6.281,79
	200 0	Contributi regionali in c/capitale indistinti	9.508.114,92	10.888.386,28
	300 0	Contributi regionali in c/capitale vincolati		
	400 0	Altri contributi in c/capitale		
	10	Contributi per rimborso mutui		
	90	Altri contributi	289.850,15	309.747,89
	500 0	Contributi per ripiani perdite		
	600 0	Riserve di rivalutazione	5.487.157,47	5.487.157,47
	700 0	Altre riserve		
	10	Riserva per donazioni e lasciti	3.658.502,10	3.526.540,54
	90	Altre riserve	11.603.081,25	9.000.267,40
	800 0	Utili o perdite portati a nuovo	704.665,54	704.665,54
	900 0	Utile o perdita dell'esercizio	5.094.235,82	3.357.505,07
210	0 0	FONDI AMMORTAMENTO IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI		
	100 0	F. amm. costi di impianto e d'ampliamento		
	200 0	F. amm. costi di ricerca e sviluppo e di pubblicità	60.773,07	60.773,07
	300 0	F. amm. diritti di brev. e diritti di utilizzazione delle opere dell'ingegno	1.002.645,94	984.037,04
	400 0	F. amm. concessioni, licenze, marchi e diritti simili	141.599,57	141.599,57
211	0 0	FONDI AMMORTAMENTO IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI		
	200 0	F.amm. fabbricati		
	10	Fabbricati disponibili	890.534,97	772.828,79
	20	Fabbricati indisponibili	13.898.700,93	12.224.828,31
	300 0	F.amm. impianti e macchinari	4.282.494,86	3.941.135,23
	400 0	F.amm. attrezzature e strumenti sanitari	2.727.444,69	2.562.577,80
	500 0	F.amm. mobili e arredi	3.730.070,63	3.565.385,56
	600 0	F.amm. automezzi	2.259.552,06	2.142.632,84
	700 0	F.amm. altri beni	4.744.527,84	4.680.149,61
220	0 0	FONDI RETTIFICATIVI DELLE ATTIVITÀ		
	100 0	Fondo svalutazione immobilizzazioni		
	200 0	Fondo svalutazione magazzino		
	10	Scorte sanitarie		
	20	Scorte non sanitarie		
	300 0	Fondo svalutazione crediti	451.272,02	471.613,67
	900 0	Altri fondi rettificativi delle attività		
230	0 0	FONDI RISCHI ED ONERI		
	100 0	F.do imposte e tasse	318.314,21	318.314,21
	200 0	Fondo per oneri al personale da liquidare		
	10	Incentivazioni	2.472.632,35	2.437.949,93
	20	Straordinari	100.597,65	93.741,17
	30	Altre competenze accessorie	2.923.005,56	3.006.113,25
	40	Indennità di fine servizio < 12 mesi		
	50	Equo indennizzo	81.395,93	81.395,93
	60	Fondo oneri differiti per attività libero professionale	326.550,69	279.133,88

			Esercizio corrente	Esercizio precedente
	90	Altri oneri da liquidare	227.276,17	240.663,48
300	0	Fondo rischi su liti, arbitraggi e risarcimenti	2.755.420,00	1.356.620,00
400	0	Fondo oneri per rinnovi contrattuali		
500	0	Fondo oneri personale in quiescenza	1.572.304,14	1.578.957,13
900	0	Altri fondi		
	10	Fondo rischi su ricognizione delle attività e passività iniziali		
	90	Altri fondi	4.946.202,94	4.812.183,68
240	0	FONDO PREMIO OPEROSITÀ (SUMAI)		
	100	Fondo premio operosità (SUMAI)	2.332.892,19	2.248.794,19
250	0	DEBITI VERSO ISTITUTI DI CREDITO		
	100	Mutui - quota in scadenza oltre i 12 mesi		
	200	Mutui - quota in scadenza entro i 12 mesi		
	300	Istituto tesoriere		
	10	Anticipazioni		
	20	Interessi passivi da liquidare		
255	0	ACCONTI SU CONTRIBUTI		
	100	Acconti su contributi in c/esercizio		
	10	Da Regione		
	20	Da comuni per att. socio assistenziale		
	90	Da altri		21.612,14
	200	Acconti su contributi in c/capitale	918.125,00	1.279.717,26
260	0	DEBITI VERSO ENTI PUBBLICI		
	100	Deb. vs. Regione	10.219.007,62	8.154.413,32
	110	Deb. vs. gestione stralcio		
	10	Deb. vs. gestione stralcio 1		
	20	Deb. vs. gestione stralcio 2	209.480,39	209.480,39
	30	Deb. vs. gestione stralcio ...		
	150	Deb. vs. Agenzia regionale		
	10	Debiti		
	20	Debiti per fatture e ricevute da ricevere		
	30	Note credito da emettere/note debito da ricevere		
	200	Deb. vs. aziende sanitarie della Regione		
	10	Debiti	3.145.393,07	3.733.308,71
	20	Debiti per fatture e ricevute da ricevere	1.332.578,18	1.627.428,44
	30	Note credito da emettere/note debito da ricevere		
	300	Deb. vs. aziende sanitarie extra-regionali		
	10	Debiti	58.915,48	91.023,63
	20	Debiti per fatture e ricevute da ricevere	142.805,04	7.184,16
	30	Note credito da emettere/note debito da ricevere		
	400	Deb. vs. Comuni		
	10	Debiti	660.216,88	600.124,47
	20	Debiti per fatture e ricevute da ricevere		154.591,82
	30	Note credito da emettere/note debito da ricevere		
	500	Deb. vs. amministrazioni pubbliche		
	10	Debiti	2.046.715,16	1.968.701,14
	20	Debiti per fatture e ricevute da ricevere	14.926,48	63.921,02
	30	Note credito da emettere/note debito da ricevere		
	600	Deb. vs. istituti di previdenza		
	10	INPDAP	2.641.648,91	2.603.978,84
	20	INPS	8.915,25	6.303,19
	30	INAIL	554.207,51	
	40	ENPAM	1.201.956,01	1.138.889,57
	50	ENPAF	37.113,34	41.259,97
	60	ONAOSI	11.221,38	11.157,19
	90	Deb. vs. altri istituti di previdenza	39.966,38	40.490,58
900	0	Altri debiti		
265	0	DEBITI VERSO ERARIO E CONCESSIONARI DIVERSI		
	100	IRPEG		
	110	ILOR		
	112	IRAP	668.754,02	643.285,01
	200	IRPEF c/ritenute	1.899.315,65	1.838.853,98
	300	Erario c/IVA	632,96	10.223,91
	310	IVA a debito		
	320	IVA a debito per acquisti infra -CEE		
	330	IVA a debito per autofatture		
	900	Altri debiti tributari	349.202,62	281.435,97
270	0	DEBITI VERSO PERSONALE		

			Esercizio corrente	Esercizio precedente
100	0	Deb. vs. personale dipendente	1.370.977,82	1.191.901,49
200	0	Deb. vs. personale esterno		
	10	Personale convenzionato	1.781.104,95	1.530.098,91
	20	Personale non convenzionato	299.339,58	347.333,30
	30	Debiti vs. personale tirocinante e borsisti		
	40	Debiti vs. allievi		
	50	Debiti vs. obiettori di coscienza		
	60	Per autofatture da emettere		
300	0	Deb. vs organi direttivi e istituzionali		
280	0	0		
	0	DEBITI VERSO PRIVATI		
100	0	Fornitori		
	10	Fornitori nazionali	8.645.658,57	15.479.031,83
	20	Fatture e ricevute da ricevere	10.392.284,37	8.807.954,09
	30	Fornitori esteri	3.721,90	9.987,19
	40	Depositi cauzionali	120.386,07	159.424,82
	50	Per autofatture da emettere		
200	0	Assicurazioni		
300	0	Vs associazioni di volontariato	600,00	2.500,00
400	0	Deb. vs. farmacie	3.494.307,52	4.041.902,54
500	0	Dozzinanti c/cauzioni		
600	0	Vs assistiti	341.220,17	350.349,59
700	0	Debiti per trattenute al personale	106.807,29	111.080,18
800	0	Debiti per trattenute sindacali a farmacie		
900	0	Altri debiti	96.286,22	96.286,22
285	0	0		
	0	RATEI E RISCOINTI PASSIVI		
100	0	Ratei passivi	23.172,06	10.706,53
200	0	Risconti passivi	683.095,44	1.417.548,39
290	0	0		
	0	CONTI DI RIEPILOGO		
100	0	Stato patrimoniale di chiusura		
200	0	Stato patrimoniale di apertura		
300	0	Conto economico		
295	0	0		
	0	CONTI D'ORDINE PASSIVI		
100	0	Rischi		
200	0	Impegni		
200	10	Creditori c/leasing	131.554,23	259.596,36
200	90	Altri impegni		
300	0	Garanzie	5.578.106,98	6.159.244,37
400	0	Beni di terzi	396.155,51	625.613,97
500	0	Beni presso terzi	410.312,53	410.312,53
			175.174.618,78	173.756.414,26
			175.174.618,78	173.756.414,26
			0,00	0,00

Referente:			Esercizio corrente	Esercizio precedente
gruppo	mastro	COSTI		
300	0	ACQUISTI DI PRODOTTI SANITARI		
	100	Prodotti farmaceutici	12.160.100,82	13.520.640,73
	110	Prodotti dietetici	466.320,54	392.943,36
	200	Mat. per la profilassi igienico-sanitaria	15,50	37,29
	300	Mat. diagnostici/prodotti chimici per assist.	471.644,72	547.016,47
	310	Materiali diagnostici, lastre RX, mezzi di contrasto per RX, carta per ECG, ECG, etc.	429,60	145,20
	400	Presidi chirurgici e mater. sanit. per ass.	1.902.266,73	1.811.035,49
	410	Ossigeno	560.171,72	622.392,29
	500	Mat. protesici e materiali per emodialisi per assistenza		
	510	Materiali per emodialisi per assistenza		
	600	Prodotti sanitari per uso veterinario	11.347,74	15.985,98
305	0	ACQUISTI DI PRODOTTI NON SANITARI		
	100	Prodotti alimentari	40.021,36	39.493,82
	200	Mat. di guardaroba, di pulizia e di convivenza	170.579,22	132.815,79
	300	Combustibili	241,00	187,99
	400	Carburanti e lubrificanti	244.587,92	219.010,56
	500	Cancelleria e stampati	197.574,14	234.604,30
	600	Materiali di consumo per l'informatica	138.510,23	83.206,12
	700	Materiale didattico, audiovisivo e fotografico	14.694,84	15.242,22
	800	0 Acquisti di materiali e accessori per manutenzione		
		10 Materiali ed accessori sanitari	17.671,98	10.423,04
		20 Materiali ed accessori non sanitari	919,40	13.149,65
	900	Altri prodotti	38.064,57	30.166,87
310	0	MANUTENZIONI		
	200	Servizi per manutenzione di strutture edilizie		
		10 Impianti di trasmissione dati e telefonia	149.410,82	82.169,07
		20 Impiantistica varia	426.957,34	408.480,33
		30 Edilizia muraria	814.878,18	754.668,45
		40 Altro	303.126,33	307.448,67
	300	Servizi per manutenzione di attrezz. sanitarie	1.559,57	8.735,12
	400	Servizi per manutenzione di altri beni		
		10 Attrezzature tecnico-economiche	12.183,95	16.231,10
		20 Attrezzature informatiche	105.068,18	32.602,53
		30 Software	33.585,41	21.280,46
		40 Automezzi	271.127,44	263.411,04
		50 Altro		151,22
315	0	ACQUISTI DI SERVIZI		
	100	Lavanderia	101.598,67	111.528,03
	200	Pulizia	1.670.516,90	1.822.565,85
	300	Mensa	1.321.504,68	1.257.086,56
	400	Riscaldamento	1.243.616,42	1.461.332,04
	500	Servizi di elaborazione dati		
		10 Servizio informatico sanitario regionale (SISR)	2.553.180,45	2.740.179,00
		20 Elaborazione ricette prescrizioni	112.127,53	
		90 Altri servizi di elaborazione		
	600	Servizi di trasporto		
		10 Autoambulanza	2.051.844,10	1.854.521,66
		20 Eliambulanza		
		90 Altri servizi di trasporto	510.569,49	637.111,83
	700	Smaltimento rifiuti	126.111,76	152.800,03
	800	Servizi di vigilanza	78.446,43	71.712,97
	900	Altri servizi		
		10 Lavorazione plasma		
		20 Servizi religiosi		
		50 Consulenze sanitarie da professionisti	8.563,49	1.162,16
		51 Oneri sociali su consulenze sanitarie da professionisti		
		60 Lavoro interinale sanitario		
		61 Lavoro interinale non sanitario		
		90 Altri servizi sanitari da pubblico	7.225,32	3.863,10
		91 Altri servizi sanitari da privato	520.639,16	472.621,45
		92 Altri servizi non sanitari da pubblico	550,00	
		93 Altri servizi non sanitari da privato	2.455.054,31	2.518.108,48
		94 Altri servizi socio - assistenziali da pubblico		
		95 Altri servizi socio - assistenziali da privato		
320	0	CONVENZIONI PER ASSISTENZA SANITARIA DI BASE		
	100	Conv. per ass. medico generica		
		10 Quota capitaria nazionale	11.269.644,03	11.349.724,29
		11 Compensi da fondo ponderazione	647.768,71	652.257,43
		12 Compensi da fondo qualità dell'assistenza	1.980.776,09	2.012.123,16
		13 Compensi da fondo quota capitaria regionale	575.944,23	685.857,71
		14 Compensi extra derivanti da accordi nazionali	348.326,64	352.002,93
		15 Compensi da accordi regionali	1.196.561,51	783.188,19
		16 Compensi da accordi aziendali	283.412,20	316.641,40
		20 Oneri sociali	1.696.508,18	1.677.311,11
		30 Premi assicurativi malattia	60.612,17	61.046,62
		40 Formazione	48.304,42	75.101,27
		50 Altre competenze	22.827,59	2.132,33

		Esercizio corrente	Esercizio precedente	
	60	Accantonamento da fondo ponderazione	135.799,77	161.705,45
	61	Accantonamento da fondo qualità dell'assistenza		
	62	Accantonamento da fondo quota capitaria regionale	42.907,48	37.845,59
200		Conv. per ass. guardia medica festiva e notturna		
	10	Compensi fissi	708.202,29	696.183,93
	15	Compensi da accordi regionali	117.174,49	110.011,49
	16	Compensi da accordi aziendali	141.518,46	140.962,38
	20	Oneri sociali	87.254,82	81.552,97
	30	Premi assicurativi malattia	5.754,35	5.339,80
250		Conv. per emergenza sanitaria territoriale		
	10	Compensi fissi	174.384,18	170.789,22
	15	Compensi da accordi regionali	73.835,09	72.130,36
	16	Compensi da accordi aziendali	17.329,60	14.616,50
	20	Oneri sociali	20.015,77	23.354,64
	30	Premi assicurativi malattia	1.522,63	1.742,84
300		Conv. per ass. guardia medica turistica		
	10	Compensi		
	20	Oneri sociali		
	30	Premi assicurativi malattia		
400		Conv. per ass. pediatrica		
	10	Quota capitaria nazionale	2.321.701,09	2.324.043,22
	11	Compensi da fondo ponderazione	68.059,82	68.249,45
	12	Compensi da fondo qualità dell'assistenza	232.003,08	259.113,78
	13	Compensi da fondo quota capitaria regionale	68.059,82	68.250,94
	14	Compensi extra derivanti da accordi nazionali	180.122,92	146.330,16
	15	Compensi da accordi regionali	178.779,22	153.145,64
	16	Compensi da accordi aziendali	1.371,42	2.057,13
	20	Oneri sociali	286.067,16	283.940,86
	30	Premi assicurativi malattia		4.571,18
	40	Formazione	1.093,75	6.375,00
	50	Altre competenze	600,00	1.142,23
	60	Accantonamento da fondo ponderazione	46.321,60	64.679,44
	61	Accantonamento da fondo qualità dell'assistenza	1.770,00	1.559,05
	62	Accantonamento dal fondo quota capitaria regionale		
500		Conv. per ass. farmaceutica		
	10	Prodotti farmaceutici e galenici	41.561.768,46	45.186.316,33
	20	AFIR	5.137.261,98	5.411.257,89
600		Conv. per ass. ostetrica ed infermieristica		
700		Conv. per ass. domiciliare		
800		Altri oneri sociali e premi assicurativi malattia		
	10	Oneri sociali		26.895,04
	20	Premi assicurativi malattia		
900		Altri costi		
	10	Contributi farmacie rurali ed Enpaf	30.257,72	3.283,86
	20	Compensi distribuzione per conto		
	90	Altri costi	1.781,37	2.129,73
325	0	CONVENZIONI SANITARIE PER ASSISTENZA SPECIALISTICA		
	100	Assistenza medico specialistica interna		
	10	Compensi fissi	1.562.795,78	1.581.267,03
	11	Compensi da fondo ponderazione	275.061,45	277.892,85
	12	Compensi extra derivanti da accordi nazionali		
	15	Compensi da accordi regionali	138.509,04	85.536,16
	16	Compensi da accordi aziendali	24.293,80	22.399,45
	20	Oneri sociali	278.519,46	274.526,85
	30	Altre competenze	40,11	132,80
	60	Accantonamento da fondo ponderazione		
200		Convenzione specialisti psicologi		
	10	Compensi fissi	280.382,86	307.024,91
	11	Compensi da fondo ponderazione	54.766,86	61.095,24
	12	Compensi extra derivanti da accordi nazionali	11.235,90	16.866,85
	15	Compensi da accordi regionali	28.654,70	19.415,17
	16	Compensi da accordi aziendali		
	20	Oneri sociali	56.673,04	57.113,75
	30	Altre competenze	1.048,54	520,65
	60	Accantonamento da fondo ponderazione		
300		Medicina fiscale		225.503,64
400		Accantonamenti al fondo SUMAI		
	10	Accantonamento al fondo SUMAI - Specialisti ambulatoriali	135.703,15	141.582,21
	20	Accantonamento al fondo SUMAI - altre professionalità	24.802,26	24.802,55
900		Altre convenzioni sanitarie per assistenza specialistica		
	10	Compensi		
	20	Oneri sociali		
330	0	CONVENZIONI SANITARIE PER ASSISTENZA RIABILITATIVA E INTEGRATIVA		
	100	Assist. protesica art. 26, c. 3 L. 833/78 e DM 2/3/84	2.370.244,09	2.197.680,31
	200	Assist. riabil. in Istituti come schema tipo art. 26 L.833/78		
	10	In regime di ricovero	138.493,23	164.552,51
	20	In regime ambulatoriale	252.312,98	290.049,48
300		Assist. riabilitativa residenziale e integrativa territoriale per tossicodipendenti	1.905.055,70	1.901.851,00
400		Assist. riabil. residenz. e integrativa territoriale per malati e disturbati mentali	4.086.170,76	3.869.452,12
500		Assist. riabil. residenz. e integr. territ. per anziani non autosufficienti e disabili	20.146.462,43	19.800.635,10
600		Assistenza termale e diversa	35.500,25	38.266,18
700		Convenzioni per attività di consultorio familiare	40.944,00	31.333,33

		Esercizio corrente	Esercizio precedente
800	Oneri sociali convenzioni per assistenza riabilitativa e integrativa		
900	Altre convenzioni sanitarie per assistenza riabilitativa e integrativa		
10	Fornitura ausili per incontinenti	4.820,82	5.136,74
20	Ossigenoterapia domiciliare	623.593,06	527.246,38
30	Attività socio - assistenziali	569.572,88	610.658,10
90	Altre convenzioni	3.031.975,85	2.817.911,60
335	0 PRESTAZIONI DA AZIENDE DEL S.S.R.		
100	Prestazioni di ricovero		
10	Compensate in mobilità regionale	119.016.093,00	118.267.047,00
20	Fatturate (regionale)		
200	Prestazioni ambulatoriali e diagnostiche		
10	Compensate in mobilità regionale	38.359.619,00	34.730.025,00
20	Fatturate (regionale)	9.075,92	49.744,12
210	Acquisto di distribuzione farmaci di File F, distribuzione diretta e primo ciclo	3.464.951,43	4.012.837,96
250	Prestazioni di trasporto da Aziende del SSR		
300	Prestazioni amministrative e gestionali	547.966,01	305.147,47
400	Consulenze		
10	Consulenze sanitarie da Aziende della Regione	129.846,42	119.448,67
20	Consulenze non sanitarie da Aziende della Regione	3.872,26	3.872,26
340	0 PRESTAZIONI DA AZIENDE EXTRAREGIONALI DEL S.S.N.		
100	Prestazioni di ricovero		
10	Compensate in mobilità extra regionale	8.778.686,00	7.320.697,00
20	Fatturate (extra regionale)	88.106,74	45.453,62
30	per attività extra regionale soggetti privati	2.403.722,76	1.589.632,55
200	Prestazioni ambulatoriali e diagnostiche		
10	Compensate in mobilità extra regionale	1.592.794,00	1.505.154,00
20	Fatturate (extra regionale)	2.447,95	3.260,10
30	per attività extra regionale soggetti privati	128.717,72	91.865,95
210	Prestazioni servizi MMG, PLS, continuità assistenziale extra reg.le	59.724,00	59.411,00
220	Acquisto servizi sanitari per farmaceutica	184.702,00	180.169,00
230	Acquisto di distribuzione farmaci di File F, distribuzione diretta e primo ciclo	440.533,95	533.789,00
240	Prestazioni termali		
10	compensate in mobilità extra regionale	257.526,00	271.922,00
20	per attività extra regionale soggetti privati		
250	Prestazioni di trasporto	115.231,00	71.186,00
300	Altre prestazioni		
400	Consulenze		
10	Consulenze sanitarie da aziende extra regionali		
20	Consulenze non sanitarie da aziende extra regionali		
345	0 PRESTAZIONI DA STRUTTURE SANITARIE		
100	Prestazioni di ricovero		
10	Da Case di Cura private	21.101.044,75	21.191.088,18
20	Da IRCCS privati		
30	Da altri soggetti privati		
200	Prestazioni ambulatoriali e diagnostiche		
10	Da Case di Cura private	10.486.167,74	10.790.830,30
20	Da IRCCS privati		
30	Da altri soggetti privati	6.564.454,03	6.577.580,00
300	Altre prestazioni	1.387,73	1.452,98
400	Consulenze		
350	0 RIMBORSI, ASSEGNI E CONTRIBUTI		
100	Rimborsi per ricoveri in Italia		
200	Rimborsi per ricoveri all'estero	5.510,24	8.663,30
300	Rimborsi per altra assistenza sanitaria	3.410,68	6.408,20
400	Contributi agli assistiti		
10	Contributi ai nefropatici	743.956,12	768.350,06
20	Contributi ai donatori di sangue lavoratori autonomi	15,50	23,25
90	Altri contributi agli assistiti	189.664,63	194.677,39
99	Per attività socio - assistenziale	166.632,63	124.194,12
500	Contributi ad associazioni	504.179,86	492.084,58
600	Contributi ad enti	37.640,88	36.667,00
700	Rimborsi per responsabilità civile		
800	Rimborso per attività sovrazendali	1.583.197,00	2.586.917,00
900	Altri contributi e rimborsi	1.308.757,48	210.072,29
355	0 GODIMENTO DI BENI DI TERZI		
100	Locazioni passive		
10	Locazioni passive	269.181,91	288.869,23
20	Spese condominiali	24.335,24	34.550,68
200	Canoni hardware e software	67.250,63	63.812,74
300	Canoni noleggio apparecchiature sanitarie	78.321,63	79.183,48
400	Canoni fotocopiatici	41.664,42	21.550,87
500	Canoni noleggio automezzi		3.750,60
600	Canoni di leasing operativo		
700	Canoni di leasing finanziario	132.681,28	149.640,04
900	Altri costi per godimento beni di terzi	4.347,21	8.884,08
410	0 PERSONALE RUOLO SANITARIO		
100	Competenze fisse		
10	Dirigenza medica e veterinaria	7.107.415,97	6.944.294,48

		Esercizio corrente	Esercizio precedente	
	20	Dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie	2.881.914,41	2.895.698,06
	30	Comparto	14.339.732,85	14.338.210,12
110		Competenze fisse da Fondi contrattuali		
	10	Dirigenza medica e veterinaria	2.056.589,58	2.064.818,19
	20	Dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie	332.167,39	344.128,83
	30	Comparto	2.165.291,82	2.168.171,59
200		Competenze accessorie		
	10	Dirigenza medica e veterinaria	79.282,72	80.834,05
	20	Dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie	1.391,72	1.353,94
	30	Comparto	838.799,08	823.256,15
300		Incentivi		
	10	Dirigenza medica e veterinaria	16.662,73	30.489,61
	20	Dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie	71.723,82	83.696,18
	30	Comparto	420.162,94	479.891,02
400		Straordinari		
	10	Dirigenza medica e veterinaria	16.169,92	23.994,68
	20	Dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie	10.026,93	638,64
	30	Comparto	147.089,63	131.130,50
500		Altre competenze		
	10	Dirigenza medica e veterinaria	76.024,68	50.807,68
	20	Dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie	14.073,93	20.703,12
	30	Comparto	215.188,77	207.526,33
600		Consulenze a favore di terzi, rimborsate		
	10	Dirigenza medica e veterinaria	45.047,26	72.243,59
	20	Dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie	28.456,74	30.806,97
	30	Comparto	42.947,45	21.774,24
700		Oneri sociali		
	10	Dirigenza medica e veterinaria	2.638.558,67	2.601.868,84
	20	Dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie	940.346,91	942.582,48
	30	Comparto	5.204.866,05	5.170.800,23
415	0	PERSONALE UNIVERSITARIO		
	100	Competenze fisse		
	10	Competenze fisse personale universitario		
	20	Indennità personale universitario (De Maria)	138.213,18	149.195,19
	200	Competenze accessorie		
	300	Incentivi		
	400	Straordinari		
	500	Altre competenze		
	600	Consulenze a favore di terzi rimborsate		
	700	Oneri sociali	56.260,75	53.284,99
420		PERSONALE RUOLO PROFESSIONALE		
	100	Competenze fisse	131.337,05	130.735,60
	110	Competenze fisse da Fondi contrattuali	38.771,49	38.804,42
	200	Competenze accessorie	7.123,43	7.395,77
	300	Incentivi	3.641,08	4.439,73
	400	Straordinari		
	500	Altre competenze	7.640,61	4.148,27
	600	Consulenze a favore di terzi, rimborsate	11.375,94	11.651,69
	700	Oneri sociali	52.836,08	52.691,51
430		PERSONALE RUOLO TECNICO		
	100	Competenze fisse		
	10	Dirigenza	122.552,47	133.958,44
	20	Comparto	4.699.450,12	4.649.658,13
	110	Competenze fisse da Fondi contrattuali		
	10	Dirigenza	15.167,20	15.903,42
	20	Comparto	334.656,67	318.434,14
	200	Competenze accessorie		
	10	Dirigenza		
	20	Comparto	267.818,59	270.748,30
	300	Incentivi		
	10	Dirigenza	2.983,14	4.526,78
	20	Comparto	187.514,49	205.249,01
	400	Straordinari		
	10	Dirigenza		
	20	Comparto	84.673,08	59.315,44
	500	Altre competenze		
	10	Dirigenza	1.168,27	1.103,85
	20	Comparto	63.092,74	59.879,63
	600	Consulenze a favore di terzi, rimborsate		
	10	Dirigenza		3.045,26
	20	Comparto	23.103,66	19.200,16
	700	Oneri sociali		
	10	Dirigenza	39.130,98	53.007,95
	20	Comparto	1.626.130,83	1.587.757,98
440		PERSONALE RUOLO AMMINISTRATIVO		
	100	Competenze fisse		
	10	Dirigenza	419.954,57	437.023,26
	20	Comparto	3.724.560,52	3.754.988,25
	110	Competenze fisse da Fondi contrattuali		
	10	Dirigenza	128.932,12	123.431,57

		Esercizio corrente	Esercizio precedente
	20 Comparto	638.593,39	622.137,44
200	Competenze accessorie		
	10 Dirigenza		
	20 Comparto	3.501,61	4.216,59
300	Incentivi		
	10 Dirigenza	10.894,29	14.915,15
	20 Comparto	88.893,37	79.728,81
400	Straordinari		
	10 Dirigenza		
	20 Comparto	14.523,48	13.499,30
500	Altre competenze		
	10 Dirigenza	2.903,77	4.214,14
	20 Comparto	58.189,20	58.230,98
600	Consulenze a favore di terzi, rimborsate		
	10 Dirigenza	15,15	100,34
	20 Comparto	3.079,03	2.241,87
700	Oneri sociali		
	10 Dirigenza	163.752,20	204.515,55
	20 Comparto	1.248.155,30	1.248.609,97
445	0 ACCANTONAMENTI RELATIVI AL PERSONALE		
	50 Accantonamento per voci Fisse		
	10 Dirigenza medica e veterinaria		
	20 Dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie		
	30 Comparto		
	100 Accantonamento per voci fisse da fondi contrattuali		
	10 Dirigenza medica e veterinaria	124.866,95	129.518,09
	20 Dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie	86.398,21	93.491,08
	30 Comparto	256.384,23	215.738,32
	200 Accantonamento per voci accessorie e straordinari		
	10 Dirigenza medica e veterinaria	28.966,96	14.115,82
	20 Dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie	19.739,95	25.863,17
	30 Comparto	91.247,08	144.997,40
	300 Accantonamento per incentivazioni		
	10 Dirigenza medica e veterinaria	401.692,60	392.827,67
	20 Dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie	354.418,12	332.855,81
	30 Comparto	862.069,44	917.432,22
	400 Accantonamento al fondo oneri per personale in quiescenza		
	10 Dirigenza medica e veterinaria		
	20 Dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie		
	30 Comparto	40.157,39	58.722,00
	500 Accantonamento oneri sociali		
	10 Dirigenza medica e veterinaria	145.405,26	133.609,78
	20 Dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie	120.033,80	85.525,35
	30 Comparto	316.197,36	332.146,09
	900 Accantonamento al fondo altri oneri da liquidare		
	10 Dirigenza medica e veterinaria	48.167,90	36.756,53
	20 Dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie	3.416,40	5.654,40
	30 Comparto	24.954,38	6.056,90
	990 Altri accantonamenti	13.918,13	13.327,99
450	0 ALTRI COSTI DEL PERSONALE		
	50 Personale esterno con contratto di diritto privato		
	10 Personale esterno con contratto di diritto privato - area sanitaria		
	20 Personale esterno con contratto di diritto privato - area non sanitaria		
	100 Rimborsi spese		
	150 Personale comandato ad altri enti		
	10 Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando ad Aziende del SSR	128.179,22	83.521,96
	20 Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando ad altri enti pubblici della	179.531,31	281.327,86
	30 Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando ad aziende sanitarie extra	138.656,59	26.411,60
	40 Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando ad Aziende del SSR	67.831,23	88.084,58
	50 Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando ad altri enti pubblici d	34.186,30	30.715,09
	60 Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando ad aziende sanitarie extra regionali		
	70 Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando ad altri enti pubblico	43.886,85	31.753,95
	200 Oneri sociali su "altri costi del personale"	190.458,91	172.200,87
	250 Oneri sociali personale in quiescenza		
	300 Costo del personale tirocinante		
	10 Costo del personale tirocinante - area sanitaria		
	20 Costo del personale tirocinante - area non sanitaria		
	350 Costo del personale religioso	23.935,04	23.890,04
	400 Costo contrattisti		
	10 Costo contrattisti - area sanitaria	26.442,24	25.831,76
	20 Costo contrattisti - area non sanitaria	43.827,16	63.271,20
	30 Costo contrattisti - ricerca corrente		
	40 Costo contrattisti - ricerca finalizzata	234.516,65	255.363,16
	450 Costo obiettori di coscienza		
	500 Costo borsisti		
	10 Costo borsisti - area sanitaria	26.000,00	25.000,00
	20 Costo borsisti - area non sanitaria		
	30 Costo borsisti - ricerca corrente		
	40 Costo borsisti - ricerca finalizzata	6.893,51	
	600 Indennità per commissioni varie		
	10 Indennità per commissioni sanitarie	394.793,42	355.346,56
	20 Indennità per commissioni non sanitarie	14.993,59	20.502,11

		Esercizio corrente	Esercizio precedente
700	Accantonamento ai fondi oneri differiti		
750	Aggiornamento personale dipendente		
10	Aggiornamento personale dipendente - da soggetti pubblici	69.452,65	59.987,01
20	Aggiornamento personale dipendente - da soggetti privati	172.477,96	153.885,51
800	Compensi ai docenti	78.903,91	124.876,36
850	Assegni studio agli allievi		
900	Altri costi del personale		
10	Premi di assicurazione personale dipendente	3.243,81	8.384,55
20	Compensi da sperimentazioni	11.553,86	
90	Altri costi del personale	1.089,26	573,72
455	0 COSTI DI ESERCIZIO DELLE ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALI		
101	Compensi diretti per attività libero professionale dirigenti sanitari	280.132,76	206.819,82
102	Compensi diretti al personale di supporto	12.244,82	11.915,57
103	Accantonamenti al fondo oneri differiti per attività libero professionale	30.470,56	19.000,20
456	0 COSTI DI ESERC. DELLE CAMERE A PAGAMENTO		
101	Compensi diretti per attività libero professionale dirigenti sanitari		
102	Compensi diretti al personale di supporto		
103	Accantonamenti al fondo oneri differiti per attività libero professionale		
457	0 COSTI PER ACQUISTO DI PRESTAZIONI AGGIUNTIVE RICHIESTE DALL'AZIENDA		
101	Compensi diretti per attività libero professionali dirigenti sanitari	21.555,00	4.860,00
102	Compensi diretti al personale del comparto	181.250,03	167.730,24
460	0 COMPENSI AGLI ORGANI DIRETTIVI		
100	Indennità	339.893,16	339.893,16
200	Rimborso spese	2.491,36	3.395,82
300	Oneri sociali	68.481,63	68.002,88
461	0 COMPENSI AL COLLEGIO DEI REVISORI		
100	Indennità	85.545,25	85.015,11
200	Rimborso spese		
300	Oneri sociali		
465	0 SPESE GENERALI E AMMINISTRATIVE		
100	Spese di rappresentanza		
150	Pubblicità e inserzioni	47.924,47	50.708,06
200	Consulenze legali	66.264,63	75.861,43
210	Altre spese legali	65.934,12	11.796,49
250	Spese postali	104.817,70	116.694,27
300	Bolli e marche	4.674,82	4.826,91
350	Abbonamenti e riviste	70.461,53	74.859,20
400	Premi di assicurazione		
10	Premi di assicurazione - R.C. professionale	8.865,00	8.865,00
20	Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	165.238,53	159.490,97
450	Consulenze fiscali, amministrative e tecniche	89.757,87	103.471,97
460	Oneri sociali su consulenze fiscali, amministrative e tecniche	1.868,17	
500	Libri	8.891,02	10.650,55
550	Contravvenzioni	907,82	819,20
900	Altre spese generali e amministrative	36.293,19	30.045,11
470	0 UTENZE		
100	Energia elettrica	775.685,90	613.335,24
200	Acqua	118.637,40	100.610,50
300	Spese telefoniche	205.388,57	283.407,46
400	Gas	24.039,38	25.163,60
500	Internet	6.098,40	24.319,08
600	Canoni radiotelevisivi	7.103,58	5.942,94
700	Banche dati		27.404,75
900	Utenze varie		
480	0 AMMORTAMENTI IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI		
100	Costi di impianto e ampliamento		
200	Costi di ricerca, sviluppo e pubblicità		
300	Dir. di brev. e dir. di utilizz. delle opere d'ingegno	18.608,90	36.779,57
400	Concessioni, licenze, marchi e diritti simili		
482	0 AMMORTAMENTI IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI		
200	Fabbricati		
10	Fabbricati disponibili	1.791.578,80	1.784.931,53
20	Fabbricati indisponibili		
300	Impianti e macchinari	341.359,63	341.621,40
410	Attrezzature sanitarie	227.727,20	207.165,54
500	Ammortamento mobili e arredi	183.818,41	239.652,72
600	Ammortamento automezzi	217.098,00	158.397,51
700	Ammortamento altri beni	409.581,86	400.871,20
485	0 SVALUTAZIONI		
100	Svalutazione immobilizzazioni		
200	Svalutazione crediti		10.000,00
300	Svalutazione magazzino		
10	Scorte sanitarie		
20	Scorte non sanitarie		

		Esercizio corrente	Esercizio precedente
900	Altre svalutazioni		
487	0 ACCANTONAMENTI PER RISCHI		
	100 Accantonamenti al F.do imposte e tasse		
	200 Accantonamenti al F.do per rinnovi contrattuali		
	10 Acc.ti rinnovo convenzioni personale convenzionato		
	20 Acc.ti rinnovi contrattuali dirigenza medica e veterinaria		
	30 Acc.ti rinnovi contrattuali dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie, professionale, tecnico e amministrativo		
	40 Acc.ti rinnovi contrattuali comparto		
	300 Accantonamenti al F.do equo indennizzo		6.628,66
	400 Accantonamento al F. do rischi su liti, arbitraggi e risarcimenti		
	10 Acc.ti per cause civili ed oneri processuali	1.075.800,00	380.000,00
	20 Acc.ti per contenziosi personale dipendente	420.000,00	77.000,00
	30 Acc.ti per accordi bonari		
	500 Accantonamenti al Fondo retribuzioni integrative organi direttivi, di controllo e di indirizzo	98.039,31	98.039,31
	900 Accantonamenti per altri rischi	3.376.561,27	2.257.065,00
500	0 ONERI FINANZIARI		
	100 Inter. pass. per antic. di tesoreria		
	200 Inter. pass. su mutui		
	300 Interessi passivi per altre forme di credito di cui art.3, comma 5, lettera f), punto 2 d.lgs 502/92		
	400 Spese bancarie	6.704,30	3.804,88
	500 Interessi moratori		
	600 Interessi legali		25,00
	700 Spese di incasso	34,46	2,58
	900 Altri oneri finanziari		
510	SOPRAVVENIENZE PASSIVE		
	100 Sopravvenienze passive		
	10 Sopravvenienze passive v/ASL-AO, IRCCS, Policlinici della Regione per mobilità regionale		
	11 Alter sop. passive v/ASL-AO, IRCCS, Policlinici della Regione	3.444,95	96,50
	12 Sopravvenienze passive v/terzi relative alla mobilità extra regionale	1.490.851,57	342.674,30
	13 Sopravvenienze passive relative al personale - dirigenza medica e veterinaria		
	14 Sopravvenienze passive relative al personale - dirigenza sanitaria e delle professioni	5.715,90	
	15 Sopravvenienze passive relative al personale - comparto	9.496,97	13.598,45
	16 Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	34.102,39	195.463,81
	17 Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	10.510,48	7.847,44
	18 Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestazioni sanitarie da operatori	60,42	2.915,52
	19 Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	2.715,36	149.363,60
	20 Arrotondamenti passivi	1.016,38	744,11
	30 Sconti ed abbuoni passivi	5,13	36,89
	40 Rivalutazioni monetarie		
	90 Altre sopravvenienze passive	72.997,57	717.945,49
	200 Differenze passive di cambio		
	300 Insussistenze dell'attivo		
	10 Insussistenze dell'attivo v/ASL-AO, IRCCS e Policlinici della Regione		
	15 Insussistenze dell'attivo v/terzi relative alla mobilità extra regionale		
	20 Insussistenze dell'attivo v/terzi relative al personale dipendente		617,52
	25 Insussistenze dell'attivo v/terzi relative alle convenzioni con medici di base		
	30 Insussistenze dell'attivo v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica		
	35 Insussistenze dell'attivo v/terzi relative all'acquisto di prestazioni sanitarie da operato	168.933,83	12.833,61
	40 Insussistenze dell'attivo v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi		
	90 Altre insussistenze dell'attivo v/terzi	976,08	10.105,95
520	MINUSVALENZE		
	100 Minusvalenze da alienazioni ordinarie di immobilizzazioni		
	200 Minusvalenze da alienazioni straordinarie di immobilizzazioni	61.188,53	14.760,37
530	0 IMPOSTE E TASSE		
	100 IRPEG		
	10 IRES su attività istituzionale	71.506,00	71.906,00
	20 IRES su attività commerciale		
	150 IRAP		
	10 IRAP personale dipendente	3.926.673,81	3.934.469,15
	20 IRAP collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	119.480,99	106.866,34
	30 IRAP attività libero professionale	29.706,84	24.274,20
	40 IRAP attività commerciali		
	200 Imposte di registro	3.751,00	4.061,42
	300 Imposte di bollo	23.151,25	23.483,53
	400 Tasse di concessione governative	130.675,02	97.922,35
	500 Imposte comunali	190.354,78	191.671,73
	600 Dazi		
	700 Tasse di circolazione automezzi	9.007,26	4.623,34
	800 Permessi di transito e sosta	3.778,84	4.167,16
	900 Imposte e tasse diverse	7.202,46	10.591,44
540	0 VARIAZIONE DELLE RIMANENZE		
	100 Variazione delle rimanenze di materiale sanitario	-182.510,17	-109.337,28
	200 Variazione delle rimanenze di materiale non-sanitario	68.608,25	-31.624,15
570	0 SVALUTAZIONI PER RETTIFICHE DI VALORE DELLE ATTIVITA' FINANZIARIE		
	100 Svalutazioni per rettifiche di valore delle attività finanziarie		

RICAVI

			Esercizio corrente	Esercizio precedente
600	0	CONTRIBUTI IN CONTO ESERCIZIO DA REGIONE		
	100	Quota capitaria	401.788.991,00	396.673.827,00
	200	Complessità		
	300	Ricerca		
	400	Didattica		
	500	Revisione finanziamento		
	600	Contributi d'esercizio finalizzati		
	10	Contributi per anziani non autosufficienti	8.162.969,35	8.182.374,10
	20	Contributi da Regione per attività sociale		
	90	Altri contributi finalizzati	4.117.482,84	3.254.136,19
	900	Altri contributi in conto esercizio		
	10	Altri contributi dal Fondo Sanitario Regionale	5.365.261,00	5.488.418,60
	20	Altri contributi da F.do Sanitario Regionale per sovraziendali delegate	1.583.197,00	2.586.917,00
	90	Altri contributi in conto esercizio da Regione		
610	0	ALTRI CONTRIBUTI IN CONTO ESERCIZIO		
	100	Da Amministrazioni Statali		
	10	Da Ministero della Sanità		
	11	Da Ministero della Sanità vincolati		
	20	Da Ministero dell'Università		
	30	Da Ministero della Difesa		
	90	Da altre amministrazioni statali		18.900,00
	200	Da Altri Enti		
	10	Da comuni per attività socio assistenziale territoriale delegata	468.830,95	398.327,92
	20	Da Provincia	48.911,75	42.394,77
	30	Contributi da soggetti privati	10.343,98	
	90	Contributi da altri Enti	351.667,50	174.651,27
620	0	RICAVI PER PRESTAZIONI		
	100	Prestazioni ad aziende sanitarie della Regione		
	10	Rimborso per prestazioni in regime di ricovero (DRG)		2.230,00
	11	Rimborso per prestazioni fatturate in regime di ricovero (DRG)		
	20	Rimborso per prestazioni ambulatoriali e diagnostiche	107.756,00	48.922,00
	21	Rimborso per prestazioni ambulatoriali e diagnostiche fatturate	80.175,51	80.948,66
	22	Rimborso per prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale		
	23	Rimborso per prestazioni di File F, distribuzione diretta e primo ciclo	66.332,43	86.526,06
	30	Prestazioni amministrative e gestionali	458.098,63	448.807,56
	40	Consulenze sanitarie	31.680,00	8.976,00
	45	Consulenze non sanitarie		
	50	Prov. per prest. libero-professionali - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c) d) ed art. 57-58) (ASL/AO, IRCCS e Policlinici della Regione)		
	55	Prov. per prest. libero-professionali - Altro (ASL/AO, IRCCS e Policlinici della Regione)		
	200	Prestazioni ad aziende sanitarie extra - regionali		
	10	Rimborso per prestazioni in regime di ricovero (DRG)		
	20	Rimborso per prestazioni ambulatoriali e diagnostiche	43.846,00	48.304,00
	30	Prestazioni amministrative e gestionali		
	40	Consulenze sanitarie		
	45	Consulenze non sanitarie		
	250	Altre prestazioni ad aziende sanitarie extra regionali		
	5	Rimborso per prestazioni di psichiatria non soggette a compensazione (residenziale e semiresidenziale)		
	10	Rimborso per prestazioni di File F, distribuzione diretta e primo ciclo	2.427,94	7.052,79
	15	Rimborso per prestazioni servizi MMG, PLS, continuità assistenziale extra reg.le	71.098,00	80.131,00
	20	Rimborso per prestazioni farmaceutica convenzionata extra reg.le	250.588,00	282.625,00
	25	Rimborsi per prestazioni termali		
	30	Rimborsi per prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso extra reg.le		
	35	Altre prestazioni sanitarie extra reg.le		
	40	Rimborso per prestazioni di ass. riabilitativa non soggetta a compensazioni extra reg.li		
	45	Rimborso per altre prestazioni di ricovero non soggette a compensazione extra reg.le (fatturazione diretta)		
	50	Rimborso per altre prestazioni ambulatoriali non soggette a compensazione extra reg.le (fatturazione diretta)		
	300	Prestazioni ad altri soggetti pubblici	3.816,20	4.713,30
	400	Mobilità attiva internazionale		
	500	Prestazioni erogate da soggetti privati per extra regione		
	10	Rimborso per prestazioni in regime di ricovero (DRG)	2.399.186,76	1.588.154,55
	20	Rimborso per prestazioni ambulatoriali e diagnostiche	128.067,70	90.953,56
	30	Rimborso per prestazioni di File F, distribuzione diretta e primo ciclo		
	90	Rimborso per altre prestazioni sanitarie		
630	0	PRESTAZIONI IN FAVORE DI ALTRI		
	100	Prestazioni di natura ospedaliera		
	10	Prestazioni di ricovero	4.536,00	1.478,00
	20	Differenze alberghiere camere speciali		
	30	Uso telefono e TV		
	40	Retta accompagnatori		
	50	Maggiorazione per scelta medico specialista		
	60	Prestazioni ambulatoriali	650,02	912,39
	70	Prov. per prest. libero-professionali		
	80	Servizio di Pronto Soccorso		
	85	Trasporti in ambulanza	53.265,82	57.557,75
	90	Altre prestazioni		
	200	Prestazioni di natura territoriale		
	5	Rette R.S.A.	278,40	
	10	Servizio Medicina del lavoro	120.932,36	118.422,21
	15	Servizio Prevenzione e Sicurezza Ambienti di lavoro	26.217,20	16.194,20
	20	Servizio Igiene e Sanità pubblica	50.000,50	43.754,65

		Esercizio corrente	Esercizio precedente	
	25	Servizio Igiene dell'abitato e dell'abitazione	53.070,88	52.892,29
	30	Servizio Igiene degli alimenti	112.838,77	107.346,07
	35	Servizio Disinfezioni, disinfestazioni, derattizzazioni	51.903,68	49.651,36
	40	Servizio Chimico ambientale		
	45	Servizio Biotossicologico		
	50	Servizio Impiantistico antinfortunistico	395.879,65	329.346,80
	55	Servizio Fisico ambientale	22.327,00	23.157,46
	60	Diritti veterinari	108.091,20	137.959,16
	65	Sanzioni amministrative	90.207,99	123.409,11
	66	Sanzioni amministrative in materia lavoro	369.572,96	316.691,00
	70	Servizio medicina legale: visite mediche e certificazioni	168.985,56	191.256,91
	75	Servizio medicina legale: visite med fiscali lav. dipend.	14.240,66	22.107,60
	90	Altre prestazioni di natura territoriale	231.855,55	168.213,57
	250	Proventi per prestazioni libero professionali		
	10	Prov. per prest. libero-professionali - Area ospedaliera		
	20	Prov. per prest. libero-professionali - Area specialistica	421.085,63	307.551,23
	30	Prov. per prest. libero-professionali - Area sanità pubblica		
	40	Prov. per prest. libero-professionali - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c) d) ed art. 57-	5.340,00	
	50	Prov. per prest. libero-professionali - Altro		
	300	Prestazioni amministrative e gestionali	480,00	
	400	Consulenze	48.215,84	105.103,87
640	0	PROVENTI E RICAVI DIVERSI		
	100	Ticket		
	10	Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	1.356.718,51	927.115,20
	20	Ticket sul pronto soccorso		
	90	Ticket altro	795.142,00	512.132,00
	200	Diritti per rilascio certificati, cartelle cliniche e fotocopie	585,08	322,72
	300	Corrispettivi per diritti sanitari		
	400	Sperimentazioni	56.385,16	95.952,99
	500	Cessione plasma		
	600	Cessione liquidi di fissaggio, rottami e materiali diversi		
	700	Ricavi per cessione beni ad aziende del SSR		
	900	Altri proventi e ricavi diversi		
	10	Ricavi c/transitorio		
	80	Ricavi per bilanciamento costi finalizzati		
	90	Altri proventi e ricavi diversi	29.959,46	24.362,32
650	0	CONCORSI, RIVALSE, RIMBORSI SPESE		
	100	Concorsi		
	10	Da parte del personale nelle spese per vitto, vestiario e alloggio	67.270,00	60.104,47
	20	Da privati per attività in favore di minori, disabili e altri		
	30	Da comuni per integrazione rette in R.S.A.		
	200	Rivalse, rimborsi e recuperi		
	5	Recuperi per azioni di rivalsa per prestazioni sanitarie		
	10	Recuperi per altre azioni di rivalsa	929,64	929,64
	15	Rimborso spese di bollo	15.641,47	17.215,86
	20	Recupero spese di registrazione	1.345,53	1.827,71
	25	Recupero spese legali	63.442,64	
	30	Recupero spese telefoniche	4.003,81	4.006,98
	35	Recupero spese postali	639,20	644,07
	40	Tasse ammissione concorsi	4.027,54	16.888,72
	45	Rimborso spese condominiali	117.888,80	114.008,05
	50	Rimborso vitto e alloggio da non dipendenti	6.131,83	6.890,91
	55	Rimborso personale comandato in ASL-AO, IRCCS e Policlinici della Regione	243.129,89	212.844,93
	56	Rimborso personale comandato v/altri Enti pubblici	237.229,05	216.577,20
	57	Rimborso personale comandato v/ Regione	93.978,72	134.310,68
	60	Rimborso INPS donatori di sangue		
	65	Rimborso INAIL infortuni personale dipendente	114.602,85	72.975,11
	70	Rimborso spese viaggio e soggiorno su consulenze	4.067,22	1.341,95
	71	Rimborso contributi su consulenze	455,90	2.300,02
	90	Altre rivalse, rimborsi, recuperi	921.516,06	748.697,80
660	0	RICAVI EXTRA-OPERATIVI		
	100	Ricavi da patrimonio		
	10	Locazioni attive	65.145,03	66.451,52
	90	Altri ricavi da patrimonio	187,58	
	200	Cessione gestione esercizi pubblici e macchine distributrici	67.748,52	69.107,73
	300	Compensi per gestione telefono pubblico		
	400	Donazioni e lasciti	18.907,13	14.868,67
	900	Altri ricavi extra-operativi	61.121,82	17.506,79
670	0	SOPRAVVENIENZE ATTIVE		
	100	Sopravvenienze attive		
	10	Sopravvenienze attive v/Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione	46.842,68	148.874,53
	11	Sopravvenienze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	298.083,89	276.136,58
	12	Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale	26.287,48	34.276,99
	13	Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	18.416,46	181.305,00
	14	Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica		916,34
	15	Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. Sanitarie da operatori accr	67.968,38	11.901,30
	16	Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	30.085,96	114.033,11
	17	Altre sopravvenienze attive v/terzi	277.958,66	1.124.778,41
	20	Arrotondamenti attivi	1.193,29	876,20
	30	Sconti e abbuoni attivi	9,05	25,32

		Esercizio corrente	Esercizio precedente
200	Differenze attive di cambio		
300	Insussistenze del passivo		
10	Insussistenze del passivo v/Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione	442.459,94	20.055,79
15	Insussistenze del passivo v/terzi relative alla mobilità extraregionale	36.194,59	
20	Insussistenze del passivo v/terzi relative al personale		50.146,43
25	Insussistenze del passivo v/terzi relative alle convenzioni con medici di base		22,84
30	Insussistenze del passivo v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica		
35	Insussistenze del passivo v/terzi relative all'acquisto prestaz. Sanitarie da operatori ac	376,46	
40	Insussistenze del passivo v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi		
45	Altre insussistenze del passivo v/terzi	528.089,03	215.893,15
680	0 PLUSVALENZE		
100	0 Plusvalenze da alienazioni ordinarie di immobilizzazioni		650,00
200	0 Plusvalenze da alienazioni straordinarie di immobilizzazioni		
690	0 ACCANTONAMENTI UTILIZZATI NELL'ESERCIZIO		
100	Utilizzo fondi rischi		
200	Utilizzo fondo svalutazione immobilizzazioni		
300	Utilizzo fondo svalutazione magazzino		
400	Utilizzo fondo svalutazione crediti		
700	0 COSTI CAPITALIZZATI		
100	Incremento immobilizzazioni immateriali		
200	Incremento immobilizzazioni materiali		
300	Utilizzo quota di contributi in conto capitale		
10	per investimenti da Regione	2.893.135,03	2.824.301,10
20	per investimenti dallo Stato		
90	per investimenti da altre poste di patrimonio netto	285.193,14	283.058,07
710	0 INTERESSI ATTIVI		
100	Interessi attivi su depositi ed eccedenze di cassa		
10	Su depositi bancari		
20	Su depositi postali	50,09	67,39
30	Su c/tesoreria	166.303,65	435.138,30
200	Interessi attivi su titoli		
300	Altri interessi attivi	386,36	208,24
720	0 RIVALUTAZIONI PER RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE		
100	Rivalutazioni per rettifiche di valore di attività finanziarie		

NOTA INTEGRATIVA AL BILANCIO DI ESERCIZIO 2012

Le informazioni ed i fatti di maggior rilievo avvenuti nel corso del 2012, utili ai fini di una migliore comprensione dei dati di bilancio, vengono descritti nella parte economica della Relazione sulla Gestione del Direttore Generale, alla quale, pertanto, si fa rinvio.

Il Bilancio aziendale per l'anno 2012 è stato redatto in conformità allo schema tipo di bilancio di esercizio delle Aziende Sanitarie approvato con Decreto Ministeriale del 20.10.1994, secondo gli schemi proposti dall'Agenzia Regionale della Sanità e contenuti nel Regolamento di Contabilità Generale di cui al D.P.G.R. 23/04/1999 n. 0127/Pres.

Si segnala che, come disposto con nota ARS n. 5283 del 05.12.2008, a partire dal 01.01.2009 è stato adottato il nuovo Piano dei Conti il quale prevede un maggior dettaglio delle voci economiche con conseguente modifica di aggregazione di alcune poste nello schema di Conto Economico.

La conseguenza più evidente è rappresentata dagli accantonamenti dei costi del personale dipendente, che fino all'esercizio 2008 confluivano al punto B.9 "Altri accantonamenti" del Conto Economico, mentre ora alimentano il punto B.4 "Costi del personale".

Nessuna modifica è stata apportata ai conti patrimoniali e al conseguente schema di Stato Patrimoniale.

Lo Stato Patrimoniale, il Conto Economico e le informazioni di natura contabile riportate nella nota integrativa corrispondono ai dati risultanti dalle scritture contabili dalle quali sono state direttamente sviluppate.

Per quanto concerne la gestione contabile delle immobilizzazioni, a seguito delle modifiche ai gestionali di rilevazione contabile "Contabilità operativa" e "Ascot web" introdotte nel corso dell'esercizio 2005, si evidenzia che la rilevazione delle quote di ammortamento è prodotta automaticamente dal gestionale Ascot web sulla base delle codifiche associate ad ogni singolo bene patrimoniale (categoria patrimoniale di appartenenza e relativa aliquota d'ammortamento). Analogamente, in conseguenza del fatto che il nuovo sistema esige che ogni bene venga associato alla relativa fonte di finanziamento (contributi in conto capitale da Regione o da altri enti, donazioni, mezzi propri o altre riserve), la sterilizzazione delle quote di ammortamento viene imputata direttamente alle riserve di rispettiva afferenza.

Criteria di valutazione

La valutazione delle voci di bilancio è stata fatta ispirandosi ai criteri generali della prudenza e della competenza nella prospettiva della continuità dell'attività dell'ente.

I criteri di valutazione e di valorizzazione adottati per le immobilizzazioni materiali ed immateriali e per le scorte corrispondono a quanto indicato nelle apposite direttive per la predisposizione dello Stato Patrimoniale di apertura all'1.1.1998.

Per le acquisizioni successive all'1.1.1998, le immobilizzazioni sono state iscritte al costo di acquisto, incrementato degli eventuali costi accessori di diretta imputazione, mentre il valore delle giacenze delle scorte a fine esercizio è valutato al costo medio ponderato, in conformità alle elaborazioni previste dalla specifica procedura automatizzata "Ascot Economato", utilizzata da tutte le Aziende del S.S.R.

Il valore delle immobilizzazioni viene esposto al netto degli ammortamenti, calcolati tramite la procedura "Ascot Inventari", impostata in conformità alle disposizioni contenute nel già citato Regolamento di Contabilità Generale di cui al D.P.G.R. 23/04/1999 n. 0127/Pres.

Immobilizzazioni finanziarie

Tra le immobilizzazioni finanziarie risultano iscritti tra l'altro, i crediti nei confronti della Regione, corrispondenti al valore dei beni relativi ai piani investimenti, oggetto di specifico contributo in conto capitale, già acquisiti e per i quali non sia ancora stato erogato il contributo.

Crediti e Debiti

I crediti ed i debiti sono iscritti al valore nominale, tenendo conto dell'importo di presunto realizzo dei crediti, mediante il computo dello specifico fondo di svalutazione ammontante ad € 451.272,05 al 31.12.2012.

Nel corso dell'esercizio 2012 sono stati svalutati crediti per l'importo totale di € 6.056,65.

Ratei e Risconti

I ratei ed i risconti sono stati calcolati secondo il criterio della competenza e della correlazione temporale dei ricavi e dei costi; complessivamente risultano così valorizzati in bilancio:

- risconti attivi: € 147.529,97
- ratei passivi € 23.172,06
- risconti passivi: € 683.095,44

Altre riserve

Nel corso del 2012 è stata incrementata la "Riserva per donazioni e lasciti" per quella parte del piano investimenti aziendale che risulta finanziato con l'impiego delle elargizioni e donazioni effettuate da privati.

Inoltre, nel corso dell'esercizio in esame è stato incassato l'importo di € 949.342,45, erogato dalla Regione a titolo di terzo acconto relativo alle operazioni di cartolarizzazione per la vendita di beni già di proprietà delle Aziende sanitarie regionali. Tale importo è stato contabilizzato ad incremento della riserva di patrimonio netto "Altre riserve", con destinazione al finanziamento del Piano Investimenti 2013.

Accantonamenti

In chiusura d'esercizio 2012, su specifica indicazione degli Uffici aziendali preposti, è stata accantonata al conto 230.300 "Fondo rischi su liti, arbitraggi e risarcimenti", la somma complessiva di € 1.495.800,00. Tale importo risulta determinato in base all'esame delle vertenze avviate ritenute a rischio, considerando il valore del *petitum* - qualora identificato - ovvero la previsione dei possibili oneri per l'Azienda.

Inoltre, in conformità a quanto disposto dal documento "Direttive, criteri, modalità ed elementi economico-finanziari per la redazione del Bilancio di esercizio 2012", è stato accantonato al conto 230.900.90 "Altri fondi", l'importo di complessivi € 3.376.561,27 per rischi ed oneri, come analiticamente indicato nella Tabella N.I. 7 bis.

Imposte sui redditi

In chiusura di esercizio è stata rilevata la somma riguardante la determinazione dell'imposta sul reddito delle società computata, in conformità alle indicazioni diramate sull'argomento, anche sulla rendita catastale degli immobili adibiti a fini istituzionali. Per quanto riguarda l'aliquota IRES è stata applicata nella misura del 27,5%.

