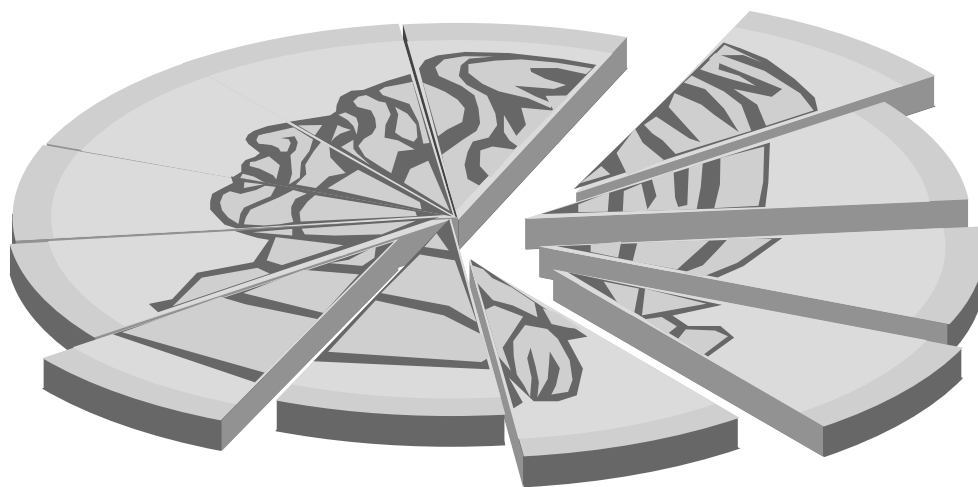




SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE AUTONOMA FRIULI-VENEZIA GIULIA

AZIENDA PER I SERVIZI SANITARI N. 3 "ALTO FRIULI"



***Piano Attuativo Locale
anno 2012***

INDICE

PREMESSA	3
1 L'ACCORDO DELL'AREA VASTA UDINESE.....	4
1.1 Il finanziamento delle Aziende per l'anno 2012.....	5
1.2 La revisione dell'assetto dell'offerta delle funzioni coordinate	8
1.3 Il Piano di Riorganizzazione Gestionale.....	11
2 RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE.....	13
2.1 Lo stato dell'arte delle progettualità 2011	13
2.2 Indirizzi e sviluppi per l'anno 2012.....	16
3 INDICATORI SUI LIVELLI DI ASSISTENZA E FUNZIONAMENTO.....	19
4 LE PROGETTUALITA' PER L'ANNO 2012	27
4.1 Contenimento dei tempi di attesa.....	27
4.2 La prevenzione	37
4.3 L'Assistenza Sanitaria.....	53
4.4 Integrazione socio-sanitaria.....	61
4.5 Programma attività centralizzate.....	73
4.6 Sistema informativo	74
5 LA GESTIONE DELLE RISORSE UMANE.....	77
5.1 Politiche del personale per l'anno 2012	77
5.2 Disposizioni statali sulle pubbliche amministrazioni e sul lavoro pubblico	85
5.3 Prestazioni aggiuntive.....	87
5.4 Personale somministrato ed esternalizzazioni	87
5.5 Relazione formazione anno 2012	90
6 IL PROGRAMMA DEGLI INVESTIMENTI ANNO 2012	91
6.1 Variazioni del piano degli investimenti anno 2011.....	91
6.2 Il piano per l'anno 2012.	96
7 BILANCIO PREVENTIVO ANNUALE 2012	102
7.1 Premesse.....	102
7.2 Ricavi	103
7.3 Costi.....	103
7.4 Conto economico previsionale 2012 e relative schede.....	106
Allegato 1.....	128

Azienda per i Servizi Sanitari n°3 – **“Alto Friuli”**
Piano Attuativo Locale anno 2012

PREMESSA

Le Linee per la Gestione del SSR, approvate dalla Giunta Regionale in via preliminare con Delibera n. 2130 del 10.11.2011 e successivamente in via definitiva con Delibera n° 2358 del 30.11.2011 definiscono gli obiettivi annuali, le risorse disponibili e i criteri di finanziamento delle Aziende per l'anno 2012.

In particolare l'intento della programmazione per l'anno 2012 è quello di garantire l'efficace prosecuzione delle attività già intraprese e la tenuta sotto il profilo della qualità e quantità dell'offerta di servizi oggi resa, senza richiedere importanti cambiamenti proprio in vista di una possibile riforma radicale del Sistema Sanitario Regionale. Proprio alla luce dell'incertezza che si prospetta per l'anno 2012 la scelta della Giunta Regionale è stata quella di sospendere e rinviare l'adozione di una serie di provvedimenti destinati a dare attuazione alle previsioni del PSSR 2010- 2 più specificatamente afferenti:

- alla revisione della rete ospedaliera e, in particolare, a quelli riferiti alle funzioni coordinate a maggiore e diretto impatto sull'utenza, agli ospedali ex art. 21 LR 13/95 ed alle aree materno-infantili;
- alla riorganizzazione della centrale operativa dell'emergenza (e conseguente revisione del piano dell'emergenza);
- alla modifica degli atti aziendali ed alla rideterminazione delle dotazioni organiche;
- alla revisioni del piano oncologico, del piano materno-infantile e del piano della riabilitazione,

Anche per l'anno 2012 la Giunta Regionale ha confermato l'Area Vasta come strumento fondamentale per l'attuazione della pianificazione regionale nel SSR, secondo le modalità già indicate con le linee per la gestione 2011. Ogni Area Vasta è pertanto chiamata a concordare il contributo che ciascuna delle Aziende che la compongono si impegna a garantire ai fini del raggiungimento delle progettualità comuni assegnate.

Le linee per la Gestione 2012 pur confermando, nella sostanza, le progettualità avviate negli anni precedenti, forniscono un'ulteriore spinta per:

- l'applicazione della L.R. 7/2009 in materia dei tempi di attesa,

- la riorganizzazione delle funzioni coordinate non a diretto impatto sull'utenza già individuate dalle linee di gestione 2011 : Anatomia patologica, Laboratorio, Trasfusionale e Farmacia.
- riorganizzazione gestionale afferenti ad attività non caratteristiche.

1 L'ACCORDO DELL'AREA VASTA UDINESE

Le Aziende dell'Area Vasta Udinese stipulano il seguente accordo relativo alla programmazione per l'anno 2012.

Esse concordano e condividono le programmazioni sui seguenti punti:

1) Il finanziamento delle Aziende per l'anno 2012,

descritto nel successivo capitolo 1.1

2) La revisione dell'assetto dell'offerta delle funzioni coordinate,

descritto nel successivo capitolo 1.2,

3) Il Piano di Riorganizzazione Gestionale

esposto nel successivo capitolo 1.3.

4) Il Piano di produzione dei tempi di attesa

La CAV concorda di mantenere, anche con acquisto di ulteriori prestazioni da privati accreditati, la produzione di prestazioni che consenta di rispettare i parametri definiti dalla regione sui tempi di attesa. La specifica programmazione è contenuta nell'apposito capitolo sulla Programmazione degli interventi socio-sanitari e nell'allegato “Piano di produzione dei tempi di attesa”.

5) La programmazione quali-quantitativa di prestazioni di Area Vasta

La CAV concorda che la programmazione quali quantitativa delle prestazioni di Area Vasta, come illustrata nell'apposito allegato, sarà improntata al mantenimento dei livelli previsti nel 2011.

6) La progettualità sull' assistenza farmaceutica

La CAV concorda sulle modalità di distribuzione diretta e della distribuzione per conto come specificate nell'apposita linea programmatica (1.3.3.2 Assistenza farmaceutica), e sull'adozione di protocolli in ambito di Area Vasta per favorire la prescrizione di medicinali a brevetto scaduto e biosimilari, sia sul versante territoriale che ospedaliero

7) I criteri per la gestione degli accordi con le strutture private accreditate

Fermo restando il rispetto dei criteri di assegnazione ai privati accreditati definiti dall'accordo regionale, la CAV concorda di parametrare i budget delle strutture private accreditate con l'andamento dei tempi di attesa delle prestazioni

1.1 Il finanziamento delle Aziende per l'anno 2012

– Analisi sul presunto andamento dei costi e sulle risorse disponibili per l'anno 2012

Le Aziende di Area Vasta hanno stimato, senza tener conto di eventuali implementazioni di offerta, un onere aggiuntivo 2012 rispetto alla previsione 2011 di circa 2 milioni di euro considerando:

- nessun incremento sulle voci “personale”, “convenzioni sanitarie” (esclusa “farmaceutica”) e “manutenzioni”;
- un incremento medio del 3% sulle restanti voci tenendo conto che alcune (es. farmaci ospedalieri) indicano trend superiori al 6%, mentre altre si attestano su crescite inferiori al 3%;
- un decremento di circa 5-6 punti percentuali (su preventivo 2011) della spesa farmaceutica convenzionata.

A causa della disomogeneità delle voci che compongono i diversi bilanci aziendali, questa situazione comporta una distribuzione del “peso” di crescita sbilanciato fra le Aziende territoriali che possono vantare anche un decremento di costi (farmaceutico) e quella ospedaliera il cui incremento non viene attutito da voci di bilancio che seguano una qualche possibile flessione.

Sul versante delle risorse il dato 2012 raffrontato con la disponibilità 2011 presenta una flessione di 982.031 euro dovuta alla somma algebrica delle due componenti del finanziamento regionale:

– fondo sanitario regionale di parte corrente	+ 2.248.469
– saldo mobilità fra aree vaste regionali	- <u>3.230.500</u>
	sommano - 982.031

Pertanto l'Area Vasta Udinese si trova a dover aggredire uno sbilancio 2012 di circa 3 milioni di euro, tra maggiori costi e minori ricavi.

Le Aziende, stante l'attuale situazione, si adopereranno per recuperare il delta negativo con azioni di contenimento dei costi sul versante organizzativo con l'intento di non diminuire, per quanto possibile, i livelli di assistenza oggi offerti ai cittadini della provincia di Udine.

- I criteri di riparto

L'analisi effettuata per singola azienda ha, come detto, evidenziato sia sul versante dei costi che dei ricavi una significativa contrazione di disponibilità finanziaria dell'Azienda Ospedaliera di Udine.

La Conferenza di Area Vasta ha ritenuto equo, considerare nei criteri di riparto i maggiori oneri che l'AOU di Udine incontrerà soprattutto sul versante dei farmaci attutendo lo sforzo che comunque l'Ospedale di Udine dovrà attuare per raggiungere il pareggio anche a causa del nuovo sistema di finanziamento della mobilità.

Comunque il criterio principale per l'assegnazione delle risorse rimane quello “storico” con il quale è stato ripartito la quasi totalità del FSR.

Inoltre anche per il 2012 è previsto un accantonamento fissato in 2.040.949 euro che la CAV usufruirà nel corso dell'anno per lo più per evenienze straordinarie e a supporto delle funzioni e prestazioni che risulteranno critiche.

Infine, sono stati definiti gli importi corrispondenti al trasferimento di funzioni e/o attività fra Aziende. Questa operazione consentirà di far coincidere in capo all'Azienda titolare della funzione anche i correlati costi e relativi finanziamenti.

Altri trasferimenti di fondi tra Aziende potranno essere effettuati in conseguenza di accordi sullo scambio reciproco di prestazioni, attività e funzioni in corso d'anno.

Tali accordi e relativi finanziamenti saranno comunque sempre validati dalla Conferenza di Area Vasta.

Con tali criteri il FSRE destinato all'Area Vasta Udinese risulta così ripartito:

Azienda per i Servizi Sanitari n°3 – “Alto Friuli”
Piano Attuativo Locale anno 2012

• Fondo sanitario di parte corrente		
– Quota suddivisa con criterio storico		910.541.036,30
– Quota destinata a maggiori oneri AOU UD		4.958.963,70
– Quota accantonata		<u>2.040.949,00</u>
	TOTALE	917.540.949,00
• Saldo attivo di mobilità		<u>14.803.081</u>
	Totale da ripartire	932.344.030,00

L'importo per singola azienda, applicati i criteri di cui sopra, risulta il seguente:

Riparto FSR

Azienda	Riporto su base “storica”	Riequilibrio AOUUD	Riserva	Trasferimento funzioni	TOTALE
ASS 3	123.943.182	-		- 470.000	123.473.182
ASS 4	518.764.915	-	2.040.949	- 270.000	520.535.864
ASS 5	171.870.618	-		20.000	171.890.618
AOU UD	95.962.321	4.958.964		720.000	101.641.285
TOTALE	910.541.036,30	4.958.964	2.040.949	-	917.540.949

Importi disponibili al netto della mobilità

Azienda	FSR	Mobilità	disponibilità
ASS 3	123.473.182	- 997.557	122.475.625
ASS 4	520.535.864	- 171.459.103	349.076.761
ASS 5	171.890.618	- 14.096.175	157.794.443
AOU UD	101.641.285	+ 201.355.916	302.997.201
TOTALE	917.540.949	14.803.081	932.344.030

1.2 La revisione dell’assetto dell’offerta delle funzioni coordinate

Con verbale n. 2 del 27 aprile 2011 la Conferenza di Area Vasta ha approvato le progettualità riguardanti 16 funzioni ospedaliere “coordinate”.

Con nota n. 36084/A del 4/05/2011 il Coordinatore della CAV ha trasmesso dette progettualità all’attenzione della Regione per una valutazione di coerenza con la pianificazione regionale in materia.

Nel frattempo l’Area Vasta Udinese, anche in assenza di formale approvazione regionale, ha comunque avviato le diverse progettualità che, a seconda delle complessità di analisi, sono state in parte concluse e in parte sono in corso di definizione.

Le Aziende dell’Area Vasta ritengono indispensabile che la Giunta regionale si esprima sulla congruità dei progetti delle funzioni coordinate rispetto alla pianificazione regionale, consentendo alle Aziende di avviare l’attuazione dei progetti medesimi soprattutto relativamente a quelli che comportano trasferimento di funzioni, revisione di beni, servizi e, non ultimo, mobilità del personale e relativa modificazione di rispettivi atti aziendali.

Più dettagliatamente, anche in ottemperanza alle indicazioni della Giunta Regionale fornite con la deliberazione n. 2358 del 30/11/2011 (Linee per la gestione 2012) riportate al capo 3.1 “l’attuazione della pianificazione regionale”, le Aziende di area vasta segnalano lo stato di attuazione delle progettualità relative alle funzioni ritenute prioritarie della suddetta deliberazione integrate da quelle per le quali l’Area Vasta ritiene utile comunque procedere:

1. Anatomia patologica

La progettualità prevede il trasferimento della funzione dall’ASS 5 all’AOU UD.(detta funzione per le Aziende n. 3 e n. 4 risulta già incardinata e svolta dall’AOU UD).

L’accordo sul trasferimento è stato sottoscritto tra le Aziende interessate.

Qualora la Regione esprima parere favorevole sul progetto, la funzione potrà essere trasferita entro il 31 marzo 2012

2. Medicina trasfusionale

La funzione risulta già incardinata e svolta per tutta l'Area Vasta dall'Azienda Ospedaliero-universitaria di Udine.

Il progetto prevede il riordino di alcuni percorsi interni alle Aziende per favorire e razionalizzare le donazioni di sangue.

Si ritiene che il progetto, non interessando aspetti strutturali, possa essere avviato in via diretta dalle Aziende cointeressate.

3. Laboratorio analisi

Il progetto prevede la riorganizzazione delle funzioni di laboratorio concentrando tali attività in una nuova struttura denominata “Laboratorio di Area Vasta” costituita come SOC all'interno del Dipartimento strutturale di Medicina di Laboratorio dell'Azienda Ospedaliero-universitaria di Udine, contestualmente dismettendo le strutture autonome di laboratorio presso le diverse Aziende Sanitarie dell'Area vasta e garantendo livelli standard di servizio in ogni sede. Con l'avvio del “Laboratorio di Area Vasta” le funzioni di laboratorio, anche quelle residuali e di urgenza presso gli Ospedali di rete, sono garantite dall'AOU di Udine attraverso un sistema a rete integrato.

La prima parte del progetto è già stata redatta. E' in corso l'analisi sull'adeguamento del sistema informativo, sulla logistica distributiva (punti prelievo), sul nuovo assetto organizzativo e conseguente ricadute sugli atti aziendali e di carattere economico.

Il completamento dell'intero progetto è previsto entro il 1° semestre 2012.

L'avvio dell'attività del nuovo laboratorio unico di Area Vasta Udinese è condizionato dalla messa a disposizione dei nuovi locali in allestimento all'interno dell'Azienda Ospedaliero-universitaria di Udine la cui consegna è prevista comunque entro il 2012 e dall'adeguamento del sistema informativo.

4. Farmacia

Questa funzione è stata suddivisa in Farmacia ospedaliera e Farmacia territoriale.

Il riordino delle due componenti prevedono:

Farmacia ospedaliera

L'offerta farmaceutica ospedaliera viene organizzata nelle diverse articolazioni (Udine, Tolmezzo, Gemona, San Daniele, Palmanova e Latisana) mediante una integrazione funzionale facente capo alla AOU.

Vanno definite le attività da centralizzare in un'unica sede operativa e le relazioni con la farmaceutica territoriale.

Farmacia territoriale

L'offerta farmaceutica territoriale viene organizzata nelle sue diverse articolazioni (convenzionata, diretta, per conto) mediante un unico centro di responsabilità per l'AVUD.

Vanno definite le attività da centralizzare in un'unica sede operativa e le relazioni con la farmaceutica ospedaliera.

Entrambi i progetti sono in fase conclusiva. L'avvio del riassetto della funzione necessita di una approvazione regionale in quanto sono previste modificazioni all'assetto organizzativo, agli atti aziendali e ai rapporti economico-giuridici dovuti dalla centralizzazione e governo unitario di alcuni processi e procedure attualmente vigenti.

5. Altre funzioni

Delle ulteriori 12 funzioni che hanno formato oggetto di intervento di cui al verbale di Conferenza di Area Vasta del 27 aprile 2011, si reputa prioritario intervenire nella funzione di nefrologia, trapianti e dialisi, il cui progetto prevede, tra l'altro, di riorganizzare l'offerta dialitica cronica compresa quella privata (Casa di Cura Città di Udine), mediante un unico centro di responsabilità in Area Vasta.

L'analisi progettuale è quasi conclusa.

Come per gran parte degli interventi sulle funzioni più sopra richiamate, l'avvio della riorganizzazione necessita di una approvazione regionale essendo previste modificazioni agli assetti organizzativi, atti aziendali, personale e nuovi percorsi economico-giuridici fra le Aziende di Area Vasta.

1.3 Il Piano di Riorganizzazione Gestionale

Nel corso dell'anno 2011, in applicazione del Piano di Riorganizzazione Gestionale dell'Area Vasta Udinese, si sono sviluppate le seguenti azioni

Aree di attività	Azioni	Risultato
Gestione economico-finanziaria	Gestione dei rapporti economici in ambito di Area Vasta	Superamento delle modalità di fatturazione delle prestazioni in ambito di Area Vasta
Gestione personale dipendente - concorsi	Espletamento concorsi in ambito di Area Vasta per qualifiche ad alto turn-over	Avvio espletamento del concorso con graduatoria comune di infermieri professionali in ambito di Area Vasta
Approvvigionamento e logistica	Esternalizzazione magazzini in collaborazione con il DSC	L'ASS 4 ha esternalizzato i magazzini. Avviato azioni propedeutiche per AOUUD

Nel corso dell'anno 2012 si consolideranno le azioni già intraprese, in particolare saranno a regime le nuove modalità di gestione dei rapporti economici tra le Aziende di area Vasta.