Tabella N.I.1

I MOVIMENTI DELLE IMMOBILIZZAZIONI : le immobilizzazioni immateriali

VOCI	IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI											
	DETERMINAZIONE VALORE INIZIALE					MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO					VALORE FINALE	
	Costo storico	Rivalutazioni	Svalutazioni	Fondo Ammortamento	VALORE INIZIALE	Acquisizioni	Riclassificazioni*	Alienazioni e stralci*	Rivalutazioni	Svalutazioni		Quota ammortamento
Costi d'impianto e di ampliamento					0						0	0
Costi di ricerca, sviluppo e di pubblicità	60.773			60.773	0						0	0
Diritti di brevetto industriale e diritti di utilizzazione delle opere dell'ingegno	1.009.347			984.037	25.310	8.458					18.609	15.159
Concess., licenze, marchi e diritti simili	141.599			141.599	0						0	0
Altre immobilizzazioni immateriali					0						0	0
TOTALE	1.211.719	0	0	1.186.409	25.310	8.458	0	0	0	0	18.609	15.159

*Nella colonna va iscritto il valore netto contabile (costo storico meno fondo ammortamento) della immobilizzazione alienata/stralciata. Di seguito si chiede di specificare la quota di fondo ammortamento utilizzata per i cespiti oggetto di riclassificazione e/o alienazioni e stralci

VOCI	Riclassificazioni	Alienazioni e stralci	Utilizzo fondo	Saldo
Costi d'impianto e di ampliamento				
Costi di ricerca, sviluppo e di pubblicità				
Diritti di brevetto industriale e diritti di utilizzazione delle opere dell'ingegno				
Concess., licenze, marchi e diritti simili				
Altre immobilizzazioni immateriali				

Tabella N.I.2

I MOVIMENTI DELLE IMMOBILIZZAZIONI : le immobilizzazioni materiali

VOCI	IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI											
	DETERMINAZIONE VALORE INIZIALE					MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO					VALORE FINALE	
	Costo storico	Rivalutazioni	Svalutazioni	Fondo Ammortamento	VALORE INIZIALE	Acquisizioni	Riclassificazioni*	Alienazioni e stralci*	Rivalutazioni	Svalutazioni		Quota ammortamento
Terreni	1.359.493				1.359.493						0	1.359.493
Fabbricati	60.588.702			12.997.657	47.591.045	112.676	108.900				1.791.579	46.021.042
Impianti e macchinario	5.667.915			3.941.135	1.726.780	27.700					341.360	1.413.120
Attrezzature sanitarie	3.436.375			2.562.578	873.797	421.069					227.727	1.067.139
Mobili e arredi	4.423.692			3.565.386	858.306	20.775		7.931			183.818	687.332
Automezzi	2.571.099			2.142.633	428.466	414.740		11.945			217.098	614.163
Altri beni	5.993.945			4.680.150	1.313.795	637.282		41.313			409.582	1.500.182
Immobilizzazioni in corso e acconti	438.047				438.047	366.089	-108.900				0	695.236
TOTALE	84.479.268	0	0	29.889.539	54.589.729	2.000.331	0	61.189	0	0	3.171.164	53.357.707

* Nella colonna va iscritto il valore netto contabile (costo storico meno fondo ammortamento) della immobilizzazione alienata/stralciata. Di seguito si chiede di specificare la quota di fondo ammortamento utilizzata per i cespiti oggetto di riclassificazione e/o alienazioni e stralci

VOCI	Riclassificazioni	Alienazioni e stralci	Utilizzo fondi	Saldo
Terreni				
Fabbricati				0
Impianti e macchinario				0
Attrezzature sanitarie		62.860	62.860	0
Mobili e arredi		27.064	19.133	7.931
Automezzi		112.123	100.179	11.944
Altri beni		386.517	345.204	41.313
Immobilizzazioni in corso e acconti				

Tabella N.I.3

I MOVIMENTI DELLE IMMOBILIZZAZIONI : le immobilizzazioni finanziarie

IMMOBILIZZAZIONI FINANZIARIE					
VOCI	VALORE INIZIALE	Riclassificazioni	Incrementi	Decrementi	VALORE FINALE
CREDITI VERSO REGIONE	6.430.669	0	0	162.800	6.267.869
Per contributi in c/capitale su gestioni pregresse	324.954				324.954
Per contributi in c/capitale su gestioni liquidatorie	4.149.155				4.149.155
Per contributi per ripiano perdite ante 2002	0				0
Altri crediti	1.956.560			162.800	1.793.760
CREDITI VERSO AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	0	0	0	0	0
Per contributi in c/capitale su gestioni pregresse					0
Per contributi in c/capitale su gestioni liquidatorie					0
Altri crediti					0
CREDITI VERSO ALTRI	0	0	0	0	0
Per contributi in c/capitale su gestioni pregresse					0
Per contributi in c/capitale su gestioni liquidatorie					0
Altri crediti					0
TITOLI	0	0	0	0	0
TOTALE	6.430.669	0	0	162.800	6.267.869

Tabella N.I.4

I MOVIMENTI VERIFICATISI NELLE ALTRE VOCI DELLO STATO PATRIMONIALE: i crediti

VOCI	CREDITI				
	VALORE INIZIALE	Riclassificazioni	Incrementi	Decrementi	VALORE FINALE
Regione	12.508.443		443.747.375	450.622.045	5.633.773
Agenzia regionale					0
Amministrazioni pubbliche	995.242		2.896.101	2.206.556	1.684.787
Comune	89.104		1.162.600	1.187.913	63.791
Aziende sanitarie della Regione	4.645.958		8.435.424	9.225.189	3.856.193
Aziende sanitarie extra-regionali	214.470		306.827	285.851	235.446
Erario	17.034		45.518	56.975	5.577
Crediti verso altri	3.699.716	0	15.045.235	15.455.974	3.288.977
<i>Crediti verso gestione stralcio 1</i>					0
<i>Crediti verso gestione stralcio 2</i>					0
<i>Crediti verso gestione stralcio 3</i>					0
<i>Crediti verso privati</i>	3.668.254		14.830.337	15.239.421	3.259.170
<i>Crediti verso dipendenti</i>	27.746		206.779	210.474	24.051
<i>Altri</i>	3.716		8.119	6.079	5.756
TOTALE CREDITI	22.169.967	0	471.639.080	479.040.503	14.768.544

Tabella N.I.5

I MOVIMENTI VERIFICATISI NELLE ALTRE VOCI DELLO STATO PATRIMONIALE:

N.I.5.a : Attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni

ATTIVITA' FINANZIARIE CHE NON COSTITUISCONO IMMOBILIZZAZIONI					
VOCI	VALORE INIZIALE	Riclassificazioni	Incrementi	Decrementi	VALORE FINALE
Titoli a breve					0

N.I.5.b : Disponibilità liquide

DISPONIBILITA' LIQUIDE					
VOCI	VALORE INIZIALE	Riclassificazioni	Incrementi	Decrementi	VALORE FINALE
Cassa	42.513		317.791	323.066	37.238
Istituto tesoriere	50.789.077		268.110.575	259.768.081	59.131.571
Altri istituti di credito					0
Banca d'Italia	39.095		32.386	39.095	0
Depositi postali					32.386
TOTALE DISPONIBILITA' LIQUIDE	50.870.685	0	268.460.752	260.130.242	59.201.195

Tabella N.I.6

I MOVIMENTI VERIFICATISI NELLE ALTRE VOCI DELLO STATO PATRIMONIALE: il patrimonio netto

MOVIMENTAZIONI DELLE VOCI DI PATRIMONIO NETTO					
VOCI	VALORE INIZIALE	Riclassificazioni	Incrementi	Decrementi/Utilizzo a fronte ammortamenti	VALORE FINALE
Fondo di dotazione					
Riserva per valutazione iniziale delle immobilizzazioni	26.942.459	0	0	395.844	26.546.615
Riserva per investimenti già impegnati nelle gestioni pregresse	22.041.987			395.844	21.646.143
Riserva per investimenti già impegnati nelle gestioni liquidatorie	1.805.730				1.805.730
Riserva per valutazione iniziale delle giacenze	2.868.006				2.868.006
Riserva /deficit per altre attività e passività iniziali	220.454				220.454
	6.282				6.282
Contributi c/capitale da Regione indistinti	10.888.386		1.105.075	2.485.346	9.508.115
Contributi c/capitale da Regione vincolati	0				0
Altri contributi in c/capitale	309.748		0	19.898	289.850
Contributi per rimborso mutui					0
Altri contributi	309.748			19.898	289.850
Contributi per ripiani perdite					0
Riserve di rivalutazione	5.487.157				5.487.157
Altre riserve	12.526.809	1.678.752	1.373.581	317.559	15.261.583
Riserva per donazioni e lasciti	3.526.541		261.081	129.120	3.658.502
Altre riserve	9.000.268	1.678.752	1.112.500	188.439	11.603.081
Utili (perdite) portati a nuovo	704.666				704.666
Utile (perdita) dell'esercizio	3.357.505	-3.357.505	4.988.581		4.988.581
TOTALE PATRIMONIO NETTO	60.216.730	-1.678.753	7.467.237	3.218.647	62.786.567

Tabella N.I.7

I MOVIMENTI VERIFICATISI NELLE ALTRE VOCI DELLO STATO PATRIMONIALE:
il fondo SUMAI e i fondi per rischi e oneri

VARIAZIONE DEL FONDO SUMAI E DEI FONDI RISCHI E ONERI					
VOCI	VALORE INIZIALE	Riclassificazioni	Accantonamenti	Utilizzi	VALORE FINALE
FONDI RETTIFICATIVI DELLE ATTIVITÀ					
Fondo svalutazione immobilizzazioni	471.614	0	0	20.342	451.272
Fondo svalutazione magazzino					0
Fondo svalutazione crediti	471.614			20.342	451.272
Altri fondi rettificativi delle attività					0
FONDI PER RISCHI E ONERI					
Fondi per imposte	318.314		3.233.691	3.241.230	318.314
Fondi per oneri al personale da liquidare	6.138.998	0	2.192.239	2.157.557	6.131.459
incentivazioni straordinari	2.437.950		75.800	68.944	2.472.632
altre competenze accessorie	93.741		743.572	826.680	100.597
indennità di fine servizio <12 mesi	3.006.114				2.923.006
equo indennizzo	0				0
oneri differiti per attività libero professionale	81.396				81.396
altri oneri da liquidare	279.134		47.417		326.551
	240.663		174.663	188.049	227.277
Fondi per rischi	2.935.577	0	1.535.958	143.811	4.327.724
rischi su liti, arbitraggi e risarcimenti	1.356.620		1.495.800	97.000	2.755.420
oneri per rinnovi contrattuali	0				0
oneri personale in quiescenza	1.578.957		40.158	46.811	1.572.304
Altri fondi	4.812.184	49.425	3.376.989	3.292.395	4.946.203
PREMIO DI OPEROSITA' MEDICI SUMAI	2.248.794		160.506	76.408	2.332.892

Tabella N.I.7 bis

I MOVIMENTI VERIFICATISI NELLE ALTRE VOCI DELLO STATO PATRIMONIALE:
il fondo SUMAI e i fondi per rischi e oneri

VARIAZIONE DEL FONDO ALTRI ONERI DA LIQUIDARE					
VOCI	VALORE INIZIALE	Riclassificazioni	Accantonamenti	Utilizzi	VALORE FINALE
FONDI PER RISCHI E ONERI					
Altri fondi (*)	4.812.183	49.425	3.376.561	3.291.966	4.946.203
Oneri per personale conv. (spec. amb. e psic.) altri oneri:	222.683		3.376.561	3.291.966	222.683
- Utenze	4.589.500	49.425			4.723.520
- Convenzioni internazionali: rinvii all'estero	99.978		75.000	99.978	75.000
- Addebiti per forniture farmaci in distribuzione diretta e I ciclo	76.965		30.000	69.210	37.755
- Addebiti per assistenza protesica	40.000		5.000	40.000	5.000
- Canoni di locazione Spese condominiali	99.566		40.000	99.566	40.000
- Comune TS: definizione addebiti per utilizzo immobile Prosecco	20.000		26.000	7.472	38.528
- Addebiti convenzioni varie con Az. SSR	83.000				83.000
- Oneri arretrati personale interinale	339.439				16.591
- Rimborsi e contributi agli assistiti	7.117				7.117
- Contributi ad associazioni in corso di definizione	60.703		10.000	36.020	34.683
- Addebiti forniture varie	73.000		70.000	73.000	70.000
- Regolazione premi assicurazioni/franchigie	46.611		20.000	24.111	42.500
- Contestazione addebito al Barlo costo sinergia Gevap	3.000		110.000	3.000	110.000
- Definizione addebiti rete assistenza S. Patrignano ed altri istituti	44.310		40.000	44.310	0
- Acc.to quota Empam professionista accreditato	35.000				75.000
- D.L. 39/2009 Interventi in favore delle popolazioni colpite dagli eventi sismici dell'Abruzzo	14.000				14.000
- Rimborso all'ITIS oneri servizio continuità assistenziale (del. 608/09)	1.314.886				1.314.886
- Prestazioni sanitarie autorizzate	17.000		20.000	17.000	20.000
- Definizione addebiti e contestazioni attività strutture private accreditate	10.800		7.200		18.000
- Definizione addebiti farmaci H	100.000		50.000	100.000	50.000
- Possibili variazioni dato definitivo fuga extra-regionale	401.060			394.497	6.563
- Contestazione addebito prestazioni sanitarie alla casa circondariale di Trieste	320.000		1.600.000	320.000	1.600.000
- Agenzia del Demanio: possibile addebito indennità di occupazione Prosecco 21	259.933				259.933
- Acc.to quota inascessa D.L. 98/11 compartecipazione spesa sanitaria(Linee chiusura: punto 2.1.1.2)	84.000			84.000	0
- Spese condominiali e ICI immobile eredità accettata con riserva del. 89/12	512.132			512.132	0
- Pneta del Carso: errata applicazione tariffe esami di laboratorio	1.000				1.000
- AOU-TS: addebiti servizi manutentivi ed amministrativi	28.000				28.000
- Comune TS: richiesta compartecipazione spese sanitarie minori A.M. e B.A.	8.000			2.698	5.302
- Strutture private accreditate: delta calcolo regressione 2011 con anno di riferimento 2009	80.000				80.000
- D.Lgs. 194/08: possibili restituzioni quote incassate per attivazione ricorsi	200.000		4.000	200.000	0
- Comune di Trieste: rimborso integrativo assistenza sanitaria	210.000			432	213.568
- Incostituzionalità trattamento 5% su redditi superiori ad € 90.000	0		227.683		227.683
- Rimborso spese O.I.V.	0		34.069		34.069
- Accantonamento "supericker" (Linee chiusura: punto 2.4)	0		2.000		2.000
- Aggiornamento tariffe prestazioni termali	0		841.692	841.692	0
- Abbonamento banche dati ex conduzione SISR	0		10.000		10.000
- Addebiti assistenza infermieristica nei Centri Diurni	0		28.000		28.000
- MMG/PLS acc.to del valore eccedente l'importo del 2010 dei cessati 2011 e 2012	0	49.425	5.000		5.000
	0		120.917		170.342

(*) dettaglio del conto 230.900.90

Tabella N.I.8

I MOVIMENTI VERIFICATISI NELLE ALTRE VOCI DELLO STATO PATRIMONIALE: i debiti

DEBITI					
VOCI	VALORE INIZIALE	Riclassificazioni	Incrementi	Decrementi	VALORE FINALE
Mutui	0	0	0	0	0
Mutui - quota in scadenza oltre i 12 mesi					0
Mutui - quota in scadenza entro i 12 mesi					0
Debiti verso Regione	9.434.130	1.678.753	422.715.147	422.690.897	11.137.133
Debiti verso Agenzia Regionale	0				0
Debiti verso comune	754.717		4.176.789	4.271.289	660.217
Debiti verso aziende sanitarie della Regione	5.360.737		15.791.379	16.674.145	4.477.971
Debiti verso aziende sanitarie extra-regionali	98.208		297.762	194.249	201.721
Debiti verso fornitori	24.456.398		222.250.380	227.544.727	19.162.051
Debiti verso istituti di credito	0	0	0	0	0
a) verso istituto tesoriere					0
b) verso altri istituti di credito					0
Debiti verso personale	3.069.334	-49.425	73.823.227	73.391.714	3.451.422
Debiti tributari	2.773.799		23.720.064	23.575.958	2.917.905
Debiti verso istituti di previdenza e di sicurezza sociale	3.842.079		28.022.851	27.369.901	4.495.029
Altri debiti	6.865.833	0	64.014.973	64.570.464	6.310.342
Deb. vs. gestione stralcio 1					0
Deb. vs. gestione stralcio 2	209.480				209.480
Deb. vs. gestione stralcio 3					0
Deb. vs. amministrazioni pubbliche	2.032.623		7.343.059	7.314.041	2.061.641
Altri	4.623.730		56.671.914	57.256.423	4.039.221
TOTALE DEBITI	56.655.235	1.629.328	854.812.572	860.283.344	52.813.791

Tabella N.I.9

LA COMPOSIZIONE DEI CREDITI E DEI DEBITI PER SCADENZA

N.I.9.a : La composizione dei crediti

VOCI	COMPOSIZIONE DEI CREDITI PER SCADENZA			TOTALE
	entro 1 anno	tra 1 e 5 anni	oltre 5 anni	
IMMOBILIZZAZIONI FINANZIARIE				
Crediti da Regione	1.759.600	4.508.269		6.267.869
Crediti da aziende sanitarie della Regione				0
Crediti da altri				0
TOT. CREDITI IMM. FINANZIARIE	1.759.600	4.508.269	0	6.267.869
ATTIVO CIRCOLANTE				
Crediti da Regione	5.633.773			5.633.773
Crediti da Agenzia Regionale	1.684.787			1.684.787
Crediti da amministrazioni pubbliche	63.791			63.791
Crediti da comune	3.856.193			3.856.193
Crediti da aziende sanitarie della Regione	235.446			235.446
Crediti da aziende sanitarie extra-regionali	5.577			5.577
Crediti da Erario	3.288.977			3.288.977
Crediti da altri	14.768.544	0	0	14.768.544
TOT. CREDITI ATTIVO CIRCOLANTE	3.288.977	0	0	3.288.977
	14.768.544	0	0	14.768.544

N.I.9.b : La composizione dei debiti

VOCI	COMPOSIZIONE DEI DEBITI PER SCADENZA			TOTALE
	entro 1 anno	tra 1 e 5 anni	oltre 5 anni	
Mutui				
Debiti verso Regione	11.137.133			11.137.133
Debiti verso Agenzia Regionale				0
Debiti verso Comune	660.217			660.217
Debiti verso aziende sanitarie della Regione	4.477.971			4.477.971
Debiti verso aziende sanitarie extra-regionali	201.721			201.721
Debiti verso fornitori	19.162.051			19.162.051
Debiti verso istituti di credito				0
a) verso istituto tesoriere				0
b) verso altri istituti di credito				0
Debiti verso personale	3.451.422			3.451.422
Debiti tributari	2.917.905			2.917.905
Debiti vs. istituti di previdenza e di sicur. sociale	4.495.029			4.495.029
Altri debiti	6.310.342			6.310.342
TOTALE DEBITI	52.813.791	0	0	52.813.791

Tabella N.I.10

DETTAGLIO DEI RATEI E DEI RISCONTI

RATEI ATTIVI		
VOCI	PRECEDENTE	31.12.2012
TOTALE	0	0

RISCONTI ATTIVI		
VOCI	PRECEDENTE	31.12.2012
Premi assicurazioni	11.237	65.679
Convenzioni		52.600
Canoni leasing (pagamento anticipato)	79.861	26.874
Utenze		2.377
TOTALE	91.098	147.530

RATEI PASSIVI		
VOCI	PRECEDENTE	31.12.2012
Canoni leasing (pagamento posticipato)	9.487	9.548
Utenze	1.220	13.624
TOTALE	10.707	23.172

RISCONTI PASSIVI		
VOCI	PRECEDENTE	31.12.2012
Contributi finalizzati	1.369.401	666.756
Locazioni attive	7.797	
Altri incassi propri	40.350	16.340
TOTALE	1.417.548	683.096

Tabella N.I.11

DETTAGLIO DEI CREDITI E DEI DEBITI VERSO AZIENDE DEL S.S.R.

N.I.11.a : i crediti

DETTAGLIO CREDITI VS. AZIENDE DEL S.S.R.			
VOCI	IMMOBILIZZATI	CIRCOLANTI	TOTALE
A.S.S. 1			0
A.S.S. 2		45.564	45.564
A.S.S. 3		364.434	364.434
A.S.S. 4		17.818	17.818
A.S.S. 5		524.238	524.238
A.S.S. 6		675.804	675.804
Azienda ospedaliero universitaria S.Maria d. Miser. UD		392.605	392.605
Azienda ospedaliera S.Maria d. Angeli PN		6.079	6.079
Azienda ospedaliero universitaria OO.RR. Di Trieste		1.529.343	1.529.343
C.R.O.			0
BURLO		300.308	300.308
TOTALE	0	3.856.193	3.856.193

N.I.11.b : i debiti

DETTAGLIO DEBITI VS AZIENDE DEL S.S.R.	
VOCI	TOTALE
A.S.S. 1	
A.S.S. 2	320.073
A.S.S. 3	57.080
A.S.S. 4	400.425
A.S.S. 5	73.236
A.S.S. 6	370.836
Azienda ospedaliero universitaria S.Maria d. Miser. UD	556.831
Azienda ospedaliera S.Maria d. Angeli PN	8.687
Azienda ospedaliero universitaria OO.RR. Di Trieste	2.201.260
C.R.O.	137.776
BURLO	351.767
TOTALE	4.477.971

Tabella N.I.12

N.I.12.a : DETTAGLIO DEI RICAVI PER CESSIONE DI BENI E SERVIZI AD AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

VOCI DI RICAVO	DETTAGLIO DEI RICAVI INFRAGRUPPO											BURLO G.	TOTALE													
	ASS 1	ASS 2	ASS 3	ASS 4	ASS 5	ASS 6	A.O.U. TS	A.O.U. UD	A.O. PN	C.R.O.																
RICAVI PER PRESTAZIONI																										
Prestazioni in regime di ricovero	0	141.367	19.134	7.230	38.843	3.892	410.843	0	31.680	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	745.043		
a) oggetto di compensazione regionale	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
b) prestazioni di ricovero extra AV	0	78.785	3.866	7.230	13.983	3.892	81.176	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Prestazioni ambulatoriali e diagnostiche	0	78.785	3.866	7.230	13.983	3.892	81.176	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
a) oggetto di compensazione regionale	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
b) prestazioni ambulatoriali extra AV	0	78.785	3.866	7.230	13.983	3.892	81.176	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
c) PET	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
d) CUV	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
e) fatturate	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
- Guardia medica c/o Centro Prime Cure	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Prestazioni di File F, distribuzione diretta e I ciclo	0	62.582	14.588	0	24.860	0	81.176	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	81.176	
Prestazioni amministrative e gestionali	0	44.498	680	0	24.860	0	51.744	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	66.332	
- Formazione MMG	0	18.084	680	0	24.860	0	277.923	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	458.099	
- Sinergia gesti. personale previdenza	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
- Rifusione oneri distribuzione diretta	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
- Trasporto provette	0	0	680	0	0	0	111.942	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
- Progetti internazionali	0	0	0	0	24.860	0	110.981	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
- Conv. Medicina Legale	0	0	0	0	0	0	55.000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	55.000	
Consulenze	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
- Consulenze sanitarie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
ALTRI RICAVI																										
Contributi per sovrazionali delegate	0	39.386	359.582	21.165	523.185	160.421	1.002.992	226.149	4.747	4.145	4.145	4.145	4.145	4.145	4.145	4.145	4.145	4.145	4.145	4.145	4.145	4.145	4.145	4.145	4.145	2.468.389
Contributi da altri enti	0	3.750	359.295	0	338.494	155.011	113.474	113.474	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	970.024
Prestazioni di natura territoriale	0	1.612	280	0	540	2.716	54.458	240	580	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	133.547
Proventi e ricavi diversi	0	4.200	7	21.165	154.151	2.694	34.725	112.435	80	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	37.974
Concorsi, rinvase, rimborsi spese	0	10.516	7	0	30.000	0	85	0	4.087	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7.305
Sopavvenienze attive/ Insussistenze del passivo	0	19.308	0	0	0	0	398.150	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	820.932
TOTALE RICAVI INFRAGRUPPO	0	180.753	378.716	28.395	562.028	164.313	1.413.835	226.149	36.427	4.145	4.145	4.145	4.145	4.145	4.145	4.145	4.145	4.145	4.145	4.145	4.145	4.145	4.145	4.145	4.145	3.213.432

Tabella N.I.12

N.I.12.b : DETTAGLIO DEI COSTI PER ACQUISTI DI BENI E SERVIZI DA AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

VOCI DI COSTO	DETTAGLIO DEI COSTI INFRAGRUPPO										TOTALE	
	ASS 1	ASS 2	ASS 3	ASS 4	ASS 5	ASS 6	A.O.U. TS	A.O.U. UD	A.O. PN	C.R.O.		BURLOG.
COSTI PER PRESTAZIONI												
Prestazioni in regime di ricovero	0	4.336.676	408.614	548.562	570.654	718	132.828.323	5.177.290	901.292	2.030.109	14.729.185	161.531.423
a) oggetto di compensazione regionale	0	3.718.487	384.712	505.003	466.145	0	97.386.746	3.678.405	744.977	1.139.870	10.991.748	119.016.093
b) prestazioni di ricovero extra AV		3.718.487	319.607	477.224	365.432		97.386.746	2.308.333	618.887	944.793	10.991.748	117.131.277
Prestazioni ambulatoriali e diagnostiche	0	596.337	65.105	27.779	100.693	718	32.329.902	1.370.072	126.090	195.077	3.175.323	1.884.816
a) oggetto di compensazione regionale		596.337	22.741	42.139	103.516	718	32.304.345	1.126.561	146.955	824.503	3.175.323	38.568.695
b) prestazioni ambulatoriali extra AV		596.337	17.061	42.139	48.015			378.161	91.454	184.536	3.175.323	36.838.089
c) PET					55.501			45.103	55.501	412.844		568.949
d) CUV								695.893		227.123		923.016
e) Ricerca donatore trapianto midollo osseo								7.404				0
f) fatturate												29.565
- Prestazioni ambulatoriali e diagnostiche			5.680									9.076
- Prestazioni specialistiche												0
Farmaci File F, distribuzione diretta e I ciclo		20.060	1.005	1.325	933	0	2.786.270	53.723	8.617	60.599	532.419	3.464.951
Prestazioni amministrative e gestionali	0	1.792	156	95	60	0	191.687	318.601	743	5.137	29.695	547.966
- Rifusione oneri distribuzione diretta		1.792	156	95	60		151.094	4.623	743	5.137	29.695	193.395
- Call center								313.978				
- Rimborso servizio partierato												40.593
Consulenze	0	0	0	0	0	0		0	0	0	0	133.718
- Consulenze sanitarie												129.846
- Consulenze non sanitarie												3.872
ALTRI COSTI												
Acquisto prodotti sanitari	0	265.066	49.927	400.345	76.047	370.798	1.024.603	283.624	5	743	77.580	2.548.738
Acquisto prodotti non sanitari			538					8.772				9.310
Manutenzioni												0
Acquisti di servizi												255.149
Conv. per assistenza sanitaria di base		1.952	889		4.741	187	255.149					193.326
Rimborsi per sovziendali delegate		257.009	48.491	400.000	71.301	370.611	358.890				667	2.281
Altri rimborsi assegni e contributi		250						1.614				7.582
Costi del personale		5.850	9	340	5			272.598			76.895	1.583.197
Spese generali e amministrative		5		5	5			620				272.848
Utenze								20	5	734	18	125.943
Sopravvenienze passive												35.994
Imposte e tasse												61.179
								1.929				1.929
												0
TOTALE COSTI INFRAGRUPPO	0	4.601.742	458.541	948.907	646.701	371.516	133.852.926	5.460.914	901.297	2.030.852	14.806.765	164.080.161

I CONTRIBUTI IN CONTO ESERCIZIO

CONTRIBUTI DA REGIONE	PRECEDENTE	TOTALE al 31.12.2012
CONTRIBUTI REGIONALI		
Quota capitaria	396.673.827	401.788.991
Funzioni parzialmente tariffate		
Contributo IRCCS		
Trasferimento di funzioni		
Revisione di finanziamento: compensazione sangue ed emoderivati		
Revisione di finanziamento: accantonamento personale biennio 2010/2011		
Totale	396.673.827	401.788.991
CONTRIBUTI PER RIMBORSO SPESE A VALENZA REGIONALE		
Personale in utilizzo	56.333	81.567
Conguaglio costi RAR comparto	181.975	148.114
Conguaglio costi RAR dirigenza	120.836	129.614
Screening colon retto	1.019	1.346
Finanziamento farmaci ad alto costo	734.635	496.076
Commissione regionale ricorsi contro la non idoneità all'attività agonistica	1.275	
Costi campagna di vaccinazione HPV contro il papilloma virus	221.484	155.011
Vaccinazione antimeningococcica e antipneumococcica	281.820	338.494
L.R. 7/2009, art. 22 - tempi di attesa	207.000	207.000
Integrazione attività con strutture private accreditate o temporaneamente accreditate	464.490	464.490
Integrazione attività con strutture private accreditate - risconto contributo 2010	150.000	
Programma sorveglianza epidemiologica e virologica dell'influenza	3.750	3.750
Progetto regionale diabete mellito	2.072	6.269
AIR pediatri di libera scelta (DGR 2124/2009)	20.213	29.217
Riconoscimento marginale privati accreditati	1.791.468	1.526.327
Finanziamento oneri AIR Specialisti ambulatoriali ex Sumaisti	102.006	102.006
Accordo regionale intergativo con psicologi e biologi ambulatoriali	19.452	19.452
Remunerazione di progetti obiettivo e performances definite	685.000	685.000
Fin.to pers. conv.to - maggiori oneri accordo reg.le PLS (DGR 817/08) - competenza	188.545	158.893
Ind. mancanza AIR pers. convenzionato art. 6, c. 2, ACN 08/07/2010 - competenza	180.720	169.226
Rimb. per riduzione percentuali di sconto a carico delle farmacie a ridotto fatturato	18.329	
Contributo organizzazione XVIII Congresso Nazionale Società Italiana Cure Palliative	6.000	
Progetti internazionali ed interventi umanitari	29.996	
Attività del centro collaboratore OMS sulla salute mentale	20.000	20.000
Servizio lettura ottica ricette farmaceutiche		112.128
Finanziamento maggiori oneri medicina generale (DGR 1644/2012)		511.281
Contributi per sovraziendali delegate	2.586.917	1.583.197
Totale	8.075.335	6.948.458
CONTRIBUTI D'ESERCIZIO FINALIZZATI		
Anziani non autosufficienti	8.182.374	8.162.969
Contributi per attività sociale delegata		
Altri contributi finalizzati	3.254.137	4.117.483
- SISR	2.740.179	2.553.180
- Leasing	149.713	132.681
- Ammortamenti acquisti con liquidità propria	17.585	17.513
- Progetto "Riorganizzazione consultori familiari"	80.438	48.834
- L.R. 22/01 progetto "La ricostruzione della storia ... amianto"	33.238	14.417
- Progetto Integrato Oncologia n. 5	7.580	
- Progetto "Mattoni del SSN"		34.891
- Progetto salute immigrati "Mediazione culturale in sanità"	13.624	32.494
- Progetto "Disabili"	80.000	80.000
- Progetto "Mutilazioni genitali femminili"	55.608	16.859
- Finanziamento anagrafe bovina	130	8.248
- Progetto "Inserimento lavorativo"	9.892	26.493

Tabella N.I.13

CONTRIBUTI DA REGIONE	PRECEDENTE	TOTALE al 31.12.2012
- L. 482/99 Tutela minoranze linguistiche		2.700
- L. 40/04 Procreazione medicalmente assistita	4.029	
- Progetto "Guadagnare salute in adolescenza: insieme per la sicurezza"	5.844	15.568
- Progetto "Guadagnare salute in adolescenza: Aphrodite"	4.733	15.622
- Progetto "Sempre genitori"	16.653	11.877
- Progetto "REACH"		1.470
- Progetto farmacovigilanza "Il farmacista nella segnalazione ... "		18.554
- Progetto farmacovigilanza "Pazienti anziani ... "		12.807
- Progetto "PARI"		30.000
- Progetti "LPU"		1.043.275
- Progetto "Comunicazione della scienza: alcool e giovani"	9.891	
- Progetto "Comunicazione della scienza in ambito sanitario"	25.000	
Totale	11.436.511	12.280.452
ALTRI CONTRIBUTI (SOPRAVVENIENZE ATTIVE)		
Anziani non autosufficienti - adeguamento ISEE e deceduti 2010	642.985	
Attrazione extra regionale privati - fin.to quota TUC	269.436	284.731
Protocollo d'intesa Regione-Burlo: maggiori oneri contrattuali personale universitario		
Ind. mancanza AIR pers. convenzionato art. 6, c. 2, ACN 08/07/2010 - arretrati	181.305	
Totale	1.093.726	284.731
TOTALE	417.279.399	421.302.632

N.I.14.a : RICAVI PER PRESTAZIONI AD AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

RICAVI PER PRESTAZIONI AD AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE		
VOCI	PRECEDENTE	TOTALE al 31.12.2012
PRESTAZIONI AD AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	676.410	744.043
Rimborso per prestazioni in regime di ricovero (<i>DRG</i>)	2.230	
Rimborso per prestazioni ambulatoriali e diagnostiche	129.870	187.932
- <i>Attrazione ambulatoriale</i>	48.922	107.756
- <i>Prestazioni c/o Centro Prime Cure</i>	79.149	80.176
- <i>Prestazioni CCV a favore dell'I.R.C.C.S. Burlo</i>	1.799	
Rimborso per prestazioni di File F, distribuzione diretta e I ciclo	86.526	66.332
Prestazioni amministrative e gestionali	448.808	458.099
Consulenze	8.976	31.680
PRESTAZIONI AD AZIENDE SANITARIE EXTRA REGIONALI	2.101.935	2.899.031
Rimborso per prestazioni in regime di ricovero (<i>DRG</i>)	1.588.155	2.399.187
- <i>Attrazione ricoveri</i>		
- <i>Attrazione ricoveri privati (*)</i>	1.588.155	2.399.187
Rimborso per prestazioni ambulatoriali e diagnostiche	139.258	171.914
- <i>Attrazione ambulatoriale</i>	48.304	43.846
- <i>Attrazione ambulatoriale privati (*)</i>	90.954	128.068
Rimborso per prestazioni di File F, distribuzione diretta e I ciclo		2.428
Altre prestazioni	369.809	321.686
Prestazioni amministrative e gestionali		
Consulenze		
Prestazioni ad altri soggetti pubblici	4.713	3.816
TOTALE	2.778.345	3.643.074

N.I.14.b : COSTI PER PRESTAZIONI DA AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

COSTI PER PRESTAZIONI DA AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE		
VOCI	PRECEDENTE	TOTALE al 31.12.2012
PRESTAZIONI DA AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE (mastro 335)	157.488.122	161.531.424
Costi per prestazioni in regime di ricovero (DRG)	118.267.047	119.016.093
- Fuga ricoveri	118.324.972	117.131.277
- Fuga ricoveri extra area vasta	-57.925	1.884.816
Costi per prestazioni ambulatoriali e diagnostiche	34.779.769	38.368.695
- Fuga ambulatoriale	33.687.640	36.838.089
- Fuga ambulatoriale extra area vasta	73.191	568.949
- PET	937.333	923.016
- Attività di ricerca donatore per trapianto midollo osseo	31.861	29.565
- Prestazioni ambulatoriali/diagnostiche fatturate	49.744	9.076
Acquisto farmaci di File F, distribuzione diretta e I ciclo	4.012.838	3.464.951
Costi per prestazioni amministrative e gestionali	305.147	547.966
Consulenze	123.321	133.719
PRESTAZIONI DA AZIENDE SANITARIE EXTRA REGIONALI (mastro 340)	10.556.064	12.994.476
Costi per prestazioni in regime di ricovero (DRG)	8.955.784	11.270.516
- Fuga ricoveri extra-regione pubblici compensati	7.320.697	8.778.686
- Fuga ricoveri extra-regione pubblici fatturati	45.454	88.107
- Costi per prestazioni in regime di ricovero extra-regionali - privati (*)	1.589.633	2.403.723
Costi per prestazioni ambulatoriali e diagnostiche	1.600.280	1.723.960
- Fuga ambulatoriale	1.505.154	1.592.794
- Costi per prestazioni ambulatoriali/diagnostiche extra-regionali - privati (*)	91.866	128.718
- Prestazioni ambulatoriali/diagnostiche fatturate	3.260	2.448
Altre prestazioni	1.116.477	1.057.717
Costi per prestazioni amministrative e gestionali		
Consulenze		
PRESTAZIONI DA STRUTTURE SANITARIE PRIVATE (mastro 345)	38.560.951	38.153.055
Costi per prestazioni in regime di ricovero (DRG)	21.191.088	21.101.045
- Tetti	21.191.088	21.101.045
- Fatturate		
Costi per prestazioni ambulatoriali e diagnostiche	17.368.410	17.050.622
- Tetti	15.456.021	15.132.992
- Fatturate	1.912.389	1.917.630
Costi per prestazioni amministrative e gestionali	1.453	1.388
Consulenze		
TOTALE	206.605.137	212.678.955

(*) La differenza riscontrata riguarda il costo per prestazioni ai cittadini comunitari (attrazione internazionale) segnalato al Ministero dal competente ufficio aziendale tramite il sistema informatico ministeriale (TESS)

Tabella N.I.15

DETTAGLIO DEI PROVENTI E ONERI STRAORDINARI

PROVENTI E ONERI STRAORDINARI			
	VOCI	PRECEDENTE	TOTALE al 31.12.2012
PROVENTI		2.179.242	1.773.965
Sopravvenienze attive		623.475	445.169
Sopravvenienze attive derivanti dal conguaglio attrazione extraregionale e privati per variazione tariffaria (TUC)		269.436	284.731
Sopravvenienza attiva per conguaglio attrazione extraregionale		6.646	10.659
Sopravvenienza attiva per conguaglio attrazione extraregionale privati - attività ambulatoriale		34.277	26.287
Sopr. att. relative al personale dipendente		181.305	
Ind. mancanza AIR pers. convenzionato art. 6, c. 2, ACN 08/07/2010 - arretrati		135.000	
Contributo regionale 2010 percepito da ASS 2, ma di competenza ASS 1		642.985	
Contributo regionale abbattimento rette - adeguamento ISEE e deceduti 2010		129.079	97.000
Insussistenze del passivo - acquiescenza sentenza causa in corso / cessazione rischio liti			398.150
Insussistenze del passivo - definizione partite pregresse in contestazione con AOU-ITS		157.039	511.969
Altre insussistenze del passivo			
Plusvalenze da alienazioni straordinarie di immobilizzazioni			
ONERI		1.469.004	1.862.015
Sopravvenienze passive		176.609	79.598
Sopravvenienze passive derivanti dal conguaglio attrazione extraregionale e privati per variazione tariffaria (TUC)		266.907	291.484
Sopravvenienza passiva per minor attrazione extra regionale		27.509	32.188
Sopravvenienza passiva per conguaglio fughe extra regionale		46.467	1.165.301
Sopravvenienza passiva per altra fughe extra regionale		1.791	1.879
Sopravvenienze passive per maggiori oneri personale dipendente		13.598	15.213
Ind. mancanza AIR pers. convenzionato art. 6, c. 2, ACN 08/07/2010 - arretrati		181.305	
Sopravvenienze passive per maggiori oneri personale convenzionato		22.006	44.613
Sopravvenienze passive relative ad utenze		51.510	641
Abbattimento rette - adeguamento ISEE e deceduti 2010		642.985	
Insussistenze dell'attivo		23.557	169.910
Minusvalenze da alienazioni straordinarie di immobilizzazioni		14.760	61.188
TOTALE		710.238	-88.050

N.I. 16: COMPOSIZIONE DELLE RIMANENZE FINALI

COMPOSIZIONE DELLE RIMANENZE	PRECEDENTE	TOTALE al 31.12.2012
PRODOTTI SANITARI		
Prodotti farmaceutici	615.476	762.272
Prodotti dietetici	11.729	19.542
Mat. per la profilassi igienico-sanitaria		
Mat. diagnostici/prodotti chimici per assist.	51.141	44.763
Materiali diagnostici, lastre RX, mezzi di contrasto per RX, carta per ECG, ECG, et	113	113
Presidi chirurgici e mater. sanit. per ass.	194.352	228.630
Ossigeno		
Materiali protesici		
Materiali per emodialisi per assistenza		
Prodotti sanitari per uso veterinario		
TOTALE PRODOTTI SANITARI	872.811	1.055.321
PRODOTTI NON SANITARI		
Prodotti alimentari		
Mat. di guardaroba, di pulizia e di convivenza	87.884	65.071
Combustibili		
Carburanti e lubrificanti		
Cancelleria e stampati	59.940	12.059
Materiali di consumo per l'informatica	27.522	29.323
Materiale didattico, audiovisivo e fotografico		
Materiali ed accessori sanitari		
Materiali ed accessori non sanitari		
Altri prodotti	82	367
TOTALE PRODOTTI NON SANITARI	175.428	106.820

Tabella N.I.16-1

PERSONALE IN SERVIZIO: TABELLA DI SINTESI				
VOCI	SITUAZIONE AL 31.12.2011	SITUAZIONE AL 31.12.2012	VARIAZIONE	NUMERO MEDIO DI UNITA' 2012
Dirigenti medici	129	128	-1	128,50
Dirigenti non medici	59	58	-1	59,00
Area del comparto	644	643	-1	646,25
Totale ruolo sanitario	832	829	-3	833,75
Totale ruolo professionale	4	4	0	4,00
Dirigenti	3	2	-1	2,75
Area del comparto	231	237	6	234,50
Totale ruolo tecnico	234	239	5	237,25
Dirigenti	12	10	-2	11,25
Area del comparto	182	188	6	185,25
Totale ruolo amministrativo	194	198	4	196,50
TOTALE PERSONALE DEI 4 RUOLI	1.264	1.270	6	1.271,50
Totale personale servizi in delega				
TOTALE PERSONALE DIPENDENTE	1.264	1.270	6	1.271,50
Personale universitario	3	2	-1	2,75
Personale esterno con contratto di diritto privato	3	3	0	3,00
TOTALE GENERALE	1.270	1.275	5	1.277,25

Tabella N.I.16-2

PERSONALE IN SERVIZIO: TABELLA DI DETTAGLIO				
VOCI	SITUAZIONE AL 31.12.2011	SITUAZIONE AL 31.12.2012	VARIAZIONE	NUMERO MEDIO DI UNITA' 2012
Medici	129	128	-1	128,50
Farmacisti	5	5	0	5,00
Biologi	1	1	0	1,00
Dirigenti Infermieristici	7	7	0	6,50
Chimici	2	1	-1	1,50
Psicologi	43	43	0	44,00
Fisici	1	1	0	1,00
Totale dirigenti ruolo sanitario	188	186	-2	187,50
Collab.prof.san.esperto	45	41	-4	42,75
infermieri	410	412	2	413,75
ostetriche	15	16	1	16,00
assistenti sanitarie	30	29	-1	29,00
diestisti	2	3	1	2,50
fisiterapisti	53	56	3	56,25
terapisti psicomotricità	2	2	0	2,00
podologo	1	1	0	1,00
logopedisti	16	16	0	16,00
terapista occupazionale	1	1	1	0,75
educatore professionale	1	1	0	1,00
tecnici riabilitazione psichiatrica	9	9	0	9,00
tecnici della prevenzione	22	22	0	22,00
tecnici sanitari di laboratorio medico	1	2	1	1,50
altri tecnici	1	1	0	1,00
infermiere psichiatrico esperto	11	9	-2	9,00
infermiere generico esperto	25	22	-3	22,75
Totale ruolo sanitario comparto	644	643	-1	646,25
Ingegneri	4	4	0	4,00
Totale ruolo professionale	4	4	0	4,00
Sociologi	1		-1	0,75
statistico	1	1	0	1,00
dirigente tecnico	1	1	0	1,00
assistente sociale esperto	3	2	-1	2,25
collaboratori tecnici esperti - programmatori	1	1	0	1,00
collaboratori tecnici esperti	2	2	0	2,00
assistente sociale	27	28	1	27,50
collaboratori tecnici	6	6	0	6,00
collaboratori tecnici programamtori	4	4	0	4,00
assistenti tecnici	15	15	0	15,00
programmatori	1	1	0	1,00
OSS	117	122	5	120,25
Operatori tecnici specializzati esperti	20	20	0	20,00
Operatori tecnici specializzati	20	21	1	21,00
Operatori tecnici	5	6	1	5,50
OTA	4	4	0	4,00
ausiliari economali	1	1	0	1,00
ausiliari specializzati socio assistenziali	5	4	-1	4,00
Totale ruolo tecnico	234	239	5	237,25
Dirigenti amministrativi	12	10	-2	11,25
Coll.amm.vo esperto	30	29	-1	30,00
coll. Amm.vo	54	52	-2	51,75
assistente amm.vo	63	71	8	68,00
coad. Amm.vo esperto	13	12	-1	12,75
coad. Amm.vo	21	23	2	21,75

Tabella N.I.16-2

PERSONALE IN SERVIZIO: TABELLA DI DETTAGLIO				
VOCI	SITUAZIONE AL 31.12.2011	SITUAZIONE AL 31.12.2012	VARIAZIONE	NUMERO MEDIO DI UNITA' 2012
commesso	1	1	0	1,00
Totale ruolo amministrativo	194	198	4	196,50
TOTALE PERSONALE DEI 4 RUOLI	1264	1270	6	1.271,50
Totale personale servizi in delega				
TOTALE PERSONALE DIPENDENTE	1264	1270	6	1.271,50
Personale universitario distinto per ruolo	3	2	-1	2,75
Personale esterno con contratto di diritto privato	3	3	0	3,00
TOTALE GENERALE	<u>1270</u>	<u>1275</u>	<u>5</u>	<u>1.277,25</u>

INCASSI PER CODICI GESTIONALI**SIOPE**

Ente Codice	000002899000000
Ente Descrizione	ASL N. 1 TRIESTINA (GESTIONE UNICA)
Categoria	Strutture sanitarie
Sotto Categoria	ASL
Periodo	MENSILE Dicembre 2012
Prospetto	INCASSI PER CODICI GESTIONALI
Tipo Report	Semplice
Data ultimo aggiornamento	22-mar-2013
Data stampa	26-mar-2013
Importi in EURO	

INCASSI PER CODICI GESTIONALI

SIOPE

000002899000000 - ASL N. 1 TRIESTINA (GESTIONE UNICA)

		Importo nel periodo	Importo a tutto il periodo
ENTRATE DERIVANTI DALLA PRESTAZIONE DI SERVIZI		2.663.945,40	7.631.332,80
1100	Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket)	132.233,74	1.620.724,10
1200	Entrate da Regione e Province autonome per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	1.548.252,89	1.548.252,89
1301	Entrate da aziende sanitarie della Regione/Provincia autonoma per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	0,00	36.365,45
1400	Entrate per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria ad altre Amministrazioni pubbliche	17.968,58	134.149,98
1500	Entrate per prestazioni sanitarie erogate a soggetti privati	204.557,71	2.841.524,22
1600	Entrate per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	14.230,52	355.870,69
1700	Entrate per prestazioni non sanitarie	18.739,37	188.411,46
1800	Entrate per prestazioni di servizi derivanti da sopravvenienze attive	727.962,59	906.034,01
CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI CORRENTI		26.269.490,64	256.099.950,18
2102	Contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma per quota fondo sanitario regionale indistinto	21.462.436,25	239.450.134,40
2103	Contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma per quota fondo sanitario regionale vincolato	4.790.104,39	15.771.014,50
2106	Contributi e trasferimenti correnti da province	0,00	1,81
2108	Contributi e trasferimenti correnti da comuni	15.000,00	332.686,68
2111	Contributi e trasferimenti correnti da aziende sanitarie	0,00	200.090,68
2199	Contributi e trasferimenti correnti da altre Amministrazioni pubbliche	0,00	281.799,11
2202	Donazioni da imprese	0,00	4.000,00
2204	Donazioni da famiglie	1.950,00	60.223,00
ALTRE ENTRATE CORRENTI		1.003.582,67	2.716.900,40
3101	Rimborsi assicurativi	963.806,54	1.223.018,59
3102	Rimborsi spese per personale comandato	0,00	322.031,80
3104	Restituzione fondi economici	0,00	5.000,00
3105	Riscossioni IVA	15.804,26	202.063,05
3106	Altri concorsi, recuperi e rimborsi	14.529,82	581.171,09
3201	Fitti attivi	0,00	61.957,20
3202	Interessi attivi	0,00	209.226,83
3204	Altri proventi	9.442,05	112.431,84
ENTRATE DERIVANTI DA ALIENAZIONI DI BENI		0,00	100.000,00
4102	Alienazione di fabbricati	0,00	100.000,00
CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI IN C/CAPITALE		753.200,00	935.902,00
5103	Contributi e trasferimenti da Regione e Prov. Autonoma per finanziamenti di investimenti e fondo di dotazione	753.200,00	916.000,00
5202	Contributi e trasferimenti in c/capitale da Famiglie	0,00	19.902,00
OPERAZIONI FINANZIARIE		102.399,49	626.489,32
6400	Depositi cauzionali	1.184,65	4.855,53
6500	Altre operazioni finanziarie	101.214,84	621.633,79
INCASSI DA REGOLARIZZARE		0,00	0,00
9999	Altri incassi da regolarizzare (riscossioni codificate dal cassiere)	0,00	0,00
TOTALE GENERALE		30.792.618,20	268.110.574,70

**PAGAMENTI PER CODICI
GESTIONALI****SIOPE**

Ente Codice	000002899000000
Ente Descrizione	ASL N. 1 TRIESTINA (GESTIONE UNICA)
Categoria	Strutture sanitarie
Sotto Categoria	ASL
Periodo	MENSILE Dicembre 2012
Prospetto	PAGAMENTI PER CODICI GESTIONALI
Tipo Report	Semplice
Data ultimo aggiornamento	22-mar-2013
Data stampa	26-mar-2013
Importi in EURO	

**PAGAMENTI PER CODICI
GESTIONALI**
SIOPE
000002899000000 - ASL N. 1 TRIESTINA (GESTIONE UNICA)

		Importo nel periodo	Importo a tutto il periodo
PERSONALE		6.091.796,62	59.179.835,19
1101	Competenze a favore del personale al netto degli arretrati	3.909.097,81	27.393.179,30
1102	Arretrati di anni precedenti	12.232,80	1.948.040,65
1201	Ritenute previdenziali e assistenziali al personale	446.430,72	6.364.603,41
1202	Ritenute erariali a carico del personale	766.037,11	9.824.003,23
1203	Altre ritenute al personale per conto di terzi	0,00	1.282.881,18
1301	Contributi obbligatori per il personale	875.572,30	11.560.374,54
1501	Trattamento di missione e rimborsi spese viaggi	25.963,24	298.863,44
1599	Altri oneri per il personale	56.462,64	507.889,44
ACQUISTO DI BENI		2.200.378,31	20.770.851,56
2101	Prodotti farmaceutici	2.049.081,38	16.752.027,85
2105	Materiali diagnostici prodotti chimici	16.402,98	611.694,99
2106	Materiali diagnostici, lastre RX, mezzi contrasto RX, carta per ECG, ecc.	0,00	145,20
2107	Presidi chirurgici e materiali sanitari	65.989,33	2.395.125,06
2110	Materiali e prodotti per uso veterinario	2.016,16	13.118,97
2201	Prodotti alimentari	1.602,96	34.580,75
2202	Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	4.402,00	115.569,68
2203	Combustibili, carburanti e lubrificanti	21.168,69	262.596,23
2204	Supporti informatici e cancelleria	29.985,88	423.656,03
2205	Pubblicazioni, giornali e riviste	4.335,66	81.188,32
2206	Acquisto di materiali per la manutenzione	632,50	24.570,91
2298	Altri beni non sanitari	4.760,77	56.577,57
ACQUISTI DI SERVIZI		16.046.640,35	165.077.920,01
3103	Acquisti di servizi sanitari per medicina di base da soggetti convenzionali	1.239.878,56	14.096.359,15
3106	Acquisti di servizi sanitari per farmaceutica da privati	3.819.331,29	46.414.969,56
3107	Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	0,00	254.001,00
3108	Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale da altre Amministrazioni pubbliche	11.020,50	153.657,34
3109	Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale da privati	2.201.642,40	24.877.213,72
3112	Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa da privati	3.496.158,34	23.782.367,96
3115	Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa e protesica da privati	222.706,39	2.399.885,32
3117	Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altre Amministrazioni pubbliche	229.552,00	1.927.092,40
3118	Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera da privati	2.063.923,38	23.288.211,56
3121	Acquisti di prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale da privati	368.843,03	4.140.557,50
3127	Acquisti di prestazioni termali in convenzione da privati	0,00	4.345,36
3130	Acquisti di prestazioni trasporto in emergenza e urgenza da privati	190.671,73	1.850.959,26
3133	Acquisti di prestazioni socio sanitarie a rilevanza sanitaria da privati	0,00	34.143,55
3134	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	10.633,00	151.525,62
3136	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da privati	11.498,57	183.295,64
3151	Contributi previdenziali e assistenziali sui compensi ai medici di base in convenzione	10.636,35	2.108.164,71
3154	Contributi previdenziali e assistenziali sui compensi ai medici specialisti ambulatoriali	0,00	317.218,29
3198	Altri acquisti di servizi e prestazioni sanitarie da altri soggetti	666.376,35	5.479.659,16
3201	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	37.282,25	214.377,90
3203	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privati	7.743,51	155.171,58
3204	Servizi ausiliari e spese di pulizia	129.893,34	2.120.908,08
3205	Buoni pasto e mensa per il personale dipendente	0,00	109.683,40
3206	Mensa per degenti	177.036,54	1.220.141,30

**PAGAMENTI PER CODICI
GESTIONALI**

SIOPE

000002899000000 - ASL N. 1 TRIESTINA (GESTIONE UNICA)

		Importo nel periodo	Importo a tutto il periodo
3207	Riscaldamento	171.361,38	1.425.042,68
3208	Utenze e canoni per telefonia e reti di trasmissione	13.554,01	317.589,69
3209	Utenze e canoni per energia elettrica	80.336,38	811.841,30
3210	Utenze e canoni per altri servizi	13.227,21	138.273,43
3211	Assicurazioni	0,00	197.754,10
3212	Assistenza informatica e manutenzione software	0,00	57.758,15
3213	Corsi di formazione esternalizzata	23.798,45	208.024,60
3214	Manutenzione ordinaria e riparazioni di immobili e loro pertinenze	226.855,52	1.515.490,52
3215	Manutenzione ordinaria e riparazioni di mobili e macchine	6.401,82	97.197,98
3216	Manutenzione ordinaria e riparazioni di attrezzature tecnico-scientifico sanitarie	0,00	5.264,71
3217	Manutenzione ordinaria e riparazioni di automezzi	20.070,66	289.349,71
3218	Altre spese di manutenzione ordinaria e riparazioni	1.176,12	38.626,27
3219	Spese legali	12.272,01	54.964,88
3220	Smaltimento rifiuti	16.716,47	139.483,52
3299	Altre spese per servizi non sanitari	566.042,79	4.497.349,11

CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI

		273.497,67	5.194.386,76
4107	Contributi e trasferimenti ad aziende sanitarie	0,00	2.587.167,00
4119	Contributi e trasferimenti a ARPA	0,00	2.500,00
4198	Contributi e trasferimenti ad altre Amministrazioni Pubbliche	0,00	34.890,88
4201	Contributi e trasferimenti ad altre imprese	0,00	133.012,97
4202	Contributi e trasferimenti a famiglie	198.794,38	1.034.707,19
4203	Contributi e trasferimenti a istituzioni sociali private	74.703,29	1.402.108,72

ALTRE SPESE CORRENTI

		470.072,40	6.782.670,90
5101	Concorsi, recuperi e rimborsi ad Amministrazioni Pubbliche	0,00	515.707,57
5102	Pagamenti IVA ai fornitori per IVA detraibile	320,62	8.003,92
5201	Noleggi	6.469,59	187.713,91
5202	Locazioni	5.603,53	276.735,58
5204	Leasing finanziario	4.735,19	128.042,13
5205	Licenze software	906,29	71.246,25
5206	Altre forme di godimento di beni di terzi	200,00	5.113,03
5306	Interessi passivi v/fornitori	0,00	39,05
5308	Altri oneri finanziari	468,93	6.627,23
5401	IRAP	298.954,36	3.876.243,83
5402	IRES	0,00	57.062,00
5404	IVA	33.358,31	218.833,31
5499	Altri tributi	14.117,62	271.841,64
5501	Costituzione di fondi per il servizio economato in contanti	35.783,33	129.693,36
5503	Indennita', rimborso spese ed oneri sociali per gli organi direttivi e Collegio sindacale	33.041,41	381.193,14
5504	Commissioni e Comitati	23.606,89	269.927,94
5505	Borse di studio	0,00	30.633,16
5507	Contributi previdenziali e assistenziali su indennita' a organi istituzionali e altri compensi	12.506,33	240.987,33
5599	Altre spese correnti derivanti da sopravvenienze	0,00	107.026,52

INVESTIMENTI FISSI

		512.581,41	1.701.224,25
6102	Fabbricati	44.770,00	464.643,63
6103	Impianti e macchinari	0,00	27.180,38
6104	Attrezzature sanitarie e scientifiche	51.166,06	211.975,92
6105	Mobili e arredi	1.905,75	170.707,85
6106	Automezzi	414.739,60	528.875,10
6199	Altri beni materiali	0,00	289.383,49

**PAGAMENTI PER CODICI
GESTIONALI**
SIOPE
000002899000000 - ASL N. 1 TRIESTINA (GESTIONE UNICA)

		Importo nel periodo	Importo a tutto il periodo
6200	Immobilizzazioni immateriali	0,00	8.457,88

OPERAZIONI FINANZIARIE

		290.039,66	1.061.191,75
7400	Depositi cauzionali	0,00	37.577,18
7430	Restituzione acconti e anticipazioni erogate dalla Regione/Provincia autonoma	0,00	10.974,84
7500	Altre operazioni finanziarie	290.039,66	1.012.639,73

PAGAMENTI DA REGOLARIZZARE

		0,00	0,00
9999	ALTRI PAGAMENTI DA REGOLARIZZARE (pagamenti codificati dal cassiere)	0,00	0,00

TOTALE GENERALE

	25.885.006,42	259.768.080,42
--	----------------------	-----------------------

DISPONIBILITA' LIQUIDE**SIOPE**

Ente Codice	000002899000000
Ente Descrizione	ASL N. 1 TRIESTINA (GESTIONE UNICA)
Categoria	Strutture sanitarie
Sotto Categoria	ASL
Periodo	MENSILE Dicembre 2012
Prospetto	DISPONIBILITA' LIQUIDE
Tipo Report	Semplice
Data ultimo aggiornamento	22-mar-2013
Data stampa	26-mar-2013
Importi in EURO	

DISPONIBILITA' LIQUIDE

SIOPE

000002899000000 - ASL N. 1 TRIESTINA (GESTIONE UNICA)

Importo a tutto il
periodo**CONTO CORRENTE DI TESORERIA**

1100	FONDO DI CASSA DELL'ENTE ALL' INIZIO DELL'ANNO (1)	50.789.077,15
1200	RISCOSSIONI EFFETTUATE DALL'ENTE A TUTTO IL MESE (2)	268.110.574,70
1300	PAGAMENTI EFFETTUATI DALL'ENTE A TUTTO IL MESE (3)	259.768.080,42
1400	FONDO DI CASSA DELL'ENTE ALLA FINE DEL PERIODO DI RIFERIMENTO (4) (1+2-3)	59.131.571,43
1450	FONDO DI CASSA DELL'ENTE ALLA FINE DEL PERIODO DI RIFERIMENTO - QUOTA VINCOLATA	0,00

FONDI DELL'ENTE PRESSO IL TESORIERE AL DI FUORI DEL CONTO DI TESORERIA

2100	DISPONIBILITA' LIQUIDE LIBERE ALLA FINE DEL MESE COMPRESSE QUELLE REIMPIEGATE IN OPERAZIONI FINANZIARIE	0,00
2200	DISPONIBILITA' LIQUIDE VINCOLATE ALLA FINE DEL MESE COMPRESSE QUELLE REIMPIEGATE IN OPERAZIONI FINANZIARIE	3.063,28

FONDI DELL'ENTE PRESSO ALTRI ISTITUTI DI CREDITO

2300	DISPONIBILITA' LIQUIDE LIBERE ALLA FINE DEL MESE COMPRESSE QUELLE REIMPIEGATE IN OPERAZIONI FINANZIARIE	0,00
2400	DISPONIBILITA' LIQUIDE VINCOLATE ALLA FINE DEL MESE COMPRESSE QUELLE REIMPIEGATE IN OPERAZIONI FINANZIARIE	0,00

CONCORDANZA TRA IL CONTO DI TESORERIA E LA CONTABILITA' SPECIALE DI T.U.

1500	DISPONIBILITA' LIQUIDE PRESSO IL CONTO DI TESORERIA SENZA OBBLIGO DI RIVERSAM. A FINE PERIODO RIFERIM., COMPRESSE QUELLE REIMP. IN OPERAZIONI FIN. (5)	0,00
1600	RISCOSSIONI EFFETTUATE DAL CASSIERE A TUTTO IL MESE E NON CONTABILIZZATE NELLA CONTAB. SPEC. (5)	8.337,81
1700	PAGAMENTI EFFETTUATI DAL CASSIERE A TUTTO IL MESE E NON CONTABILIZZATI NELLA CONTAB. SPEC. (6)	24.580,44
1800	VERSAM. C/O CONTAB. SPEC. NON CONTABILIZZATI DAL CASSIERE A TUTTO IL MESE (7)	0,00
1850	PRELIEVI DALLA CONTABILITA' SPECIALE NON CONTABILIZZATI DAL TESORIERE A TUTTO IL MESE (9)	0,00
1900	SALDO C/O CONTAB. SPEC. A FINE PERIODO RIFERIM. (4-5-6+7+8-9)	59.147.814,06

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE AZIENDA PER I SERVIZI SANITARI 1 "TRIESTINA" - ANNO 2012 -

Come per il 2011, la gestione 2012 si è chiusa con un cospicuo utile di esercizio. Questo, nonostante il bilancio preventivo 2012 si basasse per il terzo anno consecutivo su un finanziamento praticamente invariato e quindi con una capacità di spesa - al netto dell'inflazione e dei nuovi oneri (es. IVA) - notevolmente ridotta.

Non deve peraltro trarre in inganno l'entità dell'utile, che in alcun modo può esser letto come frutto di un'inefficienza allocativa: al pari dell'anno precedente esso è stato determinato quasi interamente dall'ottimo andamento della spesa farmaceutica, quale risultato di molteplici fattori.

Se l'andamento dei costi dei farmaci è determinato a livello ministeriale, così come è una decisione centrale quella in tema di prescrizione per principio attivo, il risultato complessivo sulla spesa farmaceutica è frutto anche di una visione strategica di ASS1 e delle conseguenti iniziative di cui è stata artefice, realizzando precise e attente politiche sull'appropriatezza, sviluppando un costante e costruttivo confronto con i medici prescrittori e mettendo in atto specifiche azioni progettuali.

La spesa farmaceutica convenzionata, per propria natura fluttuante mese dopo mese, influenzata da fattori esterni all'azienda non del tutto prevedibili e verificabile solo a consuntivo, non consente - nel caso di una sua riduzione - di programmare una diversa allocazione delle risorse né nel breve, né nel medio-lungo termine.

Indirizzare allo sviluppo di nuove attività e di nuovi servizi un reinvestimento delle risorse economiche temporaneamente liberate dalla farmaceutica porterebbe infatti a iscrivere permanentemente a bilancio nuovi costi, a fronte di una performance estemporanea, non necessariamente replicabile e duratura, certamente non sistematizzabile. Ciò costituirebbe un preciso vulnus al principio di prudenza a cui deve ispirarsi l'azione di governo di una Pubblica Amministrazione, qual è un'azienda sanitaria.

A queste considerazioni di carattere generale vanno aggiunte altre, derivanti dalla contingenza normativa che di fatto ha reso ulteriormente problematica qualsiasi ipotesi di riallocazione, pur in un arco temporale di più breve respiro.

Anche a fronte delle positive proiezioni di bilancio ai trimestrali, le norme vigenti in tema di "dotazione organica" da non superare al 31 dicembre hanno impedito la riconversione delle risorse liberate verso l'acquisizione stabile di personale che si sarebbe opportunamente finalizzata al potenziamento dei servizi sanitari

necessitanti un ulteriore sviluppo (come l'assistenza infermieristica domiciliare) o da sostenere perché in progressiva sofferenza (come le attività riabilitative).

A causa di tale vincolo è risultata altresì scarsamente utilizzabile anche l'acquisizione a tempo determinato, resa ancor più difficoltosa a causa dei tempi tecnici necessari per calcolare e valutare l'andamento di bilancio, per attivare le procedure di acquisizione e per formare il personale neoassunto.

L'invalicabilità del termine di fine anno non ha consentito quindi politiche del personale coerenti con la realizzazione di uno dei principi cardine dell'autonomia gestionale di un'azienda: la flessibilità nell'utilizzo delle risorse in funzione degli obiettivi definiti e con il vincolo di pareggio nel bilancio di esercizio. Nel rispetto di tali principi, le attuali procedure autorizzative in capo alla Direzione centrale salute andrebbero pertanto auspicabilmente riconsiderate, perlomeno per quanto riguarda il personale a tempo determinato, a fronte dell'evidenza di un andamento positivo di bilancio.

A tale positivo andamento ha contribuito anche la cessazione (per quiescenza) di un certo numero di dirigenti i cui costi – in funzione dell'incarico o anche semplicemente dell'anzianità di servizio – “pesavano” considerevolmente nell'economia complessiva aziendale, essendo stati rimpiazzati da forze giovani o comunque essendo rimasti vacanti i ruoli di responsabilità.

Una considerazione ulteriore, in tema di risorse umane, va fatta a proposito del settore amministrativo, che ha subito limitazioni ancor più stringenti rispetto a quello sanitario e che è oggi in estrema sofferenza per l'accumularsi di nuove incombenze a seguito di numerose intercorse disposizioni normative: alla contrazione di risorse umane è corrisposto quindi un ulteriore carico di lavoro, tale da mettere seriamente in difficoltà la tenuta complessiva delle dinamiche gestionali aziendali, sul versante dell'azione amministrativa.

La coincidenza con le nuove norme in tema di “spending review”, a differenza di quanto è stato possibile in passato al verificarsi di un positivo andamento delle proiezioni periodiche di bilancio, ha impedito anche un reinvestimento nell'acquisto di servizi sanitari aggiuntivi presso il privato accreditato (finalizzabili alla riduzione dei tempi di attesa e/o alla riduzione della fuga extraregionale per alcune prestazioni), in aggiunta a quanto già definito all'interno dei tetti stabiliti dalla Regione, ed ha anche comportato una revisione dei contratti di fornitura in essere.

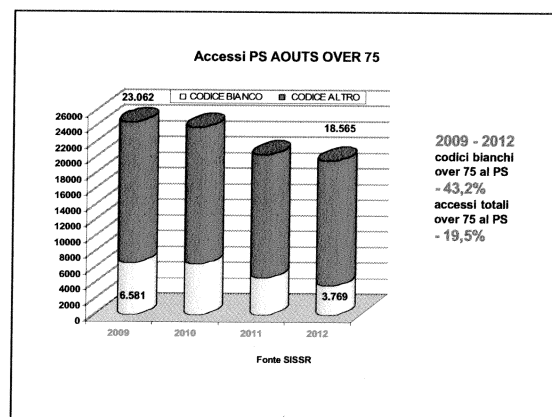
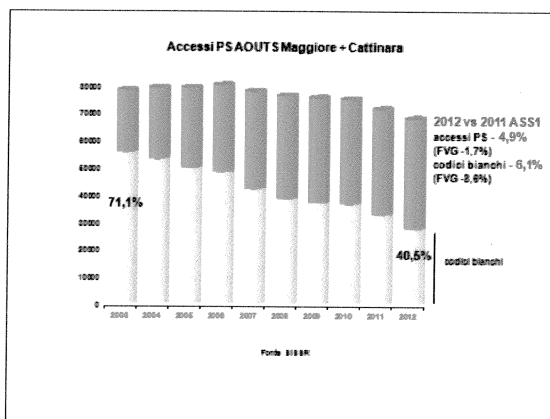
A queste considerazioni preliminari va aggiunto il fatto che obiettivo irrinunciabile – dichiarato nel PAL 2012 – doveva essere il mantenimento, quanto più possibile, degli standard di attività che ASS1 garantisce alla popolazione attraverso i propri servizi e le proprie attività sviluppate anche con gli altri attori del territorio (Comuni, ASP, volontariato, cooperazione sociale, eccetera).

La ricerca di questo faticoso equilibrio tra spese e garanzia di servizi non è stata operazione né semplice né indolore, nel senso che ha impattato con forza sull'organizzazione aziendale, caratterizzandone le scelte e la gestione.

Se da un lato ciò ha spinto a manovre positive di razionalizzazione dell'attività, dall'altro ha iniziato ad incidere pesantemente sulla struttura stessa di ASS1 e sulla sua presenza operativa in favore della popolazione.

Ciò nonostante, numerosi indicatori confortano circa la sostanziale tenuta del sistema, soprattutto in riferimento ai principi fondanti la mission aziendale di ASS1: promuovere la salute dei singoli e della popolazione di riferimento attraverso politiche di sistema e di rete, garantire alla popolazione valide e credibili alternative al ricovero ospedaliero.

Gli accessi in pronto soccorso stanno calando nel tempo in maniera significativa e si stanno riducendo di molto anche i codici bianchi (che non sono sinonimo di inappropriatezza!). Tale risultato è particolarmente significativo nella popolazione over75, che rappresenta un target specifico d'intervento per ASS1.

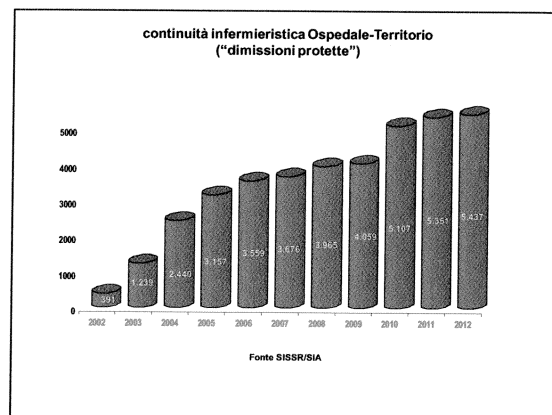
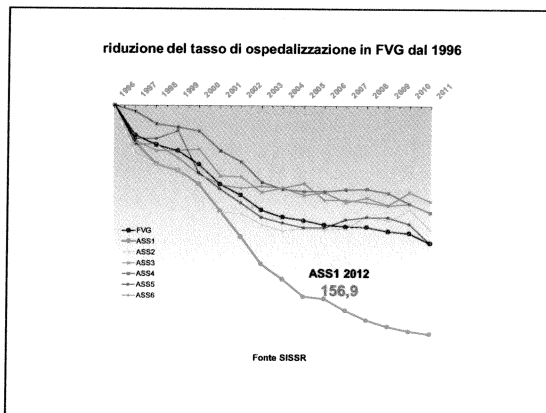


ASS1 interpreta il suo ruolo in una visione di sanità territoriale sempre più in grado di sviluppare percorsi di salute delle persone con cronicità e/o con problematiche sanitarie che possono trovare risposte migliori ed appropriate a livello domiciliare, ambulatoriale o di RSA. L'azione di ASS 1 risulta pertanto indirizzata ad evitare i ricoveri ospedalieri per questioni sanitarie che possono essere affrontate a livello territoriale, a sviluppare il rapporto tra la medicina generale e il distretto, a costruire percorsi diagnostici privilegiati per le persone in carico, a far sì che il Servizio 118 (opportunamente inserito nelle rete territoriale) mantenga e sviluppi il rapporto con i servizi distrettuali per la presa in carico di situazioni che non richiedono il ricovero.

L'obiettivo di ASS1 è stato, ed è, quello di garantire al cittadino appropriatezza e modularità nella risposta sanitaria, e non quello di ridurre il numero di accessi al PS ospedaliero. Su questi temi l'impegno di ASS1, anche nel 2012, per i motivi sopra esplicitati, è stato molto forte e i dati sul tasso di ospedalizzazione lo testimoniano.

Dal 1996 la discesa del TO dei residenti del territorio di riferimento di ASS1 è assai marcata e risulta di gran lunga la più accentuata in regione: ormai costantemente inferiore al parametro di 160‰ indicato dal Ministero della Salute come riferimento.

Questo risultato va letto nell'ottica di voler garantire alle persone il setting di cura più appropriato (quanto più a lungo possibile al proprio domicilio e quando possibile in maniera alternativa al ricovero ospedaliero) e va correlato, ad esempio, alle attività di presa in carico nell'ambito delle c.d. dimissioni protette, in costante aumento.



Le attività di assistenza domiciliare infermieristica e riabilitativa hanno visto una lieve flessione nel numero totale di utenti (7.815 con 117.763 accessi totali l'infermieristica, 3.190 con 12.805 accessi totali la riabilitativa). Peraltro, questi dati non possono essere letti solo in termini di numero di prestazioni ma dovrebbero opportunamente essere correlati ai motivi delle stesse e soprattutto agli esiti: una medicazione estemporanea "una tantum" è cosa molto diversa da un ciclo di medicazioni per una ferita difficile, ed una lesione da decubito risolta dopo dieci accessi è molto diversa da una che si protrae per un tempo indefinito. Gli attuali sistemi informativi messi a disposizione di ASS1 da parte del SISSR non consentono alcuna valutazione in tal senso. Possiamo peraltro affermare, sulla base di altri strumenti di analisi, che prosegue il lavoro di miglioramento dei risultati sulle ferite difficili, così come prosegue la razionalizzazione dei percorsi di riabilitazione, che si stanno progressivamente spostando verso il setting ambulatoriale laddove possibile, con un evidente guadagno di efficienza quando l'efficacia sia altrettanto garantita.

Da ultimo, il dato relativo alla percentuale di ultrasessantacinquenni presi in carico dai servizi infermieristici domiciliari (11%) non è certamente il migliore in regione, ma va doverosamente rapportato al denominatore di popolazione di riferimento (circa 65mila persone).

Tra le alternative al ricovero ospedaliero messe in campo da ASS1 vanno considerate anche le 4 RSA, per un totale di 229 posti letto, che hanno presentato un'occupazione media pari al 99,4% con una degenza media di 28,17 giorni e un indice di turn over di 0,18 giorni (media regionale: 2,98). Nel

2012 sono state accolte 2.707 persone per 83.190 giornate complessive di degenza.

Per quanto attiene le attività in essere proseguite nel 2012, ASS1 ha consolidato il proprio ruolo di eccellenza nel campo dei servizi della salute mentale (DSM) sviluppando tra l'altro ulteriormente l'attività di Centro Collaboratore OMS.

Il Dipartimento delle Dipendenze ha ridisegnato, in accordo con gli altri partner, i suoi servizi di prevenzione e riduzione del danno e si attrezza, anche alla luce dei PDZ 2013/2015, ad affrontare il tema delle nuove dipendenze assieme ai SSC.

Il Centro Cardiovascolare, in rete di collaborazione con il 118 e con la cardiologia ospedaliera, sviluppa le proprie funzioni non solo aumentando le proprie specifiche performance di offerta, ma anche costruendo efficaci sistemi di analisi e di monitoraggio dei pazienti presi in carico, avvalendosi anche di tecnologie di telemonitoraggio atte a mantenere le persone assistite quanto più a lungo al proprio domicilio.

Il sistema 118, del quale si ribadisce l'essenziale presenza tra i servizi territoriali, continua a consolidare il proprio rapporto con i distretti per la presa in carico dei pazienti che non necessitano di ospedalizzazione riducendo sempre di più gli accessi ai pronti soccorsi ospedalieri.

Sul piano mediatico, anche nel 2012 vi sono stati alcuni eventi che hanno richiamato l'attenzione sulla sanità triestina: oltre al tema ciclicamente ricorrente del ricorso dei cittadini al pronto soccorso ospedaliero, hanno occupato le pagine del quotidiano locale le vicende relative alla presenza del CUP nelle farmacie e alla questione dei trasporti secondari.

Questi ultimi erano stati affidati, a seguito di procedura pubblica esperita dal Dipartimento Servizi Condivisi, ad una società successivamente fallita, con conseguenti pesanti ripercussioni per ASS1, tra cui l'evidente difficoltà a garantire la prosecuzione del servizio all'utenza, che è stato comunque sempre regolarmente effettuato.

La vertenza con Federfarma, come è stato da subito evidente, era complessa e non riguardava esclusivamente l'erogazione del servizio CUP, ma coinvolgeva le scelte rispetto la distribuzione "per conto" dei farmaci. Val solo la pena di ricordare che non è stata ASS1 a dismettere il servizio CUP in farmacia, ma gli stessi farmacisti ad usare questa leva come momento di pressione sull'aspetto più generale.

A fronte della sospensione del servizio CUP da parte dei farmacisti (garantito gratuitamente per una decina d'anni), ASS1 ha dovuto potenziare la risposta presso tutte le sedi distrettuali e con orari di accesso molto ampi, per limitare i disagi ai cittadini.

Al di là della campagna mediatica montata nei confronti di ASS1, i fatti hanno dato pienamente ragione all'Azienda, nel momento in cui si sosteneva l'impossibilità di perfezionare un qualsivoglia accordo remunerativo con le farmacie, a causa di intervenute normative nazionali in materia che ne impedivano di fatto la sottoscrizione in assenza di una convenzione nazionale e di un recepimento della stessa a livello regionale. L'accordo alla fine è stato reso possibile esclusivamente in virtù di un provvedimento legislativo regionale che ha inteso mettere ASS1 in condizioni di condurre una sperimentazione, pur con oneri definiti e a carico del proprio bilancio.

Questo tema è stato quindi di grande impegno per ASS1 fin dal 2011 ed alla fine ha portato ad un accordo soddisfacente – in ambito di area vasta - anche sulla distribuzione per conto dei farmaci PHT.

Pur avendo premesso di considerare come proprio obiettivo generale il mantenimento dei risultati, nel corso del 2012 ASS1 ha concretizzato una serie di attività qualificanti che possono considerarsi come veri e propri "sviluppi", realizzati nell'ambito del laboratorio progettuale denominato "Laboratorio esseti", istituito con delibera n. 299 dd. 02/09/2011, a cui sono stati attribuiti i seguenti obiettivi:

- promuovere la salute dei singoli e della collettività, curando sia gli aspetti informativi/formativi, sia il monitoraggio dell'impatto sulla salute della popolazione degli interventi attuati;
- sviluppare la cultura della qualità e della responsabilità incentrata sulla descrizione e l'analisi dei processi di cura, dei percorsi assistenziali e dell'impiego delle risorse, sulla tracciabilità delle decisioni e sulla misurazione degli esiti, anche avvalendosi di strumenti e di *know how* incentrati sulla *governance* clinica e gestionale;
- sviluppare, monitorare e valutare esperienze di continuità dell'assistenza, intese non solo come capacità di risposta nell'arco delle 24 ore, ma soprattutto come capacità di presa in carico della cronicità e della disabilità, che presuppongono lo sviluppo di una rete di servizi e di una rete di informazioni supportate dalle tecnologie informatiche;
- promuovere e sviluppare reti e collaborazioni con soggetti pubblici o privati che condividano tali finalità di studio e di sviluppo, mediante progetti, ricerche, iniziative formative e/o comunicative, eventi pubblici, workshop ed ogni altra eventuale iniziativa coerente con le finalità del laboratorio stesso.

Nell'ambito delle attività del Laboratorio vengono affrontati, tra gli altri, i seguenti temi, articolati in più filoni progettuali:

- sviluppo di iniziative tese alla produzione di informazioni "nel mondo reale" (con finalità di *governance* clinica, di misurazione delle *performance*, di formazione tra pari e sul campo), incentrate principalmente su:
 - processi di cura e loro esiti, quantomeno intermedi;

- correlazione tra le risorse impiegate ed i risultati conseguiti, soprattutto in termini di salute;
- sviluppo di iniziative di proattività (con logica di intervento su cluster di popolazione a rischio) e di presa in carico delle persone “fragili” a rischio di ospedalizzazione;
- potenziamento della politica culturale e professionale sul farmaco incentrata sull'appropriatezza, attraverso:
 - la promozione della prevenzione secondaria, volta a ridurre i fattori di rischio nelle popolazioni a rischio, e di quella terziaria, volta a limitare e ritardare la comparsa di complicanze nelle popolazioni affette da patologie cronico-degenerative, anche mediante la definizione ed il monitoraggio di target terapeutici;
 - la promozione, anche attraverso una *concordance* terapeutica, della aderenza e della persistenza in terapia con i farmaci per le principali patologie cronico-degenerative;
 - la promozione dell'uso dei farmaci a brevetto scaduto per quelle indicazioni cliniche in cui tale scelta sia coerente con le evidenze scientifiche;
- sviluppo di iniziative di promozione della salute e di comunicazione sociale anche mediante l'uso di tecnologie informatiche e di moderni canali e strumenti di comunicazione mediatica.

“Laboratorio esseti” è dunque un contenitore virtuale in cui realizzare diverse attività progettuali, coerenti con la mission e la vision aziendali.

All'interno di “Laboratorio esseti” ASS1 avrebbe inteso tra l'altro implementare, in step progressivi e lungo diversi filoni progettuali tra di loro coerenti, un sistema informativo direzionale di governance clinica ed economica che permettesse di collegare ed aggregare in capo al singolo cittadino assistibile e – di conseguenza - a ogni possibile cluster di popolazione, il maggior numero di informazioni singolarmente disponibili (i dati anagrafici e demografici, le patologie croniche ed acute presentate, i singoli contatti e prestazioni ricevute dai singoli servizi sociosanitari, i principali dati clinici, ecc.).

Un sistema così concepito, basato sullo sviluppo di strumenti, di *know how* e di cultura incentrati sulla *governance* clinica e gestionale, permetterebbe di evidenziare, in modo analitico e cronologico, i singoli elementi del profilo assistenziale del singolo assistito e di gruppi omogenei di assistiti, nonché di determinare il costo dei percorsi di cura di ogni singolo assistito e dei cluster di popolazione.

Tutto ciò richiede una forte alleanza tra medicina generale e distretto e un adeguato supporto da parte dell'Information Technology, sia per la gestione del singolo caso sia per una lettura aggregata dei fenomeni in un'ottica di governance di sistema e attraverso un sistema di “cruscotti direzionali” che coniughi dati di natura amministrativa con dati di natura squisitamente clinica.

La costruzione di un vero sistema integrato di professionisti che passi attraverso l'adeguata valorizzazione dei rispettivi ruoli e il riconoscimento reciproco in qualità di interlocutori validi e credibili che partecipano allo stesso organizzato sistema di salute passa attraverso un recupero di progettazione unitaria di percorsi e di individuazione di sinergie.

In quest'ottica nel luglio 2012 è stato sottoscritto un "patto" tra ASS1 e i rappresentanti locali della medicina generale (i due sindacati maggioritari e la società scientifico-professionale, che insieme rappresentano la quasi totalità della professione, evento unico in Italia) per un'assunzione reciproca di impegni nel nome di una visione comune, a beneficio della qualità dei servizi e della salute della popolazione, in una logica di sistema.

Lo sviluppo di un sistema informativo sia "operativo" (scheda clinica del paziente, scambio di informazioni, ecc...) che di valutazione delle performance clinico-assistenziali-organizzative resta peraltro condizione necessaria alla piena attuazione delle progettualità definite e in parte messe in essere, tali da contemperare, rendendoli tra di loro coerenti, percorsi formativi, *clinical governance*, politiche distrettuali, ruolo del MMG e contenuti/obiettivi delle forme associative.

L'inadeguatezza dei sistemi informativi regionali, carenti in vari settori di attività e/o determinati essenzialmente sul mero calcolo dell'efficienza (numero di prestazioni), di derivazione ospedaliera, ha di fatto reso possibile una realizzazione solo parziale di quanto auspicato, né ha avuto alcun riscontro la più volte dichiarata disponibilità di ASS1 a sperimentare, se adeguatamente supportata dalle istanze regionali, sviluppi specifici di strumenti informatici e modalità di relazione, con particolare riferimento a FSE, flussi informativi, prescrizione elettronica, cruscotti direzionali e di governo clinico (che presuppongono la necessità di disporre anche di elementi di conoscenza clinica – quali ad esempio la distribuzione nella popolazione di fattori quali l'abitudine al fumo, i valori di pressione arteriosa, i livelli di raggiungimento di alcuni target terapeutici – e non solo di consumi in termini di prestazioni "tariffabili").

Ciò nonostante, è stato perlomeno possibile realizzare un articolato percorso di formazione, basato su attività di audit tra pari e di formazione sul campo, incentrato su due aspetti cruciali quali la politerapia nell'anziano e i percorsi diagnostico-terapeutico-assistenziali nelle patologie cardiovascolari e nel diabete, che ha contribuito a determinare il brillante risultato sulla spesa farmaceutica.

La realizzazione del progetto A.PRE.1 (appropriatezza prescrittiva) e l'avvio del progetto sulla politerapia nell'anziano (finanziato su fondi AIFA per la farmacovigilanza) rappresentano la prima concreta attività messa in campo nell'ambito del "Laboratorio esseti".

Tali progettualità, insieme alla sottoscrizione del patto con la medicina generale, hanno avuto riscontro e interesse di rilievo nazionale, come dimostrato

dall'invito ricevuto dal direttore generale a relazionare in proposito presso il congresso nazionale del maggior sindacato di categoria.

Il tema della valutazione delle performance, con particolare attenzione al momento clinico, alle dimensioni dell'appropriatezza e degli esiti di salute (perlomeno quelli intermedi) è stata anche la chiave di lettura secondo cui si sono approcciati i lavori nel neocostituito Organismo Indipendente di Valutazione, i cui compiti ASS1 ha voluto intendere in accezione estesa, non limitata quindi alla sola verifica formale del raggiungimento di obiettivi basati su indicatori per lo più prestazionali (di struttura o al massimo di processo), ma in un'ottica di sistema di qualità e di miglioramento continuo.

Sempre nell'ambito delle attività riconducibili al "Laboratorio esseti", sui temi dell'innovazione, vanno citate le esperienze relative a progetti internazionali quali Dreaming (sulla teleassistenza, in collaborazione con un partner storico quale Televita), Helps (sul social housing), Alias (sulle reti informatiche sanitarie transfrontaliere). In tutti tre i casi ASS1 ha ospitato od organizzato, nel corso del 2012, eventi internazionali, dimostrando ancora una volta di essere Azienda leader non soltanto per quanto riguarda i principi fondanti dell'organizzazione dei servizi sanitari nella comunità in un'ottica di salute, ma anche di esercitare un ruolo di primissimo piano all'interno della comunità scientifica rispetto alle soluzioni innovative nelle politiche di welfare. Anche in virtù di tali risultati, ad ASS1 è stato riconosciuto il ruolo di azienda capofila in una nuova progettualità su teleassistenza e telemedicina (SmartCare), che conta una quarantina di diversi partner europei. Nel corso del 2012 ASS1, con il supporto dell'Area Welfare di ASS5, ha coordinato i tavoli di lavoro propedeutici all'ottenimento del Grant Agreement da parte della Commissione Europea.

Quanto al ruolo di una visione epidemiologica ed all'utilizzo di strumenti scientifici anche per aspetti relativi alla governance aziendale, nel corso del 2012 ASS1 ha inteso aderire – unica azienda in regione – alla rete nazionale di "Passi d'argento", indagine epidemiologica rivolta agli over65 coordinata dall'Istituto Superiore di Sanità. Nonostante la tardiva adesione (il progetto era già da lungo tempo avviato e praticamente concluso in ogni altra regione italiana), ampiamente motivata dalle peculiarità demografiche del territorio di riferimento, la modalità innovativa con cui l'indagine è stata condotta da ASS1 – in partnership con gli enti locali e con Televita per la conduzione dello studio e la raccolta dei questionari - la tempistica e la modalità di rappresentazione dei risultati ottenuti sono diventati un benchmark a livello nazionale, citato dallo stesso ISS.

Il rilievo nazionale dell'attività di ASS1 è dimostrato anche da altre tre importanti iniziative, condotte nel corso del 2012.

ASS1 è stata l'Azienda ospitante (e co-organizzatrice) del congresso nazionale di HPH & HS (Health Promoting Hospitals & Health Services), rete internazionale che opera sotto l'egida dell'OMS per la promozione della salute.

ASS1 ha anche ospitato il primo convegno nazionale sul tema della sicurezza sui palchi e nel mondo dello spettacolo, organizzato a cura della SC Sicurezza e Prevenzione negli Ambienti di Lavoro del Dipartimento di Prevenzione (anche in memoria del tragico accadimento occorso l'anno precedente, in cui a Trieste un giovane perse la vita lavorando all'allestimento di un palco).

Da citare infine la visita studio da parte di una folta rappresentativa della Regione Sardegna che ha inteso prendere ad esempio, per modalità e per risultati, il modello formativo adottato dall'ufficio Formazione e Valorizzazione del Personale di ASS1. Tale modello si basa sull'assunto che la formazione sia elemento centrale di valorizzazione della risorsa umana, oltre che opportunità di realizzazione personale del lavoratore: non un mero aggiornamento ma uno strumento di miglioramento continuo e di cambiamento dei comportamenti.

In particolare ha destato molto interesse quanto realizzato in tema di rilevamento dei bisogni formativi e di sviluppo delle competenze, insieme all'istituzione di una rete aziendale di referenti della formazione, sempre più intesa quale elemento cardine e strategico delle politiche del personale e non limitata ai meri aspetti burocratici di "offerta formativa" in termini di crediti ECM.

Tra le attività formative organizzate, va citata in particolar modo l'iniziativa di formazione sul campo che ha offerto un percorso dedicato a professionisti operanti presso AO/USL attraverso i servizi distrettuali, con particolare riferimento all'attività domiciliare rivolta agli anziani, al fine di migliorare le loro conoscenze e competenze in merito alla complessa offerta di servizi che ogni giorno il territorio è in grado di mettere in campo, in via alternativa al ricovero ospedaliero. Analogamente, in reciprocità, un certo numero di professionisti di ASS1 ha avuto modo di frequentare ambienti di ricovero con il particolare target degli anziani ricoverati nei reparti di medicina interna. Si è in tal modo inteso operare anche al fine di migliorare ulteriormente le opportunità di "continuità" tra i due segmenti di cura ospedaliero e territoriale, ma anche di sfatare il pregiudizio con cui ancora oggi troppo spesso dentro gli ambienti ospedalieri non si ha la percezione di quanto e come il territorio produca e offra in termini di assistenza e cura.

Come già riportato, ASS1 ha proseguito nel corso del 2012 la propria attività di presenza sul territorio che ne ha fatto punto di riferimento anche nazionale (FIASO, Federsanità ANCI) e internazionale (OMS, HPH&HS).

In particolare, in ambito FIASO ASS1 continua ad essere attiva nell'ambito del laboratorio sul governo del territorio e sui PDTA, oltre a ricoprire un ruolo nel comitato strategico del laboratorio sulla comunicazione per la promozione della salute.

In ambito Federsanità ANCI ASS1 continua a esprimere la vicepresidenza regionale ed è presente, con il suo DG, nel direttivo nazionale, dove ha avuto modo di prender parte anche a tavoli con il Ministero della Salute in occasione della stesura del c.d. "decreto Balduzzi".

ASS1, insieme ad ASS2, ha contribuito anche alla realizzazione dell'Atlante dei Servizi sanitari del FVG, curato da Federsanità ANCI, nella sua versione in lingua slovena.

Nel corso del 2012 è proseguito anche il lavoro di analisi del progetto Microaree, laboratorio per territori definiti, verificando come un diverso modo di approccio possa produrre risultati di salute e di appropriatezza interessanti, esperienza esportabile in contesti metropolitani.

È proseguita inoltre la politica di alleanze e di rete con vari soggetti sia pubblici - in primo luogo Comuni, Provincia, INAIL - che dell'associazionismo (quali ad esempio LILT, Equilandia, Asso Diabetici, Cuore Amico, Amici del Cuore, Associazione Mocavero ecc.), con cui sono stati organizzati programmi di attività e iniziative condivise al fine di incidere significativamente sugli stili di vita delle persone e mettere le basi per interventi strutturati di prevenzione.

In particolare con i Comuni si è sviluppato il percorso di definizione dei nuovi PDZ, esperienza estremamente importante anche per le modalità di sistema con cui è stata affrontata, attraverso la costituzione di una cabina di regia interambiti (il cui coordinamento è stato affidato ad ASS1) che ha consentito una omogeneità di approccio alle tematiche di integrazione sociosanitaria su tutto il territorio di riferimento di ASS1, coincidente con la provincia di Trieste e quindi con gli ambiti 1.1, 1.2 e 1.3. Questa modalità è stata particolarmente importante per superare la non coincidenza tra distretti e ambiti, determinata dalle particolarità dei 6 Comuni che compongono la provincia di Trieste e dal profondo sbilanciamento demografico del Comune capoluogo che da solo rappresenta quasi l'87% degli abitanti di tutta la provincia.

Con il Comune di Trieste in particolare si sono sviluppate altre collaborazioni, che hanno visto la partecipazione attiva di ASS1 alla prima conferenza sullo stato di salute della città di Trieste in relazione all'ambiente, ma anche alla prima edizione di Trieste Next (dedicata al tema dell'invecchiamento attivo). Una fitta rete di relazioni e di esperienze ha permesso anche attività di promozione della salute nei ricreatori cittadini e l'attivazione di un centro estivo incentrato anche sulla corretta alimentazione, sulla raccolta differenziata dei rifiuti, sull'inclusione sociale dei bambini svantaggiati.

Nonostante la ricchezza di alleanze e la varietà di positive esperienze con molti partner istituzionali e privati, resta da annoverare – tra le criticità – il tema delle modalità di rimborso alle strutture protette (comunali, ASP, private) per il personale infermieristico e di riabilitazione. Da lungo tempo e da parte di ogni struttura viene pressantemente richiesto ad ASS1 di riconsiderare il criterio del rapporto 1/15 per gli infermieri e di 1/50 per i fisioterapisti, nonché la rivalorizzazione del costo medio di un operatore per l'Azienda, soprattutto di fronte alla scelta effettuata in altra azienda della regione che ha ridefinito il rapporto a 1/13. Tra i motivi addotti nell'insistenza con cui il tema viene riproposto ad ASS1 vi da un lato l'evidenza di un utile di esercizio che – se non correttamente interpretato secondo le motivazioni citate in premessa – può far

apparire ASS1 un'Azienda tanto "ricca" quanto "insensibile", dall'altro l'effettiva complessità di molti casi accolti presso dette strutture, che avrebbe richiesto la tanto attesa e mai ultimata riclassificazione delle case di riposo e, conseguentemente, un finanziamento alle aziende sanitarie coerente ed adeguato. Non può sfuggire il fatto che la diversa valorizzazione a favore delle strutture protette sia potuta avvenire proprio in quelle aree della regione beneficiate dalle scelte di "riequilibrio territoriale", nella ripartizione dei finanziamenti, a scapito dell'area vasta giuliano-isontina.

Ancora una volta, nel corso del 2012 ASS1 ha riproposto, sia sui tavoli di area vasta sia presso le istanze regionali, la questione del pagamento delle ospedalizzazioni dei propri residenti che avvengono fuori regione. Si continua a ritenere infatti del tutto improprio il pagamento a carico di ASS1 dei DRG "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 Garofolo, non essendo dotata ASS1 di posti letto per acuti e non avendo alcuna possibilità di governo dell'offerta ospedaliera né in termini di qualità né di liste di attesa né ancora di organizzazione logistico-alberghiera. Ciò a maggior ragione allorquando vengono imposti meccanismi di valorizzazione di "tetti fissi" tra le Aziende del SSR che, andando a remunerare il c.d. "vuoto per pieno", non stimolano le Aziende erogatrici ad aumentare l'offerta delle prestazioni sanitarie. Questo, a maggior ragione nel momento in cui l'applicazione della c.d. "spending review" ha impedito ad ASS1 l'acquisto di ulteriori prestazioni presso il privato accreditato.

OBIETTIVO ECONOMICO

Il risultato d'esercizio 2012, posto in evidenza dal conto economico, presenta un utile pari ad € 5.094.236, di cui € 5.093.790 ascrivibili alla gestione caratteristica.

Risulta pertanto assolta la condizione relativa al Patto del Direttore Generale.

PROPOSTA DI DESTINAZIONE DELL'UTILE D'ESERCIZIO 2012

In merito all'utile derivante dalla gestione 2012, si propone la sua destinazione ad incremento del Piano Investimenti 2013, come anche suggerito al paragrafo 2.9, pag. 23, del documento "Direttive, criteri, modalità ed elementi economico-finanziari per la redazione del bilancio di esercizio 2012".

ATTUAZIONE DELLA PROGRAMMAZIONE ANNUALE
SCHEDE DI SINTESI DELLE LINEE PROGETTUALI

AZIENDA PER I SERVIZI SANITARI N. 1 "TRIESTINA"

31 dicembre 2012

1.3.1 CONTENIMENTO DEI TEMPI DI ATTESA

Linea n. 1.3.1.1 : Piano di produzione dell'Area vasta per il contenimento dei tempi di attesa	
Obiettivo aziendale: Definizione del "Piano di produzione dell'Area Vasta per il contenimento dei tempi di attesa" quale parte integrante del PAL/PAO 2012	Risultato atteso: Il "Piano di produzione dell'Area Vasta per il contenimento dei tempi di attesa" condiviso con tutte le aziende dell'AV è parte integrante del PAL 2012
Attuazione al 31.12.2012 Il "Piano di produzione dell'Area Vasta per il contenimento dei tempi di attesa" condiviso con tutte le aziende dell'AV è parte integrante del PAL 2012 (Del 483 dd 30/12/11)	
Centralizzazione della definizione e gestione degli accordi con i soggetti privati accreditati	ASS1 provvederà a stipulare, anche per conto di ASS2, accordi con tutti gli erogatori sia pubblici che privati accreditati, presenti nell'Area Vasta, concordando con la Direzione dell'ASS2 tipologia e volumi di attività. Entro il 30.04 2012 ASS1 e ASS2 elaboreranno una proposta operativa che riguarda la centralizzazione dei flussi informativi di carico e di certificazione dei dati, mantenendo la visibilità dei dati a tutte le aziende coinvolte.
Attuazione al 31.12.2012 L'obiettivo è stralciato su indicazione della DCSISSePS	
Linea n. 1.3.1.2 Semplificazione delle prescrizioni specialistiche	
Obiettivo aziendale: Estensione progressiva dell'uso della ricetta informatizzata a tutto l'ambito di Area Vasta	Risultato atteso: Le Aziende di AV partecipano alla sperimentazione regionale applicando i sistemi operativi predisposti da INSIEL quando questi saranno pienamente operativi.
Attuazione al 31.12.2012 L'uso della produzione di prescrizioni con strumenti elettronici di sistema è diffuso in tutta l'azienda, laddove tecnicamente possibile La dematerializzazione delle ricette segue la programmazione regionale.	
Attivazione dei processi automatizzati di ritorno dell'erogato a seguito di refertazione delle prestazioni prenotate	ASS1 si impegna ad utilizzare i sistemi informatici predisposti da INSIEL che permetteranno alle prestazioni erogate e refertate di cambiare automaticamente stato da prenotato a erogato secondo le modalità già operative in Regione.
Attuazione al 31.12.2012 Il sistema è parametrizzato per il cambiamento automatico di stato sulla quasi totalità degli erogatori. Le eccezioni riguardano chi non usa il G2 Clinico per la propria attività.	

<p>Sviluppo di accordi con i MMG secondo quanto definito dall'Accordo integrativo regionale 15-12-2005 (DGR 269 dd.20-2-2006) in merito all'adozione di criteri di priorità, interventi sull'appropriatezza e semplificazione delle procedure prescrittive</p>	<p>Non appena saranno definiti gli accordi integrativi regionali e saranno indicate le risorse aggiuntive da utilizzare, ASS1 si impegna a stipulare accordi integrativi aziendali con i MMG riguardanti:</p> <p>a) l'adozione di criteri di priorità per le prestazioni indicate al paragrafo 6) del Piano di AV allegato;</p> <p>b) l'attuazione di interventi sull'appropriatezza, mediante incontri di audit tra pari come indicato nella DGR 1439/2011, parte IV.</p>
<p>Attuazione al 31.12.2012</p> <p>a) Adottati nel primo semestre i seguenti criteri di priorità condivisi con MMG, specialisti AOUTS come indicato dalle circolari (prot. vari) inviate in data 21 giugno 2012:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Endocrinologia 2) Gastroenterologia 3) Fisiatria <p>b) I MMG hanno partecipato ai tavoli di lavoro regionali e ai tavoli di consenso ma non sono stati ufficializzati dalla DCSPS nel corso del 2012 i criteri di priorità per le prestazioni di:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gastroenterologia - Ortopedia - Endocrinologia - ORL - Dermatologia <p>NB: Non sono stati definiti gli accordi integrativi regionali e non sono state individuate le risorse aggiuntive.</p>	

<p>Linea n. 1.3.1.3 : Allineamento della gestione delle procedure di identificazione/prenotazione/gestione amministrativa nell'ottica di realizzazione di un'unica rete CUP regionale</p>	
<p>Obiettivo aziendale: Implementazione delle agende di prenotazione condivise tra le Aziende appartenenti alla stessa Area Vasta stratificate per criterio di priorità (almeno per i criteri "B", "D" e "P")</p>	<p>Risultato atteso: Sono attive agende di prenotazione BDP per le prestazioni di cardiologia, ecografia addominale, gastroenterologia. Inoltre si attiveranno tavoli tecnici interaziendali per una selezione di altre visite e prestazioni specialistiche, coerentemente con il programma regionale. Tale condivisione è condizionata all'avvio delle Agende di prenotazione nel nuovo sistema regionale CUP-Web</p>
<p>Attuazione al 31.12.2012</p> <p>Tutte le agende di ASS 1 sono ricodificate secondo il sistema UBDP</p> <p>Sono stati attivati tavoli tecnici interaziendali che hanno già predisposto criteri di priorità condivisi per le prestazioni ambulatoriali afferenti alle seguenti branche specialistiche:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Endocrinologia 2) Gastroenterologia 3) Fisiatria <p>Sono stati individuati i rappresentanti aziendali e della MMG che partecipano ai tavoli tecnici regionali</p> <p>Il sistema è passato da G2 a GWEB alla fine del 2012, i risultati raggiunti al monitoraggio sono stati mantenuti.</p>	

<p>Gestione separata dei percorsi di primo accesso dai controlli. Per l'anno 2012 è prevista l'estensione di tale processo a tutte le prestazioni traccianti</p>	<p>ASS 1 si impegna a gestire separatamente le prestazioni di primo accesso in agende separate dai controlli per tutte le prestazioni traccianti.</p>
<p>Attuazione al 31.12.2012</p> <p>Le agende di primo accesso sono separate da quelle dei controlli.</p>	

Tassi di occupazione delle agende di prestazioni traccianti superiori al 90%	Le agende di prenotazione per le prestazioni traccianti presentano un tasso di occupazione \geq al 90% (sono escluse le agende che riguardano specialisti ambulatoriali interni ex SUMAI)
Attuazione al 31.12.2012 Le agende di prestazioni traccianti sono mediamente occupate al di sopra 90%	

Unificazione dell'offerta di prenotazione delle prestazioni prioritarizzate: è esclusa la segmentazione (indirizzamento) delle agende di primo accesso (nella misura in cui il criterio di priorità esprime un indirizzo clinico/professionale univoco, condiviso tra tutti i soggetti, tale percorso deve trovare corrispondenza in un'unica agenda di prenotazione, stratificata esclusivamente per criterio di priorità)	Le agende di primo accesso riguardanti esclusivamente le "prime visite" non permettono l'indirizzamento, ad esclusione di quelle riguardanti gli specialisti ambulatoriali interni ex SUMAI.
Attuazione al 31.12.2012 Tutte le agende non consentono un indirizzamento specifico.	

Assenza di agende nominative	Non sono presenti agende nominative ad esclusione di quelle riguardanti gli specialisti ambulatoriali interni ex SUMAI.
Attuazione al 31.12.2012 ASSI ha revisionato tutte le agende per evitare, quando possibile, la presenza di agende nominative. Sono assenti agende nominative esplicite ad esclusione di quelle riguardanti gli specialisti ambulatoriali interni ex SUMAI	

Linea n. 1.3.1.4 : Diritti in caso di superamento dei limiti di tempo nell'erogazione delle prestazioni	
Obiettivo aziendale: Diffusione e applicazione dei percorsi comuni in Area Vasta a garanzia dei diritti di superamento previsti dalla L.R. 26-3-2009 n. 7, secondo le modalità definite dal DGR 1439 dd. 28-7-2011	Risultato atteso: Evidenza della diffusione delle informazioni e garanzia dei diritti ai cittadini, secondo le modalità definite dal DGR 1439 dd. 28-7-2011.
Attuazione al 31.12.2012 Il monitoraggio mensile dei tempi d'attesa viene pubblicato sui siti internet delle Aziende sanitarie dell'AVGI e viene trasmesso a tutte le strutture erogatrici, al CUP, all'URP per la diffusione.	

Linea n. 1.3.1.5: Libera professione	
Obiettivo aziendale: I piani aziendali dovranno contenere anche i seguenti obiettivi e risultati attesi: Indicazione del rapporto fra i volumi di prestazioni erogate nell'ambito delle attività istituzionali e quelli nell'attività di libera professione intramuraria, in particolare per le prestazioni critiche, siano esse ambulatoriali che di ricovero	Risultato atteso: Esplicitazione del rapporto fra i volumi di prestazioni erogate nell'ambito delle attività istituzionali e quelli nell'attività di libera professione intramuraria ambulatoriale e di ricovero in continuità con quanto raggiunto nel corso del 2011 (2011+20%)
Attuazione al 31.12.2012 Nel PAL 2012 è esplicitato il rapporto tra fra i volumi di prestazioni erogate nell'ambito delle attività istituzionali e quelli nell'attività di libera professione intramuraria ambulatoriale. Gli specialisti che svolgono attività in regime di libera professione dispongono di un'agenda informatizzata che consente di comparare i volumi e i tempi di erogazione dell'attività istituzionale rispetto all'attività libero-professionale. Nel 2012 la percentuale di Alpi sull'Attività ambulatoriale istituzionale enclisi prelievi e l'attività infermieristica ambulatoriale si attesta allo 0,03%	

I piani aziendali dovranno contenere anche i seguenti obiettivi e risultati attesi: Le azioni che orienteranno la retribuzione di risultato alla riduzione dei tempi di attesa	Introduzione di obiettivi di budget vincolati al raggiungimento degli obiettivi di governo dei tempi d'attesa come da DGR 1439 dd.28-7-2011 a tutti i professionisti che erogano prestazioni ambulatoriali
Attuazione al 31.12.2012 Sono stati inseriti sistema incentivante per l'anno 2012 delle strutture erogatrici gli obiettivi per il contenimento dei tempi di attesa ex DGR 1439/2011, specificando il volume di attività per le prestazioni critiche. In particolare sono stati assegnati obiettivi a dirigenti medici e non medici che erogano prestazioni ambulatoriali nei casi nei quali era necessario controllare i tempi di attesa.	

Linea n. 1.3.1.6: Criteri di priorità	
Obiettivo aziendale: Implementano le agende stratificate per classe di priorità	Risultato atteso: I referenti aziendali parteciperanno ai tavoli regionali per la definizione dei criteri clinici di priorità Entro il 31.12.2012 verranno trasferite dal sistema codice colore al sistema BDP le prestazioni elencate nella tabella al paragrafo 2) del Piano dei TA allegato attraverso la loro condivisione in tavoli tecnici multidisciplinari fatto salvo la stipula di accordi integrativi regionali con i MMG e PLS:
Attuazione al 31.12.2012 Tutte le aziende dall'Area Vasta GI hanno partecipato, tramite i propri referenti aziendali e i rappresentanti della medicina generale, alle riunioni tecniche convocate dalla DCSPS ed alle riunioni di consenso Non sono stati ufficializzati dalla DCSPS nel corso del 2012 i criteri di priorità per le prestazioni di: - Gastroenterologia - Ortopedia - Endocrinologia - ORL - Dermatologia Sono stati organizzati incontri tra tutti professionisti interessati : specialisti (pubblici e privati accreditati) per le branche specialistiche individuate e MMG che hanno portato alle definizione (Endocrinologia) o revisione (Radiologia e Gastroenterologia) di agende stratificate secondo criteri clinici di priorità UBDF	

1.3.2 PREVENZIONE

Linea n. 1.3.2.1 Prevenzione malattie infettive e politiche vaccinali	
Obiettivo aziendale: Prosecuzione dell'attuazione dei programmi di vaccinazioni infantili previsti dal PRP	Risultati attesi: Coperture vaccinali per MPR 90% 1 ^a dose e 85% 2 ^a dose; copertura vaccinale per esavalente 95% 3 dosi; miglioramento della copertura vaccinale per HPV (60% con 3 dosi per le coorti nate nel 1996 e 2000) ed offerta avviata (almeno 1 dose) per la coorte di nascita 2001.
Attuazione al 31.12.2012 Attuazione al 31.12.2012 MPR 1° dose 90.2% MPR 2° dose 87.6% Pertosse 94.9% HPV coorte 1996 52.2 % (vaccinate con 3 dosi) HPV coorte 2000 46.5 % (vaccinate con 3 dosi) HPV coorte 2001 47.6% (vaccinate con 1 dose)	
Miglioramento dell'attività vaccinale rivolta ai pazienti cronici ad alto rischio con il coinvolgimento della medicina generale e delle componenti specialistiche	Anagrafe dei soggetti a rischio aggiornata secondo criteri definiti dal gruppo di lavoro e messa a disposizione dei MMG e PLS; iniziative di sensibilizzazione realizzate anche in collaborazione con le categorie dei malati cronici
Attuazione al 31.12.2012 Non è stato istituito il gruppo di lavoro a livello regionale	
Prevenzione delle malattie infettive nelle comunità scolastiche infantili	Si assicura la partecipazione al tavolo regionale per la redazione delle linee guida Diffusione linee guida ed altro materiale informativo agli attori coinvolti (Autorità scolastica MMG, PLS) Realizzazione di almeno una iniziativa di comunicazione con il coinvolgimento della Medicina Generale e della Pediatria di Libera Scelta e delle componenti specialistiche
Attuazione al 31.12.2012 Si è partecipato al tavolo regionale che ha redatto le linee guida "La prevenzione va a scuola" L'obiettivo è stralciato su indicazione della DCSISsePS L'obiettivo è stralciato su indicazione della DCSISsePS	
Miglioramento del sistema di segnalazione per le patologie infettive di nuova insorgenza a rilevante impatto sanitario con ricadute di allarme sociale, partecipando attivamente alla predisposizione di un piano di sorveglianza delle arbovirosi.	Partecipazione attiva al costituendo Gruppo di lavoro regionale per la predisposizione di un piano di sorveglianza delle arbovirosi. Effettuare una revisione dei flussi informativi anche a livello locale
Attuazione al 31.12.2012 Non risulta sia stato costituito il gruppo di lavoro regionale per la predisposizione del piano di sorveglianza delle Arbovirosi	
Linea n. 1.3.2.2 Prevenzione infortuni e malattie professionali	
Obiettivo aziendale: Mantenimento dell'azione di monitoraggio e vigilanza nei cantieri edili e di monitoraggio nel comparto agricoltura con analisi del lavoro compiuto	Risultati attesi: Comparto edile: 1. Monitoraggio di almeno il 20% dei cantieri edili notificati nel primo semestre;

	<ol style="list-style-type: none"> 2. Trasmissione alla Regione dei risultati dell'attività di monitoraggio svolta nel comparto edile mediante il programma regionale MeLa. 3. Collaborazione alla redazione di un documento regionale che analizzi criticità e proponga per gli anni successivi possibili interventi di promozione della sicurezza nel comparto edile 4. Mantenere il numero di cantieri visitati come da Piano Nazionale Edilizia <p>Comparto agricolo:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitoraggio di due aziende agricole come nel 2011 2. Trasmissione alla Regione dei risultati dell'attività di monitoraggio svolta nel comparto agricolo mediante il programma regionale MeLa 3. Collaborazione alla redazione di un documento unico regionale che illustri l'attività di monitoraggio svolta nel comparto agricolo da presentare alle associazioni datoriali ed alle organizzazioni dei lavoratori più rappresentative nel territorio regionale
<p>Attuazione al 31.12.2012</p> <p>Comparto edile:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Risultato raggiunto: 52,8% (253 cantieri monitorati su 479 cantieri notificati all'A.S.S. 1 al 1° semestre 2012) 2. L'attività è stata effettuata, con la registrazione su MeLa 3. Il documento regionale che analizza le criticità e propone per gli anni successivi possibili interventi di promozione della sicurezza nel comparto edile è stato redatto dal gruppo tecnico regionale SCPSAL per l'edilizia, con la collaborazione degli operatori della SCPSAL dell'ASS 1 4. I cantieri visitati nel 2013 sono stati 230, rispetto ai 228 visitati nel 2011 <p>Comparto agricolo:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Risultato raggiunto: sono state monitorate due aziende agricole 2. L'attività è stata effettuata, con la registrazione su MeLa 3. Il documento unico regionale che illustra l'attività di monitoraggio svolta nel comparto agricolo da presentare alle associazioni datoriali ed alle organizzazioni dei lavoratori più rappresentative nel territorio regionale è stato prodotto 	
<p>Mantenimento dell'attività dei piani nazionali MAL PROF ed infortuni gravi e mortali svolti in sinergia con l'ex ISPESL (INAIL)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Inserimento nel Programma MALPROF il 50% delle malattie professionali segnalate alla SCPSAL per le quali è stata svolta attività istruttoria complessa conclusa nel 2012 o per le quali sia stata rilevato un nesso di causalità o concausalità con l'attività lavorativa svolta penalmente rilevante. 2. Redazione di un report di monitoraggio quadrimestrale dei casi pervenuti e di quelli inseriti da parte del gruppo MALPROF 3. Inserimento nel programma di infortuni gravi e mortali degli eventi trattati (indagati) nel 2012 aventi esito mortale, gravi nel comparto dell'agricoltura con dinamica inerente l'uso / manutenzione macchine agricole e per gli altri comparti accaduti nella manutenzione macchine / impianti / attrezzature

Attuazione al 31.12.2012	
<p>1. Il 100% delle malattie professionali segnalate alla SCPSAL per le quali è stata svolta attività istruttoria complessa conclusa nel 2012 o per le quali sia stata rilevato un nesso di causalità o concausalità con l'attività lavorativa svolta e penalmente rilevante è stato registrato in MalProf (n. 145 casi in nesso di causa con l'esposizione sui 233 indagati, la differenza è legata all'assenza del rilievo di un nesso di causa)</p> <p>2. Il report di monitoraggio quadrimestrale dei casi pervenuti e di quelli inseriti da parte del gruppo regionale MALPROF è stato prodotto</p> <p>3. Non sono accaduti eventi ricadenti nelle fattispecie da registrare</p>	
Sviluppo di azioni integrate tra servizi delle ASS con il coinvolgimento, ove possibile, degli altri enti deputati a svolgere le azioni nel campo della tutela della salute e sicurezza negli ambienti di lavoro	<p>1. Documentate proposte da sottoporre agli altri enti coinvolti negli interventi a tutela della salute e sicurezza negli ambienti di lavoro (vigilanza) di azioni congiunte anche, ove possibile, di natura informativa / formativa da realizzarsi in ciascun territorio</p> <p>2. Stesura di un'analisi riportante criticità e positività per interventi interaziendali in tema di promozione della salute e sicurezza negli ambienti di lavoro</p> <p>3. Azioni di promozione della salute e sicurezza sulla base degli interventi realizzati secondo le indicazioni del PRP</p>
Attuazione al 31.12.2012	
<p>Sono state effettuate le seguenti attività:</p> <p>1. Nelle giornate del 11/04, 16/05, 23/05 e 05/11 sono stati effettuati incontri di coordinamento con le Strutture/istituzioni di prevenzione e vigilanza operanti nella provincia. Da tali incontri sono conseguite le azioni coordinate su specifiche tematiche (sicurezza del lavoro in spazi confinati e nell'allestimento/smontaggio dei palchi per la spettacolo), e sono stati prodotti i relativi documenti informativi/formativi, oltre che procedurali</p> <p>2. E' stata prodotto un documento regionale che analizza le criticità e le positività delle strutture in tema di promozione della salute e sicurezza negli ambienti di lavoro</p> <p>3. In data 10/05/2012, presso l'Istituto A. Volta di Trieste è stato organizzato, in collaborazione con il CPT e la partecipazione della DTL e dell'INAIL, un Convegno dal titolo "Sicurezza in edilizia: binomio impossibile?", cui hanno partecipato 250 operatori in rappresentanza delle figure individuate, hanno contribuito ai lavori. Organizzato in data 13 dicembre un convegno nazionale sulla sicurezza nell'allestimento e smontaggio dei palchi per lo spettacolo, in collaborazione con l'INAIL e il Comune di Trieste, con la partecipazione di referenti del Ministero del Lavoro e delle Associazioni di categoria</p>	
Implementazione del REACH	Realizzazione almeno un corso di formazione ed addestramento rivolto ad operatori dei servizi sugli elementi basilari del REACH
Attuazione al 31.12.2012	
Il corso di formazione ed addestramento rivolto ad operatori dei servizi sugli elementi basilari del REACH è stato organizzato e si è tenuto il giorno 20.11.2012 presso l'aula didattica del Dipartimento di Prevenzione	
Formazione RSPP	Collaborazione alla realizzazione di un corso a valenza regionale, che coinvolga in fase programmatica e di realizzazione operatori di tutti i servizi regionali, mirato all'aggiornamento RSPP nei comparti a maggior rischio (eventualmente limitato ad 1 macrosettore ex accordo Stato Regioni)
Attuazione al 31.12.2012	
Il corso è stato realizzato nel periodo marzo-giugno 2012, a Monfalcone, con la collaborazione di docenti della S.C.P.S.A.L. dell'ASSI	
Linea n. 1.3.2.3 Prevenzione obesità	

<p>Obiettivo aziendale: Diffusione ed applicazione delle Linee di indirizzo per :</p> <p>1. Alimentazione nei nidi d'infanzia</p> <p>2. Ristorazione scolastica (aggiornate nel 2011)</p> <p>3. Distribuzione automatica</p>	<p>Risultati attesi: Diffusione ed applicazione delle Linee di indirizzo: organizzazione di interventi informativi e formativi anche in collaborazione con Federsanità e con l'Ufficio Scolastico Regionale</p> <p>Nidi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • sorveglianza sull'applicazione delle linee guida regionali nel 50% dei nidi • Almeno 1 incontro di restituzione dei dati agli educatori ed ai servizi educativi territoriali <p>Ristorazione scolastica: a redazione ultimata delle linee guida regionali:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 incontro informativo con Amm. comunali (in accordo con ANCI) • 1 incontro informativo con Dir. scolastiche (in accordo con uff. scolastico provinciale) <p>Distribuzione Automatica: report applicazione capitolato vending in ASSI</p>
<p>Attuazione al 31.12.2012</p> <p>Nidi: - Sorveglianza attuata in 21 nidi (corrispondenti al 50% del totale dei nidi del territorio) - incontro realizzato in data 13.12.12</p> <p>Ristorazione scolastica: Il risultato atteso è stato rivisto in relazione al ritardo nella stesura definitiva delle linee guida regionali: è stata assicurata la partecipazione al 100% degli incontri programmati dalla DCS, come previsto dalla revisione dei risultati attesi effettuata a giugno 2012.</p> <p>Distribuzione Automatica: Eseguita la verifica di 31 dei 33 distributori collocati negli spazi aziendali (93.%) Elaborato report conclusivo, da utilizzare per lo sviluppo dell'obiettivo regionale "vending" 2013</p>	
<p>Promozione e sorveglianza dell'allattamento al seno</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Check list sulle informazioni prenatali al 90% delle donne che accedono ai servizi distrettuali nel preparto 2. Istituzione con delibera del Gruppo Lavoro Multiprofessionale aziendale sull'alimentazione 0- 3 anni 3. Protocollo operativo per il percorso postnatale dalla nascita alle 6 settimane di vita del bambino (puerperio) offerto dalla Delibera che definisce la politica aziendale sull'alimentazione 0-3 anni come previsto dal percorso di accreditamento UNICEF 5. Almeno 1 corso di formazione per il personale dedicato all'assistenza di mamma e bambino 6. Almeno 1 corso di formazione per i Pediatri di Famiglia sull'alimentazione 0-3 come da Accordo Aziendale della Pediatria di Famiglia 2011-2012 7. Mantenimento della registrazione dei dati di monitoraggio dell'allattamento al seno alla seconda vaccinazione al 95%