Si completeranno e si consolideranno altresì le linee di lavoro già avviate, in particolare

Aree di attività	Azioni	Risultato
Gestione personale dipendente - concorsi	Espletamento concorsi in ambito di Area Vasta per qualifiche ad alto turn-over	Al 31.12.2012 Completato il concorso in Area Vasta per la graduatoria comune di infermieri professionali

Azienda per i Servizi Sanitari n°3 – “Alto Friuli”
Piano Attuativo Locale anno 2012

		Avvio concorso in Area Vasta per la graduatoria comune di operatori socio-sanitari
Approvvigionamento e logistica	Esternalizzazione magazzini in collaborazione con il DSC	Al 31.12.2012 Tutte le Aziende di area Vasta hanno esternalizzato i magazzini
Convenzioni: trattamento economico personale e contabilità strutture convenzionate	Accentramento in un unico servizio della elaborazione del trattamento economico dei MMG continuità assistenziale ed ambulatoriali Accentramento in un unico servizio della contabilità delle strutture convenzionate	Al 31.06.2012 Elaborazione di un progetto di fattibilità Al 30.06.2012 Elaborazione di un progetto di fattibilità
Gestione economico-finanziaria	Semplificazione dei rapporti economici con il DSC	Al 30.06.2012 Studio di fattibilità per il superamento del sistema di fatturazione tra le Aziende di Area Vasta ed il DSC, limitatamente alla fornitura di beni acquisiti a seguito di gare centralizzate Al 31.12.2012 Condivisione con il DSC dei risultati dei risultati dello studio di fattibilità

Nell'anno 2012 saranno altresì attivate azioni di collaborazione tra le Aziende dell'Area Vasta Udine in aree di particolare criticità derivanti dal mancato turn-over del personale amministrativo e tecnico o da situazioni logistiche che necessitano di riorganizzazione gestionale. In particolare

1. Tra l'ASS n 3 e L'ASS n. 4 si procederà alla riorganizzazione dei Servizi Tecnici ed Approvvigionamento per gestire in comune i processi amministrativi relativi a questa area di attività;
2. Tra l'ASS n. 4 e l'AOUUD si procederà alla gestione integrata, con affidamento in comune del servizio ed un'unica centrale operativa, dei trasporti secondari.

2 RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE

2.1 Lo stato dell'arte delle progettualità 2011

L'Assistenza Territoriale

Analogamente agli anni precedenti, è proseguito l'impegno aziendale nel rafforzamento dell'assistenza territoriale ampliando e qualificando l'offerta.

Sul versante residenziale (RSA, Hospice e Case di Riposo) oltre al consolidamento di progetti afferenti l'area della qualità quali il monitoraggio delle cadute, il monitoraggio del dolore e relativi piani di miglioramento, attività condotte all'interno delle case di riposo sempre con il coinvolgimento degli Enti Gestori nelle problematiche e nell'individuazione delle soluzioni, nel corso del 2011 sono state attivate ulteriori specifiche linee di lavoro:

- nelle strutture per anziani con la formazione e predisposizione di piani di miglioramento e con la formazione ed attuazione di percorsi di audit
- nelle strutture aziendali e nei servizi domiciliari un più puntuale monitoraggio e trattamento del dolore

Nel corso del 2011 sono entrati a pieno regime i complessivi 53 posti di RSA (19 a Tolmezzo e 34 a Gemona) ed i 6 posti di Hospice (3 a Tolmezzo e 3 a Gemona)

Sul versante dell'offerta territoriale particolare impegno è stato posto nell'area della disabilità con il proseguimento nell'impegno di uniformare le modalità di valutazione e progettazione personalizzata delle persone con malattie croniche e con disabilità utilizzando le metodologie e gli strumenti basati su ICF: nel corso dell'anno sono stati definiti o aggiornati 20 progetti personalizzati di soggetti appartenenti ai campioni identificati dalla Direzione Regionale

L'Azienda, inoltre, ha proseguito l'attività di formazione rivolta a coloro che gestiscono le fasce di popolazione a maggior rischio (care givers, assistenti familiari, badanti) finalizzata al potenziamento delle capacità assistenziali ed all'informazione in merito alla rete dei servizi sociosanitari a supporto della domiciliarità.

Riguardo la Medicina Generale (MMG e PLS), sono state intraprese numerose attività finalizzate all'integrazione operativa ed all'ottimizzazione delle prese in carico:

- attuazione di audit con la presenza dell'oncologo su pazienti oncologici in carico al SID
- collaborazione di una parte dei MMG all'attività di monitoraggio del SID di pazienti con scompenso cardiaco, BPCO, diabete
- coinvolgimento nella definizione di un percorso per la presa in carico del bambino con malattie croniche/congenite/disabilità nel passaggio tra età evolutiva ed età adulta
- coinvolgimento nella definizione di un opuscolo informativo in merito all'offerta del DSM; l'opuscolo è stato quindi inviato a tutti i MMG e PLS
- attuazione di audit, organizzati dal DSM in collaborazione con i Distretti, centrati su pazienti con disagio/sofferenza psichica
- attività di sensibilizzazione finalizzata alla riduzione dell'incidenza percentuale della spesa convenzionata dei farmaci del PHT sul totale della spesa farmaceutica convenzionata.

Purtroppo l'organizzazione di eventi formativi rivolti ai MMG non ha trovato esito in quanto la collaborazione con la rappresentante del CEFORMED per le note cause è stata interrotta.

Sempre nell'ottica della collaborazione con la medicina di base, sono stati attivati livelli di coinvolgimento dei MMG sia nella definizione e condivisione delle priorità cliniche di alcune prestazioni ambulatoriali elaborate a livello di Area Vasta sia nella restituzione delle verifiche effettuate sui livelli di utilizzo dei criteri di priorità già diffusi e sulle modalità di compilazione delle impegnative.

In entrambi i distretti è a regime, dopo una prima fase di sperimentazione nei primi mesi dell'anno, la trasmissione degli ECG dal territorio con refertazione da remoto e reinvio del referto al territorio.

Rimane sempre senza esito la ricerca di un PLS da assegnare all'ambito tarvisiano; l'assistenza territoriale è tuttora garantita dagli specialisti ospedalieri nelle sedi scoperte.

L'Attività di Prevenzione

Per quanto riguarda la prevenzione, oltre alla prosecuzione e l'implementazione di tutti i programmi di prevenzione primaria (incidenti stradali, incidenti domestici, corretta alimentazione e movimento fisico nell'età evolutiva, programmi di sorveglianza nutrizionale nelle scuole, vaccinazioni, progetti di prevenzione degli infortuni e malattie professionali) e secondaria (screening tumori mammella, cervice uterina, colon retto) il Dipartimento ha affrontato anche le seguenti aree progettuali:

- prosecuzione delle attività di rilevazione epidemiologica (progetto PASSI e Okkio);
- Programmazione attuativa e realizzazione delle attività previste dal Piano Triennale della Sicurezza Alimentare anno 2011.

Si evidenzia che grazie ai numerosi progetti di prevenzione primaria si sta consolidando una forte collaborazione e quindi messa in rete del Dipartimento di Prevenzione con gli altri servizi territoriali (servizio sociale, dipartimento per le Dipendenze, Distretti) facilitando pertanto la inevitabile connessione tra l'area della prevenzione e l'area assistenziale - clinico terapeutica

La Salute Mentale

Relativamente all'offerta assicurata dall'Azienda nell'ambito della Salute Mentale, l'Azienda nel corso del 2011 ha completato le azioni propedeutiche all'apertura del CSM 24 ore di Tolmezzo: con Deliberazione n. 188 dd. 28/06/2011 è stata attivata l'offerta sulle 24 ore. Inoltre con l'operatività a regime della comunità residenziale di Gemona, lo sviluppo dell'offerta psichiatrica del DSM risulta completata.

Sul versante della politica sanitaria del Dipartimento di Salute Mentale nei confronti del territorio, è proseguita la rilevante attività di sensibilizzazione e promozione della cultura e della pratica del “fare assieme” (auto mutuo aiuto) e della necessità di creare disponibilità negli ambiti di lavoro per le persone con disabilità fisica e psichica, attività concretizzatasi con l'utilizzo sempre più importante dello strumento delle borse lavoro. Nel corso dell'anno si è reso quindi necessario, oltre a definire nello specifico i criteri di accesso alle borse lavoro, predisporre strumenti per il loro monitoraggio qualitativo.

Inoltre sono stati affittati alcuni locali dell'ex stazione di Tolmezzo per lo svolgimento di attività di integrazione, nell'ottica del “fare assieme”.

Nel corso dell'anno ha trovato anche rilievo l'attività di coinvolgimento della medicina di base, attività attuata in collaborazione con i Distretti e dettagliata nel paragrafo “assistenza territoriale”

A seguito della partecipazione alla formazione organizzata dalla Direzione Regionale, sono state inoltre effettuate le valutazioni e successivamente predisposti i 10 progetti personalizzati secondo metodologie e strumenti basati sull'ICF.

L'Assistenza Ospedaliera

Nel corso dell'anno 2011 è proseguito il percorso verso l'accreditamento delle strutture ospedaliere secondo gli standard Joint Commission. In quest'ottica, e in continuità con gli anni precedenti, la programmazione aziendale ha focalizzato i propri impegni nel miglioramento dei livelli qualitativi e di sicurezza dell'attività ospedaliera.

Parallelamente si è proseguito nell'intento di potenziare l'organizzazione dei reparti chirurgici di Gemona implementando il week hospital ed è ormai a regime la gestione dei posti letto per post acuti attivati presso il reparto della Medicina di Gemona.

Di particolare rilevanza si segnala l'avvio dell'attività di impianto di pace maker presso l'ospedale di Tolmezzo, attività svolta in precedenza, per i residenti dell'ASS3, presso l'Azienda Ospedaliera di Udine.

2.2 Indirizzi e sviluppi per l'anno 2012

Nel corso del 2012 proseguiranno le azioni già avviate negli anni scorsi, in modo da garantire una continuità nel perseguimento degli obiettivi di salute. Saranno inoltre

intraprese altre azioni che complessivamente tenderanno sia a implementare nuove attività sia a migliorare la sicurezza dei pazienti e degli operatori.

In particolare sul versante dell'attività chirurgica la programmazione aziendale sarà volta a:

- potenziamento dell'attività chirurgica otoiatrica per neoplasie presso l'ospedale di Tolmezzo quale espressione di un centro di riferimento di Area Vasta.
- Potenziamento della funzione urologica attraverso l'acquisizione del laser per gli interventi sulla prostata
- Consolidamento e ulteriore rafforzamento dell'attività di chirurgia vascolare.
- Mantenimento dei volumi di chirurgia ortopedica raggiunti nel corso del 2011, anno che ha visto un particolare sviluppo in tale settore

Sul versante organizzativo del settore chirurgico l'Azienda intende proseguire il percorso avviato nel 2011 che, pur continuando con l'accettazione in urgenza, prevede l'implementazione della week surgery a Gemona con l'integrazione della programmazione delle sedute operatorie tra i due ospedali e delle relative équipes operatorie. Il rafforzamento dell'Area di Emergenza di Tolmezzo, per la quale si prevede l'apertura di ulteriori tre posti letto, è subordinata all'autorizzazione dell'assunzione di ulteriori 6 infermieri per assicurare i necessari livelli assistenziali. Verrà inoltre garantita ad isorisorse l'assistenza per 20 minuti in recovery room a Gemona per pazienti post operati.

Per quanto riguarda i reparti medici nell'anno 2012 l'Azienda si impegnerà a potenziare il turno infermieristico pomeridiano nella medicina di Gemona, inoltre verrà migliorata l'efficienza delle consulenze interne di cardiologia, consolidata l'attività di impianto di pace-maker, recentemente avviata presso l'ospedale di Tolmezzo, attraverso l'acquisizione di un ulteriore cardiologo e potenziato il controllo della prescrizione farmaci in reparto da parte di un nuovo farmacista all'uopo dedicato seppur per un tempo limitato dell'anno.

Obiettivo trasversale ad entrambi gli ospedali sarà il raggiungimento dell'accreditamento secondo gli standard Joint Commission International di entrambe le strutture entro il mese di giugno, salvo diversa disponibilità dei verificatori di JCI; questo impegnerà tutti gli operatori degli ospedali e dei servizi di supporto ad un'intensa attività di

revisione delle attuali procedure/protocolli e di implementazione di quelle sviluppate durante l'anno precedente, nonché il perfezionamento e l'ulteriore implementazione dei percorsi di miglioramento.

Obiettivo di integrazione tra ospedale e territorio per l'anno 2012 riguarderà il settore delle cure palliative con l'attivazione di una funzione di cure palliative “ospedale-territorio” anche allo scopo di dare risposte maggiormente omogenee alla popolazione delle varie aree del territorio dell'Alto Friuli.

In ambito territoriale proseguirà l'utilizzo di strumenti e metodologie di lavoro indispensabile a rafforzare l'integrazione intrasanitaria (Dipartimenti di Prevenzione e Salute Mentale, Distretti, Medicina di Base) e quella sociosanitaria, in particolare con l'utilizzo di metodologie e strumenti su base ICF: per l'anno 2012 è prevista la predisposizione/aggiornamento di 30 progetti personalizzati.

Inoltre proseguirà il percorso di riclassificazione delle strutture per anziani con la definizione di una ipotesi di classificazione condivisa con la DCSISPS.

Nel settore dell'assistenza ai soggetti con grave disabilità verrà avviata nel corso del 2012 un'attività di cure odontoiatriche specifica per tale tipologia di pazienti.

Nel settore delle dipendenze, visto il crescente bisogno legato alla problematica del gioco d'azzardo, l'Azienda si impegnerà a formulare un sistema di risposta che vedrà sinergicamente impegnati sia il Dipartimento delle Dipendenze che il Dipartimento di Salute Mentale.

Nel Dipartimento di Salute Mentale è stata completata l'offerta prevista dalla programmazione con l'apertura del CSM sulle 24 ore a Tolmezzo. Detto CSM si trova quindi a gestire un'assistenza complessa per la quale si ritiene giustificato l'inoltro della richiesta alla Regione di istituzione di una Struttura Complessa.

3 INDICATORI SUI LIVELLI DI ASSISTENZA E FUNZIONAMENTO

PROGRAMMAZIONE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE ANNO 2012 Schema per Previsione dei volumi quantitativi

Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro		Totale AV UD		
Livello di assistenza - Funzione	Attività: Indicatori	Valore 2010	Proiezione 2011	Previsione 2012
Tutela della collettività e dei singoli dai rischi infortunistici e sanitari connessi con gli ambienti di lavoro	N° complessivo di cantieri ispezionati	861	872	=
	N° aziende in cui è stato controllato il protocollo di sorveglianza sanitaria e/o le cartelle sanitarie	214	261	=
	N° ore di formazione	504	453	=
	N° persone formate	1.311	1.736	=
	N° cantieri con verifiche periodiche su impianti di sollevamento	171	186	=
Sanità pubblica veterinaria				
Igiene Alimenti Origine Animale	N° interventi di controllo ufficiale ai sensi del Piano Regionale (PQSA): ispezioni	9.220	6.217	=
	N° interventi di controllo ufficiale ai sensi del Piano Regionale (PQSA): audit	78	78	↓↓
	Piani campionamento: N° campioni	1.003	1.236	↓
Sanità Animale	N° interventi di profilassi a tutela del patrimonio zootecnico e della salute umana (zoonosi): n° accessi in allevamento	4.644	4.567	=
	N° interventi di controllo ufficiale ai sensi del Piano Regionale (PQSA)	1.168	1.153	=
	Piani campionamento: N° campioni	6.008	3.628	=
	N° interventi igiene urbana veterinaria	2.036	2.115	=
Igiene Produzioni Zootecniche	N° interventi di controllo ufficiale ai sensi del Piano Regionale (PQSA)	1.027	1.035	=
	Piani campionamento: N° campioni	123	123	=
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	1.210	1.216	↓↓
	N° interventi di controllo ufficiale ai sensi del Piano Regionale (PQSA): audit	15	12	↑
	Piani campionamento: N° campioni	255	244	=
Sorveglianza e prevenzione nutrizionale	N° interventi di consulenza e sorveglianza nutrizionale	234	239	=
	N° interventi di formazione/informazione	98	103	=
Attività di prevenzione rivolte alla persona e profilassi delle malattie infettive e parassitarie	% Copertura anti-influenzale (pop>65anni)	ASS3: 63,2% ASS4: 61,4% ASS5: 67,0%	ASS3: 63,0% ASS4: 61,0% ASS5: 67,0%	=
	% Copertura vaccinale esavalente: III dose 24 mesi	ASS3: 93,8% ASS4: 94,9% ASS5: 94,0%	ASS3: 93,9% ASS4: 95,0% ASS5: 91,0%	=
	% Copertura vaccinale MPR: I dose coorte target	ASS3: 88,6% ASS4: 88,2% ASS5: 92,0%	ASS3: 88,1% ASS4: 89,0% ASS5: 91,0%	=
	% Copertura vaccinale MPR: II dose coorte target	ASS3: 87,4% ASS4: 82,8% ASS5: 90,0%	ASS3: 85,8% ASS4: 83,0% ASS5: 90,0%	=
Medicina legale	N° visite Commissioni per riconoscimenti invalidità civile	11.333	11.350	↓↓
	di cui N° visite per riconoscimento di handicap	5.981	8.464	↓↓

Azienda per i Servizi Sanitari n°3 – **“Alto Friuli”**
Piano Attuativo Locale anno 2012

Azienda per i Servizi Sanitari n°3 – “Alto Friuli”
Piano Attuativo Locale anno 2012

PROGRAMMAZIONE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE ANNO 2012
Schema per Previsione dei volumi quantitativi