<p>Attuazione al 31.12.2012</p> <p>1. Dal 1 gennaio tutte le donne che partecipano ai gruppi hanno check list. Avviata la sperimentazione per il contatto con le donne che non partecipano ai gruppi. Check list sulle informazioni prenatali al 100% delle donne che accedono ai servizi distrettuali nel reparto (815 donne in 65 gruppi)</p> <p>2. Deliberato il 18 giugno (n. 202)</p> <p>3. Definito il percorso post parto di assistenza alle donne e ai bambini, Politica Aziendale e modello assistenziale deliberate con Del. 454 del 28/12/12</p> <p>5. Formazione per operatori "dedicati" realizzata in date 1-3 ottobre e 10-12 dicembre 2012 (ECM, v. sito web)</p> <p>6. Corso per i pediatri effettuato il 17 maggio 2012 (ECM, v. sito web)</p> <p>7. 100%. Tutte le schede compilate inserite</p>
--

Linea n. 1.3.2.4 Prevenzione incidenti stradali	
Obiettivo aziendale: Prosecuzione del progetto SicuraMENTE in tutte le Aziende della Regione	Risultati attesi: Prosecuzione del progetto SicuraMENTE in alleanza con le scuole individuate dall'USR, in tutte le fasce d'età, previste dal programma di attività
Attuazione al 31.12.2012 Effettuati, in collaborazione tra il Dipartimento di Prevenzione e il Dipartimento delle Dipendenze, gli incontri negli istituti: Nordio 05.12.2012 Deledda 06.12.2012 Volta 07.12.2012 Dante 10.12.2012 Ziga Zois 13.12.2012	

Esercitare il ruolo di sensibilizzazione e promozione verso i Comuni del territorio per favorire una mobilità sostenibile	<p>1. Partecipazione attiva alla stesura di una check-list applicativa dei criteri previsti dalle Linee di indirizzo regionali per la mobilità sostenibile</p> <p>2. Studio ed eventuale sperimentazione di modalità di trasporto alternative ai mezzi privati dedicate ai giovani che frequentano locali/eventi notturni (corse bus aggiuntive, buoni taxi..)</p> <p>3. Studio e sperimentazione di attività di informazione in favore del target giovanile in collaborazione con la polizia stradale, con produzione di materiale ad hoc, elaborato col gruppo di ragazzi peer educator già attivi nel progetto</p>
Attuazione al 31.12.2012 1. La partecipazione è stata garantita (nota DCS prot 0000180/P dd 04.01.2013) 2. La fase estiva del progetto Overnight ha previsto anche la sperimentazione dell'incentivo all'uso del taxi nei giovani che frequentano locali/eventi notturni. In postazioni dedicate sono stati distribuiti al gruppo target (giovani entro i 25 anni) dei buoni per l'utilizzo di taxi del valore di € 5,00, unitamente a materiale informativo. 3. In continuità con quanto implementato nel 2011 (volantino per la guida sicura con l'auto) è proseguita l'attività di informazione al gruppo target giovanile in collaborazione con la Polizia Stradale. All'interno del Progetto Overnight il gruppo di ragazzi peer educator ha collaborato in primavera alla produzione di un volantino per la guida sicura con scooter e motorini, allargando così il target dei destinatari dell'attività informativa anche ai minorenni.3. DDD	

Linea n. 1.3.2.5 Prevenzione incidenti domestici	
Obiettivo aziendale: Implementazione delle attività formative realizzate nel corso del 2011 mediante la realizzazione di azioni informative/formative inserite nei percorsi assistenziali (assistenza a domicilio o case di riposo, polifunzionali,	Risultato atteso 1. Costituzione e consolidamento a livello regionale e ove possibile a livello locale della rete degli interlocutori (stakeholders e istituzioni INAIL, Comuni, Federsanità ANCI, Province, gestori case di riposo, centri

protette)	<p>formazione per l'assistenza anziano-badanti e caregivers, centri aggregazione popolazione anziana, Università III età, aziende per l'edilizia residenziale) per la formazione a cascata</p> <p>2. Applicazione linee guida nelle attività dei servizi con la realizzazione di brochure informative</p> <p>3. Collaborare alla realizzazione pacchetto formativo da parte degli operatori sanitari esperti sul tema per la diffusione in base alle peculiarità dei territori in: case di riposo, centri diurni, comuni, ambiti, centri di aggregazione popolazione anziana, centri commerciali con particolare attenzione all'arredamento, eventi pubblici (fiere festival e momenti di incontro con la popolazione)</p>
<p>Attuazione al 31.12.2012</p> <p>1. Partecipazione alla definizione dei contenuti della stesura della delibera regionale per la costituzione del tavolo regionale incidenti domestici. Documento inviato alla DCS in data 13/07/2012</p> <p>2. Realizzate (e successivamente stampate a cura della DCS) le brochure contenenti raccomandazioni di carattere regionale (ass1 in particolare per la fascia over 65) in applicazione delle linee guida.</p> <p>3. Realizzato in collaborazione INAIL pacchetto formativo per target anziano (prima parte realizzata a giugno 2012 in 5 edizioni). La seconda parte sarà realizzata e predisposta nel corso del mese di settembre 2012. Prodotto materiale nel corso del 1° semestre 2012 per target adulti e over 65</p>	

Implementazione delle attività formative realizzate nel corso del 2011 e produzione di materiale formativo nei corsi pre-post parto in maniera sistematica e organizzata, integrata alle altre attività di promozione e prevenzione 0-4	<p>1. Costituzione e consolidamento a livello regionale e ove possibile a livello locale della rete degli interlocutori quali Consultori familiari, Dipartimento Materno Infantile, PLS, Centri vaccinali con condivisione delle raccomandazioni sulla sicurezza domestica 0-4 anni</p> <p>2. Collaborare alla realizzazione di un pacchetto formativo da parte degli operatori sanitari esperti sul tema e stakeholders per diffusione in: asili nido, comuni, ludoteche, e spazi gioco, ambienti commerciali di arredamento rivolti alla prima infanzia.</p> <p>3. Applicazione raccomandazioni nelle attività dei servizi con la realizzazione di brochure informative</p>
<p>Attuazione al 31.12.2012</p> <p>1. Partecipazione alla definizione dei contenuti della stesura della delibera regionale per la costituzione del tavolo regionale incidenti domestici. Documento inviato alla DCS in data 13/07/2012. Sono state realizzate le Raccomandazioni Regionali per la Prevenzione Incidenti Domestici fascia 0-4.</p> <p>2. Realizzati, a livello regionale, da parte degli operatori coinvolti, il pacchetto formativo e le brochure</p> <p>3. Incontro di presentazione e condivisione del materiale predisposto tenutosi in data 05.12.2012 con la presenza di operatori sanitari esperti sul tema e stakeholders: PLS, personale dei Distretti (consultori familiari, Strutture tutela salute bambini e adolescenti), Comune di Trieste (Area Educazione, università e Ricerca), Pronto Soccorso Ospedale Infantile, personale ASS n 2 coinvolto nel progetto</p>	

<p>Linea n. 1.3.2.6 Programma guadagnare salute</p>	
<p>Obiettivo aziendale: Prosecuzione delle attività centrate su lotta al tabagismo, all'abuso di alcol e sulla promozione dell'attività motoria:</p>	<p>Risultati attesi:</p>
<p>Contrasto al tabagismo: Promozione delle iniziative finalizzate alla riduzione del numero di persone che fumano e che sono esposte a fumo passivo</p>	<p>Evidenza di:</p> <p>1. Offerta formativa rivolta ai docenti che hanno aderito ai progetti europei Smoke free class e Unplugged: - almeno 4 classi delle scuole medie inferiori e 1 delle superiori (Smoke free class)</p>

	<p>- almeno 8 classi delle scuole medie inferiori (Unplugged)</p> <p>2. Almeno 1 incontro formativo con MMG finalizzato a diminuire il numero dei fumatori attuali in Provincia</p> <p>3. Realizzazione di almeno un intervento informativo/formativo rivolto ai referenti aziendali per l'applicazione della normativa sul divieto del fumo al fine di individuare le strategie più efficaci per risolvere le criticità emergenti</p> <p>4. Attivazione del percorso previsto dalla task force internazionale sul Tabacco della rete HPH per la petizione da presentare nella giornata mondiale contro il tabacco (31 maggio) riguardante l'applicazione del divieto di vendita di tabacco ai minori. Individuazione referente per raccolta documenti TFU Charter e inserimento dati su data base internazionale</p>
--	---

<p>Attuazione al 31.12.2012</p> <p>1. Smoke free class: realizzato in 3 classi scuole medie inferiori e 1 classe scuola media superiore Unplugged: realizzato in 8 classi delle scuole medie inferiori</p> <p>2. Incontro informativo realizzato in data 19.10.2012 c/o l'OMCEO Trieste a cura del DDD</p> <p>3. Realizzato incontro con i referenti aziendali per il divieto di fumo in data 20.12.2012 c/o il Dipartimento di Prevenzione</p> <p>4. Avviato il percorso e inserite 13 schede di operatori sanitari aziendali favorevoli all'iniziativa</p>

<p>Contrasto all'abuso di alcol: Proseguire con i progetti Unplugged e Overnight</p>	<p>Evidenza della partecipazione ai progetti con le azioni previste dai progetti Unplugged e Overnight</p>
--	--

<p>Attuazione al 31.12.2012</p> <p>1. Progetto Unplugged: continua la partecipazione dell'ASS1 alle attività specifiche del progetto e, come previsto in fase di progettazione, nel corso del 1° semestre 2012 il Dipartimento delle Dipendenze ha assicurato:</p> <ul style="list-style-type: none"> - il monitoraggio ed il sostegno al gruppo di 23 insegnanti formati nel corso del 2011 per implementare le attività previste negli istituti scolastici partecipanti (Istituto Comprensivo "Dante Alighieri", Istituto Comprensivo "Italo Svevo" e Scuola Media "Guido Corsi"); - tre incontri presso la sede di Androna degli Orti finalizzati alla condivisione degli strumenti (schede) e delle modalità di monitoraggio delle attività con gli studenti e fra gruppo di progetto. <p>2. Progetto Overnight: continua la partecipazione dell'ASS1 alle attività specifiche del progetto. Il Dipartimento delle Dipendenze ha assicurato:</p> <ul style="list-style-type: none"> - iniziative correlate alle manifestazioni del Carnevale (Comuni di Muggia e di Sgonico), come dettagliato nella Determinazione del Manager degli Acquisti n. 112 dd. 20/02/2012; - azioni specifiche previste dal progetto "Overnight 2012-Fase estiva/autunnale" formalizzato con deliberazione del Direttore generale n. 201 dd. 14/06/2012.
--

<p>Promozione dell'attività motoria: Diffondere una cultura del movimento come stile di vita nella popolazione fragile o più sedentaria Collaborazione con i comuni e Federsanità per la realizzazione di <i>pedibus</i> con la messa in sicurezza dei percorsi casa scuola</p>	<p>Mantenimento dei programmi già in essere ("muoviamoci assieme e benessere di soggetti terzi al SSR. ")</p> <p>Avvio di contatti con le amministrazioni comunali, in collaborazione con Federsanità ANCI, per la realizzazione in ambito locale di un progetto <i>pedibus</i></p>
---	---

<p>Attuazione al 31.12.2012</p> <p>Nel 2012 è proseguita l'attività in essere. Inoltre, grazie alla collaborazione con il Comune di TS all'interno del PdZ 2010-2012, si è ottenuto l'utilizzo di palestre dei ricreatori comunali per corsi di ginnastica condotti da insegnanti Isef o fisioterapisti per cittadini anziani, anche fragili o affetti da patologie croniche inviati da ASS1.</p> <p>I programmi "muoviamoci insieme e benessere di soggetti terzi al SSR sono stati mantenuti grazie all'attività svoltasi in ambito distrettuale che coinvolto 205 partecipanti e 11 gruppi.</p> <p>Presi contatti con il Comune di Trieste. E' attivo a livello locale il progetto <i>Piedibus</i> con il Comune di Trieste.</p>
--

Linea n. 1.3.2.7 Sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria	
<p>Obiettivo aziendale: Realizzazione degli obiettivi previsti dalla pianificazione regionale in materia di sicurezza alimentare e di salute e benessere animale</p>	<p>Risultati attesi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Attuazione delle indicazioni contenute nel Piano regionale dei controlli in materia di sicurezza alimentare: <ul style="list-style-type: none"> - 100% ispezioni e audit previsti da PQSA - 100% campioni da specifico piano 2. L'obiettivo di uniformare l'attività di audit rimane subordinato al completamento della formazione regionale degli auditor anche per il personale del SIAN 3. L'attività di programmazione, monitoraggio e rendicontazione del CU rimane subordinata all'implementazione del sistema SISAVER per la parte riguardante la disponibilità dei dati in tempo reale o comunque in tempo utile 4. Raggiungere gli obiettivi e ottemperare alle indicazioni contenute nel Piano Regionale 2012 dei controlli in materia di sicurezza alimentare. 5. La razionalizzazione delle procedure operative del controllo ufficiale rimane subordinata alla implementazione del sistema SISAVER riguardo alla disponibilità dei dati in tempo reale e utile. 6. In merito al futuro Piano di monitoraggio dei molluschi bivalvi vivi, in fase di predisposizione da parte della Direzione Regionale, ci si riserva di verificare le competenze veterinarie, che saranno subordinate alle risorse umane aggiuntive allo scopo dedicate. 7. Attuazione del piano di monitoraggio e controllo della malattia di Aujeszky dei suini per il quale si richiederà alla Comunità Europea il riconoscimento e l'inserimento nell'Allegato II° dell'articolo 9 della Decisione Europea, mediante puntuale applicazione degli interventi previsti dal Decreto 973/VETAL dd. 26/10/2011. 8. Attuazione dei controlli sul benessere animale negli allevamenti e durante il trasporto come da Direttive e Linee Guida Comunitarie
<p>Attuazione al 31.12.2012</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. SIAN : Eseguito il 100% delle ispezioni e degli audit previsti Eseguito il 100% dei campioni previsti VET B : Sono state effettuate le ispezioni e gli audit previsti dal Piano Regionale dei controlli in materia di sicurezza alimentare (100%) . E' stato completato così come previsto il Piano di campionamento sulle matrici alimentari (100%). 2. SIAN : avviato percorso formativo auditor di II livello, come da indicazioni regionali . VET B: Nel corso del 2012 un Dirigente veterinario ha effettuato positivamente il percorso di formazione Regionale per auditor ed è stato inserito nelle liste di Auditori Regionali. 3. SIAN utilizza un programma autonomo per programmazione, monitoraggio e rendicontazione, che vengono regolarmente ed efficacemente effettuati, in attesa del perfezionamento del programma SISAVeR da parte di INSIEL VET B utilizza una programmazione autonoma delle attività e un monitoraggio autonomo , reso più efficace dall'inserimento dei dati in un programma condiviso con il SIAN. Si resta in attesa del perfezionamento del Programma SISAVER Regionale. 	

4. SIAN: sono stati realizzati tutti gli obiettivi previsti dal PQSA 2012
VET B: sono stati realizzati tutti gli obiettivi previsti dal PQSA 2012.
5. SIAN : la FSC SIAN FVG accreditata ASS1 00531-2012 è stata completata e rendicontata al centro di formazione dell'ASS1
6. VET B : Nel settore della molluschicoltura non sono state aggiunte risorse umane, pur tuttavia la Struttura è stata attivamente impegnata nel monitoraggio dei mbv , ha portato a termine il Piano di controllo delle malattie dei molluschi e il monitoraggio previsto dal Ministero della Salute sui Siti di Interesse Nazionale (SIN).
7. VET A: a seguito del censimento degli allevamenti suini si è concordata ed attuata con la Direzione Regionale una modalità applicativa che, tenuto conto delle peculiarità del nostro territorio e l'assenza di allevamenti a carattere industriale, privilegia l'esecuzione dei controlli sierologici al macello ed il rafforzamento della vigilanza sull'effettuazione degli interventi vaccinali in allevamento.
8. VET A: è stato eseguito il 100% dei controlli previsti sul benessere animale durante i trasporti. In particolare sono state sottoposte a controllo per il benessere durante il trasporto tutte le partite di animali vivi in transito presso il punto di sosta comunitario e centro raccolta equidi di Prosecco. E' stato eseguito il 100% dei controlli programmati sul benessere animale negli allevamenti.

Linea n. 1.3.2.8 Programmi di sorveglianza	
Obiettivo aziendale: Mantenere attivi i programmi di sorveglianza nazionali Okkio alla salute, Obesità in Gravidanza e PASSI utili a sostenere ed orientare i programmi di prevenzione	Risultato atteso: Partecipazione ai programmi PASSI e OKKIO alla salute secondo le indicazioni regionali
Monitoraggio al 31.12.12 PASSI: realizzate 284 interviste OKKIO: effettuata la rilevazione prevista nelle scuole selezionate.(campionamento di 26 classi terze appartenenti a 25 scuole primarie della provincia di Trieste con lingua d'insegnamento italiana, slovena, inglese). Il numero delle rilevazioni effettuate permetterà un'elaborazione dei dati a livello regionale ed una specifica elaborazione dati a livello del territorio dell'ASS1 Triestina. Sono stati somministrati ed inseriti nel data base dello studio 447 questionari bambini e 433 questionari genitori.	

Linea n. 1.3.2.9 Programmi di screening	
Obiettivo aziendale: Mantenimento o miglioramento delle performance degli Screening cervice uterina, Screening mammella e Screening colon retto, attraverso la promozione dell'adesione consapevole e del controllo di qualità delle attività dei secondi livelli dei programmi (unità senologiche, centri di endoscopia digestiva e di colposcopia)	Risultato atteso: 1 Screening cervice: - Popolazione bersaglio annuale invitata: >=95% - Tempo trascorso tra la data di refertazione del pap test di screening positivo e la data della prima colposcopia: <= 8 settimane in almeno il 90% dei casi inviati al 2° livello 2 Screening mammella: - Mantenimento/aumento dell'adesione allo screening +/- 5% vs 2011 - Nei casi positivi avvio al percorso diagnostico terapeutico successivo entro 10gg dalla ricezione dei relativi referti da AOUTS. - Tempo trascorso tra la data del primo approfondimento e la data in cui è disponibile e reso definitivo l'esito finale nel G2 clinico: <= 30 giorni in almeno il 90% dei casi inviati al 2° livello 3 Screening colon-retto Invito alla partecipazione della popolazione bersaglio: 95 % della popolazione prevista per il 2012

<p>Attuazione al 31.12.2012</p> <p>1. In linea.</p> <p>2. Per la mammella il risultato atteso è in flessione minore del 5% in negativo (53,31% del 2012 vs 58% del 2011), peraltro in linea con una flessione globale a livello regionale.</p> <p>Mammella: secondo punto non applicabile a ASS1 (ASS1 non ha nessuna possibilità di intervento, essendo gestito da AO/UTS, come più volte segnalato)</p> <p>3. In linea. Adesione del 49,9% con trend positivo.</p>

<p>Completamento dell'offerta di diagnosi precoce per il carcinoma del colon retto attraverso la definizione di percorsi per la valutazione del rischio individuale e per il successivo iter diagnostico-terapeutico mirato come previsto dal PRP 2010-2012</p>	<p>1. Adozione dei protocolli regionali per la valutazione del rischio individuale definiti</p> <p>2. Attività di valutazione dei soggetti e dei familiari a rischio genetico avviate</p>
---	---

<p>Attuazione al 31.12.2012</p> <p>1. Non definiti i protocolli regionali.</p> <p>2. Non ancora definito in ambito regionale</p>

Linea n. 1.3.2.10 Prevenzione cardiovascolare

<p>Obiettivo aziendale:</p> <p>Aumento della popolazione eligibile con valutazione del rischio cardiovascolare globale da perseguire mediante il coinvolgimento dei MMG nella valutazione e correzione del rischio cardiovascolare globale, del rischio da stili di vita e del rischio psicosociale e degli interventi per ridurli se elevati</p>	<p>Risultato atteso:</p> <p>Azioni di coinvolgimento dei MMG finalizzate alla valutazione e correzione del cardiovascolare globale, del rischio da stili di vita e del rischio psicosociale e degli interventi per ridurli se elevati</p>
--	--

<p>Attuazione al 31.12.2012</p> <p>Nel corso del 2012 sono stati organizzati 2 incontri aziendali (Progetto aziendale "Go Clear" - 16/5) e APRE 1 - 24 ottobre) in cui sono state presentate progettualità aziendali in termini di valutazione, stratificazione del rischio globale ed appropriatezza prescrittiva con tutta la medicina generale. Sempre nel corso del 2012 presso il Centro Cardiovascolare sono stati valutati per il rischio CV globale e per lo Score" europeo (in accordo con la Nota 13 e LG Europee), grazie alla collaborazione con la medicina Generale, 4600 pazienti (rispetto a 3921 del 2011, + 17.3%). Grazie a questa opera di sensibilizzazione sono stati identificati globalmente 1762 pazienti a rischio CV molto elevato per un totale dal novembre 2009, data di attivazione del DWH cardiovascolare della Provincia di Trieste, di 9281 pazienti a rischio CV molto elevato presi in carico presso il Centro Cardiovascolare.</p>

<p>Presenza, in tutte le strutture cardiologiche regionali, di materiali di educazione sanitaria per i soggetti ad alto rischio o in prevenzione secondaria e formazione degli operatori sanitari al corretto uso degli stessi</p>	<p>1. Almeno il 50% degli utenti, degenziali o ambulatoriali, che afferiscono alle strutture cardiologiche regionali riceve materiali appropriati per la riduzione del rischio cardiovascolare</p> <p>2. Formare, con corsi ECM, gli operatori sanitari delle strutture cardiologiche regionali ed i volontari aderenti delle Associazioni di Volontariato Cardiovascolare regionali al corretto uso dei materiali educativi</p> <p>3. Realizzazione di programmi di formazione delle varie professionalità coinvolte dal punto di vista della comunicazione e informazione per la cittadinanza portando a conclusione il programma regionale "Gente di cuore"</p>
--	--

<p>Attuazione al 31.12.2012</p> <p>Nel corso del 2012 sono state distribuite a tutti gli utenti ambulatoriali visti presso il Centro Cardiovascolare materiali educativi per la riduzione del rischio CV.</p> <p>Sempre nel corso del 2012 sono stati eseguiti meeting formativi di struttura, accreditati con l'Ufficio Formazione dell'ASS1, per il personale del Centro Cardiovascolare, su tematiche di prevenzione cardiovascolare. Il personale sanitario della struttura è stato così formato per l'attività dell'Ambulatorio Infermieristico di Prevenzione</p>
--

Cardiovascolare. Nel corso del 2012 sono stati eseguiti incontri formativi con le Associazioni di Volontariato di sensibilizzazione alle problematiche della prevenzione cardiovascolare.

Linea n. 1.3.2.11 Sinergie nell'attività di prevenzione primaria, secondaria e terziaria

<p>Obiettivo aziendale: Coinvolgimento con opportune iniziative di livello regionale e locale della rete degli MMG su alcuni principali capitoli di attività: fumo, obesità, patologie cardiovascolari, prevenzione secondaria di patologie oncologiche. Le Aziende nei loro Piani attuativi dovranno indicare le azioni, tra quelle già presenti nel Piano della prevenzione, che intendono attuare ed in particolare le modalità di coinvolgimento dei Medici di Medicina Generale (MMG) e dei Pediatri di Libera Scelta (PLS) su alcuni principali capitoli di attività: fumo, obesità, patologie cardiovascolari, prevenzione secondaria di patologie oncologiche. Dovranno essere conclusi Accordi locali contenenti obiettivi di prevenzione nelle linee indicate</p>	<p>Risultati attesi: Progettazione e conduzione di almeno un evento formativo in tema di prevenzione e terapia del tabagismo rivolto ai MMG e PLS su tematiche di salute prioritarie</p>
--	---

Attuazione al 31.12.2012

Il 19/10/2012 presso la sede dell'Ordine dei medici di Trieste è stato organizzato un evento formativo in tema di prevenzione e terapia del tabagismo intitolato "Il minimal advice antitabagico nello studio del medico di medicina generale". L'evento è stato accreditato dall'Ordine dei medici.

Linea n. 1.3.2.12 Ambiente e salute: attivazione di coordinamento e sinergie con ARPA, province e comuni

<p>Obiettivo aziendale: Attivazione di sinergie con l'ARPA, al fine di concorrere alla tutela della salute per esposizioni a rischi ambientali, in particolare per formulare pareri condivisi su insediamenti, progetti e piani impattanti sul territorio</p>	<p>Risultati attesi: Stesura di una bozza di Protocollo per la formulazione della Valutazione di Impatto sulla Salute da redigersi in comune fra Dipartimenti di Prevenzione e ARPA da diffondersi in collaborazione con Federsanità ANCI Prosecuzione del percorso di sensibilizzazione sui determinanti di salute in ambito urbano già intrapreso con alcune amministrazioni comunali</p>
--	--

Attuazione al 31.12.2012

1 medico e 2 tecnici della Prevenzione hanno partecipato al corso organizzato da ARPA e tenutosi a Palmanova in data 24 e 25 ottobre 2012.
Realizzato workshop con Comuni di Trieste, Muggia e San Dorligo in data 21.05.2012 con presentazione del documento sui determinanti di salute in ambito urbano

1.3.3 ASSISTENZA SANITARIA

Linea n. 1.3.3.1 Accreditamento	
Obiettivo aziendale: Consolidamento del programma regionale di accreditamento istituzionale	Risultato atteso: ASS1 garantisce la partecipazione, per quanto di competenza per: 1. Messa a disposizione di professionisti formati per le attività di accreditamento definitivo delle strutture sanitarie private di degenza e ambulatoriali 2. Prosecuzione del programma di autovalutazione delle strutture sanitarie pubbliche (percorso paziente con grave cerebrolesione acquisita e percorso nascita)
Attuazione al 31.12.2012 1. ASS 1 ha messo a disposizione per le attività di accreditamento definitivo delle strutture sanitarie private di degenza e ambulatoriali tutti i professionisti formati che hanno quindi partecipato alle attività di accreditamento. 2. Realizzata l'autovalutazione del percorso nascita e inviata alla DCSISS con nota 33810/GEN I.2° - V.3.C. 31/07/12 Ugualmente è stata conclusa e trasmessa l'autovalutazione per il percorso paziente con grave cerebrolesione acquisita.	

Linea n. 1.3.3.2 Farmaceutica	
Obiettivo aziendale: Contenimento e governo della spesa farmaceutica territoriale promozione dell'appropriatezza prescrittiva:	Risultato atteso: 1. Stipula di accordi per la DPC, da presentare entro 31.3.2012 , oppure, in assenza, definizione di un piano dettagliato orientato ad assicurare la massima operatività della distribuzione diretta in generale ed in particolare di medicinali rientranti nel PHT, anche in collaborazione con AOOUTS e BURLO. Siglato l'accordo della DPC, definizione del protocollo operativo entro il 31 maggio 2012 2. Ottimizzazione della distribuzione diretta nell'ambito dell'assistenza domiciliare residenziale e semiresidenziale, nell'ADI, nonché nell'erogazione del 1° ciclo alla dimissione da ricovero o alla visita ambulatoriale 3. Adozione di un protocollo condiviso con gli ospedali finalizzato a favorire la prescrizione di medicinali a brevetto scaduto e biosimilari sia territoriale che ospedaliera anche con riferimento agli indicatori AIFA da presentare entro il 31 maggio 2012 4. Adozione di percorsi prescrittivi omogenei in ambito di Area Vasta relativamente all'AFIR; ottimizzazione attività rispetto a quanto previsto dalle deliberazioni n.2384/2010, n.597/2011 e 1134/2011 nonché dal DM 332/1999 5. Almeno 6 incontri complessivi in ambito distrettuale di audit feedback del monitoraggio delle prescrizioni (AFIR e farmaceutica) finalizzati alla promozione dell'appropriatezza prescrittivi
Attuazione al 31.12.2012 1. L "Accordo per la Distribuzione per Conto dei medicinali in PHT nel territorio dell'Area Vasta Giuliano Isoncina", sottoscritto in data 30 marzo 2012, è stato deliberato con l'atto n. 114 di pari data. Il regolamento-disciplinare tecnico per la distribuzione per conto nell'ambito dell'Area Vasta Giuliano-Isoncina è stato sottoscritto il 29 maggio 2012 e la relativa presa d'atto è stata approvata con delibera n. 193 del 7 giugno 2012. Nelle more della fase attuativa, ASS1 ha continuato a garantire la distribuzione diretta del primo ciclo post visita specialistica e post-dimissione e dei farmaci ricompresi nel PHT attraverso le proprie Strutture, le Strutture convenzionate e le altre aziende del SSR. Per il tramite delle Strutture del SSR sono stati erogati direttamente ca € 3.421.000 di farmaci; mentre attraverso le Strutture dipendenti e accreditate di ASS1 sono stati erogati direttamente ca € 9.400.000 (nell'accezione valida ai fini dei flussi	

ministeriali della farmaceutica – fonte dati ASCOT WEB-Insiel). ASS1 ha costantemente informato i medici prescrittori fornendo specifiche indicazioni relative all'erogazione diretta dei farmaci (protocolli 22661 dd 23/05/12, 26200 dd 13/6/12, 26497 dd 15/6/12, 31248 dd 13/7/12, 34103 dd 3/8/12, 35595 dd 13/8/2012, 36709 dd 23/8/2012, 37740 dd 31/8/2012, 38839 dd 10/9/2012, 48028 dd 31/10/2012 e 48747 dd 6/11/2012)

2. er ottimizzare la distribuzione diretta nell'ambito dell'assistenza domiciliare residenziale e semiresidenziale, ASS1 ha deliberato (D. 410 dd 30/11/12) un "prontuario terapeutico aziendale per le Strutture residenziali e semiresidenziali" che, coniugando le indicazioni della DGR 199/06 e le indicazioni di appropriatezza prescrittiva definite dai Prontuari Terapeutici di Area Vasta Giuliano-Isontina, ha individuato i principi attivi e le formulazioni in classe di rimborsabilità A disponibili per l'assistenza farmaceutica diretta dei pazienti accolti nelle 16 strutture convenzionate. Il documento è stato diffuso ai medici di medicina generale, alle Strutture interessate e alle Strutture aziendali. Si è così potuto distribuire direttamente, sottraendolo all'erogazione convenzionale, un numero significativamente maggiore di principi attivi. Relativamente all'erogazione del 1° ciclo post dimissione da ricovero o alla visita ambulatoriale, rimane valido quanto più volte segnalato: l'organizzazione, la logistica e la forza organica di ASS1 consente la distribuzione diretta post visita specialistica e post ricovero in misura residuale attraverso le proprie Strutture rendendo ancora più rilevanti gli accordi intercorrenti con le altre Strutture del SSR finalizzati a questo obiettivo.

3. In data 21 maggio 2012 è stato sottoscritto un "Protocollo di area vasta giuliano isontina finalizzato a favorire la prescrizione di farmaci a brevetto scaduto (in particolare quelli individuati dagli indicatori di programmazione e controllo AIFA, ex DL 78/2010) e di biosimilari, sia in ambito territoriale che ospedaliero" e la relativa presa d'atto è stata fatta con deliberazione n. 178 del 31 maggio 2012. I contenuti del protocollo sono stati diffusi anche con una lettera d'intesa con le rappresentanze MMG e SIMG indirizzata ai MMG, PLS, SA e MCA per favorirne l'attuazione (prot. 15980 dd 11/4/12). Relativamente ai farmaci a brevetto scaduto, tutti gli indicatori di programmazione e controllo 2012 vs. 2011 sono stati incrementati o non hanno subito decrementi: statine 60% (2012) vs. 35% (2011); sartani 53% (2012) vs. 18% (2011); I-ACE 99% (2012) vs. 98% (2011); PPI 94% (2012) vs. 89% (2011); SSRI 72% (2012) vs 72% (2011) –Fonte dati: portale Tessera Sanitaria. Premesso che i centri prescrittori di ASS1 sono pochi (Centro Sociale Oncologico, Centro Cardiovascolare, Centro diabetologico, Dipartimento delle dipendenze e Dipartimento di salute Mentale), l'introduzione dell'uso dei biosimilari si è realizzata con l'epoetina alfa biosimilare (286 siringhe) per lo più su prescrizione del Centro Sociale Oncologico mentre l'erogazione diretta di filgrastim biosimilare (81 siringhe) effettuata dai Distretti di ASS1 è avvenuta su prescrizione di specialisti ospedalieri.

4. ASS1 ha definito un protocollo aziendale finalizzato a qualificare la prescrizione dei presidi per stomizzati, attivare il monitoraggio delle prescrizioni territoriali e potenziare l'erogazione diretta dei presidi protesici. Il protocollo è stato condiviso con ASS2, in sede di AV, in data 13.11.2012. ed è stato inviato alle Aziende Ospedaliere regionali con nota N. Prot. 57268 dd. 31.12.2012 al fine di promuovere la prescrizione, ai pazienti della provincia di Trieste, verso i presidi disponibili in gara regionale. E' stat inoltre inviata una nota, condivisa in sede di AV, alle Strutture protette al fine di favorire l'erogazione diretta dei presidi protesici. ASS1 ha partecipato anche nel 2012 ai tavoli regionali per la predisposizione del documento " linee guida regionali per l'assistenza protesica" deliberato con DGR 2190 d.d. 13/12/2012

5. Il monitoraggio costante delle prescrizioni farmaceutiche è notoriamente condizionato dalle tempistiche della lettura ottica delle ricette (dicembre 2011 disponibile su AQPF a ottobre 2012). Ci si è quindi focalizzati sui dati disponibili da altre fonti: Sistema TS. Questi ultimi sono stati condivisi e discussi in 6 incontri distrettuali di audit feedback con MMG e medici di ASS1 finalizzati alla promozione dell'appropriatezza prescrittiva (Distretto 1: 8/3/12, 20/3/12 e 3/4/12; Distretto 2: 21/3/12; Distretto 3: 6/4/12; Distretto 4: 15/3/1). Il monitoraggio delle prescrizioni AFIR non è stato possibile a causa del ritardo della lettura ottica delle ricette (dicembre 2011 è stato caricato su AQPF a dicembre 2012)

<p>Obiettivo aziendale: Contenimento e governo delle prescrizioni dei farmaci ad alto costo - promozione dell'appropriatezza prescrittiva</p>	<p>Risultato atteso: 1. Mantenimento del livello di utilizzo appropriato della cartella oncologica ed utilizzo del registro AIFA per le prescrizioni dei farmaci oncologici quando richiesto 2a. Registrazione sul portale AIFA delle erogazioni di tutti i medicinali sottoposti a monitoraggio ed espletamento delle richieste di rimborso disponibili dei farmaci oncologici sottoposti a monitoraggio e recupero rimborsi di tutti i medicinali soggetti a monitoraggio 2b. Formalizzazione dell'individuazione di un</p>
--	---

	<p>responsabile aziendale del monitoraggio e recupero dei rimborsi AIFA</p> <p>3. Mantenimento del monitoraggio e controllo dei flussi ministeriali sui consumi ospedalieri e la distribuzione diretta.</p> <p>4. Definizione di modalità prescrittive omogenee in ambito di area vasta , anche attraverso il prontuario farmaceutico di Area Vasta</p>
<p>Attuazione al 31.12.2012</p> <p>1. La cartella oncologica viene implementata dal CSO che ha aperto 297 cartelle dal 1/1/2012 al 31/12/2012 pari a tutte le prime visite effettuate. Le prescrizioni su scheda AIFA, quando previste, vengono effettuate degli specialisti del CSO.</p> <p>2a. Sul portale AIFA vengono effettuate le registrazioni di tutte le erogazioni dei medicinali oncologici sottoposti a monitoraggio (richiesti come previsto nel punto 1) dal Referente del monitoraggio. Le richieste di rimborso sono state effettuate secondo procedura interna della SC Assistenza Farmaceutica, in linea con il portale AIFA dedicato. Tutte le richieste possibili sono state effettuate entro il 31/12/2012</p> <p>Si è ricevuto riscontro da parte delle aziende farmaceutiche interessate di tutti i rimborsi richiesti ed accettati e gli stessi sono stati comunicati mensilmente alla DCSISPS prot.lli 1523 dd 12.1.2012, 6838 dd 9.2.2012, 9711 dd 1.3.2012, 16402 dd 13.4.2012, 22937 dd 24.5.2012, 26672 dd 18.6.2012, 32260 dd 23.07.2012, 33941 dd 02.08.2012, 39507 dd 13.09.2012, 45796 dd 18.10.2012, 48783 dd 07.11.2012, 53000 dd 04.12.2012, 594 dd 07.01.2013.</p> <p>2b. Con delibera n. 81 del 12.3.2012 è stato nominato il Referente aziendale delle attività di monitoraggio dei farmaci per l'AIFA (dott. Lorenzo Colautti) ed è stata definita una procedura per le richieste di rimborso in linea con le indicazioni del portale AIFA dedicato.</p> <p>3. I flussi ministeriali sui consumi ospedalieri e la distribuzione diretta dell'ASS1 vengono monitorati mensilmente apportando, ove necessario e possibile, le dovute correzioni</p> <p>4. Un gruppo di lavoro multidisciplinare dell'area vasta giuliano-isontina ha valutato le evidenze scientifiche a sostegno dell'uso degli anticorpi monoclonali indicati nel trattamento del carcinoma metastatico del colon-retto per definirne modalità prescrittive omogenee. Gli esiti sono stati riportati nel n.25 del foglio informativo dell'ASS n.1 "Così è se vi pare", divulgato a tutti i medici del SSR (prot 50967 dd 21/11/2012). Il "Così è se vi pare" n. 25 è stato inoltrato alla Regione (prot 48742 dd 7/11/2012).</p>	
<p>Linea n. 1.3.3.3 Sicurezza e governo clinico</p>	
<p>Obiettivo aziendale: Garanzia di livelli di qualità e sicurezza omogenei per le cure sanitarie sul territorio regionale</p>	<p>Risultato atteso: ASS1 garantisce, per quanto di competenza e relativamente allo sviluppo del sistema regionale:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Trasmissione del monitoraggio degli indicatori individuati dal programma regionale del rischio clinico 2. Partecipazione, attraverso la messa a disposizione di esperti, ai tavoli di lavoro e di consensus per l'individuazione dei percorsi diagnostici terapeutici, delle procedure e dei criteri di sicurezza 3. Utilizzo di strumenti metodologici omogenei individuati a livello regionale che consentano la contestualizzazione nelle specifiche realtà organizzative dei percorsi e delle procedure individuati, finalizzati al miglioramento dell'efficacia degli interventi sanitari con le risorse disponibili

<p>Attuazione al 31.12.2012</p> <p>1 Come richiesto dall'obiettivo di patto, il monitoraggio degli indicatori e' stato trasmesso alla scadenza del 31/08/2012 per il primo semestre e alla scadenza del 8/03/2013 per il secondo semestre.</p> <p>2. L'ASSI con delibera n° 196 del 13.06.2012 ha nominato i referenti aziendali per le diverse linee di attivita' del programma regionale del rischio clinico, inoltre ha inviato degli esperti per collaborare ai lavori dei sottogruppi su Acinetobacter, sul programma statine e sulla documentazione clinica di RSA e SID, e ha aderito a tutti i programmi e alle indicazioni del gruppo rischio clinico regionale. In particolare ha partecipato allo studio Valdoc01 sull' adeguatezza della documentazione clinica di RSA (S.Giusto e convenzionate) e SID (dei 4 distretti) con buoni risultati.</p> <p>3. Nel corso dell'anno sono stati elaborati e condivisi con gli operatori diversi protocolli e indicazioni operative di buone pratiche e sono stati programmati corsi di formazione sul rischio clinico.</p>
--

<p>Obiettivo aziendale:</p> <p>Nelle more del completamento dei lavori propedeutici all'approvazione del nuovo Piano oncologico regionale, avviati nel 2011, in ogni Area Vasta, entro il 31.12.2012, dovrà essere analizzato e riprogettato un percorso diagnostico terapeutico e assistenziale integrato (PDTA) oncologico con la seguente suddivisione:</p> <p>1) Neoplasie gastrointestinali (AV Giuliano Isontina)</p> <p>2) Neoplasie polmonari (AV Udinese)</p> <p>3) Neoplasie mammarie (AV Pordenonese)</p>	<p>Risultato atteso:</p> <p>ASSI garantisce la partecipazioni al percorso formativo organizzato dalla Regione.</p>
<p>Attuazione al 31.12.2012</p> <p>L'obiettivo è stralciato su indicazione della DCSISSEPS</p>	

<p>Linea n. 1.3.3.4 : Assistenza protesica</p>	
<p>Obiettivo aziendale:</p> <p>Avvio del processo di prescrizione informatizzata attivato dalla Direzione Regionale della Salute Integrazione Socio Sanitaria e Politiche Sociali.</p>	<p>Risultato atteso:</p> <p>a. Utilizzo della procedura informatizzata b. Utilizzo dell'albo fornitori aggiornato</p>
<p>Attuazione al 31.12.2012</p> <p>a. E' stato predisposto ed aggiornato l'elenco prescrittori ed inviato la formazione è stata fatta a tutti i prescrittori ASSI ad ottobre in 2 edizioni ed in quella sede si è concordato anche con il relatore (DSC) di posticipare all'uscita della delibera sulla protesica per partire con l'informatizzazione delle prescrizioni protesiche</p> <p>b. Dal lavoro dei gruppi regionali sulla protesica è stata licenziata la delibera sulla protesica a dicembre 2012, ed ovviamente l'albo dei fornitori non è stato predisposto e sarà compito per la DSC farlo nel 2013.</p>	

<p>Avvio della applicazione delle procedure di gestione approvate dalla Direzione Regionale della Salute Integrazione Socio Sanitaria e Politiche Sociali.</p>	<p>Adozione del nuovo regolamento sulle prestazioni protesiche e integrative</p>
<p>Attuazione al 31.12.2012</p> <p>L'obiettivo è stralciato su indicazione della DCSISSEPS</p>	

<p>Linea n. 1.3.3.5 Cure palliative</p>	
<p>Obiettivo aziendale:</p> <p>Strutturazione delle reti per le cure palliative e terapia del dolore, per l'adulto e per il bambino</p>	<p>Risultato atteso</p> <p>ASSI garantisce la partecipazione ai lavori dei tavoli tecnici, finalizzati alla individuazione dei bisogni e alla definizione dei percorsi assistenziali per pazienti eleggibili alle cure palliative e terapia del dolore, distinti per età adulta e pediatrica</p>
<p>Attuazione al 31.12.2012</p> <p>ASSI ha garantito la partecipazione ai tavoli tecnici</p>	

Analisi delle informazioni previste dal Flusso ministeriale e predisposizione degli strumenti di raccolta dei dati integrati ospedale territorio	Soddisfacimento del debito informativo nei confronti del Ministero
Attuazione al 31.12.2012 ASS1 ha garantito la partecipazione alle riunioni regionali. I flussi per l'Hospice della struttura convenzionata Pineta del Carso vengono regolarmente inseriti nel sistema informativo e comunicati al Ministero	

1.3.4 INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA

Linea n. 1.3.4.1 : Il paziente con malattie cronico-degenerative: continuità assistenziale	
Si rimanda a quanto già contenuto nella linea dell'Area area servizi sociali integrazione socio-sanitaria "Pianificazione locale nelle aree di integrazione sociosanitaria – partecipazione alla elaborazione del PDZ dei Servizi sociali dei Comuni" e al testo della premessa a questo PAL 2012	
Attuazione al 31.12.2012	
L'accordo PDZ PAA fa parte integrante del PAL 2013 ASS1 e contiene le azioni relative alla linea	

Linea n. 1.3.4.2 : Riabilitazione	
Obiettivo aziendale: Avvio dell'applicazione delle indicazioni regionali in materia di rete regionale per le Gravi Cerebrolesioni, con particolare attenzione a: 1. Rispetto requisiti per le strutture di rete 2. Rispetto delle funzioni per i nodi di rete	Risultato atteso: 1. Entro 3 mesi dall'emanazione delle indicazioni regionali viene trasmessa alla Direzione Centrale Salute l'autovalutazione e il piano di miglioramento su aderenza ai requisiti delle strutture di rete 2. Partecipazione al piano di formazione dei referenti di rete definito dalla Regione
Attuazione al 31.12.2012	
1. L'autovalutazione delle strutture di rete è stata inviato in Regione (N. Prot 56966 28/12/12) 2. Il referente di rete per ASS1 (Dott.ssa Angela Giovagnoli) ha partecipato alla formazione organizzato dalla regione con risultato positivo e conclusosi a dicembre 2012	

Linea n. 1.3.4.3 Dipendenze	
Obiettivo Aziendale Collaborazione all'Osservatorio Regionale sulle Dipendenze	Risultato atteso 1. Partecipazione de l direttore de l Dipartimento delle Dipendenze, o di suoi delegati, ad almeno il 70% delle riunioni del "Comitato di progetto", organizzate dall'Osservatorio Regionale sulle Dipendenze 2. Individuazione dei referenti locali che parteciperanno al "Gruppo tecnico operativo " regionale . 3. Partecipazione dei referenti del gruppo tecnico operativo ad almeno il 70% delle riunioni organizzate dall'Osservatorio sulle Dipendenze
Attuazione al 31.12.2012	
1. Il Dipartimento delle Dipendenze (nella figura della direttrice e dei referenti locali quando convocati) ha partecipato a tutti gli incontri organizzati dall'Osservatorio calendarizzati nel 2012 2. Sono stati individuati i referenti locali del "Gruppo Tecnico Operativo- GTO": dr.ssa Rosanna Ciarfeo Purich (S.C. Dipendenza da Sostanze Legali), infermiere Giampaolo Gentilli (S.C. Dipendenza da Sostanze Illegali), dr.ssa Cristina Stanic (Direzione DDD); 3. I referenti hanno partecipato a tutte le riunioni del GTO calendarizzate nel per il 2012	

Partecipare alle attività propedeutiche per la messa a regime del sistema informativo regionale delle dipendenze	ASS1 garantisce la partecipazione alla sperimentazione secondo la programmazione regionale
Attuazione al 31.12.2012	
L'ASS1 ha partecipato alla sperimentazione del Sistema Regionale delle Dipendenze secondo la programmazione stabilita. In particolare: 1. Ha partecipato ai lavori del Gruppo tecnico operativo- GTO (vedi obiettivo precedente); 2. Ha adottato la piattaforma informatica MFP a febbraio 2012, in collaborazione con INSIEL e con la S.C. Sistema Informativo dell'ASS1; 3. Ha completato il "data entry" relativo alle attività pregresse (anno 2011) nel periodo febbraio/marzo 2012;	

4. Ha predisposto la reperistica per il monitoraggio ministeriale anno 2011, secondo gli items del manuale SIND, entro il termine previsto (31/03/2012);
5. Ha formato tutto il proprio personale, in percorsi specifici implementati in collaborazione con INSIEL ed ha adottato la piattaforma informatica per le attività di struttura.

Predisposizione e implementazione della formazione per gli operatori dei dipartimenti delle dipendenze della regione inerente i punti 1 e 2	Partecipazione con operatori del Dipartimento delle Dipendenze a due eventi formativi a carattere regionale
Attuazione al 31.12.2012 Gli operatori del Dipartimento delle Dipendenze hanno partecipato agli eventi formativi a carattere regionale organizzati dall'INSIEL: 1. Formazione Teorica: 94 operatori hanno partecipato agli eventi del primo modulo nelle edizioni del 19/1/2012, 23/01/2012 e 01/02/2012; 2. Formazione pratica: 51 operatori hanno partecipato agli eventi del secondo modulo nelle edizioni del 17/5/2012, 30/05/2012, 31/05/2012 e 7/6/2012	

Guadagnare Salute A- Contrasto all'abuso di alcol: - Realizzazione di un programma di sorveglianza sui giovani (14-29 anni) con problemi di alcol e patente, in raccordo con la Commissione Patenti - Proseguimento di progetti Overnight e Unplugged ove attivati	1. Evidenza di una scheda di rilevazione condivisa 2. Evidenza di un report finale
Attuazione al 31.12.2012 1. Predisposta, in collaborazione con la Commissione Medica Locale Patenti, la scheda di rilevazione finalizzata alla sorveglianza sui giovani (14-29 anni) con problema di alcol e patente. Operativamente è stato concordato che la compilazione di tale strumento sia a cura della CMLP. 2. I progetti Overnight ed Unplugged hanno assicurato azioni specifiche nel corso del 2012. Sono state rese disponibili alla direzioni i report di attività per entrambi i progetti (report finale disponibile)	

B- Lotta al tabagismo: - Riattivazione del tavolo regionale tabagismo (Dipendenze e Prevenzione) - Offerta di attività per la disassuefazione ad integrazione dei programmi di prevenzione	1. Individuazione dei referenti aziendali (2) e partecipazione alle riunioni (minimo 3) 2. Evidenza dell'offerta di cura e di disassuefazione nelle diverse realtà locali.
Attuazione al 31.12.2012 1. L'ASS1 ha identificato quali referenti aziendali la dr.ssa Rosanna Ciarfeo Purich (DDD) e il dr. Riccardo Tominz (Dipartimento di Prevenzione- DIP). Si rimane in attesa da parte della Regione della richiesta di formalizzazione dei nominativi. Si precisa che la regione non ha ancora riattivato il tavolo regionale tabagismo, che pertanto non ha convocato alcun incontro. 2. Presso l'ASS1 l'offerta di cura e di disassuefazione per il tabagismo prevede: <ul style="list-style-type: none"> - Il Centro Interdipartimentale per il Tabagismo (DDD-DIP), con offerta di percorsi ambulatoriali personalizzati (singoli o di gruppo); - Percorsi di presa in carico integrata con altre strutture sanitarie del territorio; - Centro Cardiovascolare dell'ASS1; - SS.SS. Diabetologia Distretti Sanitari n. 1,2,3,4 dell'ASS1; - Servizio di Medicina del Lavoro dell'ASS1; - Polo cardiologico (cardiologia e cardiocirurgia) dell'AOUTS; 	

Linea n. 1.3.4.4 Salute mentale

<p>Obiettivo aziendale</p> <p>Definizione e attuazione di modalità di comunicazione, collaborazione e integrazione e formazione tra i Servizi di Salute Mentale e i MMG, PLS, Medici di Continuità Assistenziale</p>	<p>Risultato atteso</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Prosecuzione del progetto sperimentale "Qualcosa non va?" / Presidi Distrettuali . 2. Sperimentazione di modalità di comunicazione scritta DSM - MMG al fine di rendere noto al MMG che quel paziente è in contatto col CSM 3. Realizzazione di percorsi formativi congiunti (a livello distrettuale, coinvolgendo i responsabili distrettuali e dipartimentali)
<p>Attuazione al 31.12.2012</p> <p>1. L'attività di consulenza nel Presidio Distrettuale di Salute Mentale (PDSM) attivato presso le sedi dei 4 Distretti prosegue. Oltre ai 6 punti di accoglienza per progetti speciali attivati negli anni precedenti nell'anno in corso è stato attivato il PDSM dedicato ai disturbi stress correlati.</p> <p>102 donne (70,8%) si sono rivolte ai PDSM, poco meno di 1/3 erano uomini (42). La distribuzione per fasce d'età in particolare per le persone oltre i 65 anni non vede differenze significative tra i due generi. L'apertura dei 6 Presidii Distrettuali di Salute Mentale per progetti speciali ha visto un flusso ridotto di oltre il 25% rispetto alle richieste 2011. Il calo nelle prenotazioni va imputato a due fattori. In primo luogo vi hanno influito i cambiamenti organizzativi relativi alle prenotazioni telefoniche. Sono sorte delle difficoltà per il passaggio dal Call Center Aziendale a quello Regionale che ha reso per alcuni mesi più complesso l'accesso ai PDSM attivati per progetti speciali. In conseguenza a ciò si è comunicata ai MMG la riduzione dei punti di accoglienza che verranno riattivati se le richieste saranno in numero adeguato. In secondo luogo alcuni punti di accoglienza (DCA e persone che invecchiano), si sovrappongono a servizi già presenti che non sembrano risentire dello stigma relativo al contatto con i servizi di salute mentale.</p> <p>2. Viene utilizzato il format definito per la comunicazione scritta tra DSM ed MMG</p> <p>In conseguenza alla riduzione degli accessi si è riveduto il protocollo concordato tra le SC del DSM per l'invio di servizi di salute mentale delle persone con disagio psichico da parte dei MMG e si è provveduto ad inoltrarlo con la finalità di ridefinire le modalità dell'invio e risolvere gli ostacoli generati dai cambiamenti organizzativi del Call Center. I CSM hanno inviato al MMG la comunicazione relativa alle 85 persone prese in carico a seguito della valutazione nel PDSM.</p> <p>3. Un primo evento formativo congiunto si è tenuto il 23 aprile 2012 dedicato al tema "Farmaci in Salute Mentale: Differenze di Genere e Cure Primarie". Il secondo evento formativo si è tenuto giovedì 13 dicembre al MIB - School of Management. Per garantire la presenza dei PLS - MMG è stata attivata la continuità assistenziale.</p>	
<p>Obiettivo aziendale</p> <p>Miglioramento dei percorsi di cura orientati alla ripresa/recovery, e consolidamento dei processi di integrazione tra SSSSM, servizi di NPI territoriali e ospedalieri, PLS, MMG, Servizi Sociali, Distretti sanitari, anche con l'eventuale apporto di associazionismo e stakeholder</p>	<p>Risultato atteso</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. "Qualcosa è cambiato?" Miglioramento dei percorsi di recovery. 2. "Qualcosa è cambiato?" Prosecuzione dell'utilizzo di procedure integrate intra aziendali per il riconoscimento precoce e la presa in carico dei casi a rischio o conclamati. 3. Promozione di processi di inclusione sociale, protagonismo e partecipazione attiva nelle persone che vivono l'esperienza del disagio psichico attraverso la costruzione ed il rafforzamento di collaborazioni con l'associazionismo.
<p>Attuazione al 31.12.2012</p> <p>1. Presso il CSM di Barcola ed il CSM Maddalena, con funzioni trasversali ai CSM, è proseguita la sperimentazione dei percorsi psicoeducativi rivolti ai giovani all'esordio e in fase di recovery. Il percorso psicoeducativo è finalizzato al potenziamento delle competenze (life skills). Complessivamente sono state 35 le persone partecipanti.</p> <p>2. Le riunioni mensili del gruppo funzionale esordio sono continuate coinvolgendo il personale dell'ASS1 (DSM, DdD, Distretti), dell'IRCCS Burlo Garofalo ed i colleghi del DSM dell'ASS 2 con un percorso di formazione sul campo. Le procedure integrate (servizi minori - salute mentale adulti) di presa in carico di persone tardo adolescenti alle soglie della maggiore età, in stati a rischio o con disturbo conclamato, hanno coinvolto per una presa in carico congiunta da parte delle SC BADOF e del DSM 11 giovani di cui 9 giovani tardo adolescenti, con stati a rischio, 1 giovane con esordio psicotico a cui si aggiunge 1 giovane con esordio psicotico che nel giorno del passaggio alla</p>	

maggior età si è rivolto autonomamente al CSM di competenza.

3. La collaborazione con l'associazionismo per la promozione dei processi di inclusione sociale e protagonismo dei giovani all'esordio e in fase di recovery si è realizzata promuovendo la partecipazione alle attività poste in essere dall'Associazione Polisportiva Fuori C'entro e dall'Associazione Luna e L'altra che supporta il Progetto "Una casa tutta per noi". Si sono utilizzate anche le opportunità offerte all'interno dell'attività del CD di Aurisina dal mondo dell'associazionismo.

Presso il CSM Maddalena è stata promossa un'attività di inserimento lavorativo rivolta a persone tardo adolescenti e/o giovani adulti con disturbo psichico finalizzata a promuovere l'imprenditoria sociale attraverso attività produttive dedicate all'innovazione anche attraverso il riuso di oggettistica e/o arredi dismessi in collaborazione con l'associazione HUB Trieste".

<p>Obiettivo aziendale Consolidamento della rete regionale di risposta ai Disturbi del Comportamento Alimentare (primo, secondo, terzo livello)</p>	<p>Risultato atteso</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Prosecuzione della presa in carico congiunta delle persone con problemi di DCA con il personale referente individuato nelle SC del DSM. 2. Sviluppo dell'interazione diretta con i PLS - MMG e con i servizi distrettuali e/o ospedalieri nella presa in carico congiunta delle persone con problemi di DCA. 3. Risposta affermativa al 100% delle richieste di formazione per docenti scuola secondaria I e II grado relative alla prevenzione dei DCA. 4. Produzione di un report sull'attività del servizio per DCA con particolare attenzione ai percorsi integrati con i PLS - MMG ed i servizi distrettuali.
<p>Attuazione al 31.12.2012</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 10 persone in contatto con il Punto di Accoglienza dei DCA sono prese in carico congiuntamente al CSM competente. 2. Sono in carico al Punto di Accoglienza dei DCA 20 persone (10 già in contatto nel 2011 e 10 al primo contatto) seguite congiuntamente con i Centri Diabetologici Distrettuali. 1 persona è stata accolta in regime di DH presso la Clinica Medica per un programma psico-riabilitativo nutrizionale e di assistenza ai pasti. 7 persone sono state prese in carico congiuntamente con l'IRCS Burlo Garofalo, perché minori o per la raggiunta maggior età e conseguente passaggio ai servizi per adulti. 12 persone sono state prese in carico congiuntamente con i Distretti. 3. 100% delle risposte alla richiesta di formazione per docenti scuola secondaria I e II grado relative alla prevenzione dei DCA. Vi è stata la partecipazione ad l'unico evento formativo richiesto dai docenti e dai genitori del Liceo Scientifico Galileo Galilei di Trieste. 4. Report prodotto. 160 persone in contatto con il Punto di accoglienza nel 2012 di cui 31 (23,66%) inviate dal MMG e/o da un altro specialista, altre 39 persone (37,40%) sono state inviate dai servizi distrettuali. Per le 70 persone si è proceduto alla valutazione interfacciandosi con l'agenzia inviante, per 12 persone vi è stata la necessità di una presa in carico congiunta con i Distretti. 	
<p>Obiettivo aziendale Continuare nel strutturare programmi di reinserimento delle persone detenute in OPG e ridefinire gli obiettivi e le modalità operative del servizio di salute mentale in carcere</p>	<p>Risultato atteso</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 100% delle persone, detenute e carcerate, che sono segnalate o facciano richieste di una visita psichiatrica sono valutate. 2. 100% delle persone - che a seguito della valutazione sono considerate a rischio - sono soggetti di programmi terapeutico riabilitativi individuali attivati(eventuale FAP).

Attuazione al 31.12.2012

1. 100% delle persone detenute e carcerate sono state valutate. 42 persone detenute sono state segnalate per la valutazione psichiatrica. Per tutte vi è stata una prima consulenza, per alcune di esse tale prima valutazione è esitata nella presa o ri-presa in carico da parte dei servizi di salute mentale per complessive 32 persone e 204 interventi in carcere. Le valutazioni non esitate nella presa in carico hanno interessato 10 persone per 16 interventi complessivi.