Livello di assistenza distrettuale territoriale		Totale AV UD		
Livello di assistenza - Funzione	Attività: Indicatori	Valore 2010	Proiezione 2011	Previsione 2012
Assistenza sanitaria di base				
Medici di Medicina Generale (fonte dati SIASI)	N° Medici di Medicina Generale	425	433	=
	Minuti di ambulatorio/anno per assistito	41,3	42,0	=
	APD: Utenti	4.381	4.182	=
	APD: Accessi	48.485	46.546	=
	ADl: Utenti	940	1.005	=
	ADl: Accessi	13.884	16.176	=
Pediatri di Libera Scelta (fonte dati SIASI)	N° Pediatri di Libera Scelta	52	51	=
	Minuti di ambulatorio/anno per assistito	52,2	49,8	=
Guardia medica	N° Medici	91	95	=
	Contatti effettuati	85.983	80.943	=
	Ricoveri prescritti	1.986	1.730	=
Assistenza farmaceutica convenzionata e integrativa (fonte dati: Liq€uro)	Prescrizioni Assistenza farmaceutica (N° ricette)	4.760.641	4.897.500	↑
	Prescrizioni AFIR (N° ricette)	151.072	152.000,0	↑
Assistenza territoriale (fonte dati SIASI)	N° utenti UVD	6.282	6.134	=
	N° valutazioni effettuate dall'UVD	8.601	8.813	=
Infermieristica Domiciliare (SID) (fonte dati portale SISSR)	N° utenti	16.022	16.540	=
	N° accessi	278.187	293.354	=
Riabilitativa Domiciliare (SRD) (fonte dati portale SISSR)	N° utenti	5.745	5.889	=
	N° accessi	28.644	27.406	=
Attività consultorio familiare (fonte dati Sist.Inform. Consultorio)	N° visite domiciliari	2.230	1.901	=
Assistenza residenziale				
RSA (fonte dati portale SISSR)	N° strutture	10	10	=
	N° posti letto al 31 dicembre	295	287	=
	N° ammissioni nel periodo	3.750	3.822	=
	N° dimissioni nel periodo	3.754	3.798	=
	giornate di degenza	90.186	92.270	=
Hospice (fonte dati portale SISSR)	N° strutture	4	5	=
	N° posti letto al 31 dicembre	27	32	=
	N° ammissioni nel periodo	139	310	↑
	N° dimissioni nel periodo	128	321	↑
	giornate di degenza	2.719	6.272	↑
Assistenza psichiatrica				
Territoriale domicilio ambulatoriale (fonte dati portale SISSR)	Totale contatti	176.866	186.303	=
	Totale interventi	265.437	284.692	=
	Totale utenti	8.340	9.448	=
Centri diurni / Day Hospital (fonte dati portale SISSR)	N° utenti	953	1.121	=
	N° presenze	52.344	48.919	=
	giornate di degenza	52.344	48.919	=
CSM 24 h (ospitalità diurno/notturna) (fonte dati portale SISSR)	N° di strutture	5	7	=
	N° posti letto	39	51	=
	N° Utenti	443	471	↑↑
	N° presenze	606	597	↑↑
	giornate di degenza	12.423	14.246	↑↑

Azienda per i Servizi Sanitari n°3 – “Alto Friuli”
Piano Attuativo Locale anno 2012

Livello di assistenza distrettuale territoriale		Totale AV UD		
Residenziale con presenza di personale (fonte dati portale SISSR)	N° residenze	34	36	=
	N° posti letto	172	169	=
	N° Utenti	276	307	=
	N. presenze	1.996	1.647	=
	giornate di degenza	63.375	80.868	=
SOPDC Servizio Ospedaliero Psichiatrico di diagnosi e cura (fonte dati portale SISSR - SDO)	N° Utenti	209	240	=
	N° posti letto	15	15	=
	N° ammissioni nel periodo	260	349	=
	N° dimissioni nel periodo	259	348	=
	giornate di degenza	4.743	5.218	=

Azienda per i Servizi Sanitari n°3 – “Alto Friuli”
Piano Attuativo Locale anno 2012

PROGRAMMAZIONE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE ANNO 2012
Schema per Previsione dei volumi quantitativi

Livello di assistenza Ospedaliera		Totale AV UD		
Livello di assistenza - Funzione	Attività: Indicatori	Valore 2010	Proiezione 2011	Previsione 2012
Domanda (solo ASS, totale ricoveri per soli residenti) (fonte dati portale SISSR)	Tasso di ospedalizzazione dei residenti (x 1.000 abitanti) (esclusi i nati sani e i trasferiti ad altra struttura)	142,2	137,7	=
	Ricoveri ordinari totali	60.950	60.057	=
	Ricoveri in day hospital totali	20.830	19.263	=
	Ricoveri ordinari per DRG di tipo medico	37.560	37.356	=
	Ricoveri in day hospital per DRG di tipo medico	8.052	7.089	=
	Ricoveri ordinari per DRG di tipo chirurgico	23.368	22.645	=
	Ricoveri in day hospital per DRG di tipo chirurgico	12.777	12.097	=
Offerta (fonte dati portale SISSR)	N° Ospedali pubblici	7	7	=
	N° Posti letto ospedali pubblici al 31 dicembre	2.040	2.036	=
	N° Case di cura private	2	2	=
	N° Posti letto case di cura private al 31 dicembre	159	159	=
Emergenza sanitaria 118	N° Missioni	42.153	43.226	=
Pronto Soccorso (fonte dati portale SISSR)	N° accessi in PS generale	205.302	205.936	=
	di cui N° accessi in PS pediatrico	16.419	15.685	
Lungodegenza e post acuti	N° Strutture	5	5	=
	N° posti letto al 31 dicembre	70	70	=
	N° dimissioni nel periodo	1.072	1.089	↑↑
	Giornate di degenza	16.039	16.930	↑↑
Piano Sangue (Valori su base dipartimentale solo per le AOU e AO)	N° unità sangue intero	40.050	39.600	=
	N° unità plasma da aferesi	11.945	12.000	=
	Distribuzione totale emazie (unità)	31.785	31.100	=
	Emazie cedute per compensazione nazionale (unità)	5.766	5.500	=
	Plasma (litri) per lavorazione industriale	14.107	14.200	=
Trapianto di organi e tessuti	N° di trapianti eseguiti	246	248	=

Azienda per i Servizi Sanitari n°3 – “Alto Friuli”
Piano Attuativo Locale anno 2012

PROGRAMMAZIONE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE ANNO 2012
Schema per Previsione dei volumi quantitativi

Livelli di assistenza specifici		Totale AV UD		
Livello di assistenza - Funzione	Attività Indicatori	Valore 2010	Proiezione 2011	Previsione 2012
Attività specialistica ambulatoriale* (tipologia di branca) (fonte dati SIA SA)	Anestesia	3.568	3.068	=
	Cardiologia	106.243	107.877	=
	Chirurgia Generale	8.817	9.007	=
	Chirurgia Plastica	22.289	23.053	=
	Chirurgia Vascolare - Angiologia	317	475	=
	Dermatologia - Dermosifilopatia	15.076	14.046	=
	Diagnostica per Immagini: Medicina nucleare	6.053	5.904	=
	Diagnostica per Immagini: Radiologia	286.494	282.643	=
	Gastroenterologia - Chirurgia	22.437	30.227	=
	Laboratorio Analisi Chimico Cliniche	5.853.827	5.958.239	=
	Medicina Fisica e Riabilitazione	341.300	307.898	=
	Multibranca	241.261	228.600	=
	Nefrologia	72.449	74.489	=
	Neurochirurgia	1.313	1.360	=
	Neurologia	19.449	20.059	=
	Oculistica	84.550	88.805	=
	Odontostomatologia – Chirurgia maxillo facciale	17.645	18.511	=
	Oncologia	24.757	25.346	=
	Ortopedia e Traumatologia	14.686	13.738	=
	Ostetricia e Ginecologia	60.204	63.525	=
	Otorinolaringoiatria	30.364	30.285	↓
	Pneumologia	36.409	36.141	=
	Psichiatria	7.063	5.739	=
	Radioterapia	33.856	34.164	=
	Urologia	11.251	9.167	=
	Altre prestazioni	548.276	583.754	=
	Totale	7.869.954	7.976.121	=
DRG chirurgici potenzialmente inappropriati in regime di degenza per tipologia come da DPCM 29.11.2001 (fonte dati portale SISSR/Monitor/Indicatori di Performance Ospedaliera)	N° dimissioni per DRG al alto rischio di inapproprietezza	6.237	6.208	=
Attività di ricovero ordinario*, tipologia e appropriatezza (esclusi paganti in proprio - fonte dati portale SISSR)	N° posti letto ordinari medi	1.982	1.972	=
	N° dimessi ordinari	66.651	65.557	=
	N° giornate di degenza in ricovero ordinario	548.070	544.930	=
	N° dimessi ordinari per DRG di tipo medico	40.411	40.255	=
	N° dimessi ordinari per DRG di tipo chirurgico	26.215	25.249	=
	Durata media della degenza ordinaria	8,2	8,3	=
	Tasso di occupazione dei posti letto ordinari medi	75,8	76,4	=

Azienda per i Servizi Sanitari n°3 – “Alto Friuli”
Piano Attuativo Locale anno 2012

Livelli di assistenza specifici		Totale AV UD		
Attività di ricovero in day hospital e day surgery*, tipologia e appropriatezza (esclusi paganti in proprio - fonte dati portale SISSR)	N° posti letto di Day Hospital medi	224	223	=
	N° dimessi di Day Hospital	22.790	21.308	=
	N° giornate di degenza in day hospital	111.379	101.294	=
	N° dimessi in day hospital per DRG di tipo medico	8.974	7.674	=
	N° dimessi in day hospital per DRG di tipo chirurgico	13.815	13.566	=
Cataratta e tunnel carpale (ambulatoriale, ricovero ordinario e Day Hospital)	N° dimessi totali per tunnel carpale (codice intervento 04.43, ambulatoriale cod. 04.43)	1.355	1.572	=
	N° dimessi totali per cataratta (DRG 039, ambulatoriale cod. 13.41)	4.547	5.336	↓↓
Attività particolari (fonte dati SIASI/Cedap)	N° parti	4.793	4.649	=
	di cui cesarei	1.061	1.105	=

* Le ASS sommano anche le strutture private per la parte accreditata (strutture proprie + private accreditate).

Le Aziende in cui sono presenti più ospedali aggiungono in allegato una tabella che illustri i dati della presente tabella per ciascuna singola struttura ospedaliera.

Presso l'IMFR Gervasutta si rileva un importante ritardo nella registrazione in back office delle prestazioni ambulatoriali in particolare su: Cardiologia, Riabilitazione, Pneumologia e Multibranca per cui la proiezione risulta sottostimata.

Azienda per i Servizi Sanitari n°3 – “Alto Friuli”
Piano Attuativo Locale anno 2012

PROGRAMMAZIONE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE ANNO 2012
Schema per Previsione dei volumi quantitativi

Livelli di assistenza specifici		Ospedale di Gemona			Ospedale di Tolmezzo			ASS 3		
Livello di assistenza - Funzione	Attività Indicatori	Valore 2010	Proiezione 2011	Previsione 2012	Valore 2010	Proiezione 2011	Previsione 2012	Valore 2010	Proiezione 2011	Previsione 2012
Attività specialistica ambulatoriale (tipologia di branca) (fonte dati SIASA)	Anestesia	25	51	=	288	334	=	313	392	=
	Cardiologia	4.372	4.324	=	7.544	7.136	=	13.187	12.811	=
	Chirurgia Generale	1.793	1.874	=	2.474	2.683	=	4.481	4.811	=
	Chirurgia Plastica	298	362	↓	900	975	↓	1.370	1.488	=
	Chirurgia Vascolare - Angiologia	11	22	=	66	58	=	77	78	=
	Dermatologia - Dermosifilopatia	45	35	=	457	449	=	839	676	=
	Diagnostica per Immagini: Medicina nucleare			=	2	1	=	2	1	=
	Diagnostica per Immagini: Radiologia	17.202	17.792	=	20.741	21.575	=	38.335	39.835	=
	Gastroenterologia - Chirurgia	1.824	2.469	=	2.286	4.753	=	4.110	7.236	=
	Laboratorio Analisi Chimico Cliniche	169	121	=	744.798	759.006	=	745.944	760.200	=
	Medicina Fisica e Riabilitazione	17.694	19.957	=	29.526	26.375	=	52.101	50.998	=
	Multibranca	7.731	5.859	=	12.976	11.394	=	21.303	17.559	=
	Nefrologia	2.854	2.601	=	6.639	6.733	=	9.493	9.334	=
	Neurochirurgia	96	74	=	188	140	=	284	214	=
	Neurologia			=	367	232	↑↑	815	656	↑↑
	Occhistica	402	444	=	658	386	=	6.889	6.344	=
	Odontostomatologia - Chirurgia maxillo facciale			=	68	60	=	2.650	2.865	=
	Oncologia	880	721	↓	2.898	2.883	=	3.778	3.598	=
	Ortopedia e Traumatologia	687	687	=	1.053	1.397	=	1.810	2.203	=
	Ostetricia e Ginecologia	2.348	2.126	↑	4.779	6.058	=	7.591	8.459	=
	Otorinolaringoiatria	1.264	1.453	=	5.093	5.988	=	6.627	7.812	=
	Pneumologia	1.573	1.470	=	2.754	3.493	↓	5.273	6.012	=
	Psichiatria	27	50	=	327	171	↑	388	229	↑
	Radioterapia			=			=			=
	Urologia	1.218	1.233	=	704	658	=	1.922	1.891	=
	Altre prestazioni	18.691	18.942	=	39.105	40.811	=	67.489	69.159	=
	Totale			=			=	997.071	1.014.861	=
DRG chirurgici potenzialmente inappropriati in regime di degenza per tipologia come da DPCM 29.11.2001 (fonte dati portale SISSR/Monitor/Indicatori di Performance Ospedaliera)	N° dimissioni per DRG al alto rischio di inapproprietezza	596	507	=	357	417	=	953	923	=
Attività di ricovero ordinario, tipologia e appropriatezza (esclusi paganti in proprio - fonte dati portale SISSR)	N° posti letto ordinari medi	84	80	=	180	180	=	264	260	=
	N° dimessi ordinari	3.546	3.223	=	6.749	7.052	=	10.295	10.275	=
	N° giornate di degenza in ricovero ordinario	22.231	21.389	=	44.741	47.893	=	66.972	69.283	=
	N° dimessi ordinari per DRG di tipo medico	2.273	2.177	=	3.625	3.793	=	5.898	5.970	=
	N° dimessi ordinari per DRG di tipo chirurgico	1.272	1.045	↑	3.116	3.254	=	4.388	4.299	=
	Durata media della degenza ordinaria	6	7	=	7	7	=	7	7	=
Attività di ricovero in day hospital e day surgery, tipologia e appropriatezza (esclusi paganti in proprio - fonte dati portale SISSR)	Tasso di occupazione dei posti letto ordinari medi	73	73	=	68	73	=	70	73	=
	N° posti letto di Day Hospital medi	11	8	=	9	9	=	20	17	=
	N° dimessi di Day Hospital	762	734	=	782	806	=	1.544	1.540	=
	N° giornate di degenza in day hospital	1.003	918	=	1.301	1.429	=	2.304	2.347	=
	N° dimessi in day hospital per DRG di tipo medico	80	87	=	179	169	=	259	256	=
N° dimessi in day hospital per DRG di tipo chirurgico	682	647	↑	602	635	=	1.284	1.282	=	
Cataratta e tunnel carpale (ambulatoriale, ricovero ordinario e Day Hospital)	N° dimessi totali per tunnel carpale (codice intervento 04.43, ambulatoriale cod. 04.43)			=	265	281	↓	265	281	↓
	N° dimessi totali per cataratta (DRG 039, ambulatoriale cod. 13.41)	403	440	=			=	403	440	=
Attività particolari (fonte dati SIASI/Cedap)	N° parti			=	533	517	=	533	517	=
	di cui cesarei			=	125	122	=	125	122	=

4 LE PROGETTUALITA' PER L'ANNO 2012

4.1 Contenimento dei tempi di attesa

Linea n. 1.3.1.1a : Piano di produzione dell'Area vasta per il contenimento dei tempi di attesa

Raccordo con la programmazione precedente:

- I. *Evidenza della produzione delle prestazioni previste dalla DGR 288/2007 per singola Azienda e per Area Vasta:* i dati relativi alla produzione delle prestazioni ambulatoriali “traccianti” erogate dalle strutture pubbliche e private dell'Area Vasta Udinese (AVUD) nel corso del 2011 vengono riportati nelle tabelle 1 e 2 dell'allegato Piano di produzione dell'AVUD.
- II. *È disponibile sui siti aziendali il monitoraggio periodico dei tempi d'attesa di Area Vasta:* sui siti aziendali dell'AVUD vengono riportati, a partire dal monitoraggio del mese di luglio, i dati riguardo la rilevazione dei tempi d'attesa effettuata secondo le indicazioni regionali.

Obiettivo aziendale: Definizione del “Piano di produzione dell'Area Vasta Udinese per il contenimento dei tempi di attesa” quale parte integrante del PAL/PAO 2012	Risultato atteso: Il “Piano di produzione dell'Area Vasta Udinese per il contenimento dei tempi di attesa”, elaborato in coerenza con quanto indicato nella DGR 1439/2011 “Piano regionale attuativo del Piano nazionale di governo delle liste di attesa per il triennio 2010-2012”, costituisce parte integrante del PAL/PAO 2012 (allegato 1)
Azioni: 1.Redazione del Piano di produzione dell'AVUD per il contenimento dei tempi di attesa e contestuale adozione con i PAL/PAO 2012. 2.Valutazione periodica dei volumi erogati delle prestazioni ambulatoriali e di ricovero, in relazione ai tempi d'attesa riscontrati ai monitoraggi regionali ed alle simulazioni dei tempi d'attesa eseguite periodicamente per le prestazioni che presentano criticità in AVUD. 3.L'A.S.S. 4 “Medio Friuli” stipula gli accordi con i soggetti privati accreditati, tenendo conto che è necessario completare l'accesso di tutti gli erogatori privati nel sistema di prenotazione secondo gli standard di connessione definiti dal SISSR.	

Linea n. 1.3.1.1 b : Piano di produzione dell'Area vasta per il contenimento dei tempi di attesa

Raccordo con la programmazione precedente:

La DGR 1439/2011 aggiorna l’elenco delle prestazioni oggetto di monitoraggio, introducendo, nell’ambito della specialistica ambulatoriale, dei ricoveri ordinari e dei Day Hospital /Day Surgery, nuove prestazioni che vengono di seguito elencate:

- prestazioni ambulatoriali: visita endocrinologica (cod. 89.7), visita fisiatrica (cod. 89.7), visita gastroenterologica (cod 89.7), ecografia ostetrico – ginecologica (cod. 88.78, 88.78.2, 88.78.3), elettrocardiogramma da sforzo (cod. 89.41, 89.42, 89.44, 89.44.1, 89.44.2
- prestazioni di ricovero ordinario: interventi chirurgici tumore dell’utero (cod. intervento da 68.3 a 68.9 e cod. diagnosi categoria 182, 233.1, 233.2), endoarteriectomia carotidea (cod. intervento 38.12), interventi chirurgici tumore del polmone (cod. intervento 32.3, 32.4, 32.56, 32.9 e cod. diagnosi categoria 162, 231.2), tonsillectomia (cod. intervento 28.2 e 28.3)
- prestazioni di ricovero in regime di Day Hospital/Day Surgery: biopsia percutanea del fegato (cod. 50.11), emorroidectomia (cod. 49.46, 49.49), riparazione di ernia inguinale (cod. categorie 53.0 e 53.1)

Per altre prestazioni, già oggetto di monitoraggio, la DGR 1439/2011 introduce delle modifiche dei criteri di selezione.

Obiettivo aziendale: L’elenco delle prestazioni del Piano di produzione dell’Area Vasta viene integrato dalle nuove prestazioni riportate dalla DGR 1439/2011.	Risultato atteso: Il Piano di produzione di Area Vasta viene integrato con la previsione dei volumi per le nuove prestazioni riportate dalla DGR 1439/2011 a far data dal 1° luglio 2012.
Azioni: 1. Viene aggiornato l’elenco delle prestazioni oggetto di monitoraggio regionale dei tempi d’attesa. 2. Le Aziende individuano le modalità organizzative per assicurare l’offerta nelle diverse sedi di erogazione per le prestazioni di nuova introduzione. 3. I risultati della rilevazione nella giornata indice di aprile e dei relativi volumi erogati nel periodo gennaio-marzo 2012 consentono di definire in AVUD i possibili impegni 2012 in termini di volumi da erogare.	

Linea n. 1.3.1.1c : Piano di produzione dell’Area vasta per il contenimento dei tempi di attesa

Raccordo con la programmazione precedente:

La DGR 1439/2011 non ha confermato il tempo massimo di attesa per le visite specialistiche definite nella DGR 288/2007 come “di maggiore impatto”. Considerato che il Piano nazionale per il contenimento dei tempi d’attesa 2010-2012, allegato A lettera C, prevede che “in caso di mancata fissazione da parte delle Regioni dei tempi massimi di attesa delle prestazioni di cui alla lettera A e B, nelle Regioni interessate si applichino direttamente i parametri temporali determinati nel presente Piano” e che il documento tecnico previsto dalla DGR 1439/2011, al paragrafo 3 “Elenco delle prestazioni oggetto di monitoraggio”, non è stato a tutt’oggi reso disponibile, si ritiene che il rispetto dei tempi massimi di attesa possa essere conseguito attraverso l’aumento dell’offerta in termini di volumi prestazionali e la definizione di criteri di priorità clinica. Il primo aspetto è condizionato da alcuni vincoli organizzativi che impediscono di aumentare i volumi di attività assicurati nel corso del 2011, mentre, per il secondo aspetto, si ritiene necessario definire criteri regionali di priorità clinica, superando le logiche di accesso centrate su parametri temporali di cui al Piano nazionale. Risulta, in particolare, determinante condividere a livello regionale un percorso per ricondurre il tempo massimo di attesa a 30 gg delle prestazioni definite dalla DGR 288/2007 “a maggiore impatto”, attraverso la definizione di criteri di priorità da parte di un gruppo tecnico, in modo che venga assicurata uniformità di accesso dell’utenza al sistema regionale.

Si rammenta che l’ AVUD ha già adottato i criteri di priorità per due delle prestazioni “a maggior impatto” e specificatamente per la visita urologica e la visita oculistica.

Obiettivo aziendale: Introduzione di criteri regionali di priorità clinica per le prestazioni “di maggiore impatto”.	Risultato atteso: I tempi massimi di attesa per le prestazioni di: visita dermatologica, visita ORL e visita ortopedica saranno adeguati ai criteri di priorità che verranno sviluppati entro giugno 2012 dalle Aziende / Aree Vaste in base al mandato regionale.
Azioni: 1. Le Aziende partecipano ai tavoli regionali per la definizione dei criteri di priorità per le prestazioni “di maggiore impatto” (visita dermatologica, visita ORL, e visita ortopedica). 2. Applicazione dei criteri regionali di priorità entro 4 mesi dall’adozione regionale.	

Linea n. 1.3.1.1d : Piano di produzione dell’Area vasta per il contenimento dei tempi di attesa

Obiettivo aziendale: Centralizzazione della definizione e gestione degli accordi con i soggetti privati accreditati	Risultato atteso: I flussi informativi di carico e di certificazione dei dati, vengono centralizzati all’Azienda capofila di Area Vasta, previo adeguamento dei sistemi informativi. E’ mantenuta la visibilità dei dati alle Aziende di Area Vasta.
Azioni: 1.E’ necessario affidare a INSIEL l’adeguamento dei sistemi informativi relativi alla specialistica ambulatoriale e ai ricoveri erogati a favore dei residenti dell’AVUD dalle strutture private accreditate della Regione, in modo da rendere completa la visibilità e la gestione dei flussi informativi, quale preconditione per la centralizzazione. 2.Le Aziende territoriali condividono le modalità organizzative per centralizzare le attività di verifica e certificazione dati, inerenti le prestazioni erogate per residenti dell’AVUD dai soggetti privati accreditati della Regione (entro il 30.04.2012).	

Linea n. 1.3.1.2 Semplificazione delle prescrizioni specialistiche

Raccordo con la programmazione precedente:

Realizzazione del consensus sul documento relativo alla semplificazione delle prescrizioni specialistiche, predisposto nel 2010: In data 23.03.2011 le Aziende dell'AVUD hanno organizzato una riunione di consensus, con la partecipazione dei medici di medicina generale e medici specialisti, riguardo al documento “Protocollo per la semplificazione della prescrizione delle prestazioni specialistiche”.

Ogni Azienda ha formalizzato l'adozione con specifica delibera (A.S.S. 3: delibera del DG 148 del 25.05.2011), che è stata distribuita ai medici di medicina generale e pediatri di libera scelta ed è pubblicata sui siti aziendali.

Sono state programmate e realizzate due verifiche campionarie di ricette per prescrizioni specialistiche, effettuate nel luglio e settembre 2011, per rilevare le modalità di prescrizione da parte dei medicina generale, pediatri di libera scelta e medici specialisti dell'AVUD. I dati della rilevazione sono stati oggetto di incontri di informazione con i responsabili delle strutture operative aziendali e con prescrittori.

Ricetta informatizzata: Al 31.12.2011 sono state attivate in via sperimentale le ricette elettroniche in alcuni ambiti delle ASS3, ASS5 e AOUD. Tale fase sperimentale ha rilevato numerose criticità legate alla mancanza di inquadramento normativo regionale (validità medico-legale della ricetta, ambito di spendibilità della ricetta, modalità di conservazione del documento, modalità di restituzione dei referti) e a dei limiti tecnici (impossibilità di effettuare la prenotazione direttamente dal prescrittore, restituzione del referto direttamente al prescrittore). Tali criticità rappresentano un ostacolo alla diffusione dello strumento, limitano l'accessibilità da parte dei cittadini, producono dei flussi informativi disallineati tra prescritto ed erogato.

Processi automatizzati per il ritorno dell'erogato: Le A.S.S.3, A.S.S.5 e AOUD hanno attivato il processo automatizzato di ritorno dell'erogato a seguito di refertazione delle prestazioni prenotate.

<p>Obiettivo aziendale: Estensione progressiva dell'uso della ricetta informatizzata a tutto l'ambito di Area Vasta</p>	<p>Risultato atteso: Vedasi Linea 1.3.6.2</p>
<p>Obiettivo aziendale: Attivazione dei processi automatizzati di ritorno dell'erogato a seguito di refertazione delle prestazioni prenotate</p>	<p>Risultato atteso: Mentre le A.S.S.3, A.S.S.5 e AOUD hanno già attivato il processo automatizzato di ritorno dell'erogato a seguito di refertazione delle prestazioni prenotate, l'ASS4 completa i processi automatizzati di ritorno dell'erogato a seguito di refertazione delle prestazioni prenotate, limitatamente al sistema G2.</p>
<p>Azioni: Presso l'ASS 4 vengono completati i processi automatizzati di ritorno dell'erogato a seguito di refertazione delle prestazioni prenotate</p>	
<p>Obiettivo aziendale: Implementare i programmi di diffusione ed applicazione dei criteri di priorità adottati dalle Aziende dell'Area Vasta rivolti ai Medici prescrittori (MMG e specialisti ambulatoriali).</p>	<p>Risultato atteso: Le Aziende dell'AVUD concordano una strategia per migliorare le modalità prescrittive e l'adozione nella pratica clinica dei criteri di priorità.</p>
<p>Azioni:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Responsabilizzazione delle strutture operative per la diffusione e l'applicazione delle indicazioni contenute nel documento “Protocollo per la semplificazione della prescrizione delle prestazioni specialistiche” 2. Realizzazione di attività di informazione e formazione per i medici prescrittori 3. Prosecuzione dell'attività di verifica riguardo l'attività prescrittiva 	

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

Raccordo con la programmazione precedente:

Ogni Azienda predispose un report che evidenzi gli esiti della verifica da trasmettere ai prescrittori: Sono state programmate e realizzate due verifiche campionarie di ricette per prescrizioni specialistiche, effettuate nel luglio e settembre 2011, per rilevare le modalità di prescrizione da parte dei medici di medicina generale, pediatri di libera scelta e medici specialisti dell'AVUD. I dati della rilevazione sono stati oggetto di incontri di

informazione con i responsabili delle strutture operative aziendali e con prescrittori.

Il documento di AVUD “Sistema di accessibilità dei pazienti alle cure specialistiche in regime ambulatoriale”, comprensivo del “Protocollo per uniformare le modalità e le procedure di prenotazione delle prestazioni ambulatoriali” è stato condiviso, nel mese di marzo, in riunioni dedicate con i referenti dei CUP delle strutture pubbliche e private dell’AVUD, il Call Center e le Unità Distrettuali di Medicina Generale dell’AVUD.

Con delibera 149 del 25.05.2011 il Direttore Generale dell’ASS3 ha adottato il documento “*Sistema di accessibilità dei pazienti alle cure specialistiche in regime ambulatoriale*”, comprensivo del “*protocollo per uniformare le modalità e le procedure di prenotazione delle prestazioni ambulatoriali*”.

Nel corso del mese di giugno sono stati realizzati incontri formativi/informativi con gli operatori dei CUP delle strutture pubbliche e private e degli altri punti di prenotazione dell’AVUD.

Le Aziende dell’ AVUD hanno adottato una procedura che definisce gli interventi e le correlate responsabilità all’interno di ogni azienda per fronteggiare la sospensione dell’erogazione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale per cause di forza maggiore (delibera ASS3 n. 282 del 28.9.2011 “*Adozione della Procedura per la sospensione dell’erogazione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale per cause di “forza maggiore”*”).

Agende di prenotazione

In tutte le Aziende dell’AVUD sono attive agende di prenotazione condivise e configurate per criterio di priorità che riguardano le prestazioni stratificate per priorità di accesso.

Tutte le agende relative alle visite specialistiche sono distinte tra primo accesso e controlli.

Presenza di agende con indirizzamenti: lo strumento dell’indirizzamento è utile soprattutto nelle strutture a più alta specializzazione. Infatti, in alcuni ambiti e discipline specialistiche, la pratica clinica richiede che l’offerta ambulatoriale distingua la domanda di visita specialistica generale da quella indirizzata a specifici ambiti clinici e ad alto contenuto professionale, ai quali è giustificato accedere dai diversi punti del sistema e che pertanto devono essere visibili dall’intero sistema di prenotazione.

Agende nominative: la concreta possibilità di non prevedere agende nominative deve

tenere conto dell’art. 30 dell’ACN della Specialistica ambulatoriale, integrato dalla dichiarazione a verbale della CISL Medici allegata all’accordo del 08.07.2010 (economico 2008-2009), che prevede al comma 5 “Ai fini organizzativi l’accesso ai servizi specialistici e delle altre aree professionali, avviene con il sistema di prenotazione e della libera scelta del medico”. Le agende di prenotazione che supportano l’attività specialistica ambulatoriale dei medici dipendenti non sono nominative.

<p>Obiettivo aziendale: 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>Risultato atteso: Le ricette relative a prestazioni diagnostiche prioritarizzate che non riportano l’indicazione della classe di priorità vengono registrate come “N” (nessuna priorità).</p>
<p>Azione:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Il “Protocollo per uniformare le modalità e le procedure di prenotazione delle prestazioni ambulatoriali” viene aggiornato secondo le nuove modalità di registrazione. 2. Le nuove modalità di registrazione vengono diffuse agli operatori degli sportelli CUP, al Call center e ai prescrittori 	
<p>Obiettivo aziendale: Tassi di occupazione delle agende di prestazioni traccianti superiori al 90%</p>	<p>Risultato atteso: Per le prestazioni traccianti che risultano critiche in due monitoraggi regionali consecutivi in Area Vasta, vengono misurati i tassi di occupazione delle relative agende di prenotazione con esclusione di quelle relative agli specialisti ambulatoriali interni (valore di riferimento \geq al 90% con un margine di tolleranza dal 5% al 10%).</p>
<p>Azioni: Condivisione dei criteri di calcolo del tasso di occupazione delle agende di prenotazione e dell’utilizzo dei risultati nella gestione della specialistica ambulatoriale.</p>	

Linea n. 1.3.1.4 : Diritti in caso di superamento dei limiti di tempo nell’erogazione delle prestazioni

Raccordo con la programmazione precedente:

Le Aziende applicano la procedura sul “mancato rispetto dei tempi d’attesa massimi garantiti” entro il 15 aprile per la visita cardiologica e per le ecografie addominali: le Aziende dell’AVUD hanno predisposto una procedura riguardo le disposizioni di cui

all'art.12 della LR 7/2009 in materia di diritti dei cittadini in caso di superamento dei limiti di tempo nell'erogazione delle prestazioni. Tale procedura riguarda le prestazioni di visita cardiologica, ecografia addome inferiore, superiore e completo per le classi di priorità B e P; l'adozione formale del documento è avvenuta entro i termini programmati (delibera del Direttore generale dell'ASS 3 n. 108 del 13/4/2011 “L.R. 7 del 26.03.2009 “Disposizioni in materia di contenimento dei Tempi d'attesa delle prestazioni sanitarie nell'ambito del Servizio Sanitario Regionale”, art. 12 “Diritti in caso di superamento dei limiti di tempo nell'erogazione delle prestazioni”: adozione della “Procedura per mancato rispetto dei tempi d'attesa massimi garantiti in AVUD”). I contenuti della procedura sono stati divulgati attraverso la pubblicazione sui siti aziendali, la distribuzione di materiale informativo presso le sedi di maggior afflusso delle strutture pubbliche e private, la diffusione ai medici di medicina generale e pediatri di libera scelta dell'AVUD. Sono in corso di realizzazione campagne informative dedicate.

<p>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</p>	<p>Risultato atteso:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evidenza della diffusione delle informazioni e garanzia dei diritti ai cittadini per le prestazioni di endoscopia digestiva e visita gastroenterologia (priorità B), secondo le modalità definite dal DGR 1439 dd. 28-7-2011 entro 6 mesi dalla formalizzazione dei criteri regionali. - Mantenimento anche nel 2012 dei diritti di superamento per le prestazioni di visita cardiologica e di ecografia addominale già introdotte nel 2011
<p>Azioni ed interventi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Estensione della procedura in essere alle prestazioni sotto elencate per la prenotazione nella classe di priorità B: <ul style="list-style-type: none"> - endoscopia (cod. 45.23, 45.23.1, 45.26.1, 45.24, 48.23, 45.13, 45.16, 45.19.1); - visita gastroenterologica (cod. 89.7) entro 4 mesi dalla data di formalizzazione dei criteri regionali da parte della Direzione Centrale Salute, Protezione sociale e Integrazione socio sanitaria. 2. Predisposizione del materiale informativo riguardo l'aggiornamento della procedura e diffusione sui siti aziendali, le sedi di maggior afflusso delle strutture pubbliche e private, i medici di medicina generale e pediatri di libera scelta dell'AVUD. 	

Linea n. 1.3.1.5: Libera professione

Raccordo con la programmazione precedente:

1. *Presso le Aziende territoriali sono disponibili i regolamenti aggiornati riguardo la libera professione intramuraria: è stato istituito un gruppo di lavoro interaziendale per uniformare i documenti di regolamento già in dotazione delle Aziende.*
2. *Valore obiettivo 2011 del rapporto attività intramuraria / attività istituzionale non superiore al 2%*

L'ultimo monitoraggio eseguiti per il periodo gennaio-settembre 2011 ha evidenziato per l'ASS 3 una percentuale di attività l.p. intramuraria rispetto all'attività istituzionale pari a 1,8%

<p>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</p>	<p>Risultato atteso: Esplicitazione del rapporto fra i volumi di prestazioni erogate nell'ambito delle attività istituzionali e quelli nell'attività di libera professione intramuraria in continuità con quanto raggiunto nel corso del 2011 (1,8%₋5%)</p>
<p>Azioni ed interventi: - Viene effettuata periodicamente la verifica del rapporto attività istituzionale / attività libero-professionale in regime ambulatoriale dalle singole Aziende</p>	
<p>Obiettivo aziendale: 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</p>	<p>Risultato atteso: Nella programmazione attuativa delle strutture operative aziendali vengono identificati specifici obiettivi finalizzati al governo dei tempi di attesa</p>
<p>Azioni ed interventi: - Definizione, con la programmazione attuativa delle diverse strutture, dei volumi di attività ed eventuale adeguamenti in relazione agli scostamenti in termini di tempi di attesa nelle giornate indice, utilizzando gli istituti contrattuali collegati alla retribuzione di risultato (risorse aggiuntive regionali, acquisto di prestazioni in libera professione)</p>	

Linea n. 1.3.1.6: Criteri di priorità

Raccordo con la programmazione precedente:

1. *Adeguamento delle agende di prenotazione per la chirurgia vascolare e la visita pneumologica:* le agende di prenotazione per la visita di chirurgia vascolare e pneumologica sono state configurate secondo i criteri di priorità, già approvati nel corso del 2010, a partire dal mese di settembre 2011 e ne è stata data informazione ai medici di medicina generale ed agli specialisti interessati.
2. *Definizione dei criteri di priorità per le nuove prestazioni individuate:* sono stati definiti con specifiche riunioni di consenso a cui hanno partecipato medici di medicina generale e specialisti delle Aziende dell'AVUD, i criteri di priorità all'accesso per le seguenti prestazioni: visita di chirurgia vertebro-midollare (delibera ASS3 n. 276 del 26/9/11), densitometria ossea (delibera ASS3 n. 277 del 26/9/11), elettromiografia (delibera ASS3 n.395 dd 19/12/11) e RMN della colonna vertebrale per patologie osteoarticolari (delibera in via di approvazione).
3. Le Aziende dell'AVUD hanno designato i professionisti per il gruppo tecnico regionale per la definizione dei criteri di priorità per l'accesso alla visita di gastroenterologia
4. Le Aziende dell'AVUD hanno in dotazione agende di prenotazione configurate per classi di priorità riguardo le prestazione stratificate per criteri clinici di accesso

Obiettivo aziendale: Definizione di nuovi criteri di priorità	Risultato atteso: Le Aziende dell'AVUD adottano i criteri di priorità per la diagnostica ecografica del capo e del collo, condividendone le agende di prenotazione, e dell'intervento di cataratta
Azioni ed interventi: <ol style="list-style-type: none">1. Le Aziende proseguono nella definizione delle classi di priorità delle seguenti nuove prestazioni: diagnostica ecografica del capo e del collo (cod. 88.71.4), intervento di cataratta (DRG 039 e cod. 13.41).2. Prosegue la partecipazione delle Aziende di AVUD ai gruppi di lavoro regionali per la definizione delle priorità cliniche di accesso alle prestazioni specialistiche.	