2. Nessuna delle persone detenute prese in carico è diventata soggetto di programmi terapeutico riabilitativi individuali. (NB: il FAP non può essere attivato a sostegno di programmi terapeutico riabilitativi individuali se la persona è ospite di una struttura residenziale, ricoverata, detenuta.)

Obiettivo aziendale

Implementare l'attività di inserimento lavorativo e di inclusione sociale di persone svantaggiate anche con sostegno alla cooperazione sociale B.

Risultato atteso

1. Incontri mensili delle persone coinvolte nei percorsi di formazione e d'inserimento lavorativo promossi dal DSM per la promozione di attività di sensibilizzazione sulla tematica dell'inserimento lavorativo.

2. Incontri periodici con:

- soggetti del privato sociale
- enti che promuovono l'inserimento lavorativo delle persone svantaggiate

per favorire la costruzione di percorsi comuni finalizzati all'inclusione lavorativa e sociale.

Attuazione al 31.12.2012

Nel corso dell'anno sono state calendarizzate con modalità routinarie le tempistiche degli incontri:

- a cadenza quindicinale la riunione del personale referente nei servizi di salute mentale;
 - a cadenza mensile alla riunione del personale referente vi è la partecipazione delle compagini del privato sociale con cui avvengono le collaborazioni per i percorsi di formazione ed inserimento lavorativo;
 - a cadenza bimestrale l'assemblea dei borsisti che il 20 marzo e il 19 luglio ha visto la presenza del Sindaco di Trieste, in quanto amministratore di un ente locale che promuove l'inserimento lavorativo delle persone svantaggiate.
- All'assemblea dei borsisti del 19 luglio vi è stata la presenza del Direttore Generale dell'ASS1, dr. Samani, e dell'Assessore alle Politiche Sociali del Comune di Trieste, dr.ssa Famulari.

Obiettivo aziendale

Implementare l'attività di inclusione sociale di persone svantaggiate con modalità di integrazione socio sanitaria (FAP Art 8, Progetto Personalizzato e Budget Individuale di Salute).

Risultato atteso

1. Investimento delle risorse destinate alla residenzialità verso progetti personalizzati di abitare assistito in piccoli nuclei di convivenza per persone attualmente accolte nelle strutture terapeutico abilitative a media intensità assistenziale (14 ore).

2. Investimento delle risorse destinate alla residenzialità verso progetti personalizzati di abitare assistito nella propria casa per persone attualmente accolte nelle strutture terapeutico abilitative ad alta intensità assistenziale (24 ore).

Attuazione al 31.12.2012

1. E' avvenuto il superamento delle 2 strutture terapeutico abilitative a media intensità assistenziale (14 ore) Rosa Luxemburg ed Ex Q. 9 persone, sostenute da progetti personalizzati di abitare supportato sono andate ad abitare in due nuclei di convivenza. Altre 2 ospiti, con bisogni assistenziali dovuti all'età avanzata, sono state accolte in un nucleo di convivenza che accoglie 5 persone anziane, gestito con il supporto del DSM.

2. La dimissione dalla struttura terapeutico abilitativa ad alta intensità assistenziale (24 ore) di Via San Marco ha riguardato 2 persone delle 5 ospiti nella residenza.

Linea n. 1.3.4.5 Materno infantile**Obiettivo aziendale:**

Istituzione e avvio delle attività del Comitato regionale

Risultato atteso:

ASS1 contribuirà, con la partecipazione di un

per il percorso nascita	rappresentante ai lavori del Comitato regionale, e collaborerà alle attività del suddetto Comitato finalizzate al monitoraggio/implementazione della qualità degli interventi assistenziali nelle diverse fasi del percorso nascita
Attuazione al 31.12.2012 AssI ha partecipato alle riunioni del comitato tecnico regionale. E' stata avviata la autovalutazione dei CCFF (strutturale ed organizzativa) su requisiti inviati dalla Regione. Conclusa e inviata in regione l'autovalutazione sulla della qualità degli interventi assistenziali nelle diverse fasi del percorso nascita (N. prot. 33810 I.2.A-V.3.C del 31/07/12)	

Linea n. 1.3.4.6 Governo e riqualificazione del sistema residenziale e semiresidenziale per anziani non autosufficienti	
Obiettivo aziendale: Processo di riclassificazione: L'Azienda per i Servizi Sanitari n.1 Triestina partecipa all'attuazione del processo di ri-autorizzazione secondo le modalità che verranno definite con l'integrazione del DPRReg 0333/Pres. del 2008 (Regolamento di definizione dei requisiti minimi strutturali, tecnologici e organizzativi, nonché delle procedure per il rilascio dell'autorizzazione alla costruzione, ampliamento, adattamento, trasformazione o trasferimento delle strutture residenziali per anziani e per il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio delle relative attività) attualmente in fase di approvazione. In particolare, il referente aziendale per il processo di riclassificazione, nominato nell'ambito di ciascuna ASS (come previsto con DGR 25 novembre 2010, n. 2384), collabora con la DCSISPS alla formulazione di una ipotesi di classificazione. Tale ipotesi dovrà essere definita entro 120 giorni dalla disponibilità del dossier aziendale, che sarà trasmesso alle ASS, contenente le informazioni di sintesi sulle strutture residenziali afferenti al territorio di competenza	Risultato atteso: Esiste il documento con l'ipotesi di classificazione condivisa con la DCSISPS della prima metà delle strutture totali del territorio di competenza (prima priorità a quelle più grandi, data l'elevata numerosità insistente sul territorio triestino), entro 120 giorni dalla disponibilità del dossier aziendale, inviato dalla DCSISPS. La seconda metà entro i successivi 60 giorni.
Attuazione al 31.12.2012 L'obiettivo è stralciato su indicazione della DCSISSePS	

Progetto regionale di monitoraggio e promozione della qualità: L'Azienda per i Servizi Sanitari n.1 Triestina prosegue nella realizzazione del percorso di monitoraggio e promozione della qualità avviato nel corso del 2011. La stessa avvia analogo percorso coinvolgendo almeno un'ulteriore struttura residenziale per anziani convenzionata	E' stato avviato un percorso di monitoraggio e promozione della qualità nella struttura residenziale per anziani del Comune di Muggia.
Attuazione al 31.12.2012 Avviato il percorso di monitoraggio della qualità presso la Casa di Riposo del Comune di Muggia ove operano infermieri e fisioterapisti dipendenti dell'ASS1 Triestina incardinati nella S.C. Adulti e Anziani e S.S. Riabilitazione del Distretto 3. Il personale infermieristico opera in turnazione tra il Servizio Infermieristico Domiciliare e la Casa di	

Riposo. Di conseguenza, protocolli e procedure presenti nelle strutture distrettuali, trovano immediata applicazione nella Struttura Protetta.

Nel primo monitoraggio fatto al 30 giugno 2012 alcune azioni erano assenti rispetto a quanto previsto dagli indicatori regionali, e si dettagliano di seguito le iniziative per le quali si sono messe in atto le azioni correttive:

- lavaggio delle mani attuate procedure come da protocollo aziendale;
- valutazione nutrizionale: in attesa di una specifica procedura viene posta particolare attenzione nella raccolta delle abitudini alimentari nella visita pre ingresso.

Non sono presenti protocolli specifici di Struttura, per la gestione dell'ospite portatore di Peg, di SNG, di tracheostomia.

In caso di persona con uno di questi problemi si applica quanto previsto nel Progetto Assistenziale Individuale su indicazione dello specialista di riferimento. La procedura generale prevista è che in presenza di situazioni particolari si riunisce l'equipe multidisciplinare per concordare il programma assistenziale personalizzato, nonché per dare adeguate indicazioni al personale di assistenza.

<p>Sistemi informativi: L'Azienda per i Servizi Sanitari n.1 Triestina monitora, verifica ed eventualmente sollecita, l'utilizzo sistematico dello strumento di VMD Val.Graf.-FVG e dei sistemi informativi e-GENeSys e SIRA-FVG nei servizi semiresidenziali e residenziali per anziani convenzionati del proprio territorio</p>	<p>Ogni distretto ha in evidenza la calendarizzazione ed il report riassuntivo delle verifiche effettuate, nei servizi semiresidenziali e residenziali per anziani convenzionati del proprio territorio, in merito a:</p> <ul style="list-style-type: none"> - la presenza nel sistema informatico delle persone in lista di attesa per l'ingresso nelle strutture convenzionate con ASS 1 – aggiornamento costante, on line - la presenza nel sistema informativo e-GENeSys di una valutazione con strumento di VMD Vaf.Graf.-FVG aggiornata, a cura dei servizi stessi, per tutti gli utenti accolti nei servizi semiresidenziali e residenziali per anziani convenzionati (SS Anziani e Residenze); - la presenza nel sistema informativo SIRA-FVG, per ciascun trimestre, del report relativo al rendiconto del contributo regionale per l'abbattimento della retta di accoglienza prodotto trimestralmente a cura dei servizi semiresidenziali e residenziali convenzionati (Responsabile attività amministrative distrettuali); - la presenza nel sistema informativo SIRA-FVG, per ciascun trimestre, dei report relativi alla lista di attesa, alla presenza e ai movimenti degli ospiti prodotti trimestralmente a cura delle strutture residenziali convenzionate (Responsabile attività amministrative distrettuali) ; - la trasmissione da parte delle strutture residenziali per anziani del report annuale relativo all'"Offerta residenziale" prodotto dal sistema informativo SIRA-FVG a cura delle strutture residenziali per anziani convenzionate (Responsabile attività amministrative distrettuali)
---	---

Attuazione al 31.12.2012

DI: Monitorato l'utilizzo sistematico dei sistemi informati SIRA-FVG. Verificata la presenza trimestrale, nel sistema informativo SIRA-FVG, dei report prodotti dai servizi semiresidenziale e residenziale relativi al rendiconto del contributo regionale per abbattimento retta, alla lista di attesa, alla presenza e ai movimento degli ospiti. Verificata la trasmissione da parte delle strutture residenziali per anziani del report annuale relativo all' "Offerta residenziale". Svolte le opportune verifiche ed effettuato l sollecito relativo al mancato adempimento dei debiti formativi per le seguenti strutture Stuparich, Fiori e Villa Verde. Inserimenti regolari al controllo effettuato in data 07/01/13. In merito alla presenza nel sistema informativo e-GENeSys di una valutazione con strumento di VMD Vaf.Graf.-FVG aggiornata, a cura dei servizi stessi, per tutti gli utenti accolti nei servizi, il Distretto 1 ha in evidenza la calendarizzazione ed il report riassuntivo delle verifiche effettuate, nei servizi semiresidenziali e residenziali per

anziani convenzionati del proprio territorio con cadenza bimestrale. In particolare, nel corso del secondo semestre 2012 sono state effettuati solleciti formali con nota scritta nelle strutture convenzionate del Distretto n. 1 per la stesura delle schede ValGraf mancanti nel sistema SIRA _ FVG. I solleciti formali sono stati inviati secondo il seguente calendario: Villa Verde: 1/8/2012 – 25/9/2012 – 1/12/2012; Stuparich:1/08/2012 – 25/09/2012 – 1/12/2012; Fiori del Carso: 01/08/2012-25/09/2012-01/12/2012; Gentilomo: 01/08/2012-25/09/2012-01/12/2012; Ieralla:01/08/2012-25/09/2012-01/12/2012. Nel corso del secondo semestre 2012 si è costantemente tenuto evidenza tramite il sistema informatico, della stesura corretta delle schede ValGraf all'interno delle residenze convezionate e della implementazione delle liste d'attesa .

D2: La SS Anziani e Residenze ha verificato mensilmente la presenza nel sistema e-GENEeSys di una valutazione VMD-VG- FVG aggiornata, degli utenti accolti nei servizi residenziali e semiresidenziali per anziani convenzionati. A partire dal mese di giugno fino al dicembre 2012, si è provveduto ad inviare, alle strutture residenziali, una lettera di sollecito e/o di promemoria con riferimento agli obblighi informativi previste dalle Linee di Gestione. Le verifiche della presenza nel sistema informativo SIRA-FVG sono iniziate nel mese di giugno 2012, a seguito dello sblocco all'accesso al sistema gestionale regionale, seguito alla nota del 16.05.2012 prot. n. 21408/GEN.I.2.E. Le verifiche vengono effettuate trimestralmente, posto che i reports sono visualizzabili a sistema solo trimestralmente, fatta eccezione per il Centro Diurno "In Contrada" che ha scelto l'inserimento mensile. Per il I° e II° trimestre 2012 non sono risultati presenti i reports di "La Perla" e "La Fenice", che si è provveduto a sollecitare con nota prot. n. 30581 di data 11.07.2012. Per il III° trimestre non sono risultati presenti i reports di "In Contrada", che si è provveduto a sollecitare con nota prot. n. 45502 di data 17.10.2012. Per il IV° trimestre non sono risultati presenti i reports di "La Perla" e "La Fenice", che si è provveduto a sollecitare con nota prot. n. 4502 di data 28.01.2013. Con nota di data 11.01.2013, prot. n. 1774 è stata sollecitata "La Perla" e "La Fenice" alla presentazione del modulo "Offerta residenziale" relativo all'anno 2011. Per queste ultime due situazioni si è provveduto a sospendere i pagamenti alla "Perla" e "Fenice" in attesa di regolarizzazione.

D3: La SS Anziani e Residenze ha effettuato periodiche verifiche relativamente alla presenza nel sistema informativo e-Genesys di una valutazione con strumento VDM Val.Graf-FVG per gli utenti accolti nelle strutture residenziali per anziani convenzionate e afferenti al Distretto n. 3. Si è provveduto ad inviare, alle strutture residenziali, una lettera di sollecito e/o di promemoria con riferimento agli obblighi informativi previste dalle Linee di Gestione. Ci sono state delle difficoltà di accesso al sistema SIRA per cui le verifiche sono state effettuate dal momento in cui è stato possibile accedere allo stesso, sempre compatibilmente con temporanei problemi di collegamento alla rete. Comunque, il Distretto 3 ha in evidenza la calendarizzazione ed il report riassuntivo delle verifiche effettuate nei servizi semiresidenziali e residenziali per anziani convenzionati del proprio territorio in merito ai dati richiesti. Nei casi di irregolarità riscontrati nell'inserimento o nella trasmissione dei dati da parte delle strutture convenzionate si è provveduto ad un sollecito in merito all'assolvimento del debito informativo.

D4: Il Distretto n.4 ha in evidenza la calendarizzazione ed il report riassuntivo delle verifiche effettuate, nei servizi semiresidenziali e residenziali per anziani convenzionati del proprio territorio con cadenza quasi mensile anziché bimestrale, in merito alla presenza nel sistema informativo e-GENEeSys di una valutazione con strumento di VMD Vaf.Graf.-FVG aggiornata, a cura dei servizi stessi, per tutti gli utenti accolti nei servizi. In caso di irregolarità è sempre stata inviata documentazione che attesta le stesse ed il conseguente sollecito (6 solleciti formali alle due strutture residenziali del comune, 4 al centro semiresidenziale, 1 sola è stata necessaria per la San Domenico). Dal mese di giugno 2012, da quando ha operato lo sblocco al sistema gestionale, di regola, i report a cadenza trimestrali relativi sia al contributo regionale per l'abbattimento retta, che alle liste di attesa e ai movimenti degli ospiti accolti, sono stati prodotti nel rispetto delle tempistiche, da parte delle strutture residenziali e semiresidenziali e, di conseguenza, il distretto 4 ha provveduto a liquidare le quote relative all'abbattimento rette nei tempi previsti dai testi convenzionali, ad eccezione dei pagamenti relativi al I e II trimestre della struttura Gregoretti che ha presentato il riepilogo cartaceo privo della firma del legale rappresentante. Nel mese di gennaio 2013 sono stati inviati due solleciti alle strutture (Bartoli e Gregoretti) che non hanno assolto all'obbligo relativo all'offerta residenziale.

Convenzione

A) L'Azienda per i Servizi Sanitari n.1 Triestina prevede che, nelle convenzioni con i servizi semiresidenziali e residenziali per anziani, il rimborso degli oneri sanitari e della quota per l'abbattimento delle rette di accoglienza siano vincolati al soddisfacimento del debito informativo minimo richiesto dalla Regione (art. 19 del DPR n. 0333/Pres. del 2008) e alla valutazione del bisogno degli utenti accolti secondo le

A) Nei testi delle convenzioni con le strutture eroganti servizi semiresidenziali e residenziali per anziani è inserito un articolo che vincola il rimborso degli oneri sanitari e della quota per l'abbattimento delle rette di accoglienza al soddisfacimento del debito informativo minimo richiesto dalla Regione (art. 19 del DPR n. 0333/Pres. del 2008) e alla valutazione del bisogno degli utenti accolti secondo le modalità e la tempistica

<p>modalità e la tempistica previste dalla DGR n. 2147/07 e successive modifiche ed integrazioni (sistema di VMD Val.Graf.-FVG).</p>	<p>previste dalla DGR n. 2147/07 e successive modifiche ed integrazioni (sistema di VMD Val.Graf.-FVG).</p>
<p>B) A partire dal secondo semestre 2012, provvede a creare le condizioni amministrative e organizzative per una adozione, a partire dal 1° gennaio 2013, dello schema tipo di convenzione per i rapporti tra le ASS e le strutture residenziali per anziani, che sarà adottato dalla Regione</p>	<p>B) Entro il 31/12/2012, a seguito della disponibilità del testo regionale, le convenzioni tra ASS e strutture residenziali per anziani locali sono aggiornate</p>
<p>Attuazione al 31.12.2012</p> <p>D1: Al 31/12/2012 in tutte le convenzioni in essere con le strutture protette (Gerntilomo, Ieralla e Stuparich) e nel provvedimento di nuova attivazione di convenzione (con la predisposizione di specifico articolo nel testo convenzionale) per il centro semiresidenziale " A. Maffei" vi è la presenza dell'articolo che vincola il rimborso degli oneri sanitari e della quota per l'abbattimento delle rette di accoglienza al soddisfacimento del debito informativo minimo richiesto dalla Regione (art. 19 del DPR n. 0333/Pres. del 2008) e alla valutazione del bisogno degli utenti accolti secondo le modalità e la tempistica previste dalla DGR n. 2147/07 e successive modifiche ed integrazioni (sistema di VMD Val.Graf.-FVG).</p> <p>D2: Residenze polifunzionali di fascia A "La Perla" e "La Fenice": con provvedimento n. 438/2011, in occasione dell'approvazione del nuovo testo convenzionale , si è provveduto ad inserire nel testo le disposizioni de quo (non necessario atto aggiuntivo);</p> <p>Residenza Polifunzionale di fascia A "Ad Maiores": con provvedimento n. 340 del 19.10.2012 (Rep. n. 10153 del 12.11.12), è stata disposta l'integrazione del testo convenzionale, con atto aggiuntivo, con previsione delle disposizioni de quo;</p> <p>Residenza protetta A.S.P. "ITIS": con provvedimento n. 314 del 03.10.2012 (Rep. n. 10156 del 14.11.12), è stata disposta l'integrazione del testo convenzionale, con atto aggiuntivo, con previsione delle disposizioni de quo;</p> <p>Centro Diurno A.S.P. ITIS "Margherita": con provvedimento n. 315 del 03.10.2012 (Prot. n. 5761/12 del 18.11.12), è stata disposta l'integrazione del testo convenzionale, con atto aggiuntivo, con previsione della disposizione de quo, per quanto non già contenuto nel testo convenzionale inizialmente approvato;</p> <p>Centro Diurno Coop. La Quercia "In...Conrada": con provvedimento n. 316 del 03.10.2012 (Rep. n. 10143 del 11.10.12), è stata disposta l'integrazione del testo convenzionale, con atto aggiuntivo, con previsione della disposizione de quo, per quanto non già contenuto nel testo convenzionale inizialmente approvato.</p> <p>D3: Sono stati adottati i seguenti provvedimenti che prevedono la presenza dell'articolo che vincola il rimborso degli oneri sanitari e della quota per l'abbattimento delle rette di accoglienza al soddisfacimento del debito informativo minimo richiesto dalla Regione (art. 19 del DPR n. 0333/Pres. del 2008) e alla valutazione del bisogno degli utenti accolti secondo le modalità e la tempistica previste dalla DGR n. 2147/07 e successive modifiche ed integrazioni (sistema di VMD Val.Graf.-FVG), nel 100% dei testi delle convenzioni con le strutture eroganti servizi semiresidenziali e residenziali per anziani afferenti al Distretto n. 3: del. n. 426 dd. 13/12/2012 e n. 455 dd. 28/12/2012 (casa di riposo Ubaldini Muggia), del. n. 428 dd. 13/12/2012 (residenza polifunzionale di fascia A Carducci), del. n. 407 dd. 29/11/2012 (casa EMMAUS), del. n. 406 dd. 29/11/2012 (centro diurno casa EMMAUS).</p> <p>D4: Entro il 31/12/2012 sono stati approvati tutti i provvedimenti di integrazione delle convenzioni già in essere (con apposito atto aggiuntivo) per la residenza San Domenico dell'UNEBA e per il Centro Semiresidenziale "Centro per l'Anziano", e i provvedimenti di nuova attivazione di convenzione (con la predisposizione di specifico articolo nel testo convenzionale) per le Residenze Bartoli e Gregoretti del Comune di Trieste.</p>	
<p>Sistema di VMD Val.Graf.-FVG L'Azienda per i Servizi Sanitari n.1 Triestina provvede a valutare, in sede di UVD e mediante l'utilizzo del sistema di VMD Val.Graf.-FVG, tutte le persone per le quali è previsto l'accoglimento in un servizio semiresidenziale convenzionato</p>	<p>Verifica semestrale e relativo report della presenza nel sistema informativo e-GENeSys di almeno una valutazione Val.Graf.-FVG effettuata dall'UVD, per tutti gli utenti accolti in un servizio semiresidenziali per anziani</p>
<p>Attuazione al 31.12.2012</p> <p>Tutte le persone accolte nei servizi semiresidenziali (centro diurno) hanno la valutazione Val.Graf.</p> <p>Sono state effettuate le verifiche semestrali previste e il relativo report è stato realizzato. In particolare:</p> <p>D1: Sono stati segnalati alla SS Anziani e Residenze del Distretto 1 in totale 7 persone per le quali era stato previsto</p>	

l'accoglimento in un servizio semiresidenziale convenzionato. Tutti i 7 utenti segnalati sono stati valutati con lo strumento VMD Val.Graf.-FVG (pari al 100%) e le relative valutazioni sono state inserite nel sistema informatico e-GENeSys.

D2: Sono stati segnalati alla S.S. Anziani e Residenze del Distretto 2 ed accolti presso i servizi semiresidenziali 15 utenti. Sono state eseguite tutte 15 le valutazioni (UVD) con lo strumento VMD ValGraf (pari al 100%). Tutte le valutazioni sono state inserite nel sistema informatico e- GENEeSys.

D3: Nel corso del 2012 la S.S. Anziani e Residenze del Distretto n. 3 ha provveduto ad eseguire 5 valutazione VMD Valgraf in tutti casi di persone accolte presso i centri semiresidenziali per anziani. Tutte le valutazioni sono state inserite nel sistema informatico e- GENEeSys.

D4: Sono stati segnalati alla SSAR del D4 per l'accoglimento nei centri semiresidenziali convenzionati 9 utenti. Per tutti e 9 gli utenti è stata effettuata dagli operatori distrettuali la VMD Valgraf come previsto dalla normativa (pari al 100%) e tutte le valutazioni sono state inserite nel sistema informatico regionale e-Genesys.

<p>Sistema di finanziamento</p> <p>A) Nell'ambito del governo della rete dei servizi semiresidenziali per anziani non autosufficienti, tutte l'Azienda per i Servizi Sanitari n.1 Triestina prosegue, in continuità con quanto avviato nel corso del 2011 e previa autorizzazione da parte della DCSISPS, nella predisposizione di convenzioni con i servizi semiresidenziali ai fini dell'erogazione del contributo per l'abbattimento delle rette (art. 13, LR 10/97).</p> <p>B) Nell'ambito dell'estensione del contributo regionale per l'abbattimento delle rette (art. 13, LR 10/97) agli anziani non autosufficienti accolti in servizi residenziali alternativi alle strutture residenziali per anziani non autosufficienti (servizi sperimentali), autorizzate ai sensi del DPGR 14 febbraio 1990, n. 83 e della DGR 11 maggio 2001, n. 1612, l'Azienda per i Servizi Sanitari n.1 Triestina, se non già in essere, stipula convenzioni con gli enti gestori dei servizi sperimentali previa verifica della rispondenza dei servizi stessi ai requisiti di cui al Decreto del Presidente della Regione n. 337 dd. 12.12.2008;</p> <ul style="list-style-type: none"> - valuta, in sede di UVD, il bisogno degli ospiti mediante l'utilizzo del sistema di valutazione multidimensionale (VMD) Val.Graf.-FVG ai fini dell'accesso al servizio medesimo; - definire i programmi di assistenza individualizzati (PAI) in funzione del profilo di bisogno delineato con il sistema di VMD sulla base dei quali vengono attuati gli interventi terapeutici e assicurate le prestazioni assistenziali necessarie nell'arco della giornata. 	<p>A) Presenza delle convenzioni per i servizi semiresidenziali per anziani non autosufficienti in possesso dei requisiti minimi previsti (post autorizzazione della DCSISPS)</p> <p>B) voce non pertinente per ASS 1</p>
---	---

Tutte le strutture semiresidenziali per anziani autorizzate dalla Regione hanno una convenzione in essere con l'ASSI. In particolare:

D1: Il Distretto ha stipulato la convenzione con il servizio semiresidenziale in possesso dei requisiti minimi previsti e previa autorizzazione da parte della DCSISPS: convenzione con Pro Senectute A.S.P., Ente Gestore del servizio semiresidenziale denominato Centro Diurno "E. Maffei", con sede a Trieste in via Valdirivo n. 11 approvata con il provvedimento n.222 del 26.06.2012.

D2: Il Distretto ha stipulato e poi prorogato le seguenti convenzioni con i servizi semiresidenziali in possesso dei requisiti minimi previsti e previa autorizzazione da parte della DCSISPS: Convenzione con Centro Diurno "Margherita" ITIS, approvata con provvedimento n. 97 del 23.03.2011, poi rinnovata con provvedimento n. 86 del 19.03.2012; Convenzione con Centro Diurno "In ... Contrada" Cooperativa La Quercia, approvata con provvedimento n. 96 del 23.03.2012, poi rinnovata con provvedimento n. 102 del 29.03.2012. A seguito di richiesta di convenzionamento da parte del Centro Diurno "Rusconi" ITIS e del parere favorevole espresso dalla Direzione Centrale Salute, Integrazione Sociosanitaria e politiche sociali di data 04.01.2012, e dell'inoltro della documentazione

necessaria da parte dell'ITIS avvenuta con nota di data 10.07.2012, si è proceduto ad avviare l'istruttoria per il relativo convenzionamento. L'istruttoria si è conclusa nel corso del secondo semestre dell'anno 2012 e la bozza del testo convenzionale è stata inviata all'ITIS per la necessaria condivisione.
D3: Con provvedimento n.406 del 29.11.2012 è stata prorogata la convenzione con Centro Diurno "Casa Emmaus" per un ulteriore anno (dall'01.04.2012 al 31.03.2013).
D4: In data 20 giugno 2012 è stata approvata la delibera n. 204 di proroga di validità del testo convenzionale per il periodo 1.4.2012 – 31.3.2013. L'atto aggiuntivo è stato registrato in data 27.9.2012 in rep. n. 10139.

Linea n. 1.3.4.7 : Sviluppo e applicazione degli strumenti di valutazione a supporto della presa in carico integrata

Obiettivo aziendale: Utilizzare ICD-9 Cm per la codifica della diagnosi dei pazienti in carico ai distretti	Risultato atteso: Le diagnosi dei pazienti presi in carico in assistenza domiciliare sono codificate con ICD9-CM e i dati sono caricati sui sistemi informativi pertinenti
Attuazione al 31.12.2012 Tutti i pazienti presi in carico con PAI e/o PRI "SI" hanno le diagnosi codificate ICD IX CM e i dati sono inseriti sul sistema informativo SIASI SID e/o SRD	

Applicare strumenti uniformi e validati per la valutazione del bisogno assistenziale e migliorare l'implementazione dei dati sul SISR	Introduzione della scheda di valutazione ValGraf versione essenziale per la valutazione dei bisogni assistenziali dei pazienti anziani in carico ai servizi distrettuali e implementazione dei dati raccolti su sistema informativo.
Attuazione al 31.12.2012 La scheda è stata introdotta dal 12 marzo in poi per tutti i casi over 65enni presi in carico con PAI e/o PRI dal SID ed SRD e per i deospedalizzati presi in carico dal SID a far tempo dal 1 giugno us. I dati sono stati correttamente e puntualmente inseriti nel sistema informativo Genesys.	

Linea 1.3.4.7 Sviluppo e applicazione degli strumenti di valutazione a supporto della presa in carico integrata - Prosecuzione del progetto "Sviluppo e applicazione degli strumenti di valutazione basati su ICF"

Obiettivo aziendale: Prosecuzione dello sviluppo ed implementazione delle metodologie uniformi di valutazione e progettazione personalizzata basate su ICF	Risultato atteso: Vengono valutati 30 casi di cui: 1. 15 casi già valutati nel 2011 2. 15 casi non ancora valutati con gli strumenti basati su ICF. Nella individuazione dei nuovi casi vanno privilegiati i minori, quelli che beneficiano del Fondo per l'autonomia possibile e/o del Fondo finalizzato al sostegno a domicilio di persone in situazioni di bisogno assistenziale a elevatissima intensità (fondo gravissimi) e persone con gravi cerebro lesioni acquisite. 3. Per tutti i pazienti viene raccolto il consenso al trattamento dei dati sensibili in formato elettronico 4. I referenti aziendali, i tutor aziendali e gli operatori coinvolti nella sperimentazione sono opportunamente formati in programmi di rilevanza regionale
--	--

Attuazione al 31.12.2012

Sono stati valutati almeno 30 casi, 15 già valutati nel 2011 e 15 nuovi casi. Per tutti i pazienti è stato raccolto il consenso informato al trattamento dei dati sensibili in formato elettronico.

Gli operatori, i tutor aziendali e il referente aziendale hanno partecipato:

a) alla formazione organizzata dal Centro Collaboratore OMS sulle nuove versioni del protocollo di valutazione VILMA e sull'inserimento nel fascicolo biopsicosociale FABER

b) ad un percorso di formazione sul campo organizzato dal referente aziendale solo per i tutor aziendali di ASS 1 con la responsabilità scientifica del CCOMS (Accredimento : ASS1 COD 00636 ; 23 Crediti ECM)

Linea n. 1.3.4.8: Pianificazione locale nelle aree di integrazione sociosanitaria e per la presa in carico integrata – partecipazione alla elaborazione del PDZ dei SSC.

Obiettivo aziendale	Risultato atteso
<p>Le Aziende per i servizi sanitari - per il tramite dei Distretti e con la collaborazione dei Dipartimenti - e i SSC programmano congiuntamente – nell'ambito del percorso di elaborazione del PDZ - servizi e interventi che richiedono unitamente prestazioni sanitarie e azioni di protezione sociale in grado di garantire, entro un quadro unitario, percorsi integrati per il benessere della persona, della famiglia e della comunità nelle aree di integrazione sociosanitaria:</p> <ul style="list-style-type: none"> - materno infantile - disabilità - malattie croniche - terminalità - anziani - salute mentale - dipendenze <p>Nella programmazione congiunta vengono coinvolte le strutture operative dell'ASS e del sistema sociale integrato impegnate ad assicurare prestazioni/interventi e servizi afferenti alle aree di integrazione sociosanitaria sopra elencate.</p> <p>Le ASS, per quanto di propria competenza, affidano ai direttori dei Distretti sanitari il ruolo di responsabilità e di coordinamento delle attività correlate al processo di elaborazione della programmazione congiunta e di predisposizione del documento di programmazione locale integrata.</p> <p>Il processo di elaborazione della programmazione congiunta nelle aree di integrazione sociosanitaria tiene conto delle indicazioni operative che saranno fornite alle ASS dalla DCSISSPS in coerenza con quanto contenuto nelle Linee guida per la predisposizione del PDZ</p>	<p>Entro settembre 2012:</p> <p>Elaborazione congiunta ASS1 e SSC di un documento che costituisce il livello di programmazione locale integrata triennale (con evidenza degli obiettivi operativi annuali) nelle aree di integrazione sociosanitaria in ciascun ambito territoriale, qualora la DCSISSPS abbia fornito ad ASS1 indicazioni metodologiche in tempo utile per la propria pianificazione.</p> <p>Il documento viene trasmesso, da parte del Direttore generale di ASS1 e dei Presidenti delle Assemblee dei Sindaci, alla DCSISSPS per il parere di congruità. entro ottobre</p> <p>Entro dicembre 2012:</p> <p>Qualora la DCSISSPS rilasci parere di congruità entro ottobre 2012, è sottoscritto e trasmesso alla DCSISSPS l'atto di intesa tra ASS1 e SSC riallineando qualora necessario la programmazione sulla base delle indicazioni regionali.</p>
<p>Attuazione al 31.12.2012</p> <p>Costituita Cabina di Regia tra Ambiti e ASS1 e gruppi di lavoro tematici</p> <p>La Pianificazione locale nelle aree di integrazione sociosanitaria e per la presa in carico integrata si è svolta regolarmente producendo la documentazione corrispondente entro i termini prefissati</p>	

Linea n. 1.3.4.10 Inserimento nel mondo del lavoro delle persone svantaggiate

Obiettivo aziendale	Risultato atteso:
<p>Garanzia che venga valutata la possibilità di favorire la creazione di opportunità lavorative per i soggetti</p>	<p>Per tutti gli affidamenti decisi da ASS1 c'è l'evidenza che è stata valutata la possibilità di favorire la creazione di</p>

svantaggiati per ogni affidamento programmato dalle Aziende e per ogni tipologia di procedure di gara (sotto o sopra soglia comunitaria, unificata per più Aziende o di interesse esclusivo).	opportunità lavorative per i soggetti svantaggiati
Attuazione al 31.12.2012 Per tutte le tipologie di servizi per i quali è possibile affidare a cooperative di tipo B (manutenzione aree verdi, lavanderia, pulizia, mensa, trasporti, altri servizi non sanitari da privato) c'è evidenza che è stata valutata la possibilità di favorire la creazione di opportunità lavorative per i soggetti svantaggiati.	

Garantire che per gli affidamenti dove si è valutato possibile, vengano utilizzati gli strumenti legislativi che favoriscono la realizzazione di opportunità di inserimento lavorativo di persone svantaggiate.	Per tutte le procedure di gara che non risultino unificabili vi è evidenza che è stato attuato da ASS1, nei casi in cui sia possibile, quanto previsto dell'art. 5 della L 381/91 e dalla LR 20/2006, utilizzando lo schema di convenzione tipo previsto dall'art. 23 della LR 20/2006 In tutti gli affidamenti "sopra soglia comunitaria" dove vi sia la possibilità di favorire la creazione di opportunità lavorative per i soggetti svantaggiati, vengono utilizzate da ASS1 le "clausole sociali" prevedendo, in relazione al tipo di servizio, in alternativa le seguenti modalità: - la possibilità di accesso alla gara solo per le ditte che si impegnino a realizzare il 30% di inserimenti lavorativi sul totale della forza lavoro complessivamente impiegata nel servizio; - un punteggio per la valutazione dei progetti di inserimento lavorativo non inferiore al 10% del punteggio complessivo di offerta previsto.
Attuazione al 31.12.2012 Le procedure di gara tramite DSC hanno contemplato la possibilità di creazione di opportunità lavorative per i soggetti svantaggiati per tutti gli affidamenti di servizi per i quali è possibile inserire le "clausole sociali".	

Linea n. 1.3.5 Programma attività centralizzate – estensione del servizio della logistica di magazzino	
Obiettivo aziendale Aggiornamento dei dati sulla dimensione e sulle caratteristiche merceologiche dei beni di consumo e sulla logistica aziendale al fine della nuova gara per la gestione logistica centralizzata delle Aziende del SSR	Risultato atteso: Aggiornamento informativo entro giugno
Attuazione al 31.12.2012 Sono stati aggiornati all'esercizio 2011 i dati di attività, già utilizzati per lo studio di fattibilità del magazzino centralizzato condotto lo scorso anno, estrapolandoli dal sistema gestionale ASCOT Economato, in attesa delle opportune indicazioni da parte dei nuovi vertici dirigenziali del DSC su ulteriori informazioni necessarie per la redazione del capitolato per la nuova gara, finalizzata alla centralizzazione del servizio logistico regionale.	

1.3.6 SISTEMI INFORMATIVI

Linea 1.3.6.1 : Privacy	
Obiettivo aziendale: Dare al cittadino la possibilità di esprimere il consenso alla consultazione degli episodi sanitari	Risultato atteso: Partecipazione all'avviamento del nuovo processo di raccolta del consenso a partire dal secondo semestre, nel percorso di primo contatto con le strutture sanitarie
Attuazione al 31.12.2012 L'obiettivo è stralciato su indicazione della DCSISSePS	

Linea 1.3.6.2: Prescrizione elettronica	
Obiettivo aziendale: Proseguire nella diffusione della prescrizione elettronica delle prestazioni in tutte le strutture sanitarie	Risultato atteso: Ampliamento dell'impiego delle ricette elettroniche per le prescrizioni ambulatoriali
Attuazione al 31.12.2012 Vedi linea 1.2.1.2	

Linea 1.3.6.3 : Firma digitale	
Obiettivo aziendale: Consolidare l'utilizzo della firma digitale dei documenti sanitari	Risultato atteso: Tutte le strutture ambulatoriali e di ricovero proseguono il processo di dematerializzazione dei referti mediante l'utilizzo della firma digitale
Attuazione al 31.12.2012 L'utilizzo della firma è stato consentito dove tecnicamente possibile.	

Linea 1.3.6.4 Sistemi di accesso	
Obiettivo aziendale: Completare la diffusione dell'Anagrafe Unica e del CUP	Risultato atteso: Avviare l'Anagrafe Unica e il CUP Regionale nell'Area Triestina secondo la programmazione regionale
Attuazione al 31.12.2012 I sistemi sono stati regolarmente avviati alle scadenze previste. Si sottolinea e si evidenzia come questo sia avvenuto senza il benchè minimo inconveniente, ritardo o sospensione di servizio.	

Linea 1.3.6.5 PACS	
Obiettivo aziendale: Predisposizione delle precondizioni necessarie a realizzare l'integrazione con l'impianto regionale del sistema PACS aziendale già in uso e avvio dell'attuazione dell'integrazione stessa, in accordo con il progetto di PACS regionale.	Risultato atteso: Attuazione degli obiettivi definiti per l'anno in accordo con il cronoprogramma di installazione e in coordinamento con l'avanzamento progettuale.
Attuazione al 31.12.2012 Il cronoprogramma è stato rispettato.	

Linea 1.3.6.6 Nuovo sistema di governo	
Obiettivo aziendale: Alle Aziende pilota (un' AOU; un' ASS e un IRCCS) individuate per la sperimentazione:	Risultato atteso: ASS1 si dichiara disponibile a partecipare al progetto.

Partecipazione alla sperimentazione del progetto regionale di sviluppo di un sistema di governo regionale basato sulla valutazione multidimensionale della performance nel servizio sanitario	
Attuazione al 31.12.2012	
L'obiettivo è stralciato su indicazione della DCSISsePS	

Linea 1.3.6.7 Qualità della cura	
Obiettivo aziendale: Allineamento anagrafe prescrittori	Risultato atteso: Entro giugno 2012 ASS1 produce il nuovo elenco corretto dei prescrittori.
Attuazione al 31.12.2012	
ASS1 ha prodotto un nuovo elenco di prescrittori in corrispondenza della verifica legata al rinnovo delle carte operatore.	

Linea 1.3.6.8 SISAVER	
Obiettivo aziendale: Le ASS dovranno ricorrere ad una proroga contrattuale relativa all'uso dell'attuale software Sferacarta in attesa del completamento delle funzioni di SisaVer.	Risultato atteso: Il software "sferacarta" è rinnovato per l'anno 2012.
Attuazione al 31.12.2012	
Abbonamento rinnovato	

a2) Attuazione della pianificazione regionale

FUNZIONE	AV GIULIANO ISONTINA
Anatomia Patologica	<i>Funzione già coordinata in area vasta, trasmesso studio di fattibilità in data 29 ottobre 2012 con nota prot. n. 47392/GEN. I. 1.A</i>
Medicina Trasfusionale*	Elaborato il Piano di fattibilità dd. 25 ottobre 2012 inviato in data 30.ottobre 2012 con nota prot. n. 47699/GEN. I. 1.A. Il Piano è stato poi superato dalle indicazioni della DCSPS dd. 19.12.12 in esito alle negoziazioni PAL-PAO 2013 che prevedono un modello organizzativo della funzione trasfusionale analogo a quello già operativo per IRCCS Burlo e che costituisce il modello ordinario della gestione delle attività di medicina trasfusionale nei dipartimenti di Udine e Pordenone. Il Piano di fattibilità è stato revisionato ed adeguato alle indicazioni regionali e prevede un assetto transitorio (a partire dal mese di maggio 2013) ed un assetto a regime al 31.12.13.
Laboratorio Analisi*	<i>Elaborato il Piano di fattibilità per l'integrazione di attività e funzioni di Laboratorio (Patologia clinica, Microbiologia e Sierologia) inviato con nota dd. 31.10.12 prot. n. 47853/GEN. I.1.A</i>
Farmacia*	Prodotto il “Quadro operativo di S.C. Assistenza farmaceutica di Area Vasta Giuliano-Isontina” inviato con nota dd. 30.10.12 prot. n. 47699/GEN. I.1.A

* Le scadenze previste sono state modificate dal “Patto annuale tra Regione e SSR e modalità di valutazione dei risultati 2012”

PROGRAMMAZIONE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE ANNO 2012

Volumi quantitativi

Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro		TOTALE ASS1		
Livello di assistenza - Funzione	Attività: Indicatori	Valore anno 2010	Valore anno 2011	Valore anno 2012
Tutela della collettività e dei singoli dai rischi infortunistici e sanitari connessi con gli ambienti di lavoro	N° complessivo di cantieri ispezionati	199	228	230
	N° aziende in cui è stato controllato il protocollo di sorveglianza sanitaria e/o le cartelle sanitarie	251	427	241
	N° ore di formazione	246	649	672
	N° persone formate	1.879	2.213	3.114
	N° cantieri con verifiche periodiche su impianti di sollevamento	77	91	73
Sanità pubblica veterinaria				
Igiene Alimenti Origine Animale	N° interventi di controllo ufficiale ai sensi del Piano Regionale (PQSA): ispezioni	500	912	772
	N° interventi di controllo ufficiale ai sensi del Piano Regionale (PQSA): audit	1	3	4
	Piani campionamento: N° campioni	110	100	102
Sanità Animale	N° interventi di profilassi a tutela del patrimonio zootecnico e della salute umana (zoonosi): n° accessi in allevamento	54	52	53
	N° interventi di controllo ufficiale ai sensi del Piano Regionale (PQSA)	12	12	12
	Piani campionamento: N° campioni	656	483	508
	N° interventi igiene urbana veterinaria	70	70	70
Igiene Produzioni Zootecniche	N° interventi di controllo ufficiale ai sensi del Piano Regionale (PQSA)	12	12	12
	Piani campionamento: N° campioni	14	16	16
Tutela igienico sanitaria degli alimenti, sorveglianza e prevenzione nutrizionale				
Tutela igienico sanitaria degli alimenti	Interventi di controllo ufficiale ai sensi del Piano Regionale (PQSA): N° ispezioni	915	823	866
	N° interventi di controllo ufficiale ai sensi del Piano Regionale (PQSA): audit	6	7	7
	Piani campionamento: N° campioni	164	93	113
Sorveglianza e prevenzione nutrizionale	N° interventi di consulenza e sorveglianza nutrizionale	153	62	89
	N° interventi di formazione/informazione	94	59	42
Attività di prevenzione rivolte alla persona e profilassi delle malattie infettive e parassitarie	% Copertura anti-influenzale (pop>65anni)	56.3%	54.2%	48.4%
	% Copertura vaccinale esavalente: III dose 24 mesi	94.2%	95.2%	94.9%
	% Copertura vaccinale MPR: I dose coorte target	89.0%	90.8%	90.2%
	% Copertura vaccinale MPR: II dose coorte target	84.3%	87.4%	87.6%
Medicina legale	N° visite Commissioni per riconoscimenti invalidità civile	4.910	4.443	5.522
	di cui N° visite per riconoscimento di handicap	2.806	2.989	3.924

PROGRAMMAZIONE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE ANNO 2012
Volumi quantitativi

Livello di assistenza distrettuale territoriale		TOTALE ASS1		
Livello di assistenza - Funzione	Attività: Indicatori	Valore 2010	Valore 2011	Valore 2012
Assistenza sanitaria di base				
Medici di Medicina Generale (fonte dati SIASI)	N° Medici di Medicina Generale	202	207	201
	Minuti di ambulatorio/anno per assistito	46	46	46
	APD: Utenti	1.374	1.376	1.367
	APD: Accessi	10.892	10.127	10.068
	AD: Utenti	399	370	418
	AD: Accessi	2.871	2.713	2.817
Pediatri di Libera Scelta (fonte dati SIASI)	N° Pediatri di Libera Scelta	23	22	22
	Minuti di ambulatorio/anno per assistito	50	46	46
Guardia medica	N° Medici	16	18	18
	Contatti effettuati	24.650	26.000	24.895
	Ricoveri prescritti	2.003	1.800	1.982
Assistenza farmaceutica convenzionata e integrativa (fonte dati: LiqEuro)	Prescrizioni Assistenza farmaceutica (N° ricette)	2.372.328	2.413.415	2.437.056
	Prescrizioni AFIR (N° ricette)	104.079	104.151	103.606
Assistenza territoriale (fonte dati SIASI)	N° utenti UVD	5.945	7.079	7.234
	N° valutazioni effettuate dall'UVD	13.564	18.220	19.402
Infermieristica Domiciliare (SID) (fonte dati portale SISSR)	N° utenti	8.235	7.711	7.926
	N° accessi	130.051	119.460	117.444
Riabilitativa Domiciliare (SRD) (fonte dati portale SISSR)	N° utenti	2.264	2.323	2.273
	N° accessi	12.061	10.231	10.519
Attività consultorio familiare	N° visite domiciliari	465	398	341
Assistenza residenziale				
RSA (fonte dati portale SISSR)	N° strutture	4	4	4
	N° posti letto al 31 dicembre	229	229	229
	N° ammissioni nel periodo	2.779	2.690	2.676
	N° dimissioni nel periodo	2.780	2.692	2.679
	giornate di degenza	80.425	81.280	83.206
Hospice (fonte dati portale SISSR)	N° strutture	1	1	1
	N° posti letto al 31 dicembre	20	20	20
	N° ammissioni nel periodo	348	387	341
	N° dimissioni nel periodo	350	389	343
	giornate di degenza	5.945	5.336	5.521
Assistenza psichiatrica				
Territoriale domicilio ambulatoriale (fonte dati portale SISSR)	Totale contatti	118.820	131.452	121.993
	Totale interventi	171.234	199.334	188.771
	Totale utenti	4.799	5.010	4.974
Centri diurni / Day Hospital (fonte dati portale SISSR)	N° utenti	459	503	526
	N° presenze	n.p.	n.p.	n.p.
	giornate di degenza	12.614	32.196	25.635
CSM 24 h (ospitalità diurna/notturna) (fonte dati portale SISSR)	N° di strutture	4	4	4
	N° posti letto	26	26	26
	N° Utenti	342	382	411
	N° presenze	754	805	855
	giornate di degenza	7.555	8.402	7.267
Residenziale con presenza di personale (fonte dati portale SISSR)	N° residenze	10	10	8
	N° posti letto	53	53	40
	N° Utenti	67	65	48
	N. presenze	250	302	260
	giornate di degenza	17.879	16.869	12.675
SOPDC Servizio Ospedaliero Psichiatrico di diagnosi e cura (fonte dati portale SISSR)	N° Utenti	808	749	756
	N° posti letto	6	6	6
	N° ammissioni nel periodo	1.809	2.080	2.048
	N° dimissioni nel periodo	1.806	2.079	2.044
	giornate di degenza	398	226	292

PROGRAMMAZIONE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE ANNO 2012

Volumi quantitativi

Livello di assistenza Ospedaliera		TOTALE ASS1		
Livello di assistenza - Funzione	Attività: Indicatori	Valore anno 2010	Valore anno 2011	Valore anno 2012
Domanda (solo ASS, totale ricoveri per soli residenti) (fonte dati portale SISSR)	Tasso di ospedalizzazione dei residenti (x 1.000 abitanti)		155,8	156,2
	Ricoveri ordinari totali	29.856	30.091	30.424
	Ricoveri in day hospital totali	7.598	7.214	6.985
	Ricoveri ordinari per DRG di tipo medico	18.976	19.246	19.384
	Ricoveri in day hospital per DRG di tipo medico	3.479	3.235	2.997
	Ricoveri ordinari per DRG di tipo chirurgico	10.880	10.845	11.040
	Ricoveri in day hospital per DRG di tipo chirurgico	4.119	3.979	3.988
Offerta (fonte dati portale SISSR)	N° Ospedali pubblici	1	1	1
	N° Posti letto ospedali pubblici al 31 dicembre	6	6	6
	N° Case di cura private	3	3	3
	N° Posti letto case di cura private al 31 dicembre	311	311	311
Emergenza sanitaria 118	N° Missioni	33.775	33.085	33.000
Pronto Soccorso (fonte dati portale SISSR)	N° accessi in PS generale	5.344	5.390	4.978
	di cui N° accessi in PS pediatrico	0	0	0
Lungodegenza e post acuti	N° Strutture	0	0	0
	N° posti letto al 31 dicembre	0	0	0
	N° dimissioni nel periodo	0	0	0
	Giornate di degenza	0	0	0
Piano Sangue (Valori su base dipartimentale solo per le AOU e AO)	N° unità sangue intero	0	0	0
	N° unità plasma da aferesi	0	0	0
	Distribuzione totale emazie (unità)	0	0	0
	Emazie cedute per compensazione nazionale (unità)	0	0	0
	Plasma (litri) per lavorazione industriale	0	0	0
Trapianto di organi e tessuti	N° di trapianti eseguiti	0	0	0

PROGRAMMAZIONE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE ANNO 2012
Volumi quantitativi

Livelli di assistenza specifici		TOTALE ASS1		
Livello di assistenza - Funzione	Attività Indicatori	Valore anno 2010	Valore anno 2011	Valore anno 2012
Attività specialistica ambulatoriale* (tipologia di branca) (fonte dati SIASA)	Anestesia	1.236	1.273	2.617
	Cardiologia	19.182	17.708	16.163
	Chirurgia Generale	550	906	1.304
	Chirurgia Plastica	16.618	16.127	16.196
	Chirurgia Vascolare - Angiologia	2	2	1
	Dermatologia - Dermosifilopatia	6.522	7.475	6.779
	Diagnostica per Immagini: Medicina nucleare	-	-	-
	Diagnostica per Immagini: Radiologia	67.964	62.225	56.708
	Gastroenterologia - Chirurgia	2.374	2.390	1.915
	Laboratorio Analisi Chimico Cliniche	1.253.529	1.270.309	1.274.619
	Medicina Fisica e Riabilitazione	145.902	166.180	176.677
	Multibranca	89.023	97.966	95.807
	Nefrologia	1.178	1.593	1.214
	Neurochirurgia	654	931	1.064
	Neurologia	1.981	2.016	1.629
	Oculistica	26.236	26.927	25.534
	Odontostomatologia - Chirurgia maxillo facciale	4.628	4.037	3.634
	Oncologia	23.230	21.828	17.595
	Ortopedia e Traumatologia	2.130	2.183	2.123
	Ostetricia e Ginecologia	2.853	2.157	2.253
	Otorinolaringoiatria	3.645	4.498	4.227
	Pneumologia	3.113	3.577	3.712
	Psichiatria	789	2.039	3.800
	Radioterapia	-	-	-
	Urologia	192	252	324
	Altre prestazioni	125.619	127.444	115.588
	Totale		1.799.150	1.842.043
DRG chirurgici potenzialmente inappropriati in regime di degenza per tipologia come da DPCM 29.11.2001 (fonte dati portale SISSR)	N° dimissioni per DRG al alto rischio di inappropriatazza	-	-	-
Attività di ricovero ordinario*, tipologia e appropriatezza (fonte dati portale SISSR)	N° posti letto ordinari medi	317	317	317
	N° dimessi ordinari	3.120	3.162	3.207
	N° giornate di degenza in ricovero ordinario	31.961	31.651	30.042
	N° dimessi ordinari per DRG di tipo medico	1.402	1.386	1.273
	N° dimessi ordinari per DRG di tipo chirurgico	1.718	1.776	1.934
	Durata media della degenza ordinaria	10,24	10,01	9,37
	Tasso di occupazione dei posti letto ordinari medi	-	-	-
Attività di ricovero in day hospital e day surgery*, tipologia e appropriatezza (fonte dati portale SISSR)	N° posti letto di Day Hospital medi	12	12	12
	N° dimessi di Day Hospital	1.396	1.354	1.292
	N° giornate di degenza in day hospital	1.405	1.364	1.293
	N° dimessi in day hospital per DRG di tipo medico	103	97	1.230
	N° dimessi in day hospital per DRG di tipo chirurgico	1.293	1.257	1.230
Cataratta e tunnel carpale (ambulatoriale, ricovero ordinario e Day Hospital)	N° dimessi totali per tunnel carpale (codice intervento 04.43, ambulatoriale cod. 04.43)	-	-	-
	N° dimessi totali per cataratta (DRG 039, ambulatoriale cod. 13.41)	-	-	-
Attività particolari (fonte dati SIASI)	N° parti	-	-	-
	di cui cesarei	-	-	-

* ASS1 somma anche le strutture private per la parte accreditata (strutture proprie + private accreditate).