4.2 La prevenzione

Linea n. 1.3.2.1 Prevenzione malattie infettive e politiche vaccinali

Raccordo con la programmazione precedente:

La programmazione per l'anno 2011 prevedeva il mantenimento delle coperture

vaccinali infantili e la prosecuzione delle vaccinazioni HPV nelle coorti interessate e le eventuali segnalazioni degli eventi avversi. Inoltre era prevista la realizzazione di un questionario di soddisfazione degli utenti dei servizi vaccinali.

Nell’ambito della prevenzione delle malattie infettive e delle politiche vaccinali anche nel 2011 l’Azienda ha proseguito con l’attuazione dei programmi vaccinali infantili e, in particolare, con l’offerta MPR nella coorte di nascita 2009 (1^dose) e 2005 (2^ dose) e con l’offerta vaccinale pertosse raggiungendo livelli di copertura rispettivamente del 88,2% (1^ dose MPR:), del 85,4,6% (2^ dose MPR) e del 95,7 % pertosse a 24 mesi (rilevazione ad ottobre)

L’Azienda ha inoltre proseguito la campagna vaccinale anti HPV ultimando l’offerta della vaccinazione anti HPV con tre dosi alla coorte 1995 e alla coorte 1999. La copertura attuale è rispettivamente del 73,1% e del 67%

Parallelamente continua la raccolta delle reazioni avverse a vaccino HPV tramite apposita modulistica.

L’Azienda, anche nel 2012, oltre a realizzare gli obiettivi sotto riportati, si impegnerà a partecipare attivamente a tutti i tavoli di lavoro regionale.

<p>Obiettivo aziendale: Prosecuzione dell’attuazione dei programmi di vaccinazioni infantili previsti dal PRP</p>	<p>Risultati attesi: Coperture vaccinali per <u>MPR</u>: - > = 90% 1^ dose; - > =85% 2^ dose. Copertura vaccinale per <u>esavalente</u> > = 95% 3 dosi. Copertura vaccinale per <u>HPV</u> : - offerta assicurata a tutte le coorti dei nati negli anni 1996 e 2000 (valore atteso accettabile 60% con 3 dosi); - offerta avviata (almeno 1 dose) per la coorte di nascita 2001</p>
<p>Azioni: - Offrire attivamente le vaccinazioni oggetto dei programmi regionali</p>	
<p>Obiettivo aziendale: Miglioramento dell’attività vaccinale rivolta ai pazienti cronici ad alto rischio con il coinvolgimento della medicina generale e delle componenti specialistiche</p>	<p>Risultati attesi: - Anagrafe dei soggetti a rischio aggiornata secondo criteri definiti dal gruppo di lavoro e messa a disposizione dei MMG e PLS;</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - Realizzata almeno una iniziativa di sensibilizzazione sul tema delle vaccinazioni nei pazienti con malattie croniche ad alto rischio -
<p>Azioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Implementazione delle strategie per migliorare la copertura vaccinale nei soggetti ad alto rischio 	
<p>Obiettivo aziendale: Prevenzione delle malattie infettive nelle comunità scolastiche infantili: miglioramento negli educatori dell'informazione sulla prevenzione delle malattie infettive in collettività, implementando le strategie indicate nel PRP per l'adozione delle precauzioni universali nella prevenzione delle malattie infettive nelle comunità infantili.</p>	<p>Risultati attesi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diffusione delle linee guida e del materiale informativo elaborato a livello regionale sulla prevenzione delle malattie infettive in collettività - Evidenza della realizzazione di almeno una iniziativa di informazione sulla prevenzione delle malattie infettive in collettività. -
<p>Azioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> - diffondere le linee guida e il materiale informativo elaborato a livello regionale sulla prevenzione delle malattie infettive in collettività - realizzare iniziative di informazione 	
<p>Obiettivo aziendale: 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 arbovirus.</p>	<p>Risultati attesi: Revisione dei flussi informativi a livello locale e verso la Regione riguardo le segnalazioni delle patologie infettive di nuova insorgenza a rilevante impatto sanitario con ricadute di allarme sociale</p>
<p>Azioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Partecipazione alla revisione, condotta dalla Direzione Centrale Salute, del sistema di segnalazione per le patologie infettive di nuova insorgenza a rilevante impatto sanitario - Partecipazione alla predisposizione da parte della Direzione Centrale Salute, di un piano di sorveglianza delle arbovirus. - Adozione ed utilizzo delle nuove regole/sistema di segnalazione per le patologie infettive di nuova insorgenza a rilevante impatto sanitario con ricadute di allarme sociale 	

Linea n. 1.3.2.2 Prevenzione infortuni e malattie professionali

Raccordo con la programmazione precedente:

L’Azienda nel corso del 2011 ha realizzato i sopralluoghi in 200 Aziende e 80 cantieri edili superando il numero dei sopralluoghi programmati.

Sono stati inoltre effettuate monitoraggi in 120 cantieri edili ed in 8 aziende agricole. A queste ultime è stato inviato un questionario di autovalutazione sulla rispondenza dell’impresa ai requisiti di igiene e sicurezza del lavoro. I dati pervenuti tramite questionario sono in fase di elaborazione.

Tutti gli infortuni segnalati al Dipartimento sono regolarmente inseriti a sistema: alla data del 30 settembre non si sono registrati eventi mortali mentre è accaduto un solo infortunio grave.

È continuata l’attività di promozione della salute in ambito scolastico, in area vasta ed in collaborazione con altri enti ed istituzioni (ASS della provincia, DPL, INAIL, Università di Udine, VV.FF, OO.SS, Ufficio scolastico Provinciale, albi ed ordini di ingegneri architetti periti e geometri). E’ stata avviata la collaborazione con vari enti (ASS di area vasta, DPL, INAIL, Università di Udine, VV.FF, OO.SS, associazioni di categoria, CISC) per la realizzazione dell’iniziativa di promozione della salute denominata “Sicurezza tra la gente” organizzata da Confindustria Udine.

L’Azienda, anche nel 2012, oltre a realizzare gli obiettivi sotto riportati, si impegnerà a partecipare attivamente a tutti i tavoli di lavoro regionale ed in particolare alla redazione del report quadrimestrale regionale sugli infortuni e malattie professionali, all’organizzazione e realizzazione di un corso a valenza regionale mirato all’aggiornamento RSPP nei comparti a maggior rischio

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: <u>Nel comparto edile:</u> 1. Monitoraggio di almeno il 20% dei cantieri edili notificati nel primo semestre 2012. 2. Trasmissione alla Regione dei risultati dell’attività di monitoraggio svolta nel comparto edile sulla base delle specifiche disposizioni regionali. 3. Mantenuti il numero di cantieri visitati come da Piano Nazionale Edilizia (72 cantieri)
---	---

	<p>Nel <u>comparto agricolo</u>:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitoraggio dello stesso numero di aziende agricole e/o di allevamento dell'anno precedente (5 aziende agricole montane) 2. Trasmissione alla Regione dei risultati dell'attività di monitoraggio svolta nel comparto agricolo
<p>Azioni ed interventi</p> <p>Comparto edile:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitoraggio di almeno il 20% dei cantieri edili notificati nel primo semestre in ciascuna azienda; - Partecipazione alla redazione di un documento unico regionale che analizzi criticità e proponga uno sviluppo successivo di questa azione negli interventi di promozione della sicurezza nel comparto edile - Mantenere il numero di cantieri visitati come da Piano Nazionale Edilizia (72 cantieri) <p>Comparto agricolo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitorare a almeno 5 aziende agricole montane (malghe) - Partecipare alla redazione di un documento unico regionale riportante le criticità emerse nella fase di monitoraggio ed indicante azioni di promozione della salute e della sicurezza in campo agricolo, da presentare alle associazioni datoriali ed alle organizzazioni dei lavoratori più rappresentative a livello regionale 	
<p>Obiettivo aziendale:</p> <p>Mantenimento dell'attività dei piani nazionali MAL PROF ed infortuni gravi e mortali svolti in sinergia con l'ex ISPESL (INAIL)</p>	<p>Risultato atteso:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Inserimento nel Programma MALPROF del 50% delle malattie professionali segnalate con trattazione (indagine) del caso conclusa nel 2012 e per le quali risulti possibile o probabile un nesso di causalità o una concausalità con l'attività lavorativa svolta 2. Evidenza della partecipazione al gruppo regionale per la stesura di report quadrimestrale regionale 3. Inserimento nel programma di infortuni gravi e mortali dei seguenti eventi trattati (indagati) nel 2012: <ul style="list-style-type: none"> -infortuni aventi esito mortale, -infortuni gravi nel comparto dell'agricoltura con dinamica inerente l'uso / manutenzione macchine agricole -per gli altri comparti infortuni accaduti nella manutenzione macchine / impianti / attrezzature.

Azioni ed interventi	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Inserire nel programma MAL PROF il 50% delle malattie professionali segnalate nel 2011- 2012 con indagine conclusa nel 2012 e per le quali risulti possibile o probabile un nesso di causalità/concausalità con l'attività lavorativa svolta 2. Inserire nel programma di infortuni gravi e mortali gli eventi indagati e conclusi 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 3. Partecipazione alle riunioni quadrimestrali del gruppo MAL PROF per la redazione del report 4. Partecipazione alle riunioni quadrimestrali del gruppo regionale Infortuni gravi e mortali per la discussione dei casi più significativi 	
Obiettivo aziendale: 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	Risultato atteso: <ol style="list-style-type: none"> 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 2. Stesura di un'analisi riportante criticità e positività per interventi interaziendali in tema di promozione della salute e sicurezza negli ambienti di lavoro 3. promozione di azioni condivise in Area Vasta nel campo della tutela della salute e sicurezza negli ambienti di lavoro 4.
Azioni ed interventi :	
<ol style="list-style-type: none"> 1) Proporre agli altri enti coinvolti nella tutela della salute e sicurezza negli ambienti di lavoro (es. Direzione Provinciale del Lavoro) interventi ed azioni congiunte; 2) partecipare alla programmazione, organizzazione e realizzazione della II edizione della manifestazione “Sicurezza tra la gente” promossa da Confindustria Udine in collaborazione con le ASS della provincia, DPL, INAIL, Università di Udine, VV.FF, OO.SS, associazioni di categoria, CISC; 3) partecipare alla fase programmatica ed organizzativa del progetto “Promozione della cultura della sicurezza nei luoghi di lavoro ed in ambito scolastico” previsto dal protocollo d'intesa siglato tra ASS della provincia, DPL, INAIL, Università di Udine, VV.FF, OO.SS, Ufficio scolastico Provinciale, albi ed ordini di ingegneri, architetti, periti e geometri. 	
Obiettivo aziendale: Implementazione del REACH	Risultato atteso: Formazione di alcuni operatori del Dipartimento di Prevenzioni riguardo gli

	elementi basilari del REACH
Azioni ed interventi 4) Partecipare ai corsi di formazione e addestramento per operatori dei servizi del Dipartimento sugli elementi basilari del REACH che verranno organizzati da alcune Aziende Sanitarie nel corso del 2012.	
Obiettivo aziendale: Formazione RSPP	Risultato atteso: Partecipazione alla realizzazione di un corso a valenza regionale, mirato all'aggiornamento RSPP nei comparti a maggior rischio (eventualmente limitato ad 1 macrosettore ex accordo Stato Regioni)
Azioni ed interventi Realizzare un unico corso regionale, che coinvolga in fase programmatica e di realizzazione operatori di tutti i servizi regionali, mirato all'aggiornamento dei comparti a maggior rischio.	

Linea n. 1.3.2.3 Prevenzione obesità

Raccordo con la programmazione precedente:

E' obiettivo strategico regionale concorrere alla riduzione della % di bambini obesi portandola al di sotto del 4% e ridurre il sovrappeso in età infantile 0-5 anni attraverso la promozione dell'allattamento al seno e la promozione di corretta alimentazione. In linea già con il precedente PRP la programmazione di questi ultimi anni si è concentrata sulla promozione di una buona alimentazione nella prima infanzia, attraverso la collaborazione con Pediatri, Dirigenti scolastici, Comuni. In particolare sono state inserite a sistema, alla data del 30 settembre, n. 267 schede di seconda rilevazione delle modalità di allattamento al seno. Inoltre l'ASS ha partecipato attivamente ai tavoli regionali dedicati all'aggiornamento delle Linee Guida per la corretta ed equilibrata alimentazione nella prima infanzia destinate agli asili nido. Le linee guida sono state quindi acquisite da parte delle scuole dedicate del territorio ed è stato attuato un incontro con una scuola per l'applicazione del menù aggiornato.

Obiettivo aziendale: L'Azienda assicura azioni finalizzate a diffusione ed applicazione delle Linee di indirizzo per :	Risultato atteso: organizzazione di almeno un intervento informativo/formativo
--	--

<ul style="list-style-type: none"> - Alimentazione nei nidi d'infanzia - Ristorazione scolastica (aggiornate nel 2011) - Distribuzione automatica 	
<p>Obiettivo aziendale: In ASS3 viene realizzata la promozione e sorveglianza dell'allattamento al seno</p>	<p>Risultato atteso:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evidenza di azioni di promozione e sostegno dell'allattamento esclusivo al seno fino al sesto mese di vita del neonato - Evidenza dell'inserimento dati nel sistema applicativo regionale dell'allattamento al seno esclusivo alla seconda vaccinazione

Linea n. 1.3.2.4 Prevenzione incidenti stradali

Raccordo con la programmazione precedente:

Il progetto proposto dal Ministero /CCM “Scegliere la strada della sicurezza” realizzato in tutto il territorio regionale, ha avviato un processo di sensibilizzazione e formazione sul fenomeno dell'incidentalità stradale in stretto raccordo con Enti, Istituzioni e Associazioni di categoria, collegati al tema per la prevenzione e riduzione del numero di incidenti stradali nella Regione FVG.

E' stata rafforzata la rete interistituzionale con inclusione anche dell'USR, quale partner significativo per la realizzazione di interventi coordinati in ambito scolastico , finanziati da FVG Strade per il triennio 2010-2012.

Il progetto sui “Determinanti di salute in ambito urbano” finalizzato a valorizzare il contributo alla salute di pianificazione e progettazione urbanistica, attraverso mobilità sostenibile, riqualificazione dell'ambiente urbano e conseguente possibile riduzione del fenomeno degli incidenti stradali ha consolidato azioni di sensibilizzazione ed informazione verso le Amministrazioni Comunali in collaborazione con Federsanità ANCI, divenuto partner particolarmente significativo del processo. In particolare l'ASS 3

ha aderito e partecipato attivamente al progetto SicuraMENTE, attuando nel periodo settembre – dicembre le azioni previste dagli obiettivi regionali.

L’Azienda, anche nel 2012, oltre a realizzare gli obiettivi sotto riportati, si impegnerà a partecipare attivamente a tutti i tavoli di lavoro regionale

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
Obiettivo aziendale: Esercitare il ruolo di sensibilizzazione e promozione verso i Comuni del territorio per favorire una mobilità sostenibile	Risultato atteso: Prosecuzione di azioni di sensibilizzazione delle Amministrazioni comunali su pianificazione urbanistica e salute, anche in collaborazione con FedersanitàAnci e partecipazione attiva alla stesura di una check-list applicativa dei criteri previsti dalle Linee di indirizzo regionali per la mobilità sostenibile
Azioni ed interventi:	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Proseguire azioni di sensibilizzazione delle Amministrazioni comunali su pianificazione urbanistica e salute, anche in collaborazione con FedersanitàAnci 2. Partecipare attivamente alla stesura di una check-list applicativa dei criteri previsti dalle Linee di indirizzo regionali per la mobilità sostenibile 3. Partecipare al gruppo di lavoro regionale 	

Linea n. 1.3.2.5 Prevenzione incidenti domestici

Raccordo con la programmazione precedente:

A livello regionale nel corso del 2011, sono state realizzate iniziative di formazione e di sensibilizzazione destinate ai caregivers ed agli operatori sanitari. Grazie alla buona collaborazione con Federsanità Anci, è stato realizzato un incontro regionale presso la Direzione Centrale Salute per la definizione di sinergie e alleanze necessarie per intervenire efficacemente con interventi integrati tra enti di promozione della salute per le categorie a rischio.

A livello aziendale sono proseguiti anche nel corso del 2011 gli eventi formativi destinati ai caregivers organizzati con la sinergia tra il Dipartimento di Prevenzione, i Distretti ed i Servizi Sociali dei Comuni. Gli eventi, condotti da esperti con professionalità diverse, hanno coinvolto numerosi caregivers del territorio nei 4 eventi

organizzati fino a novembre, evidenziando come lo strumento della formazione agli assistenti sia una delle strade privilegiate della prevenzione.

Per quanto attiene la prevenzione per la fascia di età 0-4 anni, la realizzazione delle attività di promozione e prevenzione necessita della creazione di alleanze e reti con tutti coloro che sul nostro territorio hanno competenza e responsabilità sul tema. Nel corso del 2011, sono stati pertanto realizzati degli incontri tra il Dipartimento di Prevenzione, i pediatri di libera scelta ed i pediatri ospedalieri per concordare la stesura di un opuscolo informativo sulla prevenzione degli eventi traumatici nei bambini da distribuire negli ambulatori dei PLS e negli ambulatori pediatrici degli ospedali. Ci si riserva per il prossimo anno una divulgazione maggiormente allargata al fine di migliorare l'incisività nella prevenzione degli eventi traumatici.

E' evidente la necessità di sviluppare a livello regionale un sistema di monitoraggio degli eventi traumatici così come previsto dal PRP 2010 – 2012

L'Azienda, anche nel 2012, oltre a realizzare gli obiettivi sotto riportati, si impegnerà a partecipare attivamente a tutti i tavoli di lavoro regionale ed in particolare, collaborerà con la Direzione Centrale Salute a:

- costituzione e consolidamento a livello regionale della rete degli interlocutori per la formazione a cascata, sia per la prevenzione degli incidenti domestici negli anziani che per la prevenzione degli incidenti domestici nei bambini
- realizzazione pacchetto formativo sul tema degli incidenti domestici sia negli anziani che nei bambini che tenga conto delle peculiarità dei diversi territori Regionali

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, protette)	Risultato atteso: 1. Partecipazione alla costituzione e consolidamento a livello regionale della rete degli interlocutori (stakeholders e istituzioni INAIL, Comuni, Federsanità ANCI, Province, gestori case di riposo, centri 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>2. realizzazione di brochure informativa contenente le indicazioni delle linee guida elaborate a livello regionale</p> <p>3. Collaborare alla realizzazione pacchetto formativo 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>Obiettivo aziendale: 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>	<p>Risultato atteso:</p> <p>1. Partecipazione alla costituzione e consolidamento a livello regionale 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 per diffusione in: asili nido, comuni, ludoteche, e spazi gioco, ambienti commerciali di arredamento rivolti alla prima infanzia.</p> <p>3. realizzazione di brochure informative</p>
<p>Azioni ed interventi</p> <p>4. Collaborare con la Direzione Centrale Salute alla 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>5. collaborare con la Direzione Centrale Salute alla realizzazione di un pacchetto formativo per diffusione in: asili nido, comuni, ludoteche, e spazi gioco, ambienti commerciali di arredamento rivolti alla prima infanzia.</p> <p>6. Elaborare e diffondere una brochure informativa contenente le indicazioni delle linee guida elaborate a livello regionale</p>	

Linea n. 1.3.2.6 Programma guadagnare salute

Raccordo con la programmazione precedente:

Per quanto riguarda il programma “Guadagnare salute” del Piano Regionale della Prevenzione 2010-2012, i Dipartimenti delle Dipendenze e della Prevenzione hanno

partecipato agli incontri di Area Vasta per la elaborazione di un depliant informativo di contrasto all'assunzione di alcooliche è stato successivamente presentato e distribuito alle imprese edili e ditte di trasporti individuate. Per quanto attiene il tabagismo, è stato riproposto ed effettuato per l'anno 2010-2011, il progetto “Smoke Free Class Competition” attraverso il coinvolgimento delle scuole medie inferiori e superiori del territorio. Il progetto è già stato riproposto per l'anno scolastico 2011-2012

L'offerta formativa alle scuole sulle implicazioni del tabagismo è sempre garantita e nel corso del 2011 si è concretizzata con un intervento di informazione sul fumo rivolto alle 4 classi seconde del liceo Magrini di Gemona. E' ormai consolidata sia l'attività di promozione di percorsi di cessazione delle abitudini al fumo ai dipendenti dell'ASS3 attraverso l'intervento del medico competente, sia l'offerta di trattamenti di disassuefazione.

Obiettivo aziendale: Prosecuzione delle attività centrate su lotta al tabagismo, all'abuso di alcol e sulla promozione dell'attività motoria: Contrasto al tabagismo: Promozione delle iniziative finalizzate alla riduzione del numero di persone che fumano e che sono esposte a fumo passivo	Risultati attesi: Evidenza di: 1. Iniziative in ambito scolastico per ritardare l'iniziazione al fumo nei giovani 2. Individuazione di strategie e realizzazione di interventi finalizzati alla diminuzione il numero dei fumatori tra i dipendenti Aziendali
Azioni ed interventi: Per le diverse linee di lavoro saranno attuati programmi/progetti anche in continuità con attività già avviate e previste dal PRP, in collaborazione tra Dipartimenti di Prevenzione e Dipartimenti delle Dipendenze, Federsanità ANCI e MMG	

Linea n. 1.3.2.7 Sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria

Raccordo con la programmazione precedente:

Nel corso del 2011 l'ASS 3 ha partecipato attivamente alla formazione sul campo organizzata sul territorio regionale in seguito alla rilevazione dei fabbisogni formativi rispondenti alle necessità emergenti nell'area delle problematiche applicative del c.d. “Pacchetto Igiene”. Inoltre il SIAN, sebbene in carenza di organico, ha provveduto ad effettuare le ispezioni, i controlli ufficiali e le categorizzazioni ottemperando a quanto previsto dal Piano regionale dei controlli in materia di sicurezza alimentare effettuando

<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. Ottemperamento alle indicazioni e raggiungere gli obiettivi contenuti nel Piano regionale dei controlli in materia di sicurezza alimentare; razionalizzare ed uniformare le procedure operative del controllo ufficiale ed attivare progetti di miglioramento dell’efficacia ed efficienza dell’attività di controllo ufficiale per il raggiungimento degli obiettivi del Reg. 882/04 CE 2. Applicazione del nuovo piano di monitoraggio, elaborato dalla Direzione Regionale, della malattia degli equidi stanziali; 3. Attuazione del piano di monitoraggio e controllo della malattia di Aujeszky dei suini 4. Attuazione dei controlli sul benessere animale negli allevamenti e durante il trasporto come da Direttive e Linee Guida Comunitarie.
---	--

Linea n. 1.3.2.8 Programmi di sorveglianza

L’ASS 3 ha ottemperato a quanto previsto dal Coordinamento Regionale partecipando all’attività formativa su base regionale. Inoltre, sempre per quanto riguarda il progetto OKKIO, i risultati sono stati condivisi con i referenti/responsabili aziendali delle attività territoriali.

Per quanto attiene il progetto PASSI, sono in fase di ultimazione le 275 interviste previste dalle indicazioni CCM.

<p>Obiettivo aziendale: Mantenere attivi i programmi di sorveglianza nazionali Okkio alla salute e PASSI utili a sostenere ed orientare i programmi di prevenzione, e adesione al programma Obesità in Gravidanza in seguito alla sua definizione da parte della Direzione Centrale Salute Integrazione Sociosanitaria e Politiche Sociali</p>	<p>Risultato atteso: Programmi realizzati secondo i criteri previsti dai protocolli specifici</p>
<p>Azioni ed interventi: Effettuazione interviste, rilevazione dati</p>	

Linea n. 1.3.2.9 Programmi di screening

Raccordo con la programmazione precedente:

Nel 2011 l'ASS 3 ha collaborato per quanto di propria competenza all'attuazione degli screening e alla loro successiva refertazione. Resta un aspetto critico l'assenza di qualsiasi riscontro in tempo reale degli inviti alla popolazione bersaglio spediti autonomamente dall' INSIEL.

<p>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)</p>	<p>Risultato atteso:</p> <p>1 Screening cervice:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Popolazione bersaglio annuale invitata: $\geq 95\%$ - 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 <p>2 Screening mammella:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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 - Tempo trascorso tra la data in cui è disponibile l'esito finale nel G2 clinico e la data dell'intervento chirurgico: ≤ 30 giorni in almeno il 90% dei casi inviati al 2° livello <p>3 Screening colon-retto</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tempo trascorso tra la data in cui è stato refertato il FOBt di screening positivo e la data della colonscopia: ≤ 30 giorni in almeno il 90% dei casi inviati al 2° livello
<p>Obiettivo aziendale: Completezza del ritorno informativo per l'attività di secondo livello (colonscopia)</p>	<p>Risultato atteso: Corretta ed esaustiva compilazione della cartella endoscopica per il programma di screening (per il 95 % dei casi il 95% delle informazioni)</p>

	obbligatorie)
Obiettivo aziendale: 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	Risultato atteso: 1. Partecipazione alla definizione dei protocolli regionali per la valutazione del rischio individuale 2. Attività di valutazione dei soggetti e dei familiari a rischio genetico avviate

Linea n. 1.3.2.10 Prevenzione cardiovascolare

Raccordo con la programmazione precedente:

Nel 2010-2011 è stato realizzato dal livello regionale il portale informatico “Gente di Cuore” per la valutazione del rischio cardiovascolare globale, del rischio da stili di vita e del rischio psicosociale e degli interventi per ridurli se elevati. Il portale è comunque attivo a livello sperimentale e va diffuso agli operatori sanitari interessati. Nel 2010-2011 la Regione ha progettato e realizzato o revisionato materiali di educazione sanitaria per i soggetti ad alto rischio cardiovascolare ed in prevenzione secondaria, con il coinvolgimento attivo delle strutture cardiologiche regionali e delle Associazioni di Volontariato in ambito cardiovascolare.

L’Azienda, anche nel 2012, oltre a realizzare gli obiettivi sotto riportati, si impegnerà a partecipare attivamente ai gruppi di lavoro regionale

Obiettivo aziendale: Presenza, nelle strutture cardiologiche, 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	Risultato atteso: 1. Almeno il 50% degli utenti ambulatoriali, che afferiscono alle strutture cardiologiche regionali riceve materiali appropriati per la riduzione del rischio cardiovascolare (Autocertificazione dei Resp. delle Strutture) 2. Favorire la partecipazione degli operatori sanitari operanti nelle strutture cardiologiche aziendali alla partecipazione dei corsi ECM regionali sul corretto uso dei materiali educazionali 3. Partecipazione al tavolo regionale per
--	--

	l'individuazione di strategie di coinvolgimento degli stakeholders sul territorio
Azioni ed interventi: <ol style="list-style-type: none">1. Distribuzione del materiale di educazione sanitaria per i soggetti ad alto rischio o in prevenzione secondaria elaborato dal gruppo regionale, agli utenti ambulatoriali che afferiscono ai servizi di cardiologia2. Assicurare la partecipazione degli operatori sanitari delle strutture cardiologiche ai corsi regionali sul corretto uso dei materiali educazionali	

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

Raccordo con la programmazione precedente:

Il già sperimentato coinvolgimento dei MMG (continuità presa in carico, audit pz oncologici, ecc) e dei PLS (eventi traumatici prima infanzia) in particolari linee di attività territoriali ha evidenziato il ruolo centrale della medicina di base quale monitor dello stato di salute e di referente privilegiato nelle attività di carattere preventivo e clinico che interessano ampie fasce di popolazione.

Anche nel 2012 l'Azienda proseguirà nel coinvolgimento della medicina di base sull'attività preventiva.

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

Raccordo con la programmazione precedente.

E' sempre più evidente la necessità di intervenire sull'ambiente per promuovere e tutelare la salute: a tale scopo l'ASS3 continuerà la propria fattiva collaborazione all'attuazione, con gli altri soggetti regionali interessati, di quanto previsto dal PRP 2010-2012, in particolare la prosecuzione dei lavori dell'Osservatorio epidemiologico in cui si integrano informazioni sulla sanità e sull'ambiente, e l'attivazione di un percorso condiviso di formazione finalizzato a migliorare la qualità dei pareri preventivi ed a dividerne i criteri anche con le amministrazioni locali.

Nel corso del 2012 l'Azienda collaborerà con la Direzione Centrale alla stesura della Bozza di Protocollo, redatto congiuntamente all'ARPA, per la formulazione della Valutazione di Impatto sulla Salute

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	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
--	--

4.3 L'Assistenza Sanitaria

Linea n. 1.3.3.1 Accreditemento

Raccordo con la programmazione precedente:

Nel 2011 è stata approvata la DGR 1436/2011 che individua requisiti e procedura del programma di accreditamento istituzionale per le strutture di degenza e ambulatoriali. L'ASS 3 ha partecipato ai tavoli regionali dove sono stati forniti gli standard per autovalutazione delle strutture RSA, Hospice e Trasfusionale. E' tuttora in corso l'autovalutazione delle strutture i cui esiti verranno restituiti alla Direzione Regionale entro fine dicembre

Obiettivo aziendale: Consolidamento del programma regionale di accreditamento istituzionale	Risultato atteso: 1. L'Azienda, salva la disponibilità individuale, s'impegnano a mettere a disposizione i professionisti valutatori formati 2. Prosecuzione del programma di autovalutazione delle strutture sanitarie pubbliche (percorso paziente con grave cerebrolesione acquisita e percorso nascita)
Azioni ed interventi: 1. messa a disposizione dei professionisti valutatori formati e di esperti nelle diverse branche specialistiche per le attività di verifica sul campo delle strutture sanitarie pubbliche e private Autovalutazione della conformità ai requisiti di autorizzazione e di accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche in relazione a percorsi definiti. 2. redazione/aggiornamento dei piani di adeguamento	

Linea n. 1.3.3.2 Farmaceutica

Raccordo con la programmazione precedente:

Nel corso del 2011 le Aziende hanno iniziato un percorso di confronto e uniformazione delle iniziative volte alla promozione dell’appropriatezza prescrittiva, con particolare riferimento a iniziative di monitoraggio e audit e feedback con i medici di medicina generale.

Sul versante specialistico, inoltre, le Aziende hanno proseguito con la registrazione dei dati sul portale AIFA (compresa la messa a punto della procedura per i recuperi dei rimborsi) nonché sulla cartella oncologica. Relativamente ai medicinali a brevetto scaduto, si è messa a punto e si è cominciata a diffondere in incontri locali una reportistica per singolo medico con l’evidenza delle prime trenta sostanze prescritte e le eventuali alternative a brevetto scaduto.

Le Aziende di Area Vasta Udinese hanno evidenziato criticità nell’aumentare massivamente la distribuzione diretta e più in particolare nel ridurre la quota di medicinali rientranti nel PHT ed erogati in convenzionata, sia per la carenza di farmacisti dipendenti, sia per questioni logistico organizzative, sia per il blocco della lettura delle ricette spedite dalle farmacie territoriali e quindi per l’impossibilità di effettuare una capillare opera di sensibilizzazione. Si è pertanto ricercato un dialogo con le farmacie e i distributori intermedi per arrivare ad un accordo sulla Distribuzione per conto (DPC), a condizioni tali da facilitare l’accesso dei malati alle terapie, ottenere dei risparmi economici rispetto alla situazione attuale, creare un contesto di chiara ripartizione dei compiti e delle mansioni delle farmacie convenzionate rispetto a quelle delle Aziende Sanitarie così da potenziare il ruolo dei farmacisti aziendali nel controllo epidemiologico-amministrativo, nella valutazione tecnologica dei farmaci e nell’interazione con i clinici.

Le attività farmaceutiche degli Enti dell’AVUD nel corso del 2012 saranno condotte coerentemente a quanto già definito nelle progettualità di cui alle Linee di gestione per il 2011 (DGR 2384/2010) e al consolidato preventivo 2011 (DGR n. 597/2011), con la finalità principale di incentivare l’appropriatezza prescrittiva e la gestione del rischio clinico con riferimento all’uso dei farmaci, nonché di perseguire il contenimento e il governo della spesa farmaceutica sia a livello territoriale che ospedaliero.

Le Aziende territoriali daranno avvio all’accordo sulla distribuzione per conto

recentemente firmato

. Nelle more dell'avvio della DPC, e compatibilmente con la disponibilità dei dati di prescrizione, gli Enti del SSR daranno massima attuazione alla distribuzione diretta.

Rispetto alle azioni necessarie a favorire e aumentare la prescrizione di medicinali a brevetto scaduto e biosimilari, si cercherà di condividere questo importante obiettivo anche con i medici prescrittori, specialisti e di medicina generale. Sul versante specialistico ospedaliero, nell'ambito di Area Vasta, si intende ridefinire composizione, organizzazione e competenze della Commissione Terapeutica di Area Vasta così da farla diventare il cardine delle attività di HTA e delle iniziative di promozione dell'appropriatezza d'uso dei medicinali all'interno e all'esterno degli ospedali.

<p>Obiettivo aziendale Contenimento e governo della spesa farmaceutica territoriale - promozione dell'appropriatezza prescrittiva</p>	<p>Risultato atteso Massima attuazione della distribuzione diretta e adozione di protocolli in ambito di area vasta per assicurare la massima operatività della distribuzione diretta in particolare dei medicinali del PHT* ovvero stipula di accordi sulla distribuzione per conto.</p>
<p>Azioni ed interventi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Avendo siglato l'accordo della DPC in data 19 dicembre 2011, attivazione della medesima entro il 30 aprile 2012. - Ottimizzazione dell'offerta per la distribuzione diretta successiva alla dimissione da ricovero o alla visita ambulatoriale, anche attraverso la definizione di un protocollo comune tra le aziende di Area Vasta. 	
<p>Obiettivo aziendale Contenimento e governo della spesa farmaceutica territoriale - promozione dell'appropriatezza prescrittiva</p>	<p>Risultato atteso Mantenimento della distribuzione diretta nell'ambito dell'assistenza domiciliare, residenziale e semiresidenziale.</p>
<p>Azioni ed interventi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ottimizzazione dei processi di distribuzione diretta nell'ambito dell'assistenza domiciliare, residenziale e semiresidenziale, anche attraverso la definizione di un protocollo comune tra le aziende di Area Vasta. - In collaborazione con l'Area Welfare, studio di fattibilità di un sistema prescrittivo informatizzato per le case di riposo che consenta al medico di gestire le prescrizioni dei propri assistiti in maniera interattiva con i dati della scheda VALGRAF, così da costruire un sistema automatizzato per l'approvvigionamento dei farmaci da parte 	

del magazzino unico di PN ma anche un database interrogabile sui percorsi di cura dei pazienti anziani.	
Obiettivo aziendale Contenimento e governo della spesa farmaceutica territoriale - promozione dell'appropriatezza prescrittiva	Risultato atteso Definizione e adozione di protocolli in ambito di Area Vasta per favorire la prescrizione di medicinali a brevetto scaduto e biosimilari, sia sul versante territoriale che ospedaliero.
Azioni ed interventi - Adozione di un piano per potenziare la prescrizione di farmaci a brevetto scaduto e biosimilari, anche attraverso la definizione di un protocollo comune tra le aziende di Area Vasta. Gli interventi saranno effettuati coerentemente con gli indicatori del DL 78/2010 e i risultati della gara farmaci regionale. Si opererà prioritariamente sulla messa a regime della fornitura agli MMG di un report con le prime trenta sostanze prescritte e le eventuali alternative a brevetto scaduto nonché sul monitoraggio campionario delle lettere di dimissione e/o prescrizioni da parte delle strutture specialistiche.	
Obiettivo aziendale Contenimento e governo della spesa farmaceutica territoriale - promozione dell'appropriatezza prescrittiva	Risultato atteso Adozione di percorsi prescrittivi omogenei in ambito di Area Vasta relativamente all'AFIR, secondo quanto già definito nei precedenti atti programmatori.
Azioni ed interventi - Produzione, in seno alla Commissione (istituenda) per il Prontuario Terapeutico AVUD, e diffusione tra i clinici interessati e tra i pazienti di un documento sull'efficacia delle strisce per l'autodeterminazione della glicemia.	
Obiettivo aziendale Contenimento e governo della spesa farmaceutica territoriale - promozione dell'appropriatezza prescrittiva	Risultato atteso Monitoraggio delle prescrizioni territoriali (AFIR e farmaceutica) e iniziative di audit feedback in ambito distrettuale per promuovere prescrizioni con il miglior profilo costo-efficacia.
Azioni ed interventi - Definizione di un protocollo comune tra le aziende di Area Vasta per l'ottimizzazione delle attività rispetto a quanto previsto dalle deliberazioni n.2384/2010, n.597/2011 e 1134/2011 nonché dal DM 332/1999. - Messa a punto e invio almeno trimestrale di report ai MMG sulla loro performance rispetto agli indicatori di appropriatezza definiti dall'AIFA e sull'utilizzo delle strisce per l'autodeterminazione della glicemia.	
Obiettivo aziendale Contenimento e governo delle prescrizioni dei farmaci ad alto costo	Risultato atteso Prosecuzione dell'implementazione dei dati della cartella oncologica e della

- promozione dell’appropriatezza prescrittiva	registrazione dei medicinali con registro AIFA informatizzato.
Azioni ed interventi	
<ul style="list-style-type: none"> – Mantenimento dei target di implementazione prefissati e condivisione con la Direzione Centrale Salute e Programmazione Socio Sanitaria del report di monitoraggio. – Continuità della registrazione dei dati di cartelle oncologica e dei farmaci di registro AIFA per ogni erogazione di medicinale soggetto a monitoraggio. 	
Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Contenimento e governo delle prescrizioni dei farmaci ad alto costo - promozione dell’appropriatezza prescrittiva	Monitoraggio e recupero dei rimborsi dei medicinali sottoposti a risk/cost sharing, pay back (attuazione di quanto previsto con nota n.18104/sps/farm del 11.10.2010) e individuazione di un responsabile aziendale.
Azioni ed interventi	
<ul style="list-style-type: none"> – Il monitoraggio è effettuato e tutti i rimborsi recuperati. – Il responsabile aziendale è individuato. 	
Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Contenimento e governo delle prescrizioni dei farmaci ad alto costo promozione dell’appropriatezza prescrittiva	Definizione di modalità prescrittive omogenee in ambito di area vasta, anche attraverso il prontuario farmaceutico di Area Vasta.
Azioni ed interventi	
<ul style="list-style-type: none"> – Si intende definire composizione, organizzazione e competenze della Commissione Terapeutica di Area Vasta così da farla diventare il cardine delle attività di HTA e delle iniziative di promozione dell’appropriatezza d’uso dei medicinali all’interno e all’esterno degli ospedali. 	
Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Contenimento e governo delle prescrizioni dei farmaci ad alto costo promozione dell’appropriatezza prescrittiva	Monitoraggio e controllo, entro i termini prefissati, dei flussi ministeriali su spesa e consumi farmaceutici ospedalieri e distribuzione diretta.
Azioni ed interventi	
<ul style="list-style-type: none"> – Il monitoraggio ed il controllo sono attuati secondo le indicazioni regionali. 	