Allegato B - Piano Produzione AV GI anno 2012 Chiusura Consolidato ASS1

Codici Nomenclatore	Attività specialistiche	Azienda	Anno 2009 (REGISTRATO)	Anno 2010 (REGISTRATO)	Anno 2011 (REGISTRATO)	Anno 2012 (REGISTRATO)
88.74.1, 88.75.1, 88.76.1, 88.7411, 88.7511	Ecografia dell'addome	060101 - TRIESTINA				
		STRUTTURE CONVENZIONATE	9.198	9.654	10.268	9.866
		060102 - ISONTINA	5.720	4.916	3.944	4.194
		STRUTTURE CONVENZIONATE	745	1.456	1.391	4.194
		060913 - A.O. OSPEDALI RIUNITI TRIESTE	6.785	6.880	5.919	5.847
		060901 - BURLO GAROFOLO	1.156	1.287	1.377	1.358
		Totale AVGI	23.604	24.193	22.899	25.459
88.91.2;88.91.1;88.93; 88.93.1;88.95.4; 88.95.5;88.94.1; 88.94.2	Rm del cervello e del tronco encefalico Rm del collo Rm della colonna Rm dell'addome, pelvi, prostata e vescica Rm del torace, senza e con contrasto Rm osteoarticolari Rm della mammella bilaterale	060101 - TRIESTINA				
		STRUTTURE CONVENZIONATE	10.155	10.939	11.892	12.569
		060102 - ISONTINA	6.134	5.968	4.787	5.088
		STRUTTURE CONVENZIONATE	2.255	2.604	773	779
		060913 - A.O. OSPEDALI RIUNITI TRIESTE	3.971	3.881	3.465	3.497
		060901 - BURLO GAROFOLO	581	717	831	862
		Totale AVGI	23.096	24.109	21.748	22.795
87.03;87.03.1;88.01.1; 88.01.2;88.01.3;88.01.4; 88.01.5;88.01.6;88.38.1; 88.38.2;87.41;87.41.1; 88.38.05	TC del capo TC del collo TC dell'addome Tc del rachide TC del torace alta definizione TC del bacino	060101 - TRIESTINA				
		STRUTTURE CONVENZIONATE	2.937	2.530	2.372	3.160
		060102 - ISONTINA	6.609	6.141	5.650	5.637
		STRUTTURE CONVENZIONATE	192	151	0	0
		060913 - A.O. OSPEDALI RIUNITI TRIESTE	5.956	5.185	5.562	5.572
		060901 - BURLO GAROFOLO	419	667	690	397
		Totale AVGI	16.113	14.674	14.274	14.766
87.37.1;87.37.2	Mammografia	060101 - TRIESTINA				
		STRUTTURE CONVENZIONATE	3.185	3.423	3.316	3.259
		060102 - ISONTINA	6.040	5.713	4.829	5.618
		STRUTTURE CONVENZIONATE	245	404	551	97
		060913 - A.O. OSPEDALI RIUNITI TRIESTE	7.628	8.387	8.172	8.017
		060901 - BURLO GAROFOLO				
		Totale AVGI	17.098	17.927	16.868	16.991
88.73.1;88.73.2	Ecografia della mammella	060101 - TRIESTINA				
		STRUTTURE CONVENZIONATE	2.882	3.473	3.427	3.260
		060102 - ISONTINA	3.154	3.224	3.005	3.207
		STRUTTURE CONVENZIONATE	221	360	327	63
		060913 - A.O. OSPEDALI RIUNITI TRIESTE	5.356	5.706	5.719	5.512
		060901 - BURLO GAROFOLO	10	9	7	11
		Totale AVGI	11.623	12.772	12.485	12.053
89.7	Visita ORL	060101 - TRIESTINA	6.033	5.777	5.114	4.836
		STRUTTURE CONVENZIONATE	1.849	1.827	2.644	2.269
		060102 - ISONTINA	6.544	8.181	7.918	7.543
		STRUTTURE CONVENZIONATE				
		060913 - A.O. OSPEDALI RIUNITI TRIESTE	2.224	2.201	1.925	2.222
		060901 - BURLO GAROFOLO	2.171	1.981	2.148	2.017
		Totale AVGI	18.821	19.967	19.749	18.887

Allegato B - Piano Produzione AV GI anno 2012 Chiusura Consolidato ASS1

Codici Nomenclatore	Attività specialistiche	Azienda	Anno 2009 (REGISTRATO)	Anno 2010 (REGISTRATO)	Anno 2011 (REGISTRATO)	Anno 2012 (REGISTRATO)
89.7	Visita Dermatologica	060101 - TRIESTINA	8.400	8.054	6.788	6.385
		STRUTTURE CONVENZIONATE	6.317	6.396	6.867	7.007
		060102 - ISONTINA	7.567	7.497	7.518	7.492
		STRUTTURE CONVENZIONATE				
		060913 - A.O. OSPEDALI RIUNITI TRIESTE	6.787	6.045	6.064	5.785
		060901 - BURLO GAROFOLO	688	987	921	1.288
95.02	Visita Oculistica completa	Totale AVGI	29.759	28.979	28.158	27.957
		060101 - TRIESTINA	6.326	6.459	7.383	6.634
		STRUTTURE CONVENZIONATE	8.384	8.850	8.584	8.326
		060102 - ISONTINA	11.318	10.958	10.451	9.752
		STRUTTURE CONVENZIONATE				
		060913 - A.O. OSPEDALI RIUNITI TRIESTE	2.537	3.980	3.761	3.932
89.7	Visita Ortopedica	060901 - BURLO GAROFOLO	2.921	2.919	3.032	3.004
		Totale AVGI	31.486	33.166	33.211	31.648
		060101 - TRIESTINA	778	704	592	645
		STRUTTURE CONVENZIONATE	4.478	3.392	3.960	3.601
		060102 - ISONTINA	6.634	6.851	7.406	7.766
		STRUTTURE CONVENZIONATE				
89.7	Visita Urologica	060913 - A.O. OSPEDALI RIUNITI TRIESTE	2.020	1.997	1.796	1.702
		060901 - BURLO GAROFOLO	2.404	2.431	1.840	2.061
		Totale AVGI	16.314	15.375	15.594	15.775
		060101 - TRIESTINA	2.223	2.498	2.688	2.432
		STRUTTURE CONVENZIONATE	1.727	1.278	1.147	992
		060102 - ISONTINA	3.948	3.403	3.388	3.628
89.7	Visita Cardiologica	STRUTTURE CONVENZIONATE				
		060913 - A.O. OSPEDALI RIUNITI TRIESTE	2.005	2.041	1.928	2.359
		060901 - BURLO GAROFOLO	150	216	176	191
		Totale AVGI	10.053	9.436	9.327	9.602
		060101 - TRIESTINA	5.191	4.626	4.281	3.962
		STRUTTURE CONVENZIONATE	2.227	2.458	1.951	1.922
89.50	Elettrocardiogramma Holter	060102 - ISONTINA	10.413	9.990	8.603	8.408
		STRUTTURE CONVENZIONATE				
		060913 - A.O. OSPEDALI RIUNITI TRIESTE	1.190	1.315	1.368	1.611
		060901 - BURLO GAROFOLO	735	670	688	822
		Totale AVGI	19.756	19.059	16.891	16.725
		060101 - TRIESTINA	734	892	963	797
89.50	Elettrocardiogramma Holter	STRUTTURE CONVENZIONATE	281	262	326	361
		060102 - ISONTINA	1.426	1.285	1.288	1.268
		STRUTTURE CONVENZIONATE				
		060913 - A.O. OSPEDALI RIUNITI TRIESTE	1.818	1.764	1.920	1.959
		060901 - BURLO GAROFOLO	70	52	54	74
		Totale AVGI	4.329	4.255	4.551	4.459

Allegato B - Piano Produzione AV GI anno 2012 Chiusura Consolidato ASS1

Codici Nomenclatore	Attività specialistiche	Azienda	Anno 2009 (REGISTRATO)	Anno 2010 (REGISTRATO)	Anno 2011 (REGISTRATO)	Anno 2012 (REGISTRATO)
89.52	Elettrocardiogramma	060101 - TRIESTINA	12.630	12.539	11.429	10.196
		STRUTTURE CONVENZIONATE	4.415	4.655	4.114	4.116
		060102 - ISONTINA	18.502	18.617	16.660	17.671
		STRUTTURE CONVENZIONATE				
		060913 - A.O. OSPEDALI RIUNITI TRIESTE	8.297	9.201	9.479	9.564
		060901 - BURLO GAROFOLO	1.476	1.395	1.474	1.779
88.7211	Ecocardiografia cardiaca a riposo	Totale AVGI	45.320	46.407	43.156	43.326
		060101 - TRIESTINA	2.655	2.796	2.815	2.565
		STRUTTURE CONVENZIONATE	1.591	1.824	1.836	1.607
		STRUTTURE CONVENZIONATE	2.152	1.985	2.130	2.120
		060913 - A.O. OSPEDALI RIUNITI TRIESTE	2.620	2.642	2.410	2.497
		060901 - BURLO GAROFOLO	427	465	509	823
89.26	Visita Ginecologica (no c/o consultori)	Totale AVGI	9.445	9.712	9.700	9.612
		060101 - TRIESTINA	1.223	1.131	1.273	1.365
		STRUTTURE CONVENZIONATE	672	669	677	708
		STRUTTURE CONVENZIONATE	6.097	5.905	5.157	5.092
		060913 - A.O. OSPEDALI RIUNITI TRIESTE	237	245	216	202
		060901 - BURLO GAROFOLO	8.001	7.801	9.686	9.088
99.25.1	Chemioterapia	Totale AVGI	16.230	15.751	17.009	16.455
		060101 - TRIESTINA	2.752	2.819	2.827	2.552
		STRUTTURE CONVENZIONATE				
		STRUTTURE CONVENZIONATE	4.829	5.110	4.887	4.924
		060913 - A.O. OSPEDALI RIUNITI TRIESTE	5.616	6.592	6.451	6.819
		060901 - BURLO GAROFOLO				
92.24.1-7; 85.99.1-5 92.21.1;92.23.1-4;92.24.8 92.28.1-6;99.85 92.25.1-2;92.27.1-5;	Radioterapia	Totale AVGI	13.197	14.521	14.165	14.295
		060101 - TRIESTINA				
		STRUTTURE CONVENZIONATE				
		STRUTTURE CONVENZIONATE				
		060102 - ISONTINA				
		STRUTTURE CONVENZIONATE				
89.7	Visita Oncologica	060913 - A.O. OSPEDALI RIUNITI TRIESTE	19.478	18.562	17.328	16.870
		060901 - BURLO GAROFOLO				
		Totale AVGI	19.478	18.562	17.328	16.870
		STRUTTURE CONVENZIONATE	172	153	148	114
		060102 - ISONTINA	2.421	3.012	1.703	1.766
		STRUTTURE CONVENZIONATE				
		STRUTTURE CONVENZIONATE				
		060913 - A.O. OSPEDALI RIUNITI TRIESTE	477	548	593	761
		060901 - BURLO GAROFOLO	392	442	504	483
		Totale AVGI	3.462	4.155	2.948	3.124

Allegato B - Piano Produzione AV GI anno 2012 Chiusura Consolidato ASS1

Codici Nomenclatore	Attività specialistiche	Azienda	Anno 2009 (REGISTRATO)	Anno 2010 (REGISTRATO)	Anno 2011 (REGISTRATO)	Anno 2012 (REGISTRATO)
45.23;45.23.1;45.26.1;	Colonscopia con endoscopio flessibile	060101 - TRIESTINA				
		STRUTTURE CONVENZIONATE	547	442	477	416
		060102 - ISONTINA	1.937	1.828	1.542	1.648
		STRUTTURE CONVENZIONATE				
		060913 - A.O. OSPEDALI RIUNITI TRIESTE	2.998	2.505	2.493	1.869
		060901 - BURLO GAROFOLO				
	Totale AVGi	5.482	4.775	4.512	3.933	
45.13;45.16	Esofagogastroduodenoscopia EGDS	060101 - TRIESTINA	212	332	344	250
		STRUTTURE CONVENZIONATE	1.944	1.747	1.701	1.921
		060913 - A.O. OSPEDALI RIUNITI TRIESTE	592	1.754	1.791	1.791
		060901 - BURLO GAROFOLO				
		Totale AVGi	2.748	3.833	3.836	3.962
45.24;48.23	Sigmoidoscopia con endoscopio flessibile	060101 - TRIESTINA				
		STRUTTURE CONVENZIONATE	335	295	233	180
		060913 - A.O. OSPEDALI RIUNITI TRIESTE	293	262	200	170
		060901 - BURLO GAROFOLO				
		Totale AVGi	628	557	433	350
89.37.1;89.37.2	Spirometria	060101 - TRIESTINA	104	423	482	488
		STRUTTURE CONVENZIONATE	1.709	1.687	1.711	1.695
		060102 - ISONTINA	6.325	6.802	5.334	5.539
		STRUTTURE CONVENZIONATE				
		060913 - A.O. OSPEDALI RIUNITI TRIESTE	2.730	2.988	3.143	2.557
		060901 - BURLO GAROFOLO	673	660	423	368
	Totale AVGi	11.541	12.560	11.093	10.647	
95.41.1	Audiometria	060101 - TRIESTINA	643	513	731	751
		STRUTTURE CONVENZIONATE	437	376	431	447
		060102 - ISONTINA	2.301	2.236	2.240	2.177
		STRUTTURE CONVENZIONATE				
		060913 - A.O. OSPEDALI RIUNITI TRIESTE	2.271	2.535	2.310	2.328
		060901 - BURLO GAROFOLO	597	457	465	610
	Totale AVGi	6.249	6.117	6.177	6.313	
89.13	Visita neurologica	060101 - TRIESTINA	1.149	1.373	1.323	991
		STRUTTURE CONVENZIONATE	579	340	404	345
		060102 - ISONTINA	2.709	2.967	3.235	2.952
		STRUTTURE CONVENZIONATE				
		060913 - A.O. OSPEDALI RIUNITI TRIESTE	2.884	3.151	3.132	3.136
		060901 - BURLO GAROFOLO	793	946	940	932
	Totale AVGi	8.114	8.777	9.034	8.356	

Allegato B - Piano Produzione AV GI anno 2012 Chiusura Consolidato ASS1

Codici Nomenclatore	Attività specialistiche	Azienda	Anno 2009 (REGISTRATO)	Anno 2010 (REGISTRATO)	Anno 2011 (REGISTRATO)	Anno 2012 (REGISTRATO)
89.7	Visita di Chirurgia vascolare	060101 - TRIESTINA				
		STRUTTURE CONVENZIONATE			37	74
		060102 - ISONTINA				
		STRUTTURE CONVENZIONATE				
88.73.5	Ecocolordoppler dei tronchi	060913 - A.O. OSPEDALI RIUNITI TRIESTE	1.370	969	1.115	949
		060901 - BURLO GAROFOLO				
		Totale AVGI	1.370	969	1.152	1.023
		060101 - TRIESTINA	769	869	1.183	930
		STRUTTURE CONVENZIONATE	2.464	3.477	3.893	4.144
		060102 - ISONTINA	285	446	301	348
		STRUTTURE CONVENZIONATE	1.408	1.560	1.904	2370
		060913 - A.O. OSPEDALI RIUNITI TRIESTE	2.203	2.239	2.170	2.113
		060901 - BURLO GAROFOLO				
		Totale AVGI	7.129	8.591	9.451	9.905
88.7722;88.7721; 88.7711;88.7712	Ecocolordoppler degli arti	060101 - TRIESTINA	425	691	527	464
		STRUTTURE CONVENZIONATE	1.706	1.683	1.640	1.673
		060102 - ISONTINA	977	1.151	1.118	1.280
		STRUTTURE CONVENZIONATE	953	858	987	1.015
		060913 - A.O. OSPEDALI RIUNITI TRIESTE	1.921	1.902	1.929	1.672
		060901 - BURLO GAROFOLO				
		Totale AVGI	5.982	6.285	6.201	6.104
		060101 - TRIESTINA				
		STRUTTURE CONVENZIONATE				
		060102 - ISONTINA				
STRUTTURE CONVENZIONATE						
060913 - A.O. OSPEDALI RIUNITI TRIESTE			832	1.155		
060901 - BURLO GAROFOLO			518	503		
Totale AVGI			1.350	1.658		
89.7	visita fisiatrica	060101 - TRIESTINA			3.499	3.174
		STRUTTURE CONVENZIONATE			5.066	6.102
		060102 - ISONTINA			8.165	7.062
		STRUTTURE CONVENZIONATE			2.168	3.616
		060913 - A.O. OSPEDALI RIUNITI TRIESTE			873	757
		060901 - BURLO GAROFOLO			32	
		Totale AVGI			19.803	20.711
		060101 - TRIESTINA				
		STRUTTURE CONVENZIONATE				
		060102 - ISONTINA			397	487
STRUTTURE CONVENZIONATE						
060913 - A.O. OSPEDALI RIUNITI TRIESTE			832	926		
060901 - BURLO GAROFOLO			590	666		
Totale AVGI			1.819	2.079		
89.7	visita gastroenterologica	060101 - TRIESTINA				
		STRUTTURE CONVENZIONATE				
		060102 - ISONTINA				
		STRUTTURE CONVENZIONATE				
		060913 - A.O. OSPEDALI RIUNITI TRIESTE				
		060901 - BURLO GAROFOLO				
		Totale AVGI				
		060101 - TRIESTINA				
		STRUTTURE CONVENZIONATE				
		060102 - ISONTINA				
STRUTTURE CONVENZIONATE						

Allegato B - Piano Produzione AV GI anno 2012 Chiusura Consolidato ASS1

Codici Nomenclatore	Attività specialistiche	Azienda	Anno 2009 (REGISTRATO)	Anno 2010 (REGISTRATO)	Anno 2011 (REGISTRATO)	Anno 2012 (REGISTRATO)
89.7	visita pneumologica	060101 - TRIESTINA			464	474
		STRUTTURE CONVENZIONATE			825	824
		060102 - ISONTINA			2.181	2.347
		STRUTTURE CONVENZIONATE				
		060913 - A.O. OSPEDALI RIUNITI TRIESTE			2.197	2.324
		06090 - BURLO GAROFOLO			501	350
		Totale AVGI			6.168	6.319
89.7	visita radioterapica	060101 - TRIESTINA				
		STRUTTURE CONVENZIONATE				
		060102 - ISONTINA				
		STRUTTURE CONVENZIONATE				
		060913 - A.O. OSPEDALI RIUNITI TRIESTE			2.181	2.328
		060901 - BURLO GAROFOLO				
		Totale AVGI			2.181	2.328
88.71.4	Diagnostica ecografica di capo e collo	060101 - TRIESTINA				
		STRUTTURE CONVENZIONATE			3.545	3.458
		060102 - ISONTINA			1.534	1.654
		STRUTTURE CONVENZIONATE			233	271
		060913 - A.O. OSPEDALI RIUNITI TRIESTE			3.258	2.905
		060901 - BURLO GAROFOLO			570	600
		Totale AVGI			9.140	8.888
89.41;89.42;89.44; 89.44.1;89.44.2	Elettrocardiogramma da sforzo (con medicina)	060101 - TRIESTINA			375	247
		STRUTTURE CONVENZIONATE			337	315
		060102 - ISONTINA			769	777
		STRUTTURE CONVENZIONATE				
		060913 - A.O. OSPEDALI RIUNITI TRIESTE			951	1.019
		060901 - BURLO GAROFOLO				
		Totale AVGI			2.432	2.358
93.08.1	Elettromiografia	060101 - TRIESTINA				
		STRUTTURE CONVENZIONATE				
		060102 - ISONTINA			1.204	1.378
		STRUTTURE CONVENZIONATE				
		060913 - A.O. OSPEDALI RIUNITI TRIESTE			2.384	2.028
		060901 - BURLO GAROFOLO			301	243
		Totale AVGI			3.889	3.649
92.24.1;92.24.2;92.24.3; 92.24.5;92.24.7;92.25.1	Teleterapia....	060101 - TRIESTINA				
		STRUTTURE CONVENZIONATE				
		060102 - ISONTINA				
		STRUTTURE CONVENZIONATE				
		060913 - A.O. OSPEDALI RIUNITI TRIESTE			17.260	16.767
		060901 - BURLO GAROFOLO				
		Totale AVGI			17.260	16.767

Allegato B - Piano Produzione AV GI anno 2012 Chiusura Consolidato ASS1

Codici Nomenclatore	Attività specialistiche	Azienda	Anno 2009 (REGISTRATO)	Anno 2010 (REGISTRATO)	Anno 2011 (REGISTRATO)	Anno 2012 (REGISTRATO)
92.27.1;92.27.2; 92.27.3;92.27.4	Brachietarpaia	060101 - TRIESTINA STRUTTURE CONVENZIONATE				
		060102 - ISONTINA STRUTTURE CONVENZIONATE				
		060913 - A.O. OSPEDALI RIUNITI TRIESTE			64	88
		060901 - BURLO GAROFOLO				
		Totale AVGI			64	88
92.28.1;92.28.2;92.28.4; 92.28.5;92.28.6	Terapia per ipertiroidismi	060101 - TRIESTINA STRUTTURE CONVENZIONATE				
		060102 - ISONTINA STRUTTURE CONVENZIONATE				
		060913 - A.O. OSPEDALI RIUNITI TRIESTE			23	15
		060901 - BURLO GAROFOLO				
		Totale AVGI			23	15

Allegato B - Piano Produzione AV GI anno 2012 Chiusura Consolidato ASS1

Azienda	Anno 2009 (REGISTRATO)	Anno 2010 (REGISTRATO)	Anno 2011 (REGISTRATO)	Anno 2011 (Agg.to Aprile 2013 da ASS2)	Anno 2012 (REGISTRATO)
ASS1	52.207	52.317	54.885	54.885	50.002
Accreditati TS	67.952	69.967	82.091	82.091	82.766
ASS2	126.321	126.228	129.278	128.874	130.924
Accreditati GO	6.019	7.393	8.334	8.407	12.405
AOUTS	102.264	105.477	133.214	133.214	131.625
Burlo	23.664	24.102	28.277	28.277	28.530
TOTALE	378.427	385.484	436.079	435.748	436.252

Azienda	Anno 2009 (REGISTRATO)	Anno 2010 (REGISTRATO)	Anno 2011 (REGISTRATO)	Anno 2011 (Agg.to Apr)	Anno 2012 (REGISTRATO)
ASS1	13,8%	13,6%	12,6%	12,6%	11,5%
Accreditati TS	18,0%	18,2%	18,8%	18,8%	19,0%
ASS2	33,4%	32,7%	29,6%	29,6%	30,0%
Accreditati GO	1,6%	1,9%	1,9%	1,9%	2,8%
AOUTS	27,0%	27,4%	30,5%	30,6%	30,2%
Burlo	6,3%	6,3%	6,5%	6,5%	6,5%
TOTALE	100%	100%	100%	100%	100%

Interventi Chirurgici erogati in regime di DH, DS o ambulatoriale
Interventi Chirurgici erogati in regime di Ricovero Ordinario

Procedura o Intervento	Azienda	Aziende responsabili dell'Obiettivo	Tempi max	NOTE	Anno 2011 (REGISTRATO)	Anno 2012 (REGISTRATO)
Cataratta	060101 - TRIESTINA					
	STRUTTURE CONVENZIONATE				2.286	2.184
	060102 - ISONTINA				2.084	2.109
	STRUTTURE CONVENZIONATE	AOUTS,	Classe C=180 gg			
	060913 - A.O. OSPEDALI RIUNITI TRIESTE				1.149	1.200
	060901 - BURLO GAROFOLO					
	Totale AVGI				5.519	5.493
Biopsia percutanea del fegato (cod. ICD9CM 50.11)	060101 - TRIESTINA					
	STRUTTURE CONVENZIONATE					
	060102 - ISONTINA				9	11
	STRUTTURE CONVENZIONATE	AOUTS	Classe C=180 gg	(*)		
	060913 - A.O. OSPEDALI RIUNITI TRIESTE				59	50
	060901 - BURLO GAROFOLO					
	Totale AVGI				68	61
Emorroidectomia (cod. ICD9CM 49.46)	060101 - TRIESTINA					
	STRUTTURE CONVENZIONATE				82	75
	060102 - ISONTINA				111	104
	STRUTTURE CONVENZIONATE	AOUTS e ASS n° 2	Classe C=180 gg	(*)		
	060913 - A.O. OSPEDALI RIUNITI TRIESTE				32	67
	060901 - BURLO GAROFOLO					
	Totale AVGI				225	246
Riparazione ernia inguinale (cod. ICD9CM 53.0 e 53.1)	060101 - TRIESTINA					
	STRUTTURE CONVENZIONATE				323	314
	060102 - ISONTINA				319	308
	STRUTTURE CONVENZIONATE	AOUTS e ASS n° 2	Classe C=180 gg	(*)		
	060913 - A.O. OSPEDALI RIUNITI TRIESTE				219	251
	060901 - BURLO GAROFOLO					
	Totale AVGI				861	873

Allegato B - Piano Produzione AVGi anno 2012 - Chiusura Consolidato ASS1

Procedura o Intervento	Azienda	Aziende responsabili dell'Obiettivo	Tempi max	NOTE	Anno 2011 (REGISTRATO)	Anno 2012 (REGISTRATO)
Asportazione di neoplasia del colon retto	060101 - TRIESTINA	AOUTS e ASS n° 2	Classe A= 30 gg			
	STRUTTURE CONVENZIONATE					
	060102 - ISONTINA					
	STRUTTURE CONVENZIONATE					
	060913 - A.O. OSPEDALI RIUNITI TRIESTE					
	060901 - BURLO GAROFOLO					
Totale AVGi	321	358				
Asportazione di neoplasia della mammella	060101 - TRIESTINA	AOUTS e ASS n° 2	Classe A= 30 gg			
	STRUTTURE CONVENZIONATE					
	060102 - ISONTINA					
	STRUTTURE CONVENZIONATE					
	060913 - A.O. OSPEDALI RIUNITI TRIESTE					
	060901 - BURLO GAROFOLO					
Totale AVGi	367	381				
Asportazione di neoplasia della prostata	060101 - TRIESTINA	AOUTS(*) e ASS n° 2	Classe A= 30 gg			
	STRUTTURE CONVENZIONATE					
	060102 - ISONTINA					
	STRUTTURE CONVENZIONATE					
	060913 - A.O. OSPEDALI RIUNITI TRIESTE					
	060901 - BURLO GAROFOLO					
Totale AVGi	225	163				
Asportazione di neoplasia del rene	060101 - TRIESTINA	AOUTS(*) e ASS n° 2	Classe A= 30 gg			
	STRUTTURE CONVENZIONATE					
	060102 - ISONTINA					
	STRUTTURE CONVENZIONATE					
	060913 - A.O. OSPEDALI RIUNITI TRIESTE					
	060901 - BURLO GAROFOLO					
Totale AVGi	92	87				
Asportazione di neoplasia della vescica	060101 - TRIESTINA	AOUTS(*) e ASS n° 2	Classe A= 30 gg			
	STRUTTURE CONVENZIONATE					
	060102 - ISONTINA					
	STRUTTURE CONVENZIONATE					
	060913 - A.O. OSPEDALI RIUNITI TRIESTE					
	060901 - BURLO GAROFOLO					
Totale AVGi	464	487				

Allegato B - Piano Produzione AVGI anno 2012 - Chiusura Consolidato ASS1

Procedura o Intervento	Azienda	Aziende responsabili dell'Obiettivo	Tempi max	NOTE	Anno 2011 (REGISTRATO)	Anno 2012 (REGISTRATO)
Asportazione di neoplasia dell'Utero	060101 - TRIESTINA	Burlo Garofolo e ASS 2	Classe A= 30 gg	(*)		
	STRUTTURE CONVENZIONATE					
	060102 - ISONTINA					
	STRUTTURE CONVENZIONATE					
	060913 - A.O. OSPEDALI RIUNITI TRIESTE					
	060901 - BURLO GAROFOLO					
	Totale AVGI				30	33
By pass aortocoronarico	060101 - TRIESTINA	AOUTS	Classe C=180 gg			
	STRUTTURE CONVENZIONATE					
	060102 - ISONTINA					
	STRUTTURE CONVENZIONATE					
	060913 - A.O. OSPEDALI RIUNITI TRIESTE					
	060901 - BURLO GAROFOLO					
	Totale AVGI				353	353
Angioplastica coronarica (PTCA)	060101 - TRIESTINA	AOUTS	Classe A= 30 gg			
	STRUTTURE CONVENZIONATE					
	060102 - ISONTINA					
	STRUTTURE CONVENZIONATE					
	060913 - A.O. OSPEDALI RIUNITI TRIESTE					
	060901 - BURLO GAROFOLO					
	Totale AVGI				589	579
Protesi valvolare	060101 - TRIESTINA	AOUTS	Classe C=180 gg			
	STRUTTURE CONVENZIONATE					
	060102 - ISONTINA					
	STRUTTURE CONVENZIONATE					
	060913 - A.O. OSPEDALI RIUNITI TRIESTE					
	060901 - BURLO GAROFOLO					
	Totale AVGI				188	197
Coronarografia (cod.ICD9CM 88.55, 88.56, 88.57)	060101 - TRIESTINA	AOUTS	Classe A= 30 gg			
	STRUTTURE CONVENZIONATE					
	060102 - ISONTINA					
	STRUTTURE CONVENZIONATE					
	060913 - A.O. OSPEDALI RIUNITI TRIESTE					
	060901 - BURLO GAROFOLO					
	Totale AVGI				1.586	1.562

Allegato B - Piano Produzione AVGI anno 2012 - Chiusura Consolidato ASS1

Procedura o Intervento	Azienda	Aziende responsabili dell'Obiettivo	Tempi max	NOTE	Anno 2011 (REGISTRATO)	Anno 2012 (REGISTRATO)
Endoarteriectomia carotidea	060101 - TRIESTINA	AOUTS	Classe B=60 gg	(*)	102	101
	STRUTTURE CONVENZIONATE					
	060102 - ISONTINA					
	STRUTTURE CONVENZIONATE					
	060913 - A.O. OSPEDALI RIUNITI TRIESTE					
	060901 - BURLO GAROFOLO					
	Totale AVGI				102	101
Intervento di protesi d'anca	060101 - TRIESTINA	AOUTS	Classe C=180 gg		123	136
	STRUTTURE CONVENZIONATE					
	060102 - ISONTINA					
	STRUTTURE CONVENZIONATE					
	060913 - A.O. OSPEDALI RIUNITI TRIESTE					
	060901 - BURLO GAROFOLO					
	Totale AVGI				465	467
Interventi chirurgici tumore del Polmone	060101 - TRIESTINA	AOUTS	Classe A= 30 gg	(*)	69	65
	STRUTTURE CONVENZIONATE					
	060102 - ISONTINA					
	STRUTTURE CONVENZIONATE					
	060913 - A.O. OSPEDALI RIUNITI TRIESTE					
	060901 - BURLO GAROFOLO					
	Totale AVGI				69	65
Tonsillectomia	060101 - TRIESTINA	Burlo Garofolo e ASS 2	Classe C=180 gg	(*)	29	38
	STRUTTURE CONVENZIONATE					
	060102 - ISONTINA					
	STRUTTURE CONVENZIONATE					
	060913 - A.O. OSPEDALI RIUNITI TRIESTE					
	060901 - BURLO GAROFOLO					
	Totale AVGI				84	82
					27	39
					71	85
					211	244
		Totale AVGI	Totale AVGI		12.214	12.228

Note: (*) Procedura di nuova introduzione (DGR 1439/11)

Allegato B - Piano Produzione AVGI anno 2012 - Chiusura Consolidato ASS1

totale AVGI	Anno 2011 (REGISTRATO)	Anno 2012 (REGISTRATO)
060101 - TRIESTINA	0	0
STRUTTURE CONVENZIONATE	3.035	2.955
060102 - ISONTINA	3.601	3.654
STRUTTURE CONVENZIONATE	0	0
060913 - A.O. OSPEDALI RIUNITI TRIESTE	5.483	5.508
060901 - BURLO GAROFOLO	95	111
Totale AVGI	12.214	12.228

PANEL MONITORAGGIO PIANO PER IL CONTENIMENTO DEI TEMPI D'ATTESA DELL'AREA VASTA GIULIANO ISONTINA - ANNO 2012

Elenco dei PUNTI inseriti nel Piano:

1. Prestazioni e valori soglia da monitorare e garantire
2. Criteri di priorità
3. Piano di produzione
4. Monitoraggio
5. Informazione ai cittadini
6. Diritti in caso di superamento dei limiti di tempo
7. Semplificazione delle prescrizioni specialistiche
8. Sorveglianza sull'attività erogata in regime di libera professione

Nr. Prog.	Paragrafi del Piano	Obiettivo	Azioni previste dal Piano di AV	Risultato atteso	ASS 1 situazione al 31.12.2012	ASS 2 situazione al 31.12.2012	AOUTS situazione al 31.12.2012	IRCCS Burlo situazione al 31.12.2012
[1]	1. Prestazioni e valori soglia	Utilizzazione dei criteri e dei valori soglia regionali di priorità clinica già concordati e Introduzione di nuovi criteri e di valori soglia regionali di priorità clinica da concordare per le prestazioni di maggiore impatto"	Le Aziende dell'AVGI adeguano le Agende di prenotazione ai criteri di priorità ed ai valori soglia concordati a livello regionale	Le agende di prenotazione sono costruite a seconda della classificazione UBBDP (valori soglia) previsti dai criteri clinici di accesso concordati a livello regionale	Tutte le Aziende sanitarie dell'AVGI hanno stratificato le agende di prenotazione secondo i criteri BDP Nella costruzione delle agende sono stati utilizzati i valori soglia già concordati e definiti a livello regionale (visita cardiologia [cod. 89.7];ecografia addome superiore (cod. 88.74.1 e cod. 88.7411);ecografia addome inferiore (cod. 88.75.1 e cod. 88.7511);ecografia addome completo (cod. 88.76.1), con e senza contrasto)			

Nr. Prog.	Paragrafi del Piano	Obiettivo	Azioni previste dal Piano di AV	Risultato atteso	ASS 1 situazione al 31.12.2012	ASS 2 situazione al 31.12.2012	AOUTS situazione al 31.12.2012	IRCCS Burlo situazione al 31.12.2012
[2]		2.1. definizione di criteri clinici regionali di accesso prioritario alle prestazioni ambulatoriali di: - Gastroenterologia - Ortopedia - Endocrinologia - ORL - Dermatologia	2.1.1. partecipazione, tramite i propri referenti, alle riunioni tecniche promosse dalla Regione 2.1.2. implementazione di agende stratificate per classe di priorità entro 4 mesi dalla data di emanazione dei criteri di priorità regionali per le specialità di: - Gastroenterologia - Ortopedia - Endocrinologia - ORL - Dermatologia	2.1.1. Utilizzazione di criteri clinici di accesso prioritario alle prestazioni ambulatoriali condivisi da tutte e strutture regionali 2.1.2. Presso tutti i punti di prenotazione dell'Area Vasta GI è possibile prenotare con il sistema BDP entro 4 mesi dalla definizione dei criteri clinici regionali di priorità le prestazioni di: - Gastroenterologia - Ortopedia - Endocrinologia - ORL - Dermatologia	2.1.1. Tutte le aziende dall'Area Vasta GI hanno partecipato, tramite i propri referenti aziendali e i rappresentanti della medicina generale, alle riunioni tecniche convocate dalla DCSPS ed alle riunioni di consenso 2.1.2. Non sono stati ufficializzati dalla DCSPS nel corso del 2012 i criteri di priorità per le prestazioni di: - Gastroenterologia - Ortopedia - Endocrinologia - ORL - Dermatologia			
[3]	2. Criteri di Priorità							
[4]		2.2. Attivazione di tavoli interaziendali per la condivisione di criteri clinici di priorità per l'accesso alle prestazioni e le visite rientranti tra quelle del piano di produzione di Area vasta che maggiormente richiedono una valutazione di appropriatezza	2.2. Condivisione e revisione di criteri clinici di priorità UBDDP per l'accesso alle prestazioni e le visite rientranti tra quelle del piano di produzione di Area vasta quali: - Endocrinologia - Radiologia - Gastroenterologia	2.2. Utilizzazione di agende di prenotazione di accesso alle prestazioni secondo criteri clinici di priorità UBDDP condivisi				2.2. Sono stati organizzati incontri tra tutti i professionisti interessati: specialisti (pubblici e privati accreditati) per le branche specialistiche individuate e MMG che hanno portato alle definizioni (Endocrinologia) o revisione (Radiologia e Gastroenterologia) di agende stratificate secondo criteri clinici di priorità UBDDP

Nr. Prog.	Paragrafi del Piano	Obiettivo	Azioni previste dal Piano di AV	Risultato atteso	ASS 1 situazione al 31.12.2012	ASS 2 situazione al 31.12.2012	AOUTS situazione al 31.12.2012	IRCCS Burlo situazione al 31.12.2012
[5]	3. Piano di Produzione	Rispetto del tempo massimo in almeno una sede di area vasta per le prestazioni a più elevato livello specialistico e in più sedi di area vasta per le prestazioni di base	Individuazione delle prestazioni critiche e stretto monitoraggio dei tempi d'attesa come indicato dalla DGR 288/07 e dalle Linee di gestione del S.R. 2012 DGR n° 2130	Le aziende dell'AV GI assicurano il mantenimento dei Tempi d'attesa attraverso i punti di erogazione gestiti direttamente e attraverso convenzioni con i Privati Accreditati. <i>(Nota: Per il raggiungimento dell'obiettivo è sufficiente che il tempo di attesa sia rispettato in uno di questi punti)</i> <i>"Per le Prestazioni e Visite di nuova introduzione (DGR 1439/11 e DGR 2130/11), così come per le procedure e gli interventi erogati in regime di ricovero (DGR 1439/11), trattandosi di nuovo inserimento e assumendo in qualche caso note di criticità, in accordo con la Direzione Centrale Salute, Integrazione Socio-sanitaria e Politiche Sociali, per i primi due monitoraggi regionali non sono considerati ai fini dei risultati attesi"</i> (vedi DGR n° 582/2012 Allegato 1, pag 241)	situazione al 31.12.2012	situazione al 31.12.2012	situazione al 31.12.2012	situazione al 31.12.2012
[6]	4. Monitoraggio	Monitorare il piano per il controllo dei tempi d'attesa attraverso una reportistica mensile al fine di attivare i vari strumenti che consentono di rimodulare l'offerta in relazione all'andamento della domanda e dei tempi di attesa	Produzione di un report sull'andamento dei tempi d'attesa	TA in linea con quanto indicato nel Piano interaziendale	ASS 1 ha provveduto con la collaborazione delle aziende dell'AVGI a elaborare report per il monitoraggio dei tempi d'attesa I report che riguardano i TA rilevati nelle strutture della provincia di Trieste sono stati pubblicati mensilmente sul sito internet di ASS 1 I report che riguardano i TA rilevati nelle strutture della provincia di Gorizia sono stati pubblicati mensilmente sul sito internet di ASS 2	situazione al 31.12.2012	situazione al 31.12.2012	situazione al 31.12.2012

Nr. Prog.	Paragrafi del Piano	Obiettivo	Azioni previste dal Piano di AV	Risultato atteso	ASS 1	ASS 2	AOUTS	IRCCS Burlo
[7]	5. Informazione al Cittadino (Art. 13 LR nr. 7/2009)	Le Aziende dell'AVGI concordano, in conformità a quanto previsto dall'art. 13 della L.R. 7/2009 e dall DGR n. 1439/2011 Parte VIII n. 22, idonee ed omogenee modalità di informazione ai cittadini che vede prevalentemente l'uso dei siti aziendali, la comunicazione attraverso i Medici di Medicina generale ed i Pediatri di libera scelta	.Aggiornare periodicamente i siti aziendali con tutte le informazioni	I siti aziendali sono periodicamente aggiornati con tutte le informazioni necessarie ai cittadini	situazione al 31.12.2012	situazione al 31.12.2012	situazione al 31.12.2012	situazione al 31.12.2012
[8]	6. Diritti in caso di superamento dei limiti di tempo (Art. 12 LR nr. 7/2007)	Definire modalità e percorsi comuni in caso di superamento dei limiti di tempo previsti per le prestazioni di cui ai commi 1 e 2 dell'art. 12 della L.R. n. 7 del 6.4.2009	Attuazione di una procedura condivisa in AV che permetta al cittadino di ottenere nei termini indicati dalla normativa regionale le prestazioni di: - visita cardiologica - ecografia dell'addome - endoscopia digestiva - visita gastroenterologica	Rispetto dei TA per le prestazioni di - visita cardiologica - ecografia dell'addome - endoscopia digestiva - visita gastroenterologica	La procedura condivisa tra le Aziende dell'AV GI prevede che il cittadino può rivolgersi al proprio Distretto di residenza che verifica l'appropriatezza della richiesta, e si adopera per far ottenere nei termini indicati le prestazioni di: - visita cardiologica - ecografia dell'addome (NOTA: per le prestazioni di - endoscopia digestiva - visita gastroenterologica l'obiettivo è stato stralciato in quanto non sono state ufficializzate i nuovi criteri clinici regionali di accesso prioritizzato)			
[9]	7. Semplificazione delle prescrizioni specialistiche	7. Riorganizzare il percorso di prenotazione delle prestazioni ambulatoriali che seguono una prima visita e di quelle di controllo per la valutazione della progressione di malattie croniche	7.1. Utilizzazione delle ricette informatizzate per le prenotazioni non appena i sistemi informatizzati predisposti da INSIEL saranno pienamente operativi	7.1. Utilizzazione delle ricette informatizzate per le prenotazioni	Le ricette informatizzate vengono utilizzate nelle strutture dell'azienda quando tecnicamente possibile	Le ricette informatizzate vengono utilizzate in tutte le strutture dell'azienda	Le ricette informatizzate vengono utilizzate nella maggior parte delle strutture: ori, ortopedia, ginecologia ed ostetricia, clinica pediatrica, clinica chirurgia	
[10]		7.2. Automatizzazione dei processi di ritorno dell'erogato a seguito della referenziazione delle prestazioni prenotate non appena i sistemi informatizzati predisposti da INSIEL saranno pienamente operativi	7.2. Automatizzazione dei processi di ritorno dell'erogato	7.2. Tutte le prestazioni erogate e referate in G2 clinico cambiano automaticamente stato da prenotato a erogato dove tecnicamente possibile				

Nr. Prog.	Paragrafi del Piano	Obiettivo	Azioni previste dal Piano di AV	Risultato atteso	ASS 1	ASS 2	AOUTS	IRCCS Burlo
[11]			7.3. Le Aziende gestiscono separatamente le agende riguardanti il primo accesso da quelle dei controlli per tutte le visite che fanno parte del gruppo delle prestazioni traccianti	7.3. Agende separate per i primi accessi ed i controlli	situazione al 31.12.2012	situazione al 31.12.2012	situazione al 31.12.2012	situazione al 31.12.2012
[12]	8. Sorveglianza dell'attività erogata in regime di libera professione	8.Sorvegliare l'andamento delle prestazioni erogate in regime di libera professione	8.1. Con cadenza trimestrale ogni Azienda provvede a comparare, per ogni branca specialistica, i volumi erogati ed i tempi di erogazione in regime istituzionale e in regime di libera professione. Laddove i volumi di prestazioni in libera professione assumono bassa rilevanza, rispetto al totale delle prestazioni di specialistica erogata, viene fornito il monitoraggio dei soli volumi. 8.2. Tutti gli specialisti che svolgono attività in regime di libera professione dispongono di un'agenda informatizzata	8.1. Per ogni branca specialistica, i volumi ed i tempi di attesa delle prestazioni erogate in regime di libera professione non superano quelli erogati in regime istituzionale 8.2. Comparare i volumi e i tempi di erogazione dell'attività istituzionale rispetto all'attività libero-professionale	8.1. Sono stati effettuati, da ogni singola azienda sanitaria dell'AVGI i monitoraggi trimestrali dei volumi dell'attività istituzionale e LP per ogni branca specialistica			
[13]			8.3. Assegnare specifici obiettivi di budget alle strutture erogatrici vincolati al raggiungimento degli obiettivi ed esplicitano all'interno del proprio Piano Annuale il rapporto tra ALP e Attività istituzionale complessivo	8.3. Governo dei tempi d'attesa come da DGR 1439 dd.28-7-2011	8.2. Tutti gli specialisti dipendenti delle aziende sanitarie dell'AVGI che svolgono attività in libera professione intramuraria dispongono di agenda informatizzata			
[14]								8.3. Sono stati inseriti nelle schede di budget 2012 delle strutture erogatrici gli obiettivi per il contenimento dei tempi di attesa ex DGR 1439/2011, specificando il volume di attività per le prestazioni critiche

Risorse aggiuntive L.R. 7/2009

All'area vasta Giuliano Isontina per l'abbattimento dei tempi d'attesa sono stati assegnati in totale € **778.333** così ripartiti:

Azienda	Valore economico in euro
ASS n° 1 Triestina	207.373
ASS n° 2 Isontina	135.175
AOU "Ospedali Riuniti di Trieste"	358.890
IRCSS Burlo Garofolo	76.895
Totale	778.333
Area Vasta Giuliano Isontina	

ASS 1:

a) acquisizione di prestazioni da convenzionati ambulatoriali interni: una quota pari a € **37.373**

è stata utilizzata per retribuire specialisti ambulatoriali interni chiamati a sostituire gli specialisti titolari assenti per varie ragioni (ferie, malattie, ecc.) che operano nelle branche più critiche per tempi di attesa (oculistica, dermatologia, ginecologia ecc.)

b) acquisizione di prestazioni presso strutture private accreditate per un valore totale di € **170.000**

- Casa di Cura Salus € 60.000 (per attività chirurgica di ortopedica e prestazioni specialistiche ambulatoriali);
- Casa di Cura Sanatorio Triestino € 50.000 (per attività chirurgica di ortopedica e per prestazioni specialistiche ambulatoriali);
- Casa di Cura Pineta del Carso € 50.000 (per prestazioni specialistiche ambulatoriali);

ASS 2:

Acquisizione di prestazioni aggiuntive da propri dipendenti in aree critiche di Diagnostica per immagini: TAC, RM, mammografia per un valore pari a € **135.175**

AOUTS:

Nel corso del 2012 sono state autorizzate assunzioni a copertura di assenze e prestazioni aggiuntive per il mantenimento dei tempi d'attesa delle prestazioni critiche. I fondi disponibili hanno permesso, in particolare, di incrementare la disponibilità di sedute operatorie specialmente nel primo semestre dell'anno.

I.R.C.C.S. Burlo Garofolo:

Il Burlo Garofolo ha destinato € 87.668 in progetti finalizzati all'abbattimento dei tempi di attesa in area ortopedica, ginecologica, radiologica e

anestesiologica:

- Contenzamento dei tempi d'attesa e prioritizzazione agende.
- Ottimizzazione della programmazione delle sedute operatorie in ambito materno-infantile
- Miglioramento dei livelli di attività anestesiologica per il contenimento delle liste di attesa
- Risonanza magnetica del sistema muscolo scheletrico; modifica delle modalità di gestione anche in previsione di nuova RM a 1,5 tesla

RELAZIONE SULLA MANOVRA DEL PERSONALE PER IL BILANCIO D'ESERCIZIO 2012

Stato di avanzamento degli interventi previsti a livello di struttura organizzativa, processi direzionali ed operativi, risorse.

ATTUAZIONE MANOVRA PERSONALE 2012

a) manovra quali quantitativa del personale

Rispetto alle assunzioni previste e contenute nel PAL 2012, le seguenti acquisizioni a tempo indeterminato sono state rimandate all'esercizio 2012 (per il completamento delle procedure già avviate o per ulteriori meditazioni in merito alla tempistica del piano di assunzioni complessivo):

- 1 Dirigente medico "Chirurgia vascolare"
- 1 Dirigente medico "Medicina legale"
- 1 Dirigente medico "Medicina dello sport"
- 1 Dirigente psicologo, dei 3 previsti
- 1 Dirigente farmacista
- 1 Dirigente delle professioni sanitarie per l'area Infermieristica
- 1 Dirigente delle professioni sanitarie per l'area della Prevenzione
- 1 C.P.S. – Assistente sanitario
- 1 C.P.S. – Terapista occupazionale
- 1 C.P.S. – Dietista

Le seguenti acquisizioni a tempo indeterminato sono invece state rimandate nell'attesa di ottenere l'autorizzazione da parte della competente Direzione Centrale Salute Integrazione Sociosanitaria e Politiche Sociali:

- 1 Dirigente ingegnere
- 1 Collaboratore professionale – Ingegnere (cat. D)
- 1 Dirigente amministrativo

Alcune delle suddette figure sono state nel frattempo acquisite a tempo determinato, nelle more dell'avvio o del completamento delle procedure.

Per quanto riguarda il personale amministrativo, si rende noto che le previste acquisizioni a tempo indeterminato di cat. D sono state eseguite tramite mobilità regionale ovvero sostituite con assunzioni di cat. C, come consentito dalla D.G.R. 582/2012.

Infine, si è proceduto ad alcune assunzioni a tempo determinato, per sostituzione di personale assente o di cessazioni non note al momento della stesura del PAL, previa verifica dell'ineluttabilità della sostituzione, valutata nei singoli e specifici casi.

Per quanto riguarda i servizi esternalizzati si elencano i principali servizi esternalizzati attivi nell'esercizio 2012, specificando che l'Azienda non è in possesso dei dati relativi al numero ed al profilo professionale degli operatori impiegati, rientrando tale dato nella sfera organizzativa del singolo fornitore, tenuto esclusivamente al regolare adempimento contrattuale (fornitura del servizio):

- Trasporti sanitari (emergenza e trasporti secondari);
- Servizi economici (pulizia, ristorazione e mensa, trasporti e lavanderia);
- Manutenzione e sanificazione ausili;
- Derattizzazione;
- Servizi vari c/o canile;
- Raccolta rifiuti;
- Lavanderia
- Portierato
- Manutenzione aree verdi Parco di San Giovanni
- Assistenza socio-sanitaria;
- Call center CUP;
- RSA;
- Ideazione ed elaborazione grafica e servizio di eliografia;
- Centro prelievi;
- Pulizia ambulanze;
- Progetto finanziato "Trieste Abile";
- Trasporti emodializzati;
- Servizio consulenza legale per consultori familiari;
- Altri servizi vari (archiviazione e catalogazione, supporti presso varie sedi, ecc.)

Non sono attivi contratti di lavoro somministrato.

b) personale in forza al 31.12.2010 e al 31.12.2012

Il numero delle unità in forza al 31.12.2012 era di 1270, rispetto alle 1271 preventivate in quanto è subentrata una cessazione inattesa che ha portato il dato finale a n. 1270 unità (di cui n. 11 comandati out); l'ulteriore unità derivava dall'assunzione a tempo determinato di un collaboratore sanitario - fisioterapista, per compensare l'assenza generata nell'ultimo trimestre dalla messa in comando del titolare, per la quale è previsto il totale rimborso dei costi.

Va specificato che tale dato non comprende il personale universitario.

c) attribuzione degli incarichi SC e SS dipartimentale

Nel corso del 2012 sono stati conferiti i seguenti incarichi:

- SC degli Affari Giuridici e delle attività di supporto direzionale
- SC Gestione e valorizzazione del personale

Risultano inoltre ancora vacanti i seguenti incarichi, già previsti nel PAL 2012, e riproposti nel PAL 2013, in attesa dell'autorizzazione regionale o dell'entrata a regime della nuova disciplina per il conferimento di SC a personale del ruolo sanitario:

- SC Tutela Salute Bambini, Adolescenti, Donne, Famiglie Distretto 1
- SC Tutela Salute Bambini Adolescenti, Donne, Famiglie Distretto 4
- SS dip. Laboratorio di tossicologia forense

Nel corso del 2012 sono rimaste vacanti le seguenti SC, in attesa dell'autorizzazione all'uopo richiesta:

- SO Dipartimento di Salute Mentale

- SC CSM 3 (DSM)
- SC Servizio Abilitazione e Residenze (DSM)

RISORSE AGGIUNTIVE REGIONALI

Il rendiconto dell'utilizzo delle risorse aggiuntive regionali, attribuite per l'esercizio 2012, è stato effettuato secondo le tabelle allegate, al lordo delle trattenute ai sensi dell'art. 71, comma 1 L. 133/2008.

Successivamente, alla conclusione delle valutazioni da parte del competente organismo, si provvederà a trasmettere le schede adeguate, sulla base del raggiungimento degli obiettivi, e delle conseguenti quote liquidate.

FONDI CONTRATTUALI

In relazione a quanto previsto nelle linee di chiusura 2012, i valori dei fondi contrattuali vengono rappresentati in specifiche tabelle di quantificazione, allegate alla presente, distinte per singola area contrattuale e per singolo fondo, già definiti secondo le modalità di applicazione dell'art. 9, c. 2 bis DL78/2010, convertito nella L.122/2010, di seguito descritte.

APPLICAZIONE ART. 9, COMMA 2 BIS D.L.78/2010, CONVERTITO NELLA L.122/2010

L'Azienda ha provveduto a dare puntuale applicazione alla normativa in epigrafe, provvedendo alla riduzione dei fondi contrattuali in caso di riduzione della forza.

In merito, sono state prese in considerazione le indicazioni di cui al documento regionale (Nota prot. N° 22870 dd. 29.12.2010), adeguate alle direttive di cui al documento della Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome dd. 13.10.2011, entrambe richiamate nelle linee di chiusura 2012.

L'applicazione delle suddette disposizioni ha determinato una riduzione della forza del solo personale del comparto, pari a 0,67 unità (valore medio annuo), con conseguente riduzione dei fondi contrattuali secondo gli importi riportati nelle tabelle allegate.

Per quanto concerne le indicazioni tecnico operative, riportate nelle linee di chiusura, va evidenziato che il rispetto delle disposizioni di contenimento della finanza pubblica è stato coordinato con l'organizzazione del lavoro presente in azienda, orientata a garantire l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza, assicurando una risposta appropriata ai bisogni assistenziali, ferma restando l'osservanza dei vincoli di spesa.

Si riportano di seguito le riflessioni di interesse per ciascun fondo di competenza

Personale del Comparto

Fondo per la classificazione del personale

Con specifico accordo sindacale del 2011, si è provveduto a ridefinire, dagli esercizi 2011 e seguenti, i budget di risorse da destinare ai singoli impieghi finanziati dal fondo contrattuale.

Con particolare riferimento all'istituto delle posizioni organizzative, le risorse sono state impiegate secondo un piano di definizione e valorizzazione degli incarichi, articolato su più annualità, che prevede, a regime, il pieno utilizzo di tutte le risorse disponibili.

Analogamente, l'assetto degli incarichi di coordinamento è stato interamente ridefinito nel corso del 2011. La fase di attribuzione degli incarichi è tuttora in corso e, a regime, è prevista la piena copertura dell'assetto.

Pertanto, per gli impieghi suddetti non si genera alcuna economia di bilancio.

Per quanto concerne tutti gli altri impieghi, sono state eseguite le indicazioni previste nelle linee di chiusura.

In particolare, per quanto concerne gli importi relativi alle fasce economiche del personale cessato, si è provveduto a portare in economia di bilancio il valore corrispondente al saldo tra le fasce del personale cessato e quelle del personale assunto in corso d'anno per mobilità.

Fondo per le competenze accessorie.

In coerenza con quanto relazionato in sede di consuntivo 2011, nel corso del 2012 si è provveduto a ridefinire, mediante idonea negoziazione sindacale, i budget di risorse per il finanziamento dei singoli istituti finanziati dal fondo contrattuale.

In applicazione delle indicazioni regionali, le risorse che risultano non utilizzate a consuntivo costituiscono quindi residui derivanti dalle normali dinamiche annuali e sono pertanto da utilizzarsi secondo le regole contrattuali vigenti.

Personale delle due aree dirigenziali

Fondi per la retribuzione di posizione

In coerenza con le indicazioni regionali, e tenuto conto che è ancora in fase di definizione il riordino istituzionale delle aziende sanitarie regionali, si è provveduto ad operare la decurtazione dei fondi contrattuali con riferimento ai valori delle strutture che l'azienda non intende assegnare/riassegnare nel corso dell'esercizio 2013.

Detti valori costituiscono quindi economia di bilancio.

Nel contempo, la manovra ha dovuto tener conto della nuova articolazione organizzativa delineata dall'Atto Aziendale dell'A.S.S. n. 1 "Triestina", come approvato ed adottato dall'Azienda con delibera n. 391 dd. 22.11.2012, a seguito del parere di conformità espresso dalla DCS.

Fondo per le competenze accessorie

Tenuto conto dei dati di spesa del 2012, e delle esigenze organizzative dell'azienda, è in corso la ridefinizione, mediante la negoziazione sindacale, dei budget di risorse per il finanziamento dei singoli istituti finanziati dal fondo per le competenze accessorie della Dirigenza Medico Veterinaria.

La suddetta manovra, già definita dall'amministrazione con riferimento alle singole esigenze organizzative, ha determinato una decurtazione del fondo che costituisce economia di bilancio, secondo il valore riportato nella tabella allegata.

Per quanto concerne la dirigenza SPTA, analogamente, si è provveduto alla decurtazione del fondo per quella parte di risorse che residua a consuntivo per effetto di interventi non riconducibili alle normali dinamiche annuali.

PRESTAZIONI AGGIUNTIVE

Si riportano, di seguito, gli importi spesi per l'acquisto di prestazioni aggiuntive per l'esercizio 2012:

- personale del Comparto: € 181.250,03 lordi + oneri c/ente € 61.625,01 (contrib pens e irap) tot. costo € 242.875,04
- personale della dirigenza: € 21.555 + irap € 1.832,18 tot. costo € 23.387,18

APPLICAZIONE DELLA SENTENZA DELLA CORTE COSTITUZIONALE N. 223 DEL GIORNO 11 OTTOBRE 2012.

In ottemperanza a quanto disposto dalla Corte Costituzionale con la Sentenza n. 223 del giorno 11 ottobre 2012, l'Azienda procederà al rimborso delle trattenute operate in applicazione dell'articolo 9, comma 2, del decreto legge n. 78 del 2010.

FORMAZIONE

In applicazione dei vigenti contratti integrativi aziendali delle tre aree negoziali la suddivisione della previsione di spesa per la formazione per l'anno 2012, relativa a tutto il personale consta di:

- una quota del finanziamento assegnata alle strutture per la gestione autonoma del conseguente budget;
- una quota destinata alla gestione centralizzata della formazione strategica complessiva aziendale

per un totale di € 260.000,00 (a cui si somma la quota destinata al CSO in virtù delle elargizioni pari a € 15.000,00).

Il piano formativo si pone come strumento a supporto dello sviluppo delle professionalità presenti nell'ASS1, proponendo una serie di linee di intervento che hanno come obiettivo il sostegno ai processi di trasformazione e cambiamento in atto in linea con le indicazioni regionali

Il piano annuale formativo dell'ASS, è stato redatto in base all'analisi dei bisogni individuati dalle strutture operative e dalla direzione, ed esplicita le aree tematiche e la pianifica attività formative differenziate tenendo conto anche dell'evoluzione del sistema ECM.

La rilevazione dei fabbisogni e la conseguente formulazione del piano è stata svolta seguendo una logica sistemica e di continuità nel tempo al fine di rendere il programma coerente con il contesto di sviluppo dell'ASS1 ponendo attenzione nella duplice direzione di introduzione di nuovi orientamenti e salvaguardia delle competenze chiave dell'azienda.

La pianificazione delle attività si è strutturata su aree di sviluppo professionale, come di seguito:

- area delle competenze organizzativo gestionali
- area delle competenze tecnico professionali
- area delle competenze relazionali

All'interno di tali aree son stati pianificati ed erogati percorsi formativi in linea con le indicazioni regionali: cure palliative, continuità assistenziale, prevenzione primaria e secondaria, sicurezza, accreditamento

In attesa delle disposizioni regionali l'ufficio formazione è già impegnato nella verifica dei requisiti minimi previsti secondo *standard* definiti dal "Manuale di accreditamento dei provider".(accordo stato regioni dd 19/04/2012).