Linea n. 1.3.3.3 Sicurezza e governo clinico

Raccordo con la programmazione precedente:

Nel corso del 2011 l'ASS 3 ha partecipato agli incontri regionali dei referenti aziendali della sicurezza e del governo clinico realizzando gli impegni previsti nei vari incontri. A novembre è stata inoltrata alla Direzione una relazione a consuntivo sugli obiettivi di miglioramento prefissati con i relativi esiti

<p>Obiettivo aziendale: Garanzia di livelli di qualità e sicurezza omogenei per le cure sanitarie sul territorio regionale</p>	<p>Risultato atteso:</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>Obiettivo aziendale: Nelle more del completamento dei lavori propedeutici all'approvazione del nuovo Piano oncologico regionale, avviati nel 2011, l'Area Vasta Udinese, entro il 31.12.2012, dovrà analizzare e riprogettato il percorso diagnostico terapeutico e assistenziale integrato (PDTA) oncologico per le Neoplasie polmonari</p>	<p>Risultato atteso: All'Area Vasta Udinese è richiesto:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Entro il 30.6 produzione di un documento di analisi e di valutazione dei percorsi esistenti. 2. Entro il 31.8 definizione ed applicazione alla casistica 2011 di un set di almeno 5-10 indicatori nelle tre dimensioni della qualità (clinico professionale, gestionale-organizzativa e della percepita dall'utente). 3. Entro il 31.10 analisi delle evidenze derivanti dall'applicazione degli

	<p>indicatori alla casistica aziendale con indicazione delle azioni per ri-orientare verso gli obiettivi attesi le performance aziendali (produzione del documento del nuovo PDTA) .</p> <p>4 Entro il 31.12 organizzazione di un incontro di consenso tra i professionisti coinvolti per la condivisione degli esiti del lavoro svolto.”</p>
<p>Azioni ed interventi:</p> <p>Il coordinamento del secondo obiettivo per l’Area Vasta Udinese all’AOU di Udine. La DCSISSPS fornirà il supporto metodologico anche avvalendosi di collaborazioni con Istituzioni extra regionali con specifica competenza nel settore. In particolare per favorire l’avvio dei lavori, la Direzione centrale organizzerà un percorso di formazione destinato ai professionisti identificati dalle aziende coinvolte.</p> <p>La DCSPSSPS porterà a termine almeno una valutazione di HTA per procedura ad alto costo/impatto per ciascun PDTA.</p>	

Linea n. 1.3.3.4 Assistenza protesica

Raccordo con la programmazione precedente:

Il previsto avvio nel corso dell’anno 2011 dell'utilizzo della procedura informatizzata per l'assistenza protesica non ha potuto trovare soluzione per il mancato allineamento delle procedure informatiche. E’proseguito il monitoraggio tramite report trimestrale sull'andamento della spesa e sulle modalità di prescrizione con l’eventuale realizzazione di incontri con i medici prescrittori al fine di sensibilizzarli sull'appropriatezza prescrittiva di protesi e ausili

<p>Obiettivo aziendale: Applicazione delle procedure di gestione approvate nel 2011</p>	<p>Risultato atteso: Adozione del nuovo regolamento sulle prestazioni protesiche e integrative</p>
<p>Obiettivo aziendale: Avvio della prescrizione informatizzata delle protesi e ausili</p>	<p>Risultato atteso: Evidenza dell’avvio della prescrizione informatizzata</p>

Linea n. 1.3.3.5 Cure palliative

Raccordo con la programmazione precedente:

In coerenza con le linee di gestione per il 2011, l'ASS ha partecipato alla condivisione a livello regionale degli strumenti di valutazione del dolore e le modalità operative di documentazione sia per le strutture sanitarie pubbliche che private accreditate che per quanto riguarda l'assistenza domiciliare.

A livello territoriale i Distretti nel mese di ottobre hanno monitorato i tempi di attesa per l'attivazione dei servizi domiciliari

Obiettivo aziendale: Strutturazione delle reti per le cure palliative e terapia del dolore, per l'adulto e per il bambino	Risultato atteso Partecipazione ai lavori dei tavoli tecnici regionali
Obiettivo aziendale: Analisi delle informazioni previste dal Flusso ministeriale e predisposizione degli strumenti di raccolta dei dati integrati ospedale territorio	Risultato atteso Soddisfacimento del debito informativo relativo all'hospice nei confronti del Ministero

Linea n. 1.3.3.6 : Trapianti e attività del CRT

Raccordo con la programmazione precedente:

Nel corso del 2011 non è stato possibile dare avvio al monitoraggio dei decessi per lesione cerebrale acute in quanto il software dedicato non è stato reso disponibile. È stata consolidata la Rete Regionale Trapianti con perfezionamento dei rapporti tra CRT, coordinamenti locali e centri trapianto in accordo con le indicazioni CNT.

Obiettivo aziendale: Monitoraggio dei decessi per lesione cerebrale acute. Tracciabilità dei processi di donazione	Risultato atteso: Attivazione/implementazione del registro dei decessi per GCA, in seguito alla messa a disposizione del software.
Obiettivo aziendale: Razionalizzazione delle attività di e-procurement	Risultato atteso: Monitoraggio ed evidenza di valutazione di idoneità alla donazione di cornea/ tessuti non corneali dei deceduti in Ospedale

Linea 1.3.3.7 Piano Sangue

Raccordo con la programmazione precedente:

L'azienda ha contribuito correttamente all'alimentazione dei flussi informativi di sua pertinenza ed è correttamente integrata nella funzione trasfusionale dipartimentale di cui è titolare AOU UD.

Obiettivo aziendale: Contributo al mantenimento della conformità agli standard di accreditamento regionale della funzione trasfusionale (per la parte di propria competenza), secondo le previsioni della DGR 2031 del 27.10.2011.	Risultato atteso: Soddisfacimento degli standard di accreditamento della struttura trasfusionale per la parte di competenza dell'ASS3
Obiettivo aziendale: Contributo ai programmi regionali di appropriatezza e sorveglianza degli eventi avversi alla trasfusione	Contributo all'alimentazione del flusso informativo

4.4 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”

Linea n. 1.3.4.2 : Riabilitazione

Raccordo con la programmazione precedente:

Nel corso del 2011 è stato completato il percorso del paziente con grave cerebrolesione acquisita e nel 2012 si procederà all'autovalutazione con le modalità individuate nella linea 3.4.3.1 accreditamento. L'ASS 3 ha partecipato attivamente ai tavoli regionali seguendo in particolare la linea di lavoro sui pazienti in stato neurovegetativo permanente. Anche per il 2012 l'ASS 3 tramite il suo referente garantirà la collaborazione ed il raccordo.

Obiettivo aziendale: Applicazioni 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
--	--

Linea n. 1.3.4.3 Dipendenze

Raccordo con la programmazione precedente:

Come previsto dal PAL 2011, l’ASS 3 ha collaborato attivamente con la Direzione Regionale all’istituzione dell’Osservatorio Regionale sulle Dipendenze e nel corso del 2012, in accordo con gli obiettivi previsti per la linea Dipendenze, il Dipartimento delle Dipendenze aziendale garantirà la collaborazione e il supporto all’Osservatorio con l’intento di consolidare il rapporto con lo stesso e nell’ottica di un suo utilizzo quale strumento di conoscenza e sorveglianza dell’evoluzione del fenomeno delle dipendenze patologiche da droghe illegali.

L’ASS si impegnerà quindi a partecipare a tutti gli eventi formativi dedicati.

Per quanto riguarda il programma “Guadagnare salute” del Piano Regionale della Prevenzione 2010-2012, i Dipartimenti delle Dipendenze e della Prevenzione hanno partecipato agli incontri di Area Vasta per la elaborazione di un depliant informativo di contrasto all’assunzione di alcooliche è stato successivamente presentato e distribuito alle imprese edili e ditte di trasporti individuate. Per quanto attiene il tabagismo, è stato riproposto ed effettuato per l’anno 2010-2011, il progetto “Smoke Free Class Competition” attraverso il coinvolgimento delle scuole medie inferiori e superiori del territorio. Il progetto è già stato riproposto per l’anno scolastico 2011-2012

L’offerta formativa alle scuole sulle implicazioni del tabagismo è sempre garantita e nel corso del 2011 si è concretizzata con un intervento di informazione sul fumo rivolto alle 4 classi seconde del liceo Magrini di Gemona. E’ ormai consolidata sia l’attività di promozione di percorsi di cessazione delle abitudini al fumo ai dipendenti dell’ASS3

attraverso l'intervento del medico competente, sia l'offerta di trattamenti di disassuefazione.

Per il 2012 il Dipartimento delle Dipendenze proseguirà l'attività già in svolgimento, garantendo inoltre le linee di sviluppo previste dalle linee di gestione e la partecipazione a tutti gli incontri regionali, nonché alla formazione organizzata a livello regionale

<p>Obiettivo Aziendale Collaborazione all'Osservatorio Regionale sulle Dipendenze</p>	<p>Risultato atteso 1. Partecipazione del direttore del Dipartimento delle Dipendenze, o suo delegato, ad almeno il 70% delle riunioni, del “Comitato di progetto”, indette dall'Osservatorio Regionale sulle Dipendenze 2. Comunicazione del nominativo individuato quale referenti per il “Gruppo tecnico operativo”. 3. Partecipazione del referente azienda per il gruppo tecnico operativo ad almeno il 70% delle riunioni indette dall'Osservatorio sulle Dipendenze</p>
<p>Azioni ed interventi: - Il Dipartimento delle Dipendenze, garantisce la collaborazione all'Osservatorio Regionale sulle Dipendenze tramite la partecipazione alle riunioni del “Comitato di progetto” - Il Direttore del Dipartimento delle Dipendenze, individua almeno un referente per il “Gruppo tecnico operativo al fine di coordinarsi con l'Osservatorio Regionale sulle Dipendenze - I referenti per il “Gruppo tecnico operativo” individuato dal Direttore del Dipartimento delle Dipendenze garantisce la collaborazione all'Osservatorio Regionale sulle Dipendenze tramite la partecipazione alle riunioni del “Gruppo tecnico operativo”</p>	
<p>Obiettivo aziendale: L'Azienda partecipa alle attività propedeutiche per la messa a regime del sistema informativo regionale delle dipendenze</p>	<p>Risultato atteso: Sistema a regime secondo la programmazione regionale. L'attività produttiva delle strutture per quanto attiene ai nuovi accessi nell'anno 2012 viene certificata con le informazioni registrate sulla base dati corrispondente</p>
<p>Azioni ed interventi:</p>	

<p>Il Dipartimento delle Dipendenze, garantisce l’implementazione dei dati relativi alle attività dei servizi per le tossicodipendenze nel gestionale “MFP” allo scopo di raccogliere le informazioni richieste dal Progetto SIND.</p>	
<p>Obiettivo aziendale: Formazione degli operatori del Dipartimento delle Dipendenze sugli obiettivi precedenti</p>	<p>Risultato atteso: Evidenza della partecipazione ai due eventi formativi a carattere regionale</p>
<p>Azioni ed interventi: Il Dipartimento delle Dipendenze partecipa con propri operatori alla programmazione ed allo svolgimento della formazione specifica prevista dai progetti NIOD e SIND</p>	
<p>Obiettivo aziendale: 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</p>	<p>Risultato atteso: 1. Evidenza di una scheda di rilevazione condivisa a livello regionale</p>
<p>Obiettivo aziendale: B- Lotta al tabagismo: - Riattivazione del tavolo regionale tabagismo (Dipendenze e Prevenzione) - Offerta di attività per la disassuefazione ad integrazione dei programmi di prevenzione</p>	<p>Risultato atteso: 1. Individuazione referenti aziendali (2) e partecipazione alle riunioni (minimo 3) 2. Evidenza di offerta per la disassuefazione</p>
<p>Azioni ed interventi: 1. Partecipare alla definizione e condivisione tra tutti i servizi dipendenze della regione di uno strumento di rilevazione, concordare modalità con Commissione Patenti, effettuare il monitoraggio; 2. Individuare un referente delle Dipendenze ed uno della Prevenzione ed assicurare partecipazione alle riunioni; garantire le attività per la disassuefazione (secondo l’organizzazione aziendale) ad integrazione dei programmi di prevenzione</p>	

Linea n. 1.3.4.4 Salute mentale

Raccordo con la programmazione precedente:

In ASS3 sono già stati individuati ed attivati dei percorsi di comunicazione collaborazione e integrazione e formazione tra i Servizi di Salute Mentale e i MMG, PLS, infatti nel corso del 2011 sono state realizzate le seguenti attività:

- 7 audit clinici concordati con il rappresentante dei MMG
- stesura di un opuscolo informativo riguardante l’offerta del Dipartimento di Salute Mentale da distribuire a tutti i MMG, PLS e Medici di Continuità Assistenziale
- realizzazione di incontri di programmazione propedeutici alla definizione dei percorsi formativi con la MMG rappresentante del CEFORMED. Purtroppo a causa delle note difficoltà di funzionamento del CEFORMED stesso non è stato possibile proseguire nello sviluppo della fase

In merito allo sviluppo di forme e modalità efficaci per l’inclusione sociale di soggetti svantaggiati e stante l’evidenza dell’utilizzo dello strumento “inserimento lavorativo” ampiamente consolidato dal nostro Dipartimento, nel corso del 2011 si è provveduto a regolamentarne i criteri di assegnazione ed a predisporre un sistema di monitoraggio.

In ultimo, è stata attivata nella sede di Tolmezzo l’apertura del CSM sulle 24 H completando quindi lo sviluppo dell’offerta

Anche nel 2012 verrà come sempre garantita la partecipazione attiva alla linea di lavoro “Disturbi del Comportamento Alimentare”

Obiettivo aziendale: Miglioramento della capacità di presa in carico condivisa attraverso l’integrazione di responsabilità e di risorse;	Risultati attesi: 1. Consolidare le modalità di comunicazione, collaborazione e integrazione e formazione tra i Servizi di Salute Mentale e i MMG, PLS individuate nel 2011 2. Consolidare la rete regionale di risposta ai Disturbi del Comportamento Alimentare (primo, secondo, terzo livello)
--	--

Linea n. 1.3.4.5 Materno infantile

Raccordo con la programmazione precedente:

Nel corso del 2011 è stato avviato a livello regionale il programma di screening uditivo

neonatale. L’ASS 3 ha proseguito nell’effettuazione dei test ai nuovi nati presso la sede del Punto Nascita, test già attivati nel 2010.

Obiettivo aziendale: Ottimizzazione del programma di screening regionale uditivo neonatale	Risultato atteso: - esecuzione del test di screening in almeno il 95% dei nuovi nati; - attuazione dei percorsi definiti a livello regionale per i bambini identificati con i test neonatali ai fini di garantire una definizione diagnostica precoce
Obiettivo aziendale: Istituzione e avvio delle attività del Comitato regionale per il percorso nascita	Risultato atteso: partecipazione del rappresentante aziendale ai lavori del Comitato regionale

Linea n. 1.3.4.6 Governo e riqualificazione del sistema residenziale e semiresidenziale per anziani non autosufficienti

Raccordo con la programmazione precedente:

Nel corso dell’anno 2011, in continuità con le azioni avviate negli anni precedenti, è stata promossa una graduale implementazione di interventi e strumenti volti a migliorare/consolidare la capacità di governo, l’appropriatezza, l’equità e la qualità complessiva dell’assistenza nei servizi in questione, in particolare attraverso:

1. la partecipazione ai corsi di formazione destinati agli operatori delle ASS relativamente all’utilizzo dei nuovi strumenti informativi (ambienti e-GENeSys e SIRA-FVG)
2. la partecipazione alla formazione per la realizzazione di percorsi di audit a livello aziendale con la successiva applicazione sperimentale in una struttura per non autosufficienti
3. l’utilizzo della scheda Valgraf secondo i tempi e le modalità previste
4. l’utilizzo dello schema tipo predisposto dalla Regione per la definizione dei rapporti tra ASS e servizi semiresidenziali per anziani non autosufficienti, per il rinnovo di una convenzione

Riguardo gli obiettivi di seguito riportati si precisa che in ASS3 non sono presenti strutture semiresidenziali per anziani non autosufficienti e strutture alternative 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.