FORZA DI PERSONALE ALLA DATA DEL 31.12.2010 dato di cui all'Allegato n. 3 della DGR 1754 dell'11.10.2012

RIEPILOGO AZIENDE	forza al 31.12.2010 (dato riportato nella DGR n. 1616 del 2.09.2011)	numero interinali infermieri e oss al 31.12.2010	numero rapporti lavorativi appositamente finanziati con risorse extra FSR	TOTALE forza 31.12.2010 (costruita secondo le regole della programmazione regionale)	unità di personale universtario alla data del 31.12.2010
Azienda Ospedaliera Univ di Udine	3.861	10	0	3.871	
Azienda Ospedaliera Univ di Trieste	2.928	0	0	2.928	
Ospedali Riuniti del Pordenonese	2.005	5	0	2.010	
Azienda Sanitaria n. 1 Triestina	1.269	0	0	1.269	4
Azienda Sanitaria n. 2 Isontina	2.015	0	0	2.015	
Azienda Sanitaria n. 3 Alto Friuli	1.197	15	0	1.212	
Azienda Sanitaria n. 4 Medio Friuli	2.229	14	2	2.241	
Azienda Sanitaria n. 5 Bassa Friulana	1.461	0	4	1.457	
Azienda Sanitaria n. 6 Friuli Occidentale	1.759	20	0	1.779	
I.R.C.C.S. BURLO di Trieste	752	0	0	752	
I.R.C.C.S. C.R.O. di Aviano	653	6	3	656	
TOTALE	20.129	70	9	20.190	4

FORZA DI PERSONALE ALLA DATA DEL 31.12.2012							
RIEPILOGO AZIENDE	forza al 31.12.2012 (dati elaborati da INSIEL riferiti al 31 dicembre 2012 da scarico aggiornato al mese di aprile 2012)	numero rapporti lavorativi appositamente finanziati con risorse extra FSR	scorporo area pordenonese	unità di personale del SSR assunte per turn over di cessazione di personale universitario	unità di personale acquisito/transitato a seguito di accordi di AV su funzioni coordinate	TOTALE forza 31.12.2011 (costruita con le regole della programmazione regionale)	unità di personale universitario alla data del 31.12.2012
Azienda Ospedaliera Univ di Udine	3.815					3.815	
Azienda Ospedaliera Univ di Trieste	2.907					2.907	
Ospedali Riuniti del Pordenonese	2.793		(+) 783			2.793	
Azienda Sanitaria n. 1 Triestina	1.270					1.270	2
Azienda Sanitaria n. 2 Isontina	2.015					2.015	
Azienda Sanitaria n. 3 Alto Friuli	1.225					1.225	
Azienda Sanitaria n. 4 Medio Friuli	2.210					2.210	
Azienda Sanitaria n. 5 Bassa Friulana	1.474					1.474	
Azienda Sanitaria n. 6 Friuli Occidentale	987		(-) 783			987	
I.R.C.C.S. BURLO di Trieste	748					748	
I.R.C.C.S. C.R.O. di Aviano	658					658	
TOTALE	20.102	0				20.102	2

CONFRONTO FORZA 2010 con FORZA 2012			
RIEPILOGO AZIENDE	TOTALE forza 31.12.2010 (costruita con le regole della programmazione regionale)	TOTALE forza 31.12.2012 (costruita con le regole della programmazione regionale)	numero unità acquisite nel 2012 oltre il dato di dotazione 2010 in base alle regole della DGR n. 582/2012
Azienda Ospedaliera Univ di Udine	3.871	3.815	
Azienda Ospedaliera Univ di Trieste	2.928	2.907	
Ospedali Riuniti del Pordenonese	2.010	2.793	
Azienda Sanitaria n. 1 Triestina	1.269	1.270	1
Azienda Sanitaria n. 2 Isontina	2.015	2.015	
Azienda Sanitaria n. 3 Alto Friuli	1.212	1.225	
Azienda Sanitaria n. 4 Medio Friuli	2.241	2.210	
Azienda Sanitaria n. 5 Bassa Friulana	1.457	1.474	
Azienda Sanitaria n. 6 Friuli Occidentale	1.779	987	
I.R.C.C.S. BURLO di Trieste	752	748	
I.R.C.C.S. C.R.O. di Aviano	656	658	
TOTALE	20.190	20.102	1

ALLEGATO n. 1

PERSONALE DEL COMPARTO

RISORSE IMPEGNATE DALL'AZIENDA			RISORSE NON IMPEGNATE
quota assegnata da accordo 9 marzo 2012 (VEDI ULTIMA COLONNA tabella allegata all'accordo)	Importo liquidato al 31.12.2012	Residuo al 31.12.2012	EVENTUALE IMPORTO NON IMPEGNATO
776.839,64	327.490,35	449.349,29	-
inoltre 44.508,05 risorse regionali 2011 non spese e inserite nel fondo 2012 (ex punto 6 pag. 8 accordo regionale dd. 09/03/2012) "spalmate" sugli obiettivi complessivi aziendali 2012.			
* tale quota deve corrispondere alla somma della colonna E - ALLEGATO 2			
** tale quota deve corrispondere alla somma della colonna E - ALLEGATO 3			
quota per personale turnista, lavoro notturno e festivo, OTA/OSS	quota per coordinatori e tutor	quota demandata alla CIA con destinazione prioritaria ad obiettivi regionali	quota demandata alla CIA per ob.strateg. in raccordo con programmaz reg.le e piani attuativi aziendali
321.000,00	7.000,00	165.000,00	283.839,64
IMPORTO RESIDUI esercizi precedenti con specifica dell'anno cui si riferiscono			
383.851,31			
IMPORTO RESIDUI esercizi precedenti liquidati al 31/12/2012			
383.851,31			

**PERSONALE DEL COMPARTO - RAR DEMANDATE ALLA CONTRATTAZIONE INTEGRATIVA AZIENDALE CON
DESTINAZIONE AGLI OBIETTIVI REGIONALI**

A	B	C	D	E	F	G
progetto / obiettivo REGIONALE ex accordo 9 marzo 2012	risultato atteso	numero del personale interessato	profili interessati	quota assegnata al progetto / obiettivo	percentuale di raggiungimento del risultato	eventuale quota non liquidata per mancato raggiungimento del risultato
a) residenze sanitarie assistenziali (RSA S.Giusto)	ogni cartella sanitaria residenziale presenta il nome dell'infermiere resp.le e il PAI con le azioni e le aree di integrazione tra infermieri e OSS.	23	infermieri e OSS	13.685,00	la procedura di valutazione non è conclusa	la procedura di valutazione non è conclusa
b) contenimento tempi di attesa (CCV)	fatturato teorico prodotto dagli infermieri 2012 uguale al fatturato teorico 2011	12	infermieri e OSS	5.040,00	la procedura di valutazione non è conclusa	la procedura di valutazione non è conclusa
b) contenimento tempi di attesa (Distretti)	fatturato teorico 2012 > fatturato teorico 2011	45	operatori della riabilitazione	18.900,00	la procedura di valutazione non è conclusa	la procedura di valutazione non è conclusa
c) screening mammografico e colon retto (CSO)	1. pz. 90% 2. almeno 1 report finale	3	infermieri, ostetriche e OSS	840,00	la procedura di valutazione non è conclusa	la procedura di valutazione non è conclusa
e) assistenza domiciliare (Distretti)	Preso in carico dell'utenza entro 24 ore dalla segnalazione (tranne i casi programmati e/o concordati con MMG)	119	personale infermieristico	70.805,00	la procedura di valutazione non è conclusa	la procedura di valutazione non è conclusa
e) assistenza domiciliare (DSM)	Mantenimento della continuità nella presa in carico dell'utenza nei contesti comunitari (visita domiciliare) nell'ambito dell'attività dei sottogruppi territoriali	49	personale infermieristico	29.155,00	la procedura di valutazione non è conclusa	la procedura di valutazione non è conclusa
e) Riorientamento dell'attività infermieristica e del personale di assistenza verso modelli organizzativi innovativi (DDD)	1. Identificazione del gruppo target. 2. Condivisione ed adozione di modalità di sensibilizzazione allo screening per il gruppo target. 3. Miglioramento della percentuale di persone sottoposte allo screening sierologico del gruppo target identificato.	7	personale infermieristico e/o di supporto e/o tecnico	2.940,00	la procedura di valutazione non è conclusa	la procedura di valutazione non è conclusa
f) Prevenzione - infortuni sul lavoro (DIP)	1. n. aziende visitate; 2. realizzare un confronto permanente tra i diversi ODPV. 3. effettuazione di attività congiunte nelle aziende che effettuano lavori in ambienti confinati. 4. n. incontri con gli RLS e RSPP delle aziende che effettuano lavori in ambienti confinati.	10	tecnici della prevenzione, ingegneri (fascia D) e assistenti sanitari	2.800,00	la procedura di valutazione non è conclusa	la procedura di valutazione non è conclusa
g) Prevenzione - infortuni sul lavoro (DIP)	rintracciabilità del titolare dei cantieri notificati	5	assistenti sanitari, personale amministrativo	1.400,00	la procedura di valutazione non è conclusa	la procedura di valutazione non è conclusa
h) Progettualità per il coordinamento delle funzioni condivise tra le aziende ed enti del SSR (SPDC)	Consolidamento delle procedure identificate nel protocollo di area vasta con ASS2	16	personale del comparto	5.600,00	la procedura di valutazione non è conclusa	la procedura di valutazione non è conclusa
h) Progettualità per il coordinamento delle funzioni condivise tra le aziende ed enti del SSR (SC FC)	Contestualizzazione delle linee individuate comuni, mediante applicazione nelle procedure già in essere e formazione/istruzione del personale della SC FC dell'ASS1	2	personale amministrativo	700,00	la procedura di valutazione non è conclusa	la procedura di valutazione non è conclusa

**PERSONALE DEL COMPARTO - RAR DEMANDATE ALLA CONTRATTAZIONE INTEGRATIVA AZIENDALE CON
DESTINAZIONE AGLI OBIETTIVI REGIONALI**

A	B	C	D	E	F	G
progetto / obiettivo REGIONALE ex accordo 9 marzo 2012	risultato atteso	numero del personale interessato	profili interessati	quota assegnata al progetto / obiettivo	percentuale di raggiungimento del risultato	eventuale quota non liquidata per mancato raggiungimento del risultato
h) Progettualità per il coordinamento delle funzioni condivise tra le aziende ed enti del SSR (SC GEVAP)	Attivazione sportello presso IRCCS Burlo	4	personale amministrativo	1.400,00	la procedura di valutazione non è conclusa	la procedura di valutazione non è conclusa
h) Progettualità per il coordinamento delle funzioni condivise tra le aziende ed enti del SSR (SC GEVAP)	Consulenze previdenziali per l'attivazione delle profedure previste per riscatti, ricongiunzioni, ecc....	3	personale amministrativo	1.575,00	la procedura di valutazione non è conclusa	la procedura di valutazione non è conclusa
h) Progettualità per il coordinamento delle funzioni condivise tra le aziende ed enti del SSR (SC GEVAP - SC SI)	1. Supporto logistico e attività di segreteria. 2. Gestione condivisa dei dati previdenziali per entrambe le aziende coinvolte	4	personale amministrativo	1.120,00	la procedura di valutazione non è conclusa	la procedura di valutazione non è conclusa
Individuare modalità organizzative che consentano di ottimizzare i carichi di lavoro con l'introduzione di nuovi modelli assistenziali, in particolare per la presa in carico nella RSA Alcológica, al fine di garantire continuità assistenziale con le attività territoriali specifiche.	Formalizzazione di un'istruzione operativa per definire le modalità organizzative al fine di garantire la continuità assistenziale infermieristica e di assistenza sociale fra la RSA alcológica e la SS Territoriale SDL	10	personale infermieristico e/o tecnico	4.200,00	la procedura di valutazione non è conclusa	la procedura di valutazione non è conclusa
Garantire l'integrazione del CSO all'interno della rete di cure palliative aziendali, con un percorso di cura domiciliare e in hospice per i pazienti critici affetti da patologia oncologica non più trattabili ambulatorialmente	1. assicurare un trattamento personalizzato e un percorso terapeutico mirato a domicilio, all' 80 % delle persone affette da patologie oncologiche in fase ingravescente, che hanno richiesto SID oncologico. 2. costruzione di un percorso di cura personalizzato per l' 80 % pazienti critici seguiti dal CSO, ospitati Hospice e monitorando settimanalmente l'evoluzione della malattia e dei sintomi al fine di impostare un piano terapeutico/assistenziale idoneo alla dimissione	7	personale infermieristico	2.940,00	la procedura di valutazione non è conclusa	la procedura di valutazione non è conclusa

riserva
totale

1.900,00
165.000,00

ALLEGATO n. 3

PERSONALE DEL COMPARTO - ULTERIORI RAR DISPONIBILI PER LA CONTRATTAZIONE INTEGRATIVA AZIENDALE

A	B	C	D	E	F	G
progetto correlato alle RAR demandate alla C.I.A.(collegate a ob. strategici, in raccordo con programmaz reg.le e trasfusi nei piani attuativi aziendali)	risultato atteso	numero del personale interessato	profili interessati	quota assegnata al progetto / obiettivo	percentuale di raggiungimento del risultato	eventuale quota non liquidata per mancato raggiungimento del risultato
Quota progetti correlata a obiettivi strategici, distribuita su tutti gli obiettivi aziendali	inferiore al 21% non viene erogato alcun importo; tra il 21% e l'85% si assegna un importo in % di pari proporzione; oltre l'85% si attribuisce il 100% della quota di competenza	tutto il personale del comparto	tutti i profili del personale del comparto	283.839,64	la procedura di valutazione non è conclusa	la procedura di valutazione non è conclusa

ALLEGATO n. 4

PERSONALE DIRIGENZA MEDICA E VETERINARIA

quota assegnata da accordo 19 aprile 2012 (vedi tabella allegata all'accordo)	Importo liquidato al 31.12.2012	Residuo al 31.12.2012	RISORSE IMPEGNATE		RISORSE NON IMPEGNATE
			quota demandata alla CIA con destinazione prioritaria ad obiettivi regionali	quota demandata alla CIA per ob.strateg, in raccordo con programmaz.reg.le e piani attuativi aziendali	eventuale importo non impegnato
273.064,68	38.105,23	234.959,45	118.000,00	155.064,68	-
inc.oltre 13.503,66 risorse regionali 2011 non spese e inserite nel fondo 2012 (ex punto 4 pag. 6 accordo regionale 2012) "spalmate" sugli obiettivi complessivi aziendali 2012.					

**IMPORTO RESIDUI esercizi precedenti con specifica dell'anno cui si
riferiscono**

222.019,98

IMPORTO RESIDUI esercizi precedenti liquidati al 31/12/2012

222.019,98

ALLEGATO n. 5

PERSONALE DIRIGENZA MEDICA E VETERINARIA - RAR DEMANDATE ALLA CONTRATTAZIONE INTEGRATIVA AZIENDALE CON DESTINAZIONE AGLI OBIETTIVI REGIONALI

	A	B	C	D	E	F	G
	progetto / obiettivo REGIONALE ex accordo 19 aprile 2012	risultato atteso	numero del personale interessato	discipline interessate	quota assegnata al progetto / obiettivo	percentuale di raggiungimento del risultato	eventuale quota non liquidata per mancato raggiungimento del risultato
1	Contenimento tempi di attesa (DSM)	1.Fatturato teorico delle prestazioni erogate nei CSM e nelle strutture distrettuali dagli psichiatri del DSM ricavato dalle prime 9 prestazioni di SIASI-DSM. Fatturato 2012>= 2011.	15	medici del DSM	28.800,00	la procedura di valutazione non è conclusa	la procedura di valutazione non è conclusa
1	Contenimento tempi di attesa (Distretto 1)	Fatturato 2012>=2011	3	medici dei Distretti	5.760,00	la procedura di valutazione non è conclusa	la procedura di valutazione non è conclusa
1	Contenimento tempi di attesa (Distretto 2)	Fatturato 2012>=2011	3	medici dei Distretti	5.760,00	la procedura di valutazione non è conclusa	la procedura di valutazione non è conclusa
1	Contenimento tempi di attesa (Distretto 3)	Fatturato 2012>=2011	3	medici dei Distretti	5.760,00	la procedura di valutazione non è conclusa	la procedura di valutazione non è conclusa
1	Contenimento tempi di attesa (Distretto 4)	Fatturato 2012>=2011	7	medici dei Distretti	13.440,00	la procedura di valutazione non è conclusa	la procedura di valutazione non è conclusa
1	Contenimento tempi di attesa (CCV)	1.Fatturato teorico delle prestazioni erogate dal CCV senza la medicina sportiva ricavato da SIASA. Fatturato 2012>=2011.	9	medici del CCV	20.520,00	la procedura di valutazione non è conclusa	la procedura di valutazione non è conclusa
2	Aree oggetto di riordino in attuazione del PSS (DDD)	n. 4 procedure formalizzate	6	medici del DDD	10.800,00	la procedura di valutazione non è conclusa	la procedura di valutazione non è conclusa
3	Contenimento e governo della spesa farmaceutica territoriale e promozione dell'appropriatezza prescrittiva (PAL 2012, pag. 43)	n. unità posologiche somministrate >200	3	medici del CSO	2.700,00	la procedura di valutazione non è conclusa	la procedura di valutazione non è conclusa

ALLEGATO n. 5

PERSONALE DIRIGENZA MEDICA E VETERINARIA - RAR DEMANDATE ALLA CONTRATTAZIONE INTEGRATIVA AZIENDALE CON DESTINAZIONE AGLI OBIETTIVI REGIONALI

	A	B	C	D	E	F	G
	progetto / obiettivo REGIONALE ex accordo 19 aprile 2012	risultato atteso	numero del personale interessato	discipline interessate	quota assegnata al progetto / obiettivo	percentuale di raggiungimento del risultato	eventuale quota non liquidata per mancato raggiungimento del risultato
4	Contenimento e governo della spesa farmaceutica territoriale e promozione dell'appropriatezza prescrittiva (PAL 2012, pag. 43). Distretto 1	1. incremento, rispetto a quanto osservato a 12/2011 degli indicatori di programmazione del DL. 78/2010. 2. incremento rispetto al 2011 delle prescrizioni di ipoglicemizzanti. 3 riduzione delle prescrizioni di sulfaniluree. 4. incremento rispetto al 2011 dell'1% delle prescrizioni di farmaci a brevetto scaduto	1	medici dei Distretti	1.920,00	la procedura di valutazione non è conclusa	la procedura di valutazione non è conclusa
4	Contenimento e governo della spesa farmaceutica territoriale e promozione dell'appropriatezza prescrittiva (PAL 2012, pag. 43). Distretto 2		1		1.920,00	la procedura di valutazione non è conclusa	la procedura di valutazione non è conclusa
4	Contenimento e governo della spesa farmaceutica territoriale e promozione dell'appropriatezza prescrittiva (PAL 2012, pag. 43). Distretto 3		3		5.760,00	la procedura di valutazione non è conclusa	la procedura di valutazione non è conclusa
4	Contenimento e governo della spesa farmaceutica territoriale e promozione dell'appropriatezza prescrittiva (PAL 2012, pag. 43). Distretto 4		1		1.920,00	la procedura di valutazione non è conclusa	la procedura di valutazione non è conclusa
5	Assicurare la terapia del dolore e le cure palliative (PAL 2012, pag. 46)	Almeno 10 pazienti in fase terminale afferenti al D1 sono seguiti a domicilio e beneficiano delle cure palliative.	1	medici dei Distretti	1.920,00	la procedura di valutazione non è conclusa	la procedura di valutazione non è conclusa
6	Verifica del benessere dei suini allevati e macellati in ambito familiare (PAL 2012, pag. 36)	1. entro 30/09/2012 elaborazione di una check list. 2. entro 31/12/2012 esecuzione di almeno venti controlli prima e dopo la macellazione in aggiunta a quelli previsti nel PAL 2012	7	veterinarie della SC SPV - DIP	8.400,00	la procedura di valutazione non è conclusa	la procedura di valutazione non è conclusa
				riserva	2.620,00		
				totale	118.000,00		

ALLEGATO n. 6

**PERSONALE DIRIGENZA MEDICA E VETERINARIA: ULTERIORI RAR DISPONIBILI
PER LA CONTRAZIONE INTEGRATIVA AZIENDALE**

A	B	C	D	E	F	G
progetto correlato alle RAR demandate alla C.I.A. (collegate a ob. strategici, in raccordo con programmaz reg.le e trasfusi nei piani attuativi aziendali)	risultato atteso	numero del personale interessato	discipline interessate	quota assegnata al progetto / obiettivo	percentuale di raggiungimento del risultato	eventuale quota non liquidata per mancato raggiungimento del risultato
Quota progetti correlata a obiettivi strategici, distribuita su tutti gli obiettivi aziendali	inferiore al 21% non viene erogato alcun importo; tra il 21% e l'85% si assegna un importo in % di pari proporzione; oltre l'85% si attribuisce il 100% della quota di competenza	tutto il personale dell'area della dirigenza medico veterinaria	tutte le discipline della dirigenza medico veterinaria	155.064,68	la procedura di valutazione non è conclusa	la procedura di valutazione non è conclusa

ALLEGATO n. 7

PERSONALE DIRIGENZA SPTA

quota assegnata da accordo 17 aprile 2012 (vedi tabella allegata all'accordo)	Importo liquidato al 31.12.2012	Residuo al 31.12.2012	RISORSE IMPEGNATE		RISORSE NON IMPEGNATE
			quota demandata alla CIA con destinazione prioritaria ad obiettivi regionali	quota demandata alla CIA per ob.strateg. in raccordo con programmaz.reg.le e piani attuativi aziendali	eventuale importo non impegnato
163.838,80	20.118,05	143.720,75	90.000,00	73.838,80	-

inoltre 7.067,13 risorse regionali 2011 non spese e inserite nel fondo 2012 (ex punto 6 pag. 8
accordo regionale 2012) "spalmate" sugli obiettivi complessivi aziendali 2012.

**IMPORTO RESIDUI esercizi precedenti con specifica dell'anno cui si
riferiscono**

139.105,23

IMPORTO RESIDUI esercizi precedenti liquidati al 31/12/2012

139.105,23

ALLEGATO n. 8

**PERSONALE DIRIGENZA SPTA - RAR DEMANDATE ALLA CONTRATTAZIONE INTEGRATIVA AZIENDALE CON
DESTINAZIONE AGLI OBIETTIVI REGIONALI**

A	B	C	D	E	F	G	
progetto / obiettivo REGIONALE ex accordo 17 aprile 2012	risultato atteso	numero del personale interessato	profili professionali interessati	quota assegnata al progetto / obiettivo	percentuale di raggiungimento del risultato	eventuale quota non liquidata per mancato raggiungimento del risultato	
1	Contenimento tempi di attesa (DSM)	2012>=2011	9	dirigenti psicologi	17.280,00	la procedura di valutazione non è conclusa	la procedura di valutazione non è conclusa
1	Contenimento tempi di attesa (Distretto 1)	2012>=2011	5	psicologi dei Distretti	9.600,00	la procedura di valutazione non è conclusa	la procedura di valutazione non è conclusa
1	Contenimento tempi di attesa (Distretto 2)	2012>=2011	5	psicologi dei Distretti	9.600,00	la procedura di valutazione non è conclusa	la procedura di valutazione non è conclusa
1	Contenimento tempi di attesa (Distretto 3 mantenimento 2011)	2012>=2011	5	psicologi dei Distretti	9.600,00	la procedura di valutazione non è conclusa	la procedura di valutazione non è conclusa
1	Contenimento tempi di attesa (Distretto 3 nuovo progetto)	2012>=2010	1	psicologi dei Distretti	1.920,00	la procedura di valutazione non è conclusa	la procedura di valutazione non è conclusa
1	Contenimento tempi di attesa (Distretto 4)	2012>=2011	4	psicologi dei Distretti	7.680,00	la procedura di valutazione non è conclusa	la procedura di valutazione non è conclusa
2	Contenimento spesa farmaceutica	2012>2011	5	farmacisti della SC AF	10.500,00	la procedura di valutazione non è conclusa	la procedura di valutazione non è conclusa
3	Riordino Area Vasta (DDD)	n. 4 procedure formalizzate	5	psicologi del DDD	9.600,00	la procedura di valutazione non è conclusa	la procedura di valutazione non è conclusa
4	Progettualità per il coordinamento delle funzioni condivise tra le aziende ed enti del SSR	Analisi di eventuali criticità assistenziali nell'ospedalizzazione e deospedalizzazione in/da AOU TS, per problematiche a carattere organico, di persone in carico a ai SSM - DSM ASS1	6	dirigenti infermieristici	11.520,00	la procedura di valutazione non è conclusa	la procedura di valutazione non è conclusa
5	Personale della dirigenza amministrativa, tecnica e professionale. Attività carichi di lavoro, riorganizzazioni gestionali.	Presenza di regole certe per la gestione a regime di ALPI, in tema di modulistica, tempi e responsabilità.	1	dirigente amministrativo	1.920,00	la procedura di valutazione non è conclusa	la procedura di valutazione non è conclusa

riserva 780,00
totale 90.000,00

ALLEGATO n. 9

**PERSONALE DIRIGENZA SPTA - ULTERIORI RAR DISPONIBILI PER LA CONTRATTAZIONE
INTEGRATIVA AZIENDALE**

A	B	C	D	E	F	G
progetto / obiettivo NON vincolato	risultato atteso	numero del personale interessato	profili professionali interessati	quota assegnata al progetto / obiettivo	percentuale di raggiungimento del risultato	eventuale quota non liquidata per mancato raggiungimento del risultato
Quota progetti correlata a obiettivi strategici, distribuita su tutti gli obiettivi aziendali	inferiore al 21% non viene erogato alcun importo; tra il 21% e l'85% si assegna un importo in % di pari proporzione; oltre l'85% si attribuisce il 100% della quota di competenza	tutto il personale dell'area della dirigenza spta	tutti i profili della dirigenza s.p.t.a.	73.838,80	la procedura di valutazione non è conclusa	la procedura di valutazione non è conclusa

1

Fondo per le competenze accessorie
- ex art. 29 CCNL 19.04.2004
(esercizio 2012)

FONDI CCNL '99-'01	2012	voci	esercizio 2012
fondo storico	310.634,30		
variazioni 2000	12.522,65		
variazioni (del. n. 329 dd. 15.07.2002)	5.848,99		
variazioni 2003 (del. n. 10 dd. 21,1,2004)	13.771,66		
trasferimenti ad altri fondi:			
65 ore posizioni organizzative 2001 (accordo dd. 13.11.2002) art. 39, c.5 CCNL '99	-19.242,58		
65 ore posizioni organizzative 2003 art. 39, c.5 CCNL '99	-8.795,33		
65 ore posizioni organizzative 2006 art. 39, c.5 CCNL '99	-4.498,00		
65 ore posizioni organizzative 2011 art. 39, c.5 CCNL '99	-3.871,40		
alla classificazione	-103.291,38		
alla produttività collettiva	-10.329,14		
trasferimento dal fondo della produttività collettiva	10.329,14		
fondo straordinari	203.078,91	fondo straordinari	203.078,91
fondo storico	470.949,89		
trasferimenti da produttività	25.000,00		
variazioni 2000	27.541,37		
variazioni 2002	14.026,45		
variazioni delib. 10/04	69.688,25		
fondo accessorie	607.205,95		
		fondo indenn. accessorie	607.205,95
		fondo storico, ex art. 38 CCNL '99	810.284,86
		incrementi ex CCNL 19.04.2004	
		art. 29, c. 2 per notti e feste	81.760,08
		art. 29, c. 3 solo per 2002, 1,15€	-
		art. 29, c. 4 (art. 26 A.D.I.)	27.536,88
		art. 29, c. 4 (art. 27 SERT)	1.701,12
		art. 33, c. 2, lett. C (SERT)	5.405,63
		PRIMO TOTALE FONDO	926.688,58
		finanziam.regionale ADI	213.963,12
		INCREMENTI PER DOTAZ.ORGANICHE	8.408,39
		adeguamento fondo 2006-2007 ex del 602/2007	45.377,23
		quota annua trasf.pers118 accordo dd.13.07.2007	190.144,55
		PRIMO FONDO	1.384.581,87
		FONDO RISULTANTE	1.384.581,87
		adeguamento per incremento forza (del. 528/2010)	65.623,80
		FONDO 2012	1.450.205,67
		applicazione L.122/10 per riduzione forza	-191,64
		applicazione L.122/10 per riduzione vs economia di bilancio	-
		FONDO 2012 con riduz L. 122/2010	1.450.014,03

**Determinazione del fondo
per la classificazione del personale
- ex art. 31 CCNL 19.04.2004 -
(esercizio 2012)**

voci	esercizio 2012
fondo concordato	1.560.944,32
pro rata 2002 art. 40 CCNL '99(da togliere per ricostruzione fondo)	-6.135,51
nuovo fondo concordato (applicazione art. 40 CCNL '99 fino a 31.12.05)	1.554.808,81
quota intera 2002	14.068,29
pro rata 2003	
quota intera 2003	17.229,00
pro rata 2004	
quota intera 2004	15.431,73
pro rata 2005	
quota intera 2005	16.485,30
pro rata 2006	
quota intera 2006	11.775,21
pro rata 2007	
quota intera 2007	17.352,94
corrispettivo 65 ore posizioni organizzative 2001 (art. 39, c.5 CCNL '99)	19.242,58
corrispettivo 65 ore posizioni organizzative 2003 (art. 39, c.5 CCNL '99)	8.795,33
corrispettivo 65 ore posizioni organizzative 2006 (art. 39, c.5 CCNL '99)	4.498,00
corrispettivo 65 ore posizioni organizzative 2006 (art. 39, c.5 CCNL '99) dal 2011	3.871,40
variazioni da CCNL 20.9.2001	
increm. 0,4% m.s.1999	66.101,87
trasf. 1,2% m.s.1999	198.305,60
increm. pro capite	71.060,34
r.i.a. cessati 2000	47.573,99
r.i.a. cessati 2001	27.001,32
r.i.a. cessati 2002	21.935,25
r.i.a. cessati 2003	11.510,55
r.i.a. cessati 2004	33.889,95
r.i.a. cessati 2005	14.404,99
r.i.a. cessati 2006	38.161,42
r.i.a. cessati 2007	34.619,13
r.i.a. cessati 2008	29.420,58
r.i.a. cessati 2009	21.709,31
r.i.a. cessati 2010	14.724,87
incremento dotazione organica	
dati 2002	21.076,07
dati 2003 pro rata	0,00
dati 2003 annui	101.954,87
coordinamenti	
accordo 13.11.2002	104.066,07
variazioni successive	20.141,82
trasferimenti a produttività 2002	
trasferimenti a produttività 2003	
fondo storico, ex art. 39 CCNL '99	2.561.216,59
art. 31 c. 3 - valore incremento fasce	40.103,31
art. 31 c. 4, lett. a 1 €2 per art. 18 i.g.	23.036,00
art. 31 c. 4, lett. a 2 €4,05 per art. 19 d amm.tecun.	46.647,90
art. 31 c. 4, lett. b (art. 32 risorse aggiuntive ulteriori 133,90€)	96.635,40
art. 31 c. 5, lett.a = art. 33, c. 1, diff. 0,4%su m.s.2001	
art. 31 c. 5, lett.a = art. 33, c. 1, diff.1,2%su m.s.2001	
art. 31 c. 5, lett. b indenn.profess.specifica	28.921,76
art. 31 c. 5, lett. C passaggi D DS Art. 19 b, c	
art. 33 c. 2, lett. A quota 0,12% per art. 28 pass. B BS	
art. 33 c. 2, lett. B quota 0,17% passaggi D DS Art. 19 b, c	30.631,91
totale incrementi ex CCNL 19.04.2004	265.976,28
CONTRATTI SUCCESSIVI	
incrementi da CIA '05	63.630,53
applicazione art. 5, c. 2 CCNL 5.06.2006 (adeguam. per nuovo val.fasce)	67.746,03
risorse ex art. 6 CCNL 5.06.2006, dal 2006	64.604,20
PRIMO FONDO RISULTANTE	3.023.173,63
incremento per passaggio 118 (ex del. 602 dd. 05.10.2007)	126.067,50
risorse ex art. 10 CCNL dd. 10.04.2008 (per fasce)	78.956,93
FONDO RISULTANTE POST CCNL DD. 10.04.2008	3.228.198,06
applicazione art. 9, c. 2 CCNL 31.07.2009 (adeguam. per nuovo val.fasce)	54.570,88
FONDO RISULTANTE POST CCNL DD. 31.07.2009	3.282.768,94
adeguamento fondo per incremento forza (del.528/2010)	151.468,46
FONDO 2012	3.434.237,40
applicazione L.122/10 per riduzione forza	-1.870,81
applicazione L.122/10 per riduzione vs economia di bilancio	-29.982,70
FONDO 2012 con riduz L. 122/2010	3.402.383,88

Determinazione del fondo
art. 30 CCNL 19.4.2004
- produttività collettiva, qualità delle prestazioni individuali -
ESERCIZIO 2012

Oggetto	Dati parziali	totali
fondo storico iniziale	322.919,79	
dotazione organica del. 329/02 e del. 10/04	58.415,57	
risorse regionali 5.3.01 tab. B - storicizzata	92.948,82	
trasferimento 15% art. 39, c. 4 a, CCNL '99	-48.437,98	
quota annua fondo storico consolidato da AOU TS (accordo dd. 13/07/2007)	33.308,93	
adeguamento fondo per incremento forza (delibera 528 dd.29/12/2010)	31.234,46	
risorse ex art. 32 CCNL '04 quota su 133,90€	22.000,00	
risorse ex art. 6 CCNL biennio 2004/2005 dd. 05.06.2006	67.000,00	
quota da AOU TS incremento ex art. 6 CCNL 2006 (accordo dd. 13/07/2007)	6.311,63	
totale fondo storico consolidato		585.701,22
risorse regionali incentivi lavoro notturno-festivo/turno/OTA-OSS/tutor	328.000,00	
risorse regionali	448.839,64	
residui risorse regionali 2011 inseriti nel fondo 2012 (ex punto 6 pag. 8 accordo regionale dd. 09.03.2012)	44.508,05	
totale risorse regionali 2012		821.347,69
trasferimenti ad altri fondi (a fondo accessorie per effetto dell'accordo dd. 12.02.2004 -a decorrere dall'esercizio 2004)	-25.000,00	
totale trasferimenti		-25.000,00
libera professione - fondo comune 2011	5.690,81	
altri fondi comuni da attiv. a pagamento 2011	8.372,91	
Applicazione art.43 L.449/97 (Convenzioni varie)	24,70	
Finanziamento "una tantum" per progetto regionale "Percorso integrato di ricerca, formazione e sensibilizzazione degli operatori sanitari per la prevenzione e il contrasto delle mutilazioni genitali femminili nelle donne e nelle bambine immigrate".	6.358,21	
altri finanziamenti		20.446,63
residui fondi esercizi 2009	4.350,81	
residui fondi esercizi 2010	4.323,61	
Totale residui esercizi precedenti		8.674,42
residui fondi esercizio 2011		
fondo art. 29	96.052,39	
fondo art. 30	119,73	
fondo art. 31	96.596,96	
Totale residui esercizio 2011		192.769,08
quota 1% m.s. su consuntivo '01 (art. 30, c.3, lett.c CCNL 04)	180.187,69	
quota da AOU TS 1% monte salari 2001 - ex art. 30, c.3, lett.c) CCNL 2004 (accordo dd. 13/07/2007)	9.828,47	
monte salari (correlato al pareggio di bilancio)		190.016,16
FONDO 2012		1.793.955,20
applicazione L.122/10 per riduzione forza		-484,22
applicazione L.122/10 per riduzione vs economia di bilancio		-
FONDO 2012 con riduz L. 122/2010		1.793.470,98

Determinazione del fondo trattamento accessorio legato alle condizioni di lavoro.
Dirigenza Medica/Veterinaria
- esercizio 2012 -

Componenti	Esercizio 2012
fondo storico	75.919,14
finanziamento per incremento dotazione organica: PASSAGGIO DELLA VI MEDICA DA AOTS quota annuale(accordo dd. 03/05/2004)	1.742,41
PRIMO FONDO RISULTANTE	77.661,55
incremento ex art. 55, comma 3 CCNL 03/11/2005	18.149,76
incremento MEDICI ex art. 11, c.2, I alinea CCNL 05/07/2006	16.254,94
incremento MEDICI ex art. 11, c.2, II alinea CCNL 05/07/2006	49.618,27
risorse in detrazione MEDICI ex art. 8, c. 4 CCNL 05/07/2006	-10.222,50
incremento VETERINARI ex art. 11, c.4, I alinea CCNL 05/07/2006	643,76
SECONDO FONDO RISULTANTE	152.105,78
applicazione art. 11, c. 6 e 7 CCNL 05/07/2006 dal 2007. Risorse trasferite al fondo della posizione dal 2007	-36.488,27
TERZO FONDO RISULTANTE	115.617,51
applicazione art. 10, c.1 CCNL 06/05/2010 : consolida incremento ex art. 25, comma 2, secondo alinea CCNL dd. 17/10/2008 (€ 138,98 per dirig. Med.vet. 31/12/2005 per l'anno 2008)	15.148,82
FONDO 2012	130.766,33
applicazione L.122/10 per riduzione forza	-
applicazione L.122/10 per riduzione vs economia di bilancio	-6.266,33
FONDO 2012 con riduz L. 122/2010	124.500,00

Quantificazione fondo
retribuzione posizione
dirigenza medica e veterinaria

RETRIBUZIONE DI POSIZIONE ANNO 2012 - DIRIGENZA MEDICO VETERINARIA		€uro
Fondo 1999, compreso trasferim. P.O. e quota 16% da retribuzione di risultato		1.301.104,16
trasferimento ulteriore quota 16%, derivante dalle risorse finanziarie aggiuntive regionali		46.481,12
<i>Art. 50 comma 2 biennio 98 - 99: retribuzione di posizione di cui:</i>		
lett. a)	a decorrere dal 1 gennaio 1999 da una quota degli eventuali minori oneri derivanti dalla riduzione stabile della dotazione organica del personale, concordata in contrattazione integrativa, nel rispetto dei risparmi aziendali prestabiliti in sede di definitivi	
lett. b)	a decorrere dal 31 dicembre 1999 da una quota pari al 1,6% del monte salari annuo della dirigenza medico veterinaria calcolato con riferimento al 31 dicembre 1997	79.070,66
lett. c)	risorse derivanti dal fondo dell'art. 51 in presenza di stabile modifica e razionalizzazione dell'organizzazione dei servizi - anche a parità di organico	
lett. d)	dagli assegni personali di cui agli artt. 38, 43 commi 2 e 3	68.497,68
comma 7	riduzione importi art. 47, c.6	-7.267,29
<i>Art. 53 biennio 98 - 99: retribuzione di posizione di cui:</i>		
comma 1	finanziamento per incremento dotazione organica: PASSAGGIO DELLA VI MEDICA DA AOTS	119.693,99
comma 1	finanziamento per ulteriore incremento dotazione organica	15.565,15
comma 1	adeguamento ex delibera 110/2009 dall'esercizio 2007	28.403,75
comma 1	adeguamento ex delibera 110/2009 dall'esercizio 2007	129.383,50
comma 1	adeguamento ex delibera 224/2011 dall'esercizio 2010	192.119,32
<i>Art. 9 comma 2 biennio 00-01: retribuzione di posizione di cui:</i>		
lett. a)	a decorrere dal 1 luglio 2000 di una quota, in ragione d'anno, pari allo 0,6% del monte salari annuo della dirigenza medico - veterinaria, calcolato con riferimento al 31 dicembre 1999	29.493,78
lett. b)	a decorrere dal 1 luglio 2001 di una quota, in ragione d'anno, pari 0,5% del monte salari annuo calcolato con riferimento al 31 dicembre 1999	24.578,15
lett. c)	a decorrere dal 1 luglio 2000 dalle risorse relative allo specifico trattamento economico di cui all'art. 47 comma 3.	
comma 3	a decorrere dal 1 febbraio 2001 di una quota delle risorse derivanti dai risparmi sulla retribuzione individuale di anzianità dei dirigenti cessati dal servizio	294.241,02
<i>Art. 37 CCNL 10.02.2004</i>		
comma 1	a decorrere dal 1.01.2001, in ragione d'anno, il fondo è incrementato di una quota pari allo 0,32% del m.s. annuo calcolato al 31 dicembre 1999	15.219,48
<i>Artt. 37 - 40 CCNL 03/11/2005 (biennio 2002-2003)</i>		
comma 5	a decorrere dal 1 gennaio 2002 delle somme corrispondenti ai singoli incrementi spettanti a ciascun dirigente in relazione alle specifiche posizioni, moltiplicati per il numero degli stessi.	64.947,57
comma 5	a decorrere dal 1 gennaio 2003 delle somme corrispondenti ai singoli incrementi spettanti a ciascun dirigente in relazione alle specifiche posizioni, moltiplicati per il numero degli stessi.	106.671,93

Quantificazione fondo
retribuzione posizione
dirigenza medica e veterinaria

<u>Art. 41 CCNL 03/11/2005 (biennio 2002-2003)</u>		
commi 2 e 3 secondo alinea	a decorrere dal 31 dicembre 2003, per € 5.806,93 e € 4.746,31, delle corrispondenti riduzioni in misura pro capite	-601.746,52
<u>Art. 5,6 CCNL 05/07/2006 (biennio 2004-2005)</u>		
comma 8	Rideterminazione della retribuzione di posizione minima unificata	73.167,68
<u>Art. 10 CCNL 05/07/2006 (biennio 2004-2005)</u>		
comma 4	a decorrere dal 31 dicembre 2005, €3,00 per 13 mensilità, per dirigente in servizio al 31.12.2003	3.939,00
<u>Art. 11 CCNL 05/07/2006 (biennio 2004-2005)</u>		
commi 6 e 7	risorse trasferite dal fondo per il trattamento accessorio dall'esercizio 2007 per la retribuzione di posizione variabile aziendale.	36.488,27
<u>Art. 24 CCNL 17/10/2008 (biennio 2006-2007)</u>		
comma 2	incremento ex artt. 20 e 21 a decorrere dall'1 gennaio 2007, come da certificazione ARS dd.26.02.2009	114.731,62
<u>Art. 9 CCNL 06/05/2010 (biennio 2008-2009)</u>		
comma 2	incremento ex artt. 5 e 6 a decorrere dall'1 gennaio 2009, come da certificazione ARS Prot. N. 42110 dd.17.09.2010	37.426,95
comma 3	a decorrere dal 01 gennaio 2009 € 215,80 annui per dirigente in servizio al 31 dicembre 2007	23.953,80
	FONDO 2012	2.196.164,77
	applicazione L.122/10 per riduzione forza	-
	applicazione L.122/10 per riduzione vs economia di bilancio	-12.794,49
	FONDO 2012 con riduz L. 122/2010	2.183.370,28

Quantificazione Fondo
Retribuzione di Risultato
Dirigenza Medico Veterinaria
esercizio 2012

componenti	esercizio 2012
fondo storico produttività	340.103,55
fondo storico prestazione individuale	6.263,18
risorse aggiuntive regionali tab. B	133.113,66
trasferimenti al fondo retribuzione di posizione ex art. 10, punti 1 e 2, C.I.A. '03, dal 2001	-293.479,22
trasferimenti al fondo retribuzione di posizione ex art. 10, punto 4, C.I.A. '03, dal 2001	-46.481,12
riduzione art. 47, c. 6 CCNL 8.6.2000	-15.560,86
riduzione art. 41 CCNL 03/11/2005	-131.995,44
incremento organico 2002 e 2003, anche per PASSAGGIO VI MEDICA	50.120,64
incremento ex art. 12, c. 3 CCNL 05/07/2006	18.171,92
adeguamento per effetto incremento dotazione organica (del.110/2009) dall'esercizio 2007	5.850,13
art. 11, c. 1 CCNL 06/05/2010: incremento ex art. 26 c. 2, secondo alinea CCNL 17/10/2008	22.722,14
art. 11, c.2 CCNL 06/05/2010: incremento € 145,70 per dirigente in servizio al 31/12/2007 (a decorrere dal 01/01/2009)	16.172,70
fondo storico consolidato	105.001,28
risorse aggiuntive regionali 2012	273.064,68
residui risorse regionali 2011 inseriti nel fondo 2012 (ex punto 4 pag. 6 accordo regionale 2012)	13.503,66
altri trasferimenti ex CCNL	0,00
residui esercizi precedenti	
retribuzione di posizione esercizio 2011	129.538,21
competenze accessorie 2011	15.515,64
totale residui esercizi precedenti	145.053,85
quota 1% monte salari 1997 (art. 52, c.5, lett. b CCNL dd. 08.06.2000)	32.787,66
FONDO RISULTANTE	569.411,13
più, con riparto specifico:	
quota da libera professione 2011	7.501,71
FONDO 2012	576.912,84
applicazione L.122/10 per riduzione forza	-
applicazione L.122/10 per riduzione vs economia di bilancio	-
FONDO 2012 con riduz L. 122/2010	576.912,84

Quantificazione fondo per il trattamento accessorio
dirigenza spta
(esercizio 2012)

Componenti	Esercizio 2012
fondo storico	21.421,08
incremento a decorrere dal 01/01/2003, per pronta disponibilità (ex art. 10, c. 6 cia dd.01/12/2003)	4.800,00
adeguamento quota intera per incremento dotazione organica es. 2000 e ss. (art. 11, c.2 cia dd. 01/12/2003)	1.350,00
incremento quota intera per istituzionalizzazione pronta disponibilità "C'entro per Poco" (art. 11 cia dd.01/12/2003)	5.681,50
PRIMO FONDO RISULTANTE	33.252,58
incremento ex art. 50, comma 3 CCNL 03/11/2005	4.577,76
incremento ex art. 10, c. 2 CCNL 05/07/2006	3.146,00
SECONDO FONDO RISULTANTE	40.976,34
applicazione art. 10, c.4 CCNL 05/07/2006. Risorse trasferite al fondo della posizione dirigenza sanitaria dal 2007	-10.000,00
TERZO FONDO RISULTANTE	30.976,34
applicazione art.9, c.1 CCNL 06/05/2010: incremento ex art. 26, c.2, secondo alinea CCNL 17/10/2008 (117,91 € per dirigente al 31/12/2005 per l'anno 2008)	7.310,42
FONDO 2012	38.286,76
applicazione L.122/10 per riduzione forza	-
applicazione L.122/10 per riduzione vs economia di bilancio	-8.286,76
FONDO 2012 con riduz L. 122/2010	30.000,00

Quantificazione fondo
retribuzione di posizione dirigenza sanitaria
(esercizio 2012)

RETRIBUZIONE DI POSIZIONE ANNO 2012 - DIRIGENZA RUOLO SANITARIO		
quota storica (compresi trasferimenti) ex art 10, punti 1, 2, 4, 5		€ 276.140,65
trasferimento ex art. 10, punto 3 - quota per sanitari		€ 7.853,00
QUOTA TRASFERITA AL FONDO DIRIGENTI PROFESSIONI SANITARIE, ART. 52 CCNL '05		-5.488,73
<i>Art. 50 comma 2 biennio 98 - 99 di cui:</i>		
lett. a)	a decorrere dal 1 gennaio 1999 da una quota degli eventuali minori oneri derivanti dalla riduzione stabile della dotazione organica del personale, concordata in contrattazione integrativa, nel rispetto dei risparmi aziendali prestabiliti in sede di definiti	€ -
lett. b)	a decorrere dal 31 dicembre 1999 da una quota pari al 0,94 % del monte salari dei dirigenti del ruolo sanitario calcolato con riferimento al 31 dicembre 1997, da accantonare per le finalità di cui all'art. 42.	€ 17.578,48
lett. c)	risorse derivanti dal fondo dell'art. 51 in presenza di stabile modifica e razionalizzazione dell'organizzazione dei servizi - anche a parità di organico. Le risorse sono attribuite al fondo tenuto conto del ruolo di provenienza del personale interessato	€ -
lett.d)	dagli assegni personali di cui agli artt. 39 che confluiscono nel fondo dei dirigenti sanitari	€ 6.837,89
lett.e)	l'importo annuo della retribuzione individuale di anzianità dei dirigenti comunque cessati dal servizio a decorrere dall'1 gennaio 1998, finalizzato all'applicazione dell'art. 42.	€ 3.185,16
riduzione ex art. 47 CCNL dd. 08/06/2000 biennio 1998-1999		-2.337,79
adeguamento quota intera per incremento dotazione organica es. 2000 e ss. (ex art. 11 cia dd. 01/12/2003)		€ 8.951,92
<i>Art. 53 biennio 98 - 99:</i>		
adeguamento fondo ex delibera 112/2009		€ 18.929,81
adeguamento fondo ex delibera 112/2009		€ 29.449,68
adeguamento fondo ex delibera 224/2011		€ 32.244,67
<i>Art. 8 comma 2, biennio 00-01:</i>		
lett. a)	a decorrere dall'1 gennaio 1999 da una quota degli eventuali minori oneri derivanti dalla riduzione stabile della dotazione organica del personale, concordata in contrattazione integrativa, nel rispetto dei risparmi aziendali prestabiliti in sede di definiti	€ -
lett.b)	risorse derivanti dal fondo dell'art. 9 in presenza di stabile modifica e razionalizzazione dell'organizzazione dei servizi - anche a parità di organico. Le risorse sono attribuite al fondo tenuto conto del ruolo di provenienza del personale interessato a	€ -
lett.c)	gli assegni personali di cui all'art. 39 che confluiscono nel fondo dei dirigenti sanitari	€ -
lett. d)	a decorrere dal 1 luglio 2000 dalle risorse relative allo specifico trattamento economico di cui all'art. 47, comma 3	€ -
lett.a1)	a decorrere dal 1 luglio 2000 di una quota, in ragione d'anno, pari allo 0,34% del monte salari annuo della dirigenza del ruolo sanitario, calcolato con riferimento al 31 dicembre 1999	€ 6.236,01
lett.b1)	a decorrere dal 1 luglio 2001 di una quota, in ragione d'anno, pari allo 0,31% del monte salari annuo della dirigenza del ruolo sanitario, calcolato con riferimento al 31 dicembre 1999.	€ 5.685,77
lett.c1)	a decorrere dal 1 luglio 2000 con le risorse di cui all'art. 47, commi 3 e 6 del CCNL stipulato in data 8.06.2000	€ -
lett.d1)	a decorrere dal 1 febbraio 2001 di una quota rappresentata dalle risorse derivanti dai risparmi sulla retribuzione individuale di anzianità dei dirigenti cessati dal servizio	€ 3.549,13
comma 4	risorse regionali pari all'1,7% m.s. (da 1.02.2001)	€ 31.180,04
<i>Art. 36 CCNL 10.02.2004</i>		
comma 1	a decorrere dal 1.01.2001, in ragione d'anno, il fondo è incrementato di una quota pari allo 0,15% del m.s. annuo calcolato al 31 dicembre 1999	2.795,66
<i>Artt. 37-38 commi 2,3 CCNL 03/11/2005, biennio 2002/2003</i>		

Quantificazione fondo
retribuzione di posizione dirigenza sanitaria
(esercizio 2012)

comma 5	a decorrere dal 1° gennaio 2002 della somma corrispondente ai singoli incrementi spettanti a ciascun dirigente in relazione alle specifiche posizioni moltiplicati per il numero degli stessi.	€	13.781,32
comma 5	a decorrere dal 1° gennaio 2003 della somma corrispondente ai singoli incrementi spettanti a ciascun dirigente in relazione alle specifiche posizioni moltiplicati per il numero degli stessi.	€	26.526,79
<u>Art. 41 CCNL 03/11/2005</u>			
commi 2 e 3 secondo alinea	a decorrere dal 31 dicembre 2003, per € 6.043,73 e € 4.359,91, delle corrispondenti riduzioni in misura pro capite		-238.682,28
<u>Art. 3 CCNL 05/07/2006</u>			
comma 8	Rideterminazione della retribuzione di posizione minima unificata		26.734,30
<u>Art.9 CCNL 05/07/2006</u>			
comma 4	a decorrere dal 31 dicembre 2005, per € 3,00 per 13 mensilità per dirigente in servizio al 31/12/2003		1.638,00
<u>Art.9 CCNL 05/07/2006</u>			
comma 5	a decorrere dal 31 dicembre 2005, per € 3,00 per 13 mensilità per dirigente in servizio al 31/12/2003		1.638,00
<u>Art.10 CCNL 05/07/2006</u>			
comma 4	risorse trasferite dal fondo per il trattamento accessorio dall'esercizio 2007		10.000,00
<u>Art.25 CCNL 17/10/2008</u>			
comma 2	incrementi art. 20 come da certificazione ARS dd.26.02.2009		18.143,13
<u>Art.8 CCNL 06/05/2010</u>			
comma 2	incrementi art. 3, come da certificazione ARS prot. N°42110 dd.17.09.2010		7.830,26
	FONDO 2012	€	310.400,87
	applicazione L.122/10 per riduzione forza	€	-
	applicazione L.122/10 per riduzione vs economia di bilancio		-8.904,57
	FONDO 2012 con riduz L. 122/2010	€	301.496,31

Quantificazione del Fondo
per la Retribuzione di Posizione
DIRIGENTI PROFESSIONI SANITARIE
(esercizio 2012)

RETRIBUZIONE DI POSIZIONE ANNO 2012 - DIRIGENZA PROFESSIONI SANITARIE		€uro
Fondo EX ARTT. 41 E 42, CCNL 10.02.2004 E ART. 52 CCNL 3.11.2005		5.488,73
<i>Artt. 3 CCNL 05/07/2006</i>		
comma 8	Rideterminazione della retribuzione di posizione minima unificata	1.284,01
<i>Art.9 CCNL 05/07/2006</i>		
comma 4	a decorrere dal 31 dicembre 2005, per € 3,00 per 13 mensilità per dirigente in servizio al 31/12/2003	39,00
<i>Art.9 CCNL 05/07/2006</i>		
comma 5	a decorrere dal 31 dicembre 2005, per € 3,00 per 13 mensilità per dirigente in servizio al 31/12/2003	39,00
<i>Art.25 CCNL 17/10/2008</i>		
comma 2	incremento del fondo per effetto dei valori previsti dall' art. 23, come da certificazione ARS dd.26.02.2009	1.241,37
<i>Art. 8 CCNL 06/05/2010</i>		
comma 2	incremento del fondo per effetto dei valori previsti dall' art. 6, come da certificazione ARS prot. N°42110 dd.17.09.2010	2.390,18
<i>art. 53 CCNL 08/06/2000</i>		
	adeguamento fondo ex delibera 224/2011	23.883,94
	FONDO 2012	34.366,23
	applicazione L.122/10 per riduzione forza	-
	applicazione L.122/10 per riduzione vs economia di bilancio	-
	FONDO 2012 con riduz L. 122/2010	34.366,23

Quantificazione fondo
retribuzione di posizione dirigenza pta
(esercizio 2012)

RETRIBUZIONE DI POSIZIONE ANNO 2012 - DIRIGENZA RUOLI PTA		
quota storica (compresi trasferimenti)		€ 96.150,45
trasferimento ex art. 10, punto 3 - quota per dirigenza P.T.A		€ 2.734,37
<i>Art. 50 comma 2 biennio 98 - 99 di cui:</i>		
lett. a)	a decorrere dal 1 gennaio 1999 da una quota degli eventuali minori oneri derivanti dalla riduzione stabile della dotazione organica del personale	€ -
lett. c)	risorse derivanti dal fondo dell'art. 51 in presenza di stabile modifica e razionalizzazione dell'organizzazione dei servizi - anche a parità di organico. Le risorse sono attribuite al fondo tenuto conto del ruolo di provenienza dei dirigenti interessati	€ -
<i>Art. 50 comma 3 biennio 98 - 99 di cui:</i>		
lett. a)	a decorrere dal 31 dicembre 1999 una quota pari al 6% del minor importo del finanziamento a carico del pertinente capitolo di bilancio, derivante a parità di funzioni, dalla riduzione stabile della dotazione organica del personale dirigenziale	€ -
lett. b)	maturato economico di cui all'art. 44, comma 2, lett. B) del CCNL 5.12.1996 dei dirigenti cessati dal servizio a decorrere dal 1 gennaio 1998	€ -
lett. c)	a decorrere dal 31 dicembre 1999 da una quota pari all'1,12% del monte salari annuo calcolato con riferimento al 31 dicembre 1997 del personale interessato	€ 5.627,25
lett. d)	l'importo annuo della retribuzione individuale di anzianità dei dirigenti comunque cessati dal servizio a decorrere dall'1 gennaio 1998, finalizzato all'applicazione dell'art. 42	€ 12.683,95
adeguamento quota intera per incremento dotazione organica es. 2000 e ss. (ex art. 11 cia dd.01/12/2003)		€ 17.903,84
adeguamento fondo ex delibera 112/2009		€ 95.833,55
adeguamento fondo ex delibera 112/2009		€ 24.090,45
adeguamento fondo ex delibera 224/2011		€ 23.105,19
<i>Art. 8 comma 3, biennio 00-01:</i>		
lett a)	risorse derivanti dal fondo dell'art. 9, comma 1, in presenza di stabile modifica e razionalizzazione dell'organizzazione dei servizi - anche a parità di organico. Le risorse sono attribuite al fondo tenuto conto del ruolo di provenienza del personale	€ -
lett. b)	del maturato economico di cui all'art. 44, comma 2, lett. B) del CCNL 5 dicembre 1996 dei dirigenti cessati dal servizio a decorrere dall'1 gennaio 2000	€ -
lett. c)	dell'importo annuo della retribuzione individuale di anzianità dei dirigenti comunque cessati dal servizio a decorrere dall'1 gennaio 2000	€ 10.497,28
lett. a1)	a decorrere dal 1 luglio 2000 di una quota, in ragione d'anno, pari allo 0,37% del monte salari annuo della dirigenza interessata, calcolato con riferimento al 31 dicembre 1999	€ 1.973,16
lett. a1)	a decorrere dal 1 luglio 2001 di una quota, in ragione d'anno, pari allo 0,35% del monte salari annuo della dirigenza interessata, calcolato con riferimento al 31 dicembre 1999	€ 1.866,51
comma 4	risorse regionali pari all'1,7% del m.s.	€ 8.310,40
<i>Art. 36 CCNL 10.02.2004</i>		
comma 1	a decorrere dal 1.01.2001, in ragione d'anno, il fondo è incrementato di una quota pari allo 0,15% del m.s. annuo calcolato al 31 dicembre 1999	812,86
<i>Art. 39-40 comma 2 CCNL 03/11/2005, biennio 2002/2003:</i>		
comma 5	a decorrere dal 1 gennaio 2002, della somma corrispondente ai singoli incrementi spettanti a ciascun dirigente, in relazione alle specifiche posizioni moltiplicati, per il numero degli stessi.	€ 6.032,00
<i>Art. 39 - 40 comma 3, CCNL 03/11/2005, biennio 2002/2003</i>		
comma 5	a decorrere dal 1 gennaio 2003, della somma corrispondente ai singoli incrementi spettanti a ciascun dirigente, in relazione alle specifiche posizioni moltiplicati, per il numero degli stessi.	€ 12.407,20
<i>Art. 42- 43 CCNL 03/11/2005, biennio 2002/2003</i>		
commi 2 e 3 secondo	a decorrere dal 31 dicembre 2003, per € 6.152,16, € 4.322,64 ed € 4.658,83 delle corrispondenti riduzioni in misura pro capite.	-86.130,24

Quantificazione fondo
retribuzione di posizione dirigenza pta
(esercizio 2012)

<u>Artt. 5,6. CCNL 05/07/2006</u>		
comma 8	Rideterminazione della retribuzione di posizione minima unificata	17.106,82
<u>Art.9 CCNL 05/07/2006</u>		
comma 4	a decorrere dal 31 dicembre 2005, per € 3,00 per 13 mensilità per dirigente in servizio al 31/12/2003	546,00
<u>Art.9 CCNL 05/07/2006</u>		
comma 5	a decorrere dal 31 dicembre 2005, per € 3,00 per 13 mensilità per dirigente in servizio al 31/12/2003	546,00
<u>Art.25 CCNL 17/10/2008</u>		
comma 2	incrementi artt. 22 e 23, come da certificazione ARS dd.26.02.2009	10.580,08
<u>Art. 8 CCNL 06/05/2010</u>		
comma 2	incrementi artt. 5 e 6, come da certificazione ARS prot. N°42110 dd.17.09.2010	8.703,86
FONDO 2012		€ 271.380,98
applicazione L.122/10 per riduzione forza		€ -
applicazione L.122/10 per riduzione vs economia di bilancio		-5.179,55
FONDO 2012 con riduz L. 122/2010		€ 266.201,44

Quantificazione Fondo
Retribuzione di Risultato
Dirigenza S.P.T.A. e professioni sanitarie (art. 27 CCNL dd. 17/10/2008)
esercizio 2012

componenti	esercizio 2012
fondo storico produttività	407.403,69
fondo storico prestazione individuale	4.045,14
trasferimenti al fondo retribuzione di posizione	-147.071,43
trasferimenti al fondo retribuzione di posizione ex art. 10, punto 3, C.I.A. '03, dal 2001	-10.587,37
trasferimenti al fondo competenze accessorie (ex art. 10, c.2, punto 6, cia dd.01.12.2003), dal 2003	-4.800,00
riduzione art. 47, c. 6 CCNL dd. 08/06/2000	-9.564,64
incremento dotazione organica, ex art. 53 a regime ex art. 11 contratto int. az. dd. 1.12.2003	26.102,10
Riduzione artt. 41-43 CCNL 03/11/2005	-57.871,36
Riduzione per istituzione fondo dirigenti professioni sanitarie ex artt. 41 CCNL '04 e 52 CCNL '05 (tabella 21 contratto integrativo aziendale dd. 19/12/2007 dirigenti professioni sanitarie)	-3.608,60
fondo storico consolidato ex tabella 21 contratto integrativo aziendale dd. 19/12/2007 dirigenti professioni sanitarie	3.901,23
Incremento ex art. 11, comma 3 CCNL dd. 05/07/2006	13.384,28
adeguamento fondo ex del. 112/2009	22.492,95
art. 10, c. 1 CCNL 06/05/2010: incremento ex art. 27 CCNL 17/10/2008 dirigenza SPTA	10.792,73
art. 10, c. 1 CCNL 06/05/2010: incremento ex art. 27 CCNL 17/10/2008 dirigenza professioni sanitarie	176,93
art. 10, c. 2 CCNL 06/05/2010: incremento € 120,90 per dirigente in servizio al 31/12/2007 (a decorrere dal 01/01/2009)	7.374,90
fondo storico consolidato	262.170,55
risorse aggiuntive regionali 2012	163.838,80
residui risorse aggiuntive regionali 2011 (da trasferire nel fondo 2012 ex accordo regionale 2012)	7.067,13
totale risorse aggiuntive esercizio 2012	170.905,93
quota 1% monte salari 1997 (art. 52, comma 5, lett. B, CCNL dd. 08.06.2000, come confermato dall'art. 51, comma 2, primo alinea CCNL dd. 03.11.2005)	14.885,48
Residui esercizi precedenti	
residui fondo di posizione, esercizio 2011	93.490,54
residui fondo accessorie - esercizio 2011	25.863,17
Totale residui	119.353,71
quota derivante da attività libero professionale 2011 e sperimentazione (ex del.893/99)	2.165,75
FONDO 2012	569.481,42
applicazione L.122/10 per riduzione forza	-
applicazione L.122/10 per riduzione vs economia di bilancio	-
FONDO 2012 con riduz L. 122/2010	569.481,42

**RELAZIONE ECONOMICA
AL BILANCIO D'ESERCIZIO 2012**

Il Conto Economico dell'esercizio 2012 espone un utile complessivo pari ad € 4.988.581, mentre il risultato della gestione caratteristica, non tenendo conto dei proventi ed oneri finanziari e delle partite straordinarie, presenta un risultato positivo pari ad € 5.052.217.

Veniamo pertanto ad una lettura più analitica delle macrovoci economiche esposte a bilancio.

Le variazioni intercorse tra i valori previsionali e consuntivi 2012 e tra quest'ultimi ed i valori consuntivi 2011, appaiono così articolate:

	Previsione 2012	Consuntivo 2012	Cons. '12/Prev. '12	Consuntivo 2011	Cons. '12/Cons. '11
A) VALORE DELLA PRODUZIONE					
1 Contributi d'esercizio	419.366.132	421.897.655	0,60	416.819.947	1,22
2 Ricavi per prestazioni ad aziende del SSN	2.399.934	3.643.074	51,80	2.778.345	31,12
3 Ricavi per altre prestazioni	4.637.432	6.698.176	44,44	5.513.040	21,50
4 Costi capitalizzati	3.210.000	3.178.328	-0,99	3.107.359	2,28
TOTALE VALORE DELLA PRODUZIONE	429.613.498	435.417.233	1,35	428.218.691	1,68
B) COSTI DELLA PRODUZIONE					
1 Acquisti di beni	(18.187.000)	(16.435.162)	-9,63	(17.688.497)	(7,09)
2 Acquisti di servizi	(343.199.583)	(340.147.071)	-0,89	(337.077.040)	0,91
3 Godimento di beni di terzi	(702.000)	(617.782)	-12,00	(650.242)	(4,99)
4 Costi del personale	(58.699.000)	(59.465.062)	1,31	(59.111.601)	0,60
5 Costi generali ed oneri diversi di gestione	(5.960.915)	(5.612.093)	-5,85	(5.546.527)	1,18
6 Ammortamenti e svalutazioni	(3.360.000)	(3.189.773)	-5,07	(3.179.420)	0,33
7 Variazione delle rimanenze	0	113.902		140.961	(19,20)
8 Accantonamenti per rischi	(10.000)	(4.970.401)		(2.818.733)	76,33
9 Altri accantonamenti	0	0		0	
TOTALE COSTI DELLA PRODUZIONE	(430.118.498)	(430.323.442)	0,05	(425.931.099)	1,03
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZ.	(505.000)	5.093.791		2.287.592	
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI	595.000	160.001		431.581	
D) RETT. DI VAL. DI ATT. FIN.	0	0		0	
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI	0	(88.050)		710.238	
RISULT. PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+-C+-D+-E)	90.000	5.165.742	5639,71	3.429.411	
Imposte sul reddito dell'esercizio	(90.000)	(71.506)	-20,55	(71.906)	(0,56)
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	0	5.094.236		3.357.505	

Con riferimento alle risultanze evidenziate, in relazione agli eventi ritenuti di maggior rilievo, si formulano le seguenti considerazioni:

A) VALORE DELLA PRODUZIONE:

1. Contributi d'esercizio:

a) da Regione: il finanziamento indistinto assegnato all'Area Vasta Giuliano-Isontina per l'anno 2012 ammonta ad € 751.152.278. Tale importo risulta pari al finanziamento dell'anno 2011 e, in base a specifico accordo intervenuto tra i 4 Direttori generali dell'AV, è stato ripartito all'interno dell'AV GI mantenendo sostanzialmente invariata la quota di risorse destinata a ciascuna delle Aziende rispetto a quello dell'esercizio precedente. Tutto ciò premesso, risulta che il contributo regionale per attività indistinta assegnato all'ASS1, iscritto al conto 600.100 "Quota capitaria" ammonta ad € 401.788.991 che, al netto del saldo delle partite di attrazione e fuga regionale determina un finanziamento pari ad € 235.868.079.

Da segnalare inoltre, il contributo di € 1.583.197 iscritto al conto 600.900.20 "altri contributi da FSR per sovraziendali in delega", compensato economicamente da un costo di pari importo contabilizzato al conto 350.800 "rimborso per attività sovraziendali" e relativo a finanziamenti precedentemente attribuiti all'Agenzia Regionale della Sanità, soppressa con L.R. n. 12 del 23/07/2010 a far data dal 31/12/2009, per i quali è stata delegata alle aziende del SSR la gestione contabile.

Si evidenzia inoltre l'incremento di € 863.347, riferito al conto 600.600.90 "Altri contributi finalizzati da Regione", riferibile in larga misura al finanziamento dei progetti dei Lavori di Pubblica Utilità, il cui costo corrispondente viene rilevato al conto 350.900.

2. Ricavi per prestazioni ad Aziende del SSN: per tale voce si evidenzia, rispetto al dato di chiusura dell'esercizio precedente, un incremento pari ad € 833.631 ascrivibile alla maggiore attrazione extra regionale delle strutture private afferenti all'AV GI, soprattutto per quanto riguarda le prestazioni di ricovero. Tale incremento tuttavia trova per contropartita tra i costi per l'acquisto di prestazioni ambulatoriali e di ricovero.

Inoltre, per quanto riguarda la mobilità extra-regionale da strutture pubbliche, si segnala che il dato di ricavo per attrazione è quello risultante dai sistemi in chiusura di esercizio 2012, mentre il costo derivante dalla fuga è rappresentato dall'ultimo valore disponibile certo e cioè il dato riferito al 2011 (cap. 2.3 "Mobilità extra-regionale strutture pubbliche", pag. 20 Direttive di chiusura).

3. Ricavi per altre prestazioni: tale macrovoce, che comprende una vasta tipologia di ricavi per prestazioni istituzionali e per rimborsi e recuperi vari, presenta rispetto al dato consuntivo dell'esercizio precedente, un incremento complessivo di € 1.185.136, imputabile in gran parte ai maggiori introiti per compartecipazione alla spesa sanitaria previsti dal D.L. 6 luglio 2011, n. 98 (c.d. "superticket"), a pieno regime per l'anno in esame, a differenza di quanto registrato nell'anno precedente laddove la norma è entrata in vigore solo dal mese di luglio.

Tali quote, nella misura di € 841.692, non hanno concorso alla formazione dell'utile d'esercizio in quanto trovano corrispondente contabilizzazione tra gli accantonamenti al Fondo rischi ed oneri, contestualmente girocontato ai debiti v/Regione, come disposto al capitolo 2.4, pag. 21, delle Direttive di chiusura.

B) COSTI DELLA PRODUZIONE

1. Acquisti di beni: il dato consuntivo 2012, considerata anche la variazione delle rimanenze, registra una diminuzione rispetto all'esercizio precedente (dell'ordine di circa 1 milione di euro) attribuibile pressoché integralmente alla voce 300.100 "Prodotti farmaceutici".

Tale contrazione del costo dei farmaci è il risultato di una rigorosa attenzione ai comportamenti prescrittivi da un lato e della riduzione del costo dei farmaci maggiormente impiegati dall'altro, conseguenza della perdita del brevetto di quelli di maggior utilizzo per la terapia delle più diffuse patologie croniche.

2. Acquisti di servizi

a) e b) Prestazioni in regime di ricovero e Prestazioni ambulatoriali e diagnostiche: l'incremento rispetto all'esercizio precedente registrato per tali voci di costo, complessivamente pari ad € 5.761.906 può essere scomposto principalmente nelle variazioni delle seguenti voci:

- > prestazioni di ricovero da aziende regionali (+ € 749.046);
- > prestazioni ambulatoriali, diagnostiche da aziende regionali (+ € 3.629.594);
- > rimborso distribuzione diretta farmaci e I ciclo ad aziende del SSR (- € 547.887);
- > prestazioni di ricovero da aziende extraregionali (+ € 1.457.989);
- > prestazioni ambulatoriali, diagnostiche ed altre prestazioni da aziende extraregionali (+ € 27.312);
- > prestazioni di ricovero ed ambulatoriali e diagnostiche da strutture private accreditate a favore di residenti in altre Regioni (+ € 850.942);

- prestazioni di ricovero ed ambulatoriali e diagnostiche da strutture private accreditate a favore di residenti in Regione (- € 407.832).

Le variazioni delle prime due voci rispecchiano le modifiche ai tetti fissi imposti dalla Regione, soprattutto per le prestazioni erogate in regime di ricovero ed ambulatoriali e diagnostiche all'interno dell'AV GI. Tali modifiche, come accennata al precedente punto 1a) "Contributi d'esercizio da Regione", hanno determinato una diversa ripartito all'interno dell'AV GI delle risorse destinata a ciascuna delle Aziende rispetto a quelle dell'esercizio precedente, mantenendo sostanzialmente invariata la quota del finanziamento netto.

Con riferimento all'ultima voce elencata, si segnala che, relativamente alle prestazioni di ricovero ed ambulatoriali da parte delle strutture private accreditate, anche per l'esercizio oggetto di analisi, è stato affidato alle Aziende capofila di Area vasta il compito di provvedere alla quantificazione della quota di c.d. "regressione" (remunerazione prestazioni oltre i tetti) ed alla contestuale iscrizione dei relativi oneri, ancorché prevedendone il finanziamento tra i contributi per spese sovraziendali (€ 1.526.327). Si segnala che per l'esercizio in esame la riduzione di tali costi è stata determinata anche dall'applicazione dell'art. 15 del D.L. 6 luglio 2012, n. 95 (*Spending review*).

Inoltre, uno specifico finanziamento di € 496.076 compreso tra i contributi per attività sovraziendali (conto 600.900.10), compensa parzialmente l'incremento dei costi per il rimborso distribuzione diretta farmaci e I ciclo ad aziende del SSR.

c) **Farmaceutica**: per l'esercizio in esame, tale voce di costo, comprensiva dell'AFIR, registra complessivamente un decremento rispetto al costo complessivo 2011 pari ad € 3.898.544.

Voce	Cons. '11	Prev. '12	Cons. '12
Farm. convenzionata	45.186.316	46.250.000	41.561.768
AFIR	5.411.258	5.600.000	5.137.262
TOTALE	50.597.574	51.850.000	46.699.030

Di seguito si riporta una tabella che evidenzia l'andamento mensile nel corso dell'anno dei costi per l'assistenza farmaceutica convenzionata, raffrontando i dati degli ultimi quattro esercizi:

Farmaceutica convenzionata	2009	2010	2011	2012
gennaio	4.355.216,44	3.993.991,01	4.041.766,43	3.632.249,27
febbraio	3.886.027,04	3.736.401,95	3.788.511,70	3.455.912,42
marzo	4.380.253,74	4.524.888,97	4.233.745,89	3.835.294,38
aprile	4.283.999,09	4.144.077,04	3.755.835,58	3.294.655,15
maggio	4.098.459,82	4.092.159,36	4.007.431,86	3.802.215,08
giugno	4.067.281,46	3.999.092,94	3.842.173,27	3.431.393,70
luglio	3.901.868,74	3.945.664,49	3.463.062,12	3.443.728,74

agosto	3.416.340,71	3.713.362,41	3.493.942,97	3.245.918,74
settembre	3.644.129,08	3.901.494,83	3.599.370,13	3.167.613,83
ottobre	4.301.610,08	4.007.972,72	3.545.399,69	3.580.534,72
novembre	3.860.253,21	4.023.628,74	3.757.065,33	3.499.173,43
dicembre	3.974.043,92	4.058.585,47	3.658.011,36	3.173.078,97
TOTALE	48.169.483,33	48.141.319,93	45.186.316,33	41.561.768,47

Anche nel corso dell'esercizio in esame l'Azienda ha proseguito l'azione tesa a sviluppare il ricorso alla distribuzione diretta di farmaci a favore degli utenti territoriali.

d) Medicina di base: tale voce rileva un lieve incremento pari ad € 174.986 rispetto all'esercizio precedente.

e) Altre convenzioni: l'incremento rispetto all'esercizio precedente registrato per tali voci di costo, complessivamente pari ad € 727.180 può essere scomposto principalmente nelle variazioni delle seguenti voci:

- incremento alla voce 330.500 "Assistenza riabilitativa residenziale ed integrativa per anziani e non autosufficienti e disabili", pari ad € 345.827, quasi totalmente imputabile all'incremento dei rimborsi per l'assistenza sanitaria. Si registra una lieve riduzione dei costi sostenuti per contributi erogati per abbattimento rette di degenza nelle strutture protette (- € 28.430) il cui onere viene integralmente rimborsato dalla Regione, come risulta dal conto di ricavo 600.600.10 "contributi per anziani non autosufficienti";
- azzeramento dei costi della voce 325.300 "Medicina fiscale" (costo 2011 pari ad € 225.504), dovuta alla modifica dell'organizzazione aziendale che, a partire dalla metà dell'anno 2011 ha sostituito l'attività svolta dai medici collaboratori esterni con quella di quattro medici dipendenti di nuova acquisizione;
- incremento alla voce 330.100 "Assistenza protesica", pari ad € 172.564;
- incremento alla voce 330.900.20 "Ossigenoterapia domiciliare", pari ad € 96.347;
- incremento alla voce 330.400 "Assistenza riabilitative residenziale e integrative territoriale per malati e disturbati mentali", pari ad € 216.719, in gran parte attribuibile ad una diversa contabilizzazione di costi precedentemente imputati ai servizi appaltati (pulizie) ed ora confluiti nei servizi cosiddetti "budget di salute".

f) Servizi appaltati: rispetto al dato consuntivo 2011 si registra un minor costo pari ad € 350.446 derivante dalla somma algebrica dei diversi saldi di segno opposto che confluiscono in tale macrovoce. Prima di procedere all'analisi delle partite più rilevanti, si ricorda quanto previsto dal

già citato art. 15 del D.L. 6 luglio 2012, n. 95 (*Spending review*) che in generale ha portato effetti benefici su tali conti di costo. Nello specifico si richiama l'attenzione su:

- decremento alla voce 315.200 "Pulizie", pari ad € 152.049, dovuto anche a quanto evidenziato al punto precedente con riferimento al conto 330.400;
- incremento alla voce 315.300 "Mensa", pari ad € 64.418;
- decremento alla voce 315.400 "Riscaldamento", pari ad € 217.716;
- decremento alla voce 315.500.10 "Servizio elaborazione dati – Servizio Informatico Sanitario Regionale", pari ad € 186.999 e contestuale incremento alla voce 315.500.20 "Servizio elaborazione ricette" per € 112.128. Le variazioni sono dovute alla dismissione del servizio di elaborazione ricette da parte di Insiel e precedente ricompreso nella gestione SISR ed il contestuale affidamento ad un'altra ditta. Si segnala comunque che entrambe le partite beneficiano di uno specifico finanziamento regionale, ricompreso rispettivamente tra i contributi finalizzati e i contributi per spese sovraziendali;
- incremento alla voce 315.600.10 "Trasporti in ambulanza", pari ad € 197.322, dovuto principalmente ai maggiori esborsi causati dalla improvvisa risoluzione del contratto con l'appaltatore Croce Italia Marche, posto in liquidazione, ed il ricorso in urgenza ai servizi di altri soggetti disponibili sul mercato;
- decremento alla voce 315.600.90 "Altri servizi di trasporto", pari ad € 126.542.

g e h) Manutenzioni e utenze: la macrovoce "Manutenzioni" registra un incremento rispetto all'esercizio precedente pari ad € 222.719, ripartito tra i diversi conti che la compongono. Relativamente alle utenze, si segnalare il continuo trend in incremento alla voce 470.100 "Energia elettrica", pari ad € 162.350, parzialmente compensato dalla costante riduzione dei costi per le utenze telefoniche (conto 470.300: - € 78.019), imputabile a modifiche tecniche sugli impianti mediante il passaggio al c.d. sistema "Voip".

i) Rimborsi, assegni e contributi: la voce "Rimborso per attività sovraziendali" (conto 350.800) registra un decremento rispetto al 2011 pari ad € 1.003.720. Come già precedentemente segnalato al punto A.1.a "Contributi da Regione" si tratta di un onere derivante dalla delega alla gestione contabile delle attività ex Agenzia Regionale della Sanità, compensato da un ricavo di pari importo contabilizzato al conto 600.900.20 "Altri contributi da FSR per attività sovraziendali".

Notevole l'incremento alla voce 350.900 "Altri contributi e rimborsi" (+ € 1.098.685), ma anche in questo caso si tratta di un maggior onere in gran parte compensato da uno specifico contributo regionale finalizzato al finanziamento dei progetti per Lavori di Pubblica Utilità e contabilizzato al conto di ricavo 600.600.90.

3. Godimento beni di terzi: tale voce non registra sostanziali variazioni rispetto all'esercizio precedente. Si segnala che il costo di € 132.681 relativo ai canoni di leasing finanziario (conto 355.700) trova totale copertura nello specifico contributo regionale contabilizzato al conto 600.600.90 "Altri contributi finalizzati".

4. Costi del personale: si registra un maggior costo rispetto all'esercizio 2011 in tutti i ruoli del personale ad esclusione di quello amministrativo, per un importo complessivo di € 353.461. In merito si rimanda alla relativa relazione.

5. Costi generali ed oneri diversi di gestione: tale voce rileva un lieve incremento pari ad € 65.566 rispetto all'esercizio precedente.

6. Ammortamenti e svalutazioni: le quote di ammortamento dell'esercizio ammontano complessivamente a € 3.189.773 delle quali solamente l'importo di € 3.117.140 viene sterilizzato con contabilizzazione tra i ricavi alla voce Costi capitalizzati (conti 700.300.010 e 700.300.090). Inoltre, la quota di € 12.439 riguarda l'ammortamento effettuato al 100% nell'esercizio corrente a fronte di acquisti finanziati da altri contributi finalizzati in conto esercizio (D.Lgs. 23 giugno 2011, n. 118, art. 29) e l'importo di € 17.513 riguarda la quota di investimenti effettuati con la liquidità di cassa nel 2006, anche in questo caso finanziato da specifico contributo finalizzato da Regione. La differenza di € 42.681 viene pertanto ad incidere direttamente sul risultato d'esercizio, in quanto riguarda gli investimenti effettuati con la contribuzione in conto capitale dalla Regione per l'anno 2000 ed iscritta tra i contributi in conto esercizio per l'importo di € 2.166.282.

La procedura automatizzata di ammortamento e relativa sterilizzazione derivante dall'introduzione dei gestionali contabili Ascot web e Contabilità operativa, ha prodotto, in chiusura di esercizio 2012 anche la sterilizzazione delle minusvalenze da alienazione, contabilizzate per complessivi € 61.189 con l'iscrizione del rispettivo ricavo alla suddetta voce 700.300.010.

8. Accantonamenti per rischi: oltre ai consueti accantonamenti per rischi, per i quali si rimanda a quanto già esposto in Nota integrativa, si richiama l'attenzione, come già fatto al precedente punto A.3 "Ricavi per altre prestazioni" sull'accantonamento di € 841.692 disposto dalle Direttive di chiusura (cap. 2.4, pag. 21), corrispondente ad una quota dei maggiori introiti per compartecipazione alla spesa sanitaria previsti dal D.L. 6 luglio 2011, n. 98 (c.d. "superticket"), destinato alla copertura dei costi programmati per le esigenze del Servizio sanitario regionale che ciascun Ente è chiamato a sostenere come da programmazione 2013.

Inoltre si segnalano accantonamenti al fondo rischi su liti, arbitraggi e risarcimenti per € 1.495.800, come da specifica segnalazione degli uffici competenti.

C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI

Il saldo positivo di € 160.001 deriva dall'ammontare degli interessi attivi liquidati dall'istituto tesoriere, in applicazione della convenzione di tesoreria, limitatamente alla prima parte dell'anno e dalla Banca d'Italia nella seconda parte, in applicazione dell'art. 35 del D.L. 1 del 24/1/2012 che ha ripristinato l'obbligo della Tesoreria Unica per le pubbliche amministrazioni.

D) PROVENTI E ONERI STAORDINARI

Per l'analisi del saldo negativo di tale voce, pari ad € 88.050, si rimanda a quanto già esposto in Nota integrativa (tab. N.I. 15).

LEGGI SPECIALI

RELAZIONI SULLE ATTIVITA' SVOLTE DALL'A.S.S. n° 1 "Triestina" - ANNO 2012 -

Consultori familiari

Le S.S. Consultorio Familiare dell'ASS1 triestina sono 4 (uno per ogni distretto) con 6 sedi operative (4 nel Comune di Trieste e 2 nei Comuni Aurisina e Muggia).

I dati di attività, derivati dal sistema informativo regionale, sono:

Utenti	11.018 di cui: <ul style="list-style-type: none">• 8.956 femmine (78,03%)• 2.050 maschi (18,6%)• 1.532 cittadini stranieri (13,9%)• 1.180 fascia età 0- 4 anni (10,7%)• 882 fascia età 15-19 (8,0%)
Accessi	31.894 di cui: <ul style="list-style-type: none">• 341 a domicilio utenza• 610 presso altre sedi (sanitarie, sociali,...)
Interventi (sanitari e psico sociali)	42.710 di cui: <ul style="list-style-type: none">• 1.284 adozione/ affidi• 15.622 salute sessuale, prevenzione oncologica• 2.543 conflittualità separazione divorzio• 751 maltrattamento trascuratezza• 17.792 percorso nascita• 4.718 altre problematiche consultoriali
Corso Accompagnamento alla Nascita	1.015 donne in gravidanza in gruppo
Corso Accompagnamento nel dopo parto	1.382 donne nel post parto in gruppo

Allattamento al seno esclusivo alla 2a vaccinazione (da monitoraggio regionale dati 2012): 36,7%.

Il costo del personale afferente ai consultori familiari risulta pari ad € 1.822.489 per l'anno 2012.

Tutela della salute mentale

A partire dal 1980, il Dipartimento di Salute Mentale ha sempre meglio definito programmi terapeutico-riabilitativi, di emancipazione e di sostegno allo sviluppo di reti informali riferiti al finanziamento regionale relativo alla legge in oggetto.

Le attività ed i relativi costi in relazione agli interventi ex art. 79, commi 1 e 2, della L.R. 5/94, sono così riassumibili in:

1. sostegno all'attività lavorativa e formativa degli utenti;
2. sostegno all'abitare;
3. sostegno alle attività di socializzazione e di attivazioni di reti sociali;
4. sostegno alle associazioni e cooperative sociali;

Nel corso del 2012, la spesa sostenuta dall'Azienda per i Servizi Sanitari n. 1 Triestina relativa alle voci richiamate, è stata di € 628.699,93 così ripartita:

- | | |
|--|--------------|
| • sostegno all'attività lavorativa e formativa degli utenti | € 421.885,63 |
| • sostegno alle attività di socializzazione e di attivazioni di reti sociali | € 105.814,30 |
| • sostegno alle associazioni | € 101.000,00 |

Per quanto riguarda il Punto n. 1) nell'anno 2012 relativamente al sostegno all'inserimento lavorativo, sono state inserite in borsa lavoro e in stage 176 persone (83 donne e 93 uomini con un turn over dell'8%) come attività riabilitativa sociale, sia presso cooperative sociali, che aziende private, associazioni e all'interno di corsi di formazione.

Il percorso di supporto all'inserimento lavorativo si è concluso con l'assunzione di 21 persone (10 donne e 11 uomini) di cui 10 persone presso le cooperative sociali, 7 presso piccole imprese e/o datori di lavoro privati, 2 persone presso associazioni, 1 presso una cooperativa di servizi e 1 persona presso un ente pubblico.

Le persone coinvolte nel progetto delle borse lavoro supportate sono state 6, tutte in cooperative sociali.

Per quanto riguarda il sostegno ad associazioni di volontariato e di promozione sociale, nel corso del 2012 sono stati erogati, mediante avviso pubblico, contributi economici per un totale di € 101.000,00 a favore di associazioni per attività svolte in collaborazione con il Dipartimento di Salute Mentale.

Nello specifico:

Associazione di Volontariato "Fuoric'entro" per le seguenti motivazioni:

- costante impegno profuso al sostegno di persone che vivono il disagio mentale;
- preziosa opera di diffusione e aggregazione attraverso le attività sportive non solo delle persone afferenti al DSM ma anche provenienti da aree diverse quali disabilità, anziani, bambini e adolescenti, gravitanti attorno alle Aree Distrettuali;
- progettazione e coordinamento del Torneo di calcio internazionale Marco Cavallo giunto alla sua XV edizione;

decidendo di destinare all'Associazione un contributo pari a Euro 20.000,00

Associazione di Volontariato "Franco Basaglia" per le seguenti motivazioni:

- costante impegno profuso al sostegno di persone che vivono il disagio mentale;
- preziosa opera di accogliimento e formazione dei volontari;
- sostegno delle attività del Centro diurno diffuso in particolare favorendo forme di apprendimento di abilità lavorative;
- attività di promozione della salute mentale nell'area del Parco culturale di San Giovanni;

decidendo di destinare all'Associazione un contributo pari a Euro 20.000,00

Associazione di Volontariato “Club Zyp” per le seguenti motivazioni:

- partecipazione attiva alla coprogettazione e realizzazione di attività qualificanti nell’ambito dei programmi di Centro Diurno Diffuso in partenariato con diverse agenzie territoriali.
- attivazione di percorsi di riappropriazione e consapevolezza rivolti a persone che hanno vissuto l’esperienza del disagio mentale e dei loro familiari con un’attenzione specifica alla costruzione di opportunità di superamento degli ostacoli, dello stigma e del pregiudizio organizzando incontri rivolti alla programmazione di progetti di partecipazione e sensibilizzazione relative ai temi della salute mentale.

decidendo di destinare all’Associazione un contributo pari a Euro 5.000,00

Associazione di promozione sociale “Si può fare” per le seguenti motivazioni:

- formazione e inserimento lavorativo di persone provenienti dall’area dello svantaggio
- originalità del progetto presentato: creazione di un orto sociale di piante officinali, aromatiche e ornamentali e la costruzione e gestione di un’arnia finalizzata alla produzione del miele

decidendo di destinare all’Associazione un contributo pari a Euro 6.000,00

Associazione di promozione sociale “Arià” per le seguenti motivazioni:

- partecipazione in maniera stabile alla coprogettazione e alla realizzazione di una serie di programmi a valenza socializzante anche di lungo termine concorrendo in maniera proficua allo sviluppo dei diversi programmi del Centro Diurno Diffuso che interessano diverse sedi e luoghi della città (servizi, luoghi di aggregazione istituzionali e non).
- proposta di attività strutturate di preformazione legate a diverse aree di interesse (musica, giardinaggio, grafica) rivolte all’utenza del DSM, in una logica di affiancamento anche individualizzato nel percorso di ripresa e avviamento ad altre opportunità offerte dal territorio.
- Proposta di attività specifiche rivolte a target d’utenza anche giovane a favore di una dimensione relazionale di supporto tra pari.

decidendo di destinare all’Associazione un contributo pari a Euro 20.000,00

Associazione di promozione sociale “Larnia” per le seguenti motivazioni:

- organizzazione di attività quotidiane strutturate presso il Centro Diurno di Aurisina, con interventi di gruppo ed individuali rivolti a persone con disturbo mentale severo anche in forma residenziale della durata di una settimana.
- collaborazione e sostegno ne “Le settimane del benessere” che consistono in soggiorni presso il Centro Diurno di gruppi di utenti dei singoli centri. Il soggiorno prevede attività di gruppo, passeggiate naturalistiche e, in estate, balneazioni nella baia di Sistiana.
- offerta qualificata sia per la tipologia degli interventi realizzati nelle aree della cura di sé e del proprio corpo, del benessere, dell’ alimentazione, che per la metodologia partecipativa implementata.

decidendo di destinare all’Associazione un contributo pari a Euro 20.000,00

Associazione di promozione sociale “Nadir Pro” per le seguenti motivazioni:

- attività di promozione e valorizzazione del Parco di San Giovanni con molteplici iniziative volte al coinvolgimento dell’intera cittadinanza
- collaborazione attiva e fattiva nell’organizzazione del terzo Convegno nazionale di associazioni e persone con disturbo mentale “Impazzire si può”
- collaborazione e interscambio con altre associazioni e cooperative sociali del territorio
- creazione di luoghi di scambio e cultura quale la Multimediатеca, in collaborazione con il DSM- SAR

decidendo di destinare all'Associazione un contributo pari a Euro 10.000,00

Infine relativamente al "sostegno dell'abitare" si specifica che gran parte delle risorse relative agli Assegni di Integrazione Sociali sono state utilizzate per le necessità di sopperire ad urgenti spese riguardanti la tenuta dell'alloggio, il vestiario e in genere il mantenimento di standard minimi della qualità della vita, al fine di evitare il ricovero e qualsiasi altra forma di istituzionalizzazione.

La maggior parte degli interventi sono collegati al congruo numero degli alloggi ATER assegnati al DSM nell'ambito di quanto previsto dall'art. 15 della L.R. 15/2004.

Tutela della salute dei tossicodipendenti

1. PREMESSA

L'attività è proseguita in continuità con gli anni precedenti, con caratteristiche di alta integrazione socio-sanitaria, assicurata da collaborazioni con gli Enti Locali e le diverse Agenzie del territorio, anche mediante finanziamenti esterni.

In particolare è stata attivata una convenzione con il Comune di Trieste che ha reso disponibili € 15.000,00 per le attività in favore dei giovani e € 20.000,00 per il triennio per attività di reinserimento socio-lavorativo.

Inoltre il Dipartimento delle Dipendenze ha partecipato ad un bando del Dipartimento Nazionale Antidroga che ha finanziato il progetto "RELI provincia di Trieste" per la creazione di un network finalizzato al potenziamento delle attività di reinserimento socio lavorativo con la partecipazione di 26 partner istituzionali (Comune, Provincia, Ministeri di Giustizia, Agenzie formative) e non (cooperative, associazioni, mondo dell'impresa). Sono stati pertanto resi disponibili € 300.000,00 per il biennio 2012-2013.

Le partnership promosse con soggetti pubblici e del privato sociale hanno consentito di valorizzare le diverse competenze e continuare la sperimentazione di metodologie di lavoro più efficaci a rispondere alle tipologie di bisogno della popolazione, in continua evoluzione.

Di seguito si evidenziano le attività specifiche assicurate dalle diverse articolazioni organizzative del DDD nel corso del 2012.

2. ATTIVITÀ DI PREVENZIONE, DI PROMOZIONE DELLA SALUTE, DI EDUCATIVA DI STRADA E DI RIDUZIONE DEI RISCHI

Oltre alle consuete attività istituzionali, il DDD ha promosso e implementato progetti speciali/sperimentali, caratterizzati da elementi di innovazione, tra cui si segnalano:

- progetti in collaborazione con istituti scolastici della provincia: progetto "Afrodite", promosso dall'ISS e realizzato nelle scuole di secondo grado in collaborazione con il servizio per i minori dei Distretti, il DIP e il Centro MST; progetto "Unplugged", progetto "Sicuramente" di prevenzione degli incidenti stradali nella fascia giovanile 14-19 anni, progetto "Life skills" nelle scuole medie inferiori;
- progetto "Overnight", in partnership con la Provincia e il Comune di Trieste e numerose realtà della cooperazione sociale e dell'associazionismo, dedicato ai giovani che frequentano i locali notturni durante il fine settimana e finalizzato a prevenire/ridurre i rischi più comunemente correlati al consumo di sostanze psicoattive legali ed illegali;

- progetto “Summer festival”, con l’associazione dei familiari ALT, rivolto alla fascia giovanile a rischio, strategicamente orientato a dare voce e valorizzare i gruppi giovanili musicali all’interno di festival “analcolico” e organizzato con gli stessi ragazzi;
- progetto di prevenzione dell’abuso alcolico negli istituti scolastici superiori con associazione ASTRA, che promuove la creatività e una maggiore consapevolezza dei rischi attraverso la realizzazione di messaggi preventivi video-mediali specifici per il target di coetanei;
- progetto nazionale “Aprile mese di prevenzione alcologica”;
- “Più o meno positivi”, evento in partnership con il Comune di Trieste e varie realtà del terzo settore in occasione della giornata mondiale di lotta all’AIDS (1° dicembre), che ha coinvolto soggetti del mondo della sanità, della cultura e dell’arte nel corso di una settimana interamente dedicata alla sensibilizzazione della popolazione generale e dei più giovani. Nel corso della manifestazione si è anche effettuata un’attività di testing e counseling out-dor utilizzando il camper del Dipartimento, con una équipe composta da personale specializzato del DDD, del Centro MST e del reparto di Malattie Infettive.

3. ATTIVITA’ DI CURA

Sono state assicurate le attività:

- a) Ambulatoriali, presso le sedi di Piazzale Canestrini 2 (dipendenze sost. illegali) e di via Sai 5 (dipendenze sot. legali);
- b) Territoriali e domiciliari, in coerenza con i bisogni delle persone. Si segnala l’attività di assistenza domiciliare assicurata in favore di utenti con HIV, AIDS e gravi patologie correlate alla dipendenza;
- c) Semiresidenziali, presso la Comunità semiresidenziale di via Pindemonte ed il Centro di promozione della salute di Androna degli Orti (dipendenze sost. illegali);
- d) Residenziali, presso il Centro specialistico per le alcol dipendenze e la Residenza intermedia (gruppo appartamento presso Stabile di via Valmaura- dipendenze sost. legali).

L’offerta è stata potenziata sia in termini quantitativi, in quanto sono state dedicate spazi ed équipe ad hoc, sia alla fascia dei giovani che delle donne alcoliste.

L’offerta di cura si è meglio dettagliata anche per quanto riguarda le **ludopatie**, che mostrano un trend in continua ascesa e che richiedono interventi specifici anche sul versante della prevenzione, del supporto sociale e familiare.

In tema di **tabagismo** sono state sviluppate numerose attività e progetti, anche in collaborazione con alcune associazioni di tutela, con il Dipartimento di Prevenzione e con alcune branche specialistiche.

Per la **fascia di utenza più giovane**, che continua rappresentare una fetta importante dell’utenza complessiva, si sono sperimentate nuove scelte organizzative e nuove proposte di intervento terapeutico, per favorire la presa in carico precoce ed il supporto dei genitori; è stata garantita la prosecuzione del progetto “Androna giovani”, in collaborazione con il Comune di Trieste, partner del privato sociale e associazioni.

Continuata l'attività di presa in carico dei soggetti con problematiche di giustizia e dei detenuti affetti da dipendenza, in accordo con la **Casa circondariale** e con gli altri **servizi del Ministero di Giustizia**.

Sempre attivi gli interventi previsti ex-lege rivolti alle persone con procedimenti amministrativi con la **Prefettura**, che coinvolgono prevalentemente ragazzi sanzionati per detenzione e consumo di stupefacenti (in genere cannabinoidi).

Continuata l'attività di collaborazione con le **Comunità terapeutiche** regionali ed extraregionali.

Sempre importante la collaborazione con i **MMG**, che ha assicurato la presa in carico congiunta di circa 200 soggetti tossicodipendenti, nonché la diagnosi precoce e la prima risposta a persone con problemi di dipendenza da alcol, tabacco e gioco d'azzardo.

Numerose le collaborazioni e i percorsi di cura gestiti in integrazione con gli **specialisti** intra-aziendali ed ospedalieri (DSM, Clinica Stomatologica, SC Malattie Infettive, Servizio Cardiovascolare; Clinica Ostetrico-Ginecologica; per le persone con **patologie croniche invalidanti** si è assicurato il servizio di assistenza domiciliare e di accompagnamento svolto con i partner di cooperativa. Le attività di supporto e di informazione rivolte alle **famiglie** sono state mantenute, anche attraverso una stretta collaborazione con le diverse associazioni di settore, dando priorità al gruppo di familiari degli utenti under 25.

4. ATTIVITÀ DI SCREENING E CURA DELLE PATOLOGIE CORRELATE

Si è potenziato l'ambulatorio dedicato, a libero accesso e gratuito, che ora è aperto dal lunedì al giovedì dalle ore 09.00 alle ore 12.00, e che assicura anche percorsi specialistici di diagnosi e trattamento delle patologie infettive correlate alla dipendenza (epatiti B e C, HIV) grazie alle collaborazioni con esperti infettivologi dell'azienda ospedaliera.

E' stata migliorata l'offerta diagnostica e terapeutica per quanto riguarda le gravi **ulcere cutanee** conseguenti alle pratiche iniettive tossicomane, attività che solo poche realtà italiane stanno garantendo e che può prevenire complicazioni drammatiche (sepsi generalizzate, necrosi dolorose e deturpanti, amputazioni).

5. ATTIVITÀ RIABILITATIVE, CON SUPPORTO ALLA DOMICILIARITÀ, ACCOMPAGNAMENTO PERSONALIZZATO, ORIENTAMENTO, INSERIMENTO FORMATIVO E LAVORATIVO, REINSERIMENTO SOCIALE,

Numerosi gli interventi di sostegno al reddito, alla casa, al diritto di cittadinanza, che hanno richiesto una intensa attività di rete. Gli interventi economici a supporto di tali interventi sono **le borse di studio, le borse di lavoro e i budget di salute**.

La Comunità Semiresidenziale (via Pindemonte) con le sue attività di Centro Diurno e di Assistenza Domiciliare AIDS ha rafforzato la presa in carico dell'utenza con problematiche di cronicità, di riduzione delle capacità di autonomia e di auto-mutuo-aiuto.

La residenza intermedia per alcolisti sita nel complesso ATER di via Valmaura, gestita con l'associazione ASTRA, ha ospitato alcuni soggetti dimessi dal Centro specialistico h24 nella fase di reinserimento.

Come anticipato in premessa è stato avviato il progetto biennale **"RELI"**, selezionato e finanziato da parte del Dipartimento nazionale antidroga, finalizzato al reinserimento socio lavorativo e al rafforzamento della rete locale dei partner.

Per le attività educative e riabilitative si è proseguito il capitolato triennale specifico con il privato sociale, articolato in 4 lotti funzionali, attribuiti alle cooperative Reset, Duemilauno Agenzia Sociale e La Quercia.

Sono continuate le due importanti convenzioni con le associazioni di volontariato Astra e ALT, per la gestione di attività di tipo preventivo/riabilitativo in tema di dipendenze da alcol e da stupefacenti, volte a valorizzare il ruolo dei familiari e dell'auto-mutuo-aiuto.

5. ATTIVITÀ ACCERTATIVA

La normativa sulla prevenzione nei luoghi di lavoro e sulla strada attribuisce ai servizi delle dipendenze specifiche competenze di ordine accertativo.

Per assicurare una risposta adeguata nei tempi, nei modi e nel rispetto della privacy sono stati strutturati percorsi specialistici, diversificati per sostanze legali ed illegali e sperimentata l'apertura di poli dedicati con la strutturazione di un ambulatorio incardinato presso la S.C. Dipendenza da Sostanze Illegali e d uno presso la SC. Dipendenza da Sostanze Legali, aperti due pomeriggi a settimana riservati a persone inviate dalla Commissione locale patenti e ai dai Medici Competenti delle Aziende del territorio provinciale.

7. ALTRE ATTIVITÀ

Il servizio ha continuato ad assicurare:

- Gestione dell'ambulatorio per utenti tossicodipendenti presso la Casa Circondariale di Trieste, con la presenza di due infermieri in fascia oraria 08.30-11.30 e 20.00-23.00 ogni giorno, compresi i festivi;
- Le consulenze presso reparti ospedalieri ed il Pronto Soccorso;
- Le attività in collaborazione con il servizio UEPE e il del Tribunale di Sorveglianza per i programmi alternativi alla detenzione;
- Le attività di riduzione del danno rivolte alle persone tossicodipendenti e marginali, anche in collaborazione con il Comune di Trieste (progetto "emergenza freddo").

8. DATI

Nel corso del 2013 si è confermato il trend già registrato negli anni scorsi che vede un incremento costante delle persone che si rivolgono ai nostri servizi per problematiche inerenti la dipendenza, quasi un terzo dell'utenza complessiva è infatti rappresentato da persone che si rivolgono per la prima volta al servizio.

Si segnala inoltre che nel corso del 2012 è avvenuta l'informatizzazione del servizio grazie ad un progetto regionale, che ha consentito l'acquisizione della piattaforma informatica MFP, gestita ora da Insiel e che permette la registrazione dei dati relativi al numero degli utenti e del volume prestazionale.

La tabella sottostante dettaglia l'utenza in carico nell'anno 2012

UTENZA 2012

NUOVA UTENZA 2012

	FEMMINE	MASCHI	TOTALI	FEMMINE	MASCHI	TOTALI
SOSTANZE ILLEGALI	276	885	1161	27	132	159
ALCOL	246	887	1133	76	341	417
TABACCO	164	196	360	73	108	181
GIOCO D'AZZARDO	21	51	72	9	24	33
TOTALE	707	2019	2726	185	605	790

Si riporta un riassunto delle attività complessivamente erogate in tema di formazione e reinserimento lavorativo:

Borse di formazione lavoro			Assunzioni	Borse di studio		
SerT	Alcologia	Totali		SerT	Alcologia	Totali
65	17	82	14 (di cui 6 LPU)	27	11	38

I luoghi della formazione sono stati:

N° Cooperative sociali	N° Ditte profit	N° Associazioni/ Enti
10	34	7

9. SCHEDA ECONOMICA

Relativamente ai costi della struttura si allega di seguito il rendiconto conclusivo dell'anno 2012.

DIPARTIMENTO DELLE DIPENDENZE

*costi sostenuti
al 31/12/2012*

1) L.R.57/82

1.1) borse di studio e di lavoro

€ 162.500,00

**determina 17/2012
determina n. 711 dd.
19/12/2012**

1.2) attivazione tutoraggio d'impresa

€ 17.500,00

2) Servizio di attività educative e riabilitative

€ 964.321,19

**con taglio spending review
(det.649/2012)**

3) Comunità Terapeutiche	€ 370.035,43	
4) Materiale didattico alcoologia	€ 1.504,57	
5) Aprile mese prevenzione alcologica	€ 5.943,37	
6) Prevenz. alcool e tabacco	€ 9.957,68	
7) Progetto "Piade al balon e sobrietà"	€ 669,90	Finanziamento Provincia € 650,00 det.412/2012
8) Consulenti aziendali (conto 450.900)	€ 14.688,00	Psicologo Carcere Marinuzzi
9) Convenzione ALT	€ 157.066,13	ampliamento € 10.000,00 1° dicembre delibera n. 360/2012
10) Convenzione ASTRA	€ 139.953,40	
11) Budget di salute	€ 7.660,57	
12) Progetto "Reli"	€ 102.160,91	€ 150.000,00 Finanziamento Regione Sardegna
		€ 27.000,00 Finanziamento Provincia
13) Progetti di prevenzione: Overnight, attività di strada, sicurezza stradale		€15.000,00 Finanziamento Comune
13.1) ampliamento Overnight delibera n. 283/2012	€ 6.584,34	delibera 283/2012
13.2) convenzione con Associazione Etnoblog	€ 15.000,00	determina 402/2012
13.3) affidamento ATI Overnight	€ 39.759,24	det. 403 /2012
13.4) ampliamento attività educative per Carnevale	€ 5.416,66	det. 112/2012
14) Formazione	€ 6.456,14	sforamento € 456,14
	€ 2.027.177,53	

P.S. per quanto riguarda i punti 3), 12) si precisa che non sono ancora pervenute diverse fatture relative al 2012

Disinfestazione del territorio dai ratti

Nel corso del 2012 il servizio di Disinfezione e Disinfestazione del Dipartimento di Prevenzione dell'A.S.S. n. 1 – Triestina, ha effettuato interventi di disinfestazione del territorio della provincia dai ratti, con il parziale aiuto della Ditta Euro & Promos che ha svolto in parte l'attività sul territorio.

L'attività si è basata, come per anni passati, su un'azione generale di derattizzazione del territorio, svolta dalla ditta e dai disinfettori del servizio aziendale sia in centro città sia in periferia e su interventi a richiesta dei privati.

Gli interventi generali eseguiti nell'arco dell'anno dalla ditta Euro & Promos sono stati 8 effettuati trattando vari siti, in parte per mezzo di mangiatoie ed in parte con immissione di derattizzanti nei pozzetti fognari e "bocche di lupo" anche nei comuni minori sempre nelle pubbliche strade.

Il personale del servizio aziendale ha svolto attività presso edifici privati e pubblici (abitazioni singole, condomini, caserme, scuole, Enti ecc.) su richiesta degli interessati e su pubbliche vie, a seguito di segnalazioni dei cittadini ed in stabili di proprietà o amministrati dall'Ass su segnalazione dei vari Dipartimenti e/o Strutture aziendali.

I disinfettori dell'azienda hanno anche eseguito un importante lavoro contrassegnando tutti i punti "a rischio" riscontrati per la presenza di fori e danni alla sede stradale o al marciapiede che sono stati poi segnalati al Comune di Trieste per la riparazione. Tale lavoro ha portato un ottimo risultato visto che la quasi totalità dei fori è stata riparata.

Tale lavoro ha permesso di raggiungere buoni obiettivi di controllo e contenimento della popolazione murina quasi ovunque; purtroppo in alcune zone vi sono sempre segnalazioni di presenza di ratti, soprattutto in alcuni siti della città vecchia, e lungo le coste. Tali problemi sono dovuti in parte al comportamento scorretto di coloro che collocano i rifiuti all'esterno dei cassonetti o che lasciano il cibo per gli animali randagi, ma anche per questo problema è in atto una collaborazione con gli uffici comunali interessati ed è stata approntata una bozza per la stampa di un manifesto informativo da distribuire ai comuni.

La fascia costiera resta una zona di difficile trattamento in quanto, per la sua stessa morfologia, offre cibo e rifugio ai ratti che purtroppo sono presenti.

Per l'anno 2012 l'onere relativo al servizio è stato di € 13.552,00 relativi alle fatture della ditta Euro & Promos, e di € 5.920,77 per l'acquisto di prodotti derattizzanti.

Si riportano i dati statistici relativi agli interventi di derattizzazione eseguiti dal personale dell'Unità Funzionale di Disinfezione e Disinfestazione di questa A.S.S. (4 disinfettori di cui 1 in part-time):

❖ Interventi di derattizzazione	n. 1.946
❖ Prodotti derattizzanti impiegati	kg. 2.302
❖ Trappole, collanti, mangiatoie	pz. 194
❖ Interventi/persona	n. 556

I dati relativi alla ditta Euro & Promos sono i seguenti:

Interventi generali 8 (siti trattati: 156 a intervento) per un totale di 1.248 siti trattati.

Rimborso spese a favore dei donatori di sangue lavoratori autonomi

Nel corso dell'anno 2012 l'Azienda ha sostenuto costi per il rimborso a donatori di sangue lavoratori autonomi pari complessivamente a € 15,50.

Trapianti di rene e rimborso oneri sostenuti da soggetti nefropatici

Nel corso del 2012 n. 7 persone sono state sottoposte a trapianto renale presso il Centro Trapianti di Udine. Attualmente 18 dislizzati sono in lista d'attesa per il trapianto.

I contributi a trapiantati di rene erogati dall'A.S.S. n° 1 "Triestina" sono stati complessivamente pari a € 34.701,30.

Gli oneri sostenuti nel 2012 per il trasporto dei soggetti nefropatici sottoposti a trattamento di dialisi (206 soggetti in dialisi al 31.12.2012) ammontano ad € 744.108,22.

INVENTARIO FISICO DEI BENI

RELAZIONI SULLE ATTIVITA' SVOLTE DALL'A.S.S. n° 1 "Triestina" - ANNO 2012 -

Magazzino Farmacia (cod. 30)

La S.S. Farmacia procede ad un inventario a dicembre dei beni presenti nel magazzino 30 (quest'anno è stato eseguito il 29 e 30 novembre 2012) secondo una procedura interna. Le difformità riscontrate sono state conguagliate informaticamente (con il programma ASCOT WEB ECONOMATO) eseguendo movimenti positivi e/o negativi sul subcentro "NULAV" e descrivendoli "inventario". Se ne è redatta relazione interna.

Nel corso dell'anno vengono inoltre verificate periodicamente le corrispondenze informatiche di alcune voci di magazzino.

Magazzino Scorte Varie (cod. 43):

La verifica inventariale dei beni presenti a magazzino, avviene con cadenza semestrale su tutti gli articoli presenti a magazzino.

Predisposto un elenco degli articoli presenti a magazzino, con la specificazione anche dei lotti e relativa data di scadenza del materiale sanitario che ne è soggetto, gli operatori addetti alla verifica fisica dei beni annotano i valori riscontrati e trasmettono al Responsabile del magazzino l'elenco con le quantità rilevate. Le quantità fisiche conteggiate vengono confrontate con quelle rilevate nel gestionale AscotWeb Economato. In caso di incongruenze viene ripetuto il conteggio dei beni i cui valori non corrispondono.

Nel caso permanga l'incongruenza tra saldo fisico e contabile, che costituisce la differenza inventariale, viene effettuato l'adeguamento effettuando delle rettifiche delle scritture contabili, movimentando negativamente/positivamente il subcentro NULAV, al fine di allineare i saldi. Viene redatta una relazione interna relativa alle operazioni poste in essere.

Magazzino Guardaroba (cod. 46)

L'inventario fisico delle giacenze di magazzino presso il Magazzino guardaroba viene eseguito almeno due volte all'anno su tutti gli articoli presenti; nel 2012 è stato effettuato 3 volte.

Predisposto un elenco degli articoli presenti a magazzino, si procede al loro conteggio; fatto ciò si confrontano le quantità rilevate con quelle rilevate nel gestionale contabile Ascot.

Inoltre, un numero limitato di articoli viene verificato a rotazione, con maggior frequenza per gli articoli a maggior movimentazione. Tale procedura permette di aggiornare e confrontare costantemente le risultanze del conteggio fisico delle giacenze con quelle riportate dalla contabilità di magazzino (cd inventario ciclico o a rotazione). Ciò permette di individuare in tempi ristretti eventuali situazioni distorsive tra saldi fisici e contabili e, conseguentemente, poter individuare più facilmente le cause delle eventuali discordanze.

Qualora emergano differenze tra saldi fisici e contabili, viene nuovamente effettuata l'operazione del conteggio fisico dei beni; qualora la differenza permanga vengono verificati tutti i carichi e gli scarichi effettuati dalla data di ultima verifica dell'articolo in esame, al fine di individuare eventuali errori di movimentazione.

Se tali differenze inventariali persistono, vengono conguagliate nel gestionale AscotWeb Economato, effettuando delle rettifiche delle scritture contabili, movimentando il subcentro NULAV, riallineando così la giacenza fisica a quella contabile. Viene redatta una relazione interna relativa alle operazioni poste in essere.

RELAZIONE SUGLI INVESTIMENTI EDILI ED IMPIANTISTICI STATO DI ATTUAZIONE AL 31/12/2012

Completati tutti i Piani Investimento inclusa l'annualità 2008.

Tutti i lavori riconducibili al Piano 2009 sono conclusi ad esclusione dei lavori relativi alla manutenzione del padiglione "G" che nel mese di maggio 2013 sarà consegnato completamente ristrutturato e adeguato a norma.

Della somma di 7.425.000,00 euro disponibile per il 2010, allo stato, risultano impegnati circa 2.400.000,00 euro di cui euro 1.245.000,00 per lavori conclusi e certificati, euro 860.000,00 per lavori affidati e/o in corso ed euro 620.000,00 per lavori di cui si è conclusa la progettazione e si deve provvedere all'iter di approvazione e affidamento. Proseguono, nel frattempo, le trattative con la Provincia per giungere all'acquisizione della Centrale termica che alimenta il sistema di teleriscaldamento nel Comprensorio di S. Giovanni e con l'Università degli Studi per ottenere una porzione dell'edificio di via Gambini che consenta l'ampliamento dell'adiacente Centro di Salute Mentale, ormai inadeguato, vista la notevole affluenza e il continuo aumento dell'utenza che fa riferimento a questo Centro ubicato nel cuore della città.

Per quanto riguarda il Piano per investimenti 2011 risultano quasi conclusi i lavori relativi all'allestimento del nuovo Centro Elaborazione Dati aziendale che ha comportato un impegno di spesa di 161.000,00 euro per lavori edili e di oltre 300.000,00 euro per la fornitura e posa in opera della parte informatica. Avendo inoltrato una richiesta di modifica del piano ed essendo intervenuta la LR 27/2012 si è in attesa di un parere definitivo, da parte della Regione, in merito alle proposte di riprogrammazione presentate da questa Azienda che propone di utilizzare la somma residua di 377.000,00 euro per attuare l'intervento di rifacimento della copertura piana dell'edificio sede del Distretto n. 2 in Via S. Marco e, parzialmente, coprire l'impegno di spesa derivante dall'intervento di adeguamento di varie sedi alle norme antincendio.

In merito alla somma disponibile per l'esecuzione degli interventi edili impiantistici afferenti al Piano 2012, consolidata in 2.311.700 euro, questa Azienda ha destinato una quota indistinta ai lavori di straordinaria manutenzione di varie sedi aziendali, necessità che si presentano frequentemente a causa della vetustà di parecchi edifici e individuato una serie di lavori improcrastinabili, più precisamente:

- i lavori di adeguamento alle norme antincendio di diverse sedi aziendali (quota parte),
- i lavori necessari per mettere in sicurezza i tetti piani di alcuni edifici aziendali,
- i lavori di adeguamento degli impianti elettrici e l'installazione di nuovi impianti antintrusione in diverse sedi aziendali,
- i lavori necessari alla trasformazione della parte di edificio, un tempo sede della residenza Rosa Luxemburg", in uffici.

Alla data del 31.12.2012 si conferma questo piano.

E' a questo punto utile precisare che, dovendo adempiere agli obblighi derivanti dall'applicazione dell'art. 8 della L.R. 27/2012, sono stati individuati i lavori da riprogrammare e ascrivere al P.I. 2011.

Gli importi relativi ai lavori inseriti nel P.I. 2012 hanno subito, pertanto, delle variazioni come evidenziato nella scheda allegata (all. 1).

ASS 1 Triestina
Stato di avanzamento dei piani degli investimenti edili e impiantistici

	Piano 2009		Piano 2010		Piano 2011		Piano 2012	
	Risorse regionali + Risorse proprie	%	Risorse regionali + Risorse proprie	%	Risorse regionali + Risorse proprie	%	Risorse regionali + Risorse proprie	%
Progettazione in corso	3.778,0	0,0%	4.708,1	63,4%	377,0	69,9%	2.311,7	100,0%
Progettazione conclusa		0,0%	610,0	8,2%		0,0%		0,0%
Cantieri in corso	144,0	3,8%	1.096,0	14,8%	162,0	30,1%		0,0%
Opera conclusa	3.634,0	96,2%	1.011,0	13,6%		0,0%		0,0%
Totale	3.778,0	100,0%	7.425,1	100,0%	539,0	100,0%	2.311,7	100,0%

N.B. nel P.I. 2011 con nota dd. 18.09.2012 è stata chiesta la riduzione della somma destinata da 819.000,00 euro a 539.000,00 euro e un incremento della somma destinata agli acquisti da 355.000,00 euro a 635.000,00 euro (acquisto nuovo Data Center aziendael)

AVANZAMENTO DEI PIANI EDILI E IMPIANTISTICI

	differenze con importo di piano	ev. motivazione
2009	<i>Non ci sono differenze</i>	
2010	<i>Non ci sono differenze</i>	
2011	<i>La differenza è dovuta a:</i>	<i>richiesta di modifica del piano</i>
2012	<i>Non ci sono differenze</i>	
	lavori da avviare	ev. elenco
2009	<i>Tutti i lavori sono avviati</i>	
2010	<i>I lavori da avviare sono i seguenti:</i>	ev. motivazione

RELAZIONE SUGLI INVESTIMENTI PER ATTREZZATURE BIOMEDICHE, INFORMATICHE E TECNICO ECONOMICI

STATO DI ATTUAZIONE AL 31/12/2012

Nel 2012 sono stati effettuati acquisti per beni afferenti al piano investimenti per un valore pari a euro 1.493.618,162, così ripartiti tra i diversi piani investimenti:

PIANO INVESTIMENTI 2009	euro	27.091,92
PIANO INVESTIMENTI 2010	euro	522.451,65
PIANO INVESTIMENTI 2011	euro	810.868,83

(dei quali euro 279.959,36 per l'acquisto del CED aziendale)

Tutti i piani investimenti fino al 2010 risultano completati.

Bisogna rilevare che nel corso dell'anno con nota dd. 10 settembre 2012 è stata chiesta alla Direzione Centrale Salute, integrazione Sociosanitaria e Politiche Sociali, l'autorizzazione a modificare il Piano Investimenti 2011, riducendo la somma destinata agli interventi edili da 819.000 a 539.000, in quanto l'acquisto del CED aziendale doveva ritenersi fornitura, con correlativo incremento della somma destinata agli acquisti per attrezzature informatiche, da 355.000 a 635.000 euro (+ 280.000).

L'acquisto del CED aziendale è stato effettuato verso il corrispettivo di euro 279.959,36.

In particolare, nel corso del 2012, sono stati acquisiti altresì, i seguenti beni:

- 4 ambulanze, due a carico del Piano investimenti 2011 e 2 a carico del PI 2012 del valore complessivo di euro 415.000
- Apparecchiature per il Centro Cardiovascolare per circa euro 208.000 comprendenti, tra l'altro:
 - Sistema pacs 140.000 (PI 2010);
 - un ecografo per circa 39.000 (PI 2010).

Per quanto riguarda le attrezzature informatiche:

- è stato acquistato l'Ampliamento sistema Araya comprendente la gestione protocollo SIP con fornitura di terminale adapter IP SIP per fax analogico e per il sistema di messaggistica vocale Avaya Aura Modular Messaging R.5.2., affidato alla ditta TELECOM Italia S.p.a.. Valore complessivo presunto pari ad Euro 48.037,00 IVA 21% compresa
- sono stati acquistati 80 computer con relativi monitor per circa 40.000 euro.

ASS 1 Triestina
Stato di avanzamento dei piani delle acquisizioni di beni mobili e tecnologie

anno	importo di piano	di cui:			liquidità di cassa
2006	675,0	-	212,0	-	463,0
2007	1.350,0	-	936,0	414,0	-
2008	819,0	-	405,0	261,0	153,0
2009	1.390,3	414,0	976,3	-	-
2010	1.475,0	400,0	1.075,0	-	-
2011	940,5	841,0	99,5	-	-
2012	800,0	-	800,0	-	-

conto capitale

anno	importo di piano	di cui acquistato al 31.12.2011	di cui acquistato al 30.06.2012	di cui acquistato al 31.12.2012	% sul totale
2006	212,0	212,0	212,0	212,0	100%
2007	936,0	936,0	936,0	936,0	100%
2008	405,0	405,0	405,0	405,0	100%
2009	1.390,3	1.390,3	1.390,3	1.390,3	100%
2010	1.475,0	914,0	1.255,0	1.475,0	100%
2011	940,5	-	266,0	531,0	56%
2012	800,0	-	109,0	133,0	17%

leasing e liq cassa

anno	leasing			liq. cassa	
	valore di piano	valore acquisito al 31.12.2012	canone annuale	valore di piano al 31.12.2012	quota annua di ammortamento
2006	-	-	-	463,0	86,0
2007	414,0	414,0	98,1	-	-
2008	261,0	261,0	54,5	153,0	28,0

leasing e liq cassa

oneri maturati al 31.12.2011	oneri stimati al 31.12.2012	importo in euro
167.225,00	150.194,0	importo in euro
riscatti finali maturati al 31.12.2011	riscatti finali stimati al 31.12.2012	importo in euro
73,00	-	importo in euro

COSTI CONTABILIZZATI PER ACQUISTI IN LEASING O LIQUIDITA' DI CASSA

ANNO	LEASING FIN.	AMMORTAMENTO	TOTALE ANNUO	PROGRESSIVO
2006	-	49.411,00	49.411,00	49.411,00
2007	14.281,00	85.760,00	100.041,00	149.452,00
2008	106.401,71	60.288,00	166.689,71	316.141,71
2009	152.419,20	64.777,41	217.196,61	533.338,32
2010	152.485,20	45.182,09	197.667,29	731.005,61
2011	149.713,00	17.585,00	167.298,00	898.303,61
2012	132.681,28	17.513,00	150.194,28	1.048.497,89

(ove non esplicitamente indicato gli importi si intendono espressi in migliaia di euro)

ASS 1 Triestina
Stato di avanzamento delle acquisizioni di beni mobili e tecnologie di rilievo

Descrizione Attrezzatura	Struttura operativa/ Area funzionale	Piano	Importo di piano (in k€)	Importo di acquisto (in k€)	Avanzamento al 31.12.2011	Avanzamento al 30.06.2012	Avanzamento al 31.12.2012
Attrezzaggio del Centro cardiovascolare (B)	Centro cardiovasc.	2010	400,0		quasi completato	quasi completato	COMPLETATO
Ambulanze	118	2010	180,0	180,0	avviato	completato	
Auto medicalizzata	118	2010	40,0		acquistato	completato	
Sistema Lifenet	118	2010	75,0		quasi completato	completato	
Defibrillatori	118	2010	60,0		acquistato	completato	
Anredi per sedi ristrutturare (DDD, CSM Aurisina)	varie	2011	100,0		non avviato	non avviato	AVVIATO

Elenco firmatari

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

Questo documento è stato firmato da:

NOME: FABIO SAMANI

CODICE FISCALE: SMNFBA57C03L424I

DATA FIRMA: 02/05/2013 16:22:37

IMPRONTA: 813D0683C4B84EC7109032EBB5BCAA8900218FDE8AFDB9D51E6946F7AEA2045C
00218FDE8AFDB9D51E6946F7AEA2045CAF099224E9CD20441D7211A57C54DC92
AF099224E9CD20441D7211A57C54DC929FA8234DB7A04C62EE31D98B197F900F
9FA8234DB7A04C62EE31D98B197F900FD63566322FCA84708AF35B948F4E24A0

NOME: ADELE MAGGIORE

CODICE FISCALE: MGGDLA54D55B428P

DATA FIRMA: 02/05/2013 16:25:33

IMPRONTA: 5265C09E08AFBE53C5D696040A768252DF352A40603BA20EFD5A164F3EE54334
DF352A40603BA20EFD5A164F3EE543348C7A405D41B53BE829B1E576D427B1AF
8C7A405D41B53BE829B1E576D427B1AF0602D81103FBC851675327EB1DFD058D
0602D81103FBC851675327EB1DFD058D72D7D90EDD67316B8E63B1D2E806D2F3

NOME: CINZIA CONTENTO

CODICE FISCALE: CNTCNZ66C69L424H

DATA FIRMA: 02/05/2013 16:40:16

IMPRONTA: BAF2C957419906ABF6EE37E97FF8FC93EA186111F8C120C7BC41781235283365
EA186111F8C120C7BC4178123528336512815D0B76851F9F38536BD609E2E555
12815D0B76851F9F38536BD609E2E555B1AF6C3C1C74FC08279FC561D4F5120C
B1AF6C3C1C74FC08279FC561D4F5120C013274DC39D681C5AA5824348BD49AAF