<p>Obiettivo aziendale Processo di riclassificazione: L'ASS3 partecipa all'attuazione del processo di ri-autorizzazione secondo le modalità che verranno definite con l'integrazione del DPR 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, (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 all'Azienda, contenente le informazioni di sintesi sulle strutture residenziali afferenti al territorio di competenza</p>	<p>Risultato atteso: Per ogni dossier aziendale esiste una ipotesi di classificazione condivisa con la DCSISPS delle strutture del territorio di competenza</p>
<p>Obiettivo aziendale: Progetto regionale di monitoraggio e promozione della qualità: L'ASS3 prosegue nella realizzazione del percorso di monitoraggio e promozione della qualità avviato nel corso del 2011. Avvia analogo percorso coinvolgendo almeno un'ulteriore struttura residenziale per anziani</p>	<p>Risultato atteso: Avviamento di un ulteriore percorso di monitoraggio e promozione della qualità in almeno un'ulteriore struttura residenziale per anziani</p>
<p>Obiettivo aziendale: Sistemi informativi: L'ASS3 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</p>	<p>Risultato atteso: evidenza delle proprie verifiche e delle eventuali sollecitazioni circa: - la presenza nel sistema informativo e-GENeSys di una valutazione con strumento di VMD Val.Graf.-FVG</p>

<p>servizi semiresidenziali e residenziali per anziani convenzionati del proprio territorio</p>	<p>aggiornata, a cura dei servizi stessi, per tutti gli utenti accolti nei servizi semiresidenziali e residenziali per anziani convenzionati;</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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; - la presenza nel sistema informativo SIRA-FVG, per ciascun trimestre, dei report relativi alla presenza, ai movimenti degli ospiti e alle liste d'attesa prodotti trimestralmente a cura delle strutture residenziali convenzionate; - 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
<p>Obiettivo aziendale: Convenzione A) L'ASS3 prevederà, nelle convenzioni con i servizi semiresidenziali e residenziali per anziani, che 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 modalità e la tempistica previste dalla DGR n. 2147/07 e successive modifiche ed integrazioni (sistema di VMD Val.Graf.-FVG). B) A partire dal secondo semestre 2012, l'ASS3 provvederà a creare le condizioni amministrative e organizzative per una</p>	<p>Risultato atteso: Entro il 31/12/2012, tutte le convenzioni tra ASS e strutture residenziali per anziani sono aggiornate sulla base dello schema tipo regionale</p>

<p>adozione, a partire dal 1° gennaio 2013, dello schema tipo di convenzione per i rapporti tra ASS e le strutture residenziali per anziani, che sarà adottato dalla Regione</p>	
<p>Obiettivo aziendale: Sistema di VMD Val.Graf.-FVG L’ASS3 provvederà 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 o residenziale convenzionato</p>	<p>Risultato atteso: Per tutti gli utenti accolti nei servizi semiresidenziali e residenziali per anziani è presente nel sistema informativo e-GENeSys una valutazione con lo strumento di VMD Val.Graf.-FVG effettuata dall’UVD</p>
<p>Obiettivo aziendale: Sistema di finanziamento A) Nell’ambito del governo della rete dei servizi semiresidenziali per anziani non autosufficienti, tutte le Aziende del SSR proseguono, in continuità con quanto avviato nel corso del 2011 e previa autorizzazione da parte della DCSISPS, nella predisposizione di convenzioni con i servizi semiresidenziali (qualora presenti nel territorio) ai fini dell’erogazione del contributo per l’abbattimento delle rette (art. 13, LR 10/97). 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, qualora presenti nel territorio), autorizzate ai sensi del DPGR 14 febbraio 1990, n. 83 e della DGR 11 maggio 2001, n. 1612, tutte le Aziende del SSR devono: – stipulare 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; – valutare, 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</p>	<p>Risultato atteso: Tutti i servizi semiresidenziali e sperimentali per anziani non autosufficienti (qualora presenti nel territorio) in possesso dei requisiti minimi previsti sono convenzionati con le Aziende sanitarie, previa autorizzazione della DCSISPS</p>

<p>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>	
---	--

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”

Raccordo con la programmazione precedente:

Nel corso del 2011 l’ASS 3 è stata impegnata nel progetto di sperimentazione regionale “Sviluppo e applicazione degli strumenti di valutazione basati su ICF”, finalizzato alla messa a punto sia di modalità uniformi di valutazione e progettazione personalizzata sia di un nuovo sistema informativo di supporto alla presa in carico integrata, denominato “fascicolo biopsicosociale elettronico”. Sono stati coinvolti gli operatori dei Distretti, Dipartimenti di Salute Mentale e del Servizio Sociale dei Comuni nella predisposizione di complessivi 30 progetti previa acquisizione per ognuno del relativo consenso informato.

Nel corso del 2012 l’ASS 3 proseguirà nell’applicazione di tale metodologia valutativa in considerazione anche del positivo impatto ai fini dell’integrazione socio sanitaria

<p>Obiettivo Aziendale Prosecuzione dello sviluppo ed implementazione delle metodologie uniformi di valutazione e progettazione personalizzata basate su ICF</p>	<p>Risultato atteso Evidenza della valutazione di complessivi 30 casi distribuiti come di seguito riportato: 10 casi non ancora valutati con strumenti basati su ICF 10 casi già valutati nel 2011 (dovrà essere monitorato il progetto personalizzato in atto e aggiornato il fascicolo biopsicosociale elettronico) 10 casi da valutare a carico del DSM (questi ultimi coincidono con quelli già reclutati e valutati nel 2011 e che dovranno essere rivalutati nel 2012) Per tutti i pazienti viene raccolto il</p>
---	---

	<p>consenso al trattamento dei dati sensibili in formato elettronico</p> <p>I referenti aziendali, i tutor aziendali e gli operatori coinvolti nella sperimentazione sono opportunamente formati in programmi di rilevanza regionale</p>
<p>Obiettivo Aziendale Utilizzare ICD-9-CM per la codifica delle diagnosi dei pazienti in carico ai distretti</p>	<p>Risultato atteso: Le diagnosi dei pazienti presi in carico in assistenza domiciliare sono codificate con ICD9CM e i dati sono caricati sui sistemi informativi pertinenti</p>
<p>Obiettivo Aziendale Applicare strumenti uniformi e validati per la valutazione del bisogno assistenziale e migliorare l'implementazione dei dati sul SISR</p>	<p>Risultato atteso: Introduzione della scheda di valutazione Val Graf versione essenziale per la valutazione dei bisogni assistenziali dei pazienti anziani in carico ai servizi distrettuali e implementazione dei dati raccolti su sistema informativo</p>

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.

Raccordo con la programmazione precedente:

Nel 2012 è prevista la ripresa dell'attività di predisposizione del Piano di zona (PDZ) la cui prima triennalità si è conclusa nel 2008. La normativa regionale individua nell'implementazione dei processi di integrazione sociosanitaria l'elemento strategico caratterizzante il complesso della rete dei servizi alla persona. I Distretti sanitari e i Servizi Sociali dei Comuni (SSC) si confermano essere le sedi nelle quali si manifestano con maggior forza i principi dell'integrazione sociosanitaria e della continuità assistenziale. In tal senso l'ASS 3 si rivela essere in una situazione privilegiata in quanto l'ormai decennale titolarità della delega alla gestione dei due SSC ha contribuito a sviluppare ampiamente strumenti e modalità di integrazione, interfacciando, quando possibile, le progettualità sociali e sanitarie.

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><i>Entro settembre 2012:</i></p> <p>Elaborazione congiunta di un documento che costituisce il livello di programmazione locale integrata nelle aree di integrazione sociosanitaria in ciascun ambito territoriale, secondo indicazioni metodologiche fornite dalla DCSISSPS.</p> <p>La durata della programmazione locale integrata è di tre anni. Per ciascun anno di attività viene data separata evidenza degli interventi da realizzare.</p> <p>Il documento viene trasmesso, da parte del Direttore generale dell'ASS e del Presidente dell'Assemblea dei Sindaci, alla DCSISSPS per il parere di congruità da rilasciare ai soggetti interessati entro ottobre 2012.</p> <p><i>Entro dicembre 2012:</i></p> <p>ASS e SSC riallineano la propria programmazione, qualora necessario, sulla base delle indicazioni regionali e giungono alla sottoscrizione di atto di intesa tra il Direttore generale dell'ASS e il Presidente dell'Assemblea dei Sindaci dell'ambito territoriale interessato, che impegna le parti alla realizzazione, per quanto di competenza, dei contenuti della suddetta programmazione locale</p> <p>Direttore generale dell'ASS e Presidente dell'Assemblea dei Sindaci del SSC trasmettono alla DCSISSPS, il documento di programmazione integrata locale approvato in via definitiva unitamente all'atto di intesa</p>
---	--

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

Raccordo con la programmazione precedente:

Analogamente agli anni precedenti, l'ASS 3 anche per il 2012 si impegnerà a perseguire azioni utili a promuovere le azioni di sostegno all'occupazione delle persone

svantaggiate, utilizzando anche, fra gli altri, lo strumento della cooperazione sociale.

<p>Obiettivo aziendale: Garanzia che venga valutata la possibilità di favorire la creazione di opportunità lavorative per i soggetti 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).</p>	<p>Risultato atteso: Per tutti gli affidamenti decisi dalle Aziende del SSR c'è l'evidenza che è stata valutata la possibilità di favorire la creazione di opportunità lavorative per i soggetti svantaggiati</p>
<p>Obiettivo aziendale: 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.</p>	<p>Risultato atteso: Per tutte le procedure di gara che non risultino unificabili vi è evidenza che è stato attuato, 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</p> <p>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 le “clausole sociali” prevedendo, in relazione al tipo di servizio, in alternativa le seguenti modalità:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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.

4.5 Programma attività centralizzate

Linea n. 1.3.5 Programma attività centralizzate – estensione del servizio della logistica di magazzino

Obiettivo aziendale: ASS n. 3: ingresso nel servizio di magazzino centralizzato	Risultato atteso: Entro giugno 2012
Azioni ed interventi: Partecipazione al gruppo di progetto e alle attività propedeutiche, definizione del fabbisogno dei beni di consumo in relazione al catalogo DSC e alle esigenze specifiche, riorganizzazione interna in adesione al modello gestionale centralizzato, etc...	

4.6 Sistema informativo

Raccordo con la programmazione precedente:

Nel corso del 2011 l'ASS3 ha provveduto alla completa estensione della firma digitale, resta solo parzialmente applicata nel laboratorio di Tolmezzo per problemi di adeguamento del sistema informativo da parte di INSIEL. Inoltre ha provveduto ad avviare la prescrizione elettronica nelle strutture di cardiologia, oncologia e dialisi nonostante permangono alcune criticità legate alla mancanza di inquadramento normativo regionale (validità medico-legale della ricetta, ambito di spendibilità della ricetta, modalità di conservazione del documento, modalità di restituzione dei referti) e a dei limiti tecnici (impossibilità di effettuare la prenotazione direttamente dal prescrittore, restituzione del referto direttamente al prescrittore). Tali criticità rappresentano un ostacolo alla diffusione dello strumento, limitano l'accessibilità da parte dei cittadini, producono dei flussi informativi disallineati tra prescritto ed erogato.

Linea 1.3.6.1 : Privacy

Obiettivo aziendale: Dare al cittadino la possibilità di esprimere il consenso alla consultazione degli episodi sanitari	Risultato atteso: a partire dal 2° semestre 2012 le Aziende partecipano all'avviamento del nuovo processo di raccolta del consenso nel percorso di primo contatto con le strutture sanitarie
--	--

Linea 1.3.6.2: Prescrizione elettronica

<p>Obiettivo aziendale: Le aziende proseguono nella diffusione della prescrizione elettronica delle prestazioni in tutte le strutture sanitarie</p>	<p>Risultato atteso: - Evidenza dell'estensione dell'uso della ricetta informatizzata ad un'ulteriore unità operativa in seguito alle indicazioni tecnico-giuridiche regionali e l'adeguamento del sistema informativo</p>
--	---

Linea 1.3.6.5 PACS

<p>Obiettivo aziendale: attivazione e messa a regime dell'impianto PACS aziendale e definizione di un piano di riduzione del consumo di pellicole radiografiche.</p>	<p>Risultato atteso: - Attuazione degli obiettivi definiti per l'anno in accordo con il cronoprogramma di installazione e in coordinamento con l'avanzamento progettuale. - Definizione, entro 3 mesi dall'avvio, di un piano di riduzione del consumo di pellicole radiografiche</p>
<p>Azioni ed interventi: effettuazione di tutte le attività di competenza aziendale, già definite dal progetto PACS regionale, necessarie per l'avviamento dei sistemi PACS aziendali e per la successiva messa a regime, garantendo il coordinamento organizzativo interno a supporto del gruppo di progetto del DSC.</p>	

Linea 1.3.6.7 Qualità della cura

<p>Obiettivo aziendale: Migliorare il flusso della scheda di dimissione ospedaliera</p>	<p>Risultato atteso: Tutti i campi devono essere compilati, con una completezza = > 95%</p>
<p>Obiettivo aziendale: Allineamento anagrafe prescrittori</p>	<p>Risultato atteso: Entro giugno 2012 le aziende devono implementare il nuovo elenco unico dei prescrittori regionali</p>
<p>Obiettivo aziendale: Pronto Soccorso</p>	<p>Risultato atteso: Avviamento del sistema informativo</p>

Effettuazione di tutte le attività di competenza aziendale, già definite dal progetto Pronto Soccorso regionale, necessarie per l'avviamento dei sistemi di Pronto Soccorso aziendali e per la successiva messa a regime.	secondo programmazione regionale.
---	-----------------------------------

Linea 1.3.6.8 SISAVER

Obiettivo aziendale: Le Aziende 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.
---	---

5 LA GESTIONE DELLE RISORSE UMANE

5.1 Politiche del personale per l'anno 2012

Per l'anno 2012 restano fissati due vincoli riguardo alla gestione delle risorse umane e sono, l'uno il numero di dipendenti al 31.12.2012 che dovrà essere uguale a quello registrato al 31.12.2010, e l'altro il rispetto delle regole determinate dal piano triennale 2010-2012 dalle Linee per la Gestione del SSR 2010 e successive e dalle disposizioni intervenute nel corso della vigenza del piano triennale con atti deliberativi o con direttive.

L'ASS 3 nel proprio programma per l'anno 2012 prevede di mantenere alla fine dell'anno il numero dei dipendenti (dipendenti più interinali) che sarà presente al 31.12.2011 ovvero 1212 unità.

DATO DI FORZA DI PERSONALE AL 31/12/2010

	UNITA'
PERSONALE DIPENDENTE	1197
PERSONALE INTERINALE (INFERMIERI E OSS)	15
TOTALE PERSONALE 31/12/2010	1212

Azienda per i Servizi Sanitari n°3 – “Alto Friuli”
Piano Attuativo Locale anno 2012

PROGRAMMAZIONE PRESUNTA DEL DATO DI FORZA DEL PERSONALE AL 31/12/2011		
TOTALE TESTE AL 30/11/2011	1209	
assunzioni dicembre 2011	1	infermiere per mobilità
	1	infermiere incaricato
	1	medico pediatria incaricato
	1	medico igienista incaricato
	1	veterinario incaricato
	5	
cessazioni dicembre 2011	-1	tecnico di rx esperto
	-1	O.S.S. incaricato
	-1	commesso
	-1	medico ortopedico
	-4	
IPOTESI PERS.DIP. 31/12/2011	1210	
	2	interinali presenti al 31.12.2011 e in scadenza a gennaio 2012
IPOTESI TOTALE TESTE 31.12.2011	1212	(dipendenti + interinali)

Le assunzioni programmate nel presente documento di seguito esplicitate, non possono ovviamente prescindere da una seppur breve analisi della dotazione del personale amministrativo.

Le risorse sono caratterizzate da una preponderante presenza (86%) di personale ascritto ai livelli A - B - BS - C , categoria quest’ultima spesso raggiunta mediante benefici contrattuali favorevoli la progressione verticale. Gli stessi incarichi di responsabilità di struttura sono affidati “informalmente” a dirigenti non ancora strutturati in particolare per le SOC Tecnologie e Investimenti, Programmazione e Controllo Finanziario e Sos Pianificazione e Controllo Direzionale. Queste strutture necessiterebbero di autorizzazione per la copertura fermo restando il processo di miglioramento dei livelli di efficienza delle funzioni amministrative in Area Vasta.

Valutazioni queste ultime preliminari a qualsiasi intervento di razionalizzazione organizzativa che si intende realizzare anche mediante le seguenti azioni di sviluppo:

- completamento della programmazione triennale per la quale esistono già atti formali di approvazione da parte degli organi regionali competenti (approvazione dei Piani 2010 e 2011 e autorizzazioni in deroga da parte della Direzione Centrale Salute);

- attività di sviluppo/consolidamento in alcuni settori dell’assistenza volti al mantenimento del numero di prestazioni e allo sviluppo di funzioni in accordo con la programmazione di Area Vasta. Di particolare significato risultano l’assunzione di un cardiologo e un ortopedico, il completamento della dotazione organica degli anestesisti (1 anestesista), il completamento della dotazione organica di medici di Pronto Soccorso e dell’Emergenza (3 medici). È previsto, inoltre, l’assunzione di un dirigente medico per il Distretto di Tolmezzo ed un incarico straordinario per un veterinario per le aree B/C. Infine è prevista l’affidamento di incarico dirigenziale nel ruolo sanitario per la gestione dell’Area dell’Accreditamento e Qualità. Sempre nel campo assistenziale verrà comunque garantito il mantenimento dei livelli assistenziali erogati da infermieri e O.S.S.. Nel campo della vigilanza si prevede l’assunzione di un tecnico della prevenzione.
- assunzioni che riguardano le funzioni coordinate. A questo proposito è prevista, previa autorizzazione da parte della Direzione Centrale alla Salute, l’assunzione di un dirigente ingegnere a tempo determinato e di un dirigente avvocato a tempo determinato.

Considerato che con le regole vigenti le assunzioni di personale sanitario e O.S.S. sono consentite nel rispetto dei vincoli numerici dei dipendenti e della sostenibilità economica si

esplicitano di seguito le richieste che sono soggette ad autorizzazione e per le quali si provvederà ad inoltrare apposita richiesta alla Direzione Centrale:

Area Tecnologie e Investimenti

Attualmente in questa area opera un dirigente ingegnere che si occupa delle tecnologie di un certo rilievo, dei controlli sulle attrezzature, dei servizi di assistenza tecnologica e di quant’altro connesso a tecnologia avanzata. Alla prossima scadenza del contratto vigente (ex 15 septies) l’ingegnere, per il quale la Direzione Regionale non ancora espresso parere favorevole per un nuovo incarico seppur a tempo determinato, potrebbe entrare in forza stabile nell’ASS n° 3 come laureato di comparto per richiesto trasferimento dall’AOUD.

Ritenendo la funzione svolta di alto impegno professionale e di responsabilità si ritiene opportuno proporre l'attivazione di un incarico a tempo determinato in attesa di eventuali modifiche istituzionali e organizzative per l'ingegnere. Nell'area di competenza non esistono alte figure professionali sostitutive. Anche in questo caso il dipendente ingegnere sarebbe già compreso nel tetto previsto di dipendenti in carico al 31.12.2012 ed esiste la copertura economica.

Area Affari generali e legali

In questa area sono presenti dipendenti unicamente del comparto. I contenziosi legali sono in netto aumento con significativi oneri a carico dell'ASS sia in termini materiali che di immagine. La loro gestione deve essere seguita fin dall'inizio, visto che il ruolo del DSC è piuttosto marginale, non strategico. E' quindi necessario che le pratiche vengano seguite da persona in possesso dei requisiti di abilitazione all'esercizio della professione e delle correlate competenze, soprattutto in ambito civilistico. Considerando la necessità descritta e i possibili sviluppi della rete organizzativa della sanità regionale, si chiede di poter attivare 1 posto di dirigente avvocato ruolo professionale, a tempo determinato. Si dichiara fin d'ora che in caso di assenso il dirigente incaricato rientrerà nel tetto previsto di dipendenti in carico al 31.12.2012 e che la relativa spesa trova disponibilità a bilancio. L'attuazione di quanto proposto comporta la soppressione di un posto di dirigente amministrativo, previsto dall'Atto aziendale, a favore del dirigente del ruolo professionale.

Area assistenziale appartenente a funzioni coordinate

Nell'ambito del laboratorio operano due biologi e due tecnici a tempo determinato, poiché non è previsto entro il 31.12.2012 lo sviluppo e la piena funzionalità di un progetto di Area Vasta sul laboratorio di analisi chimico cliniche si dovrà procedere con il rinnovo degli incarichi, salvo la possibilità di stabilizzazione nel caso in cui fosse previsto dalla progettualità in corso. Si dichiara fin d'ora che in caso di assenso il personale rientrerà nel tetto previsto di dipendenti in carico al 31.12.2012 ed esiste la copertura economica.

Per un tanto verrà inoltrata richiesta alla Direzione Centrale alla Salute.

Ospedale ex. Art. 21 L.R.n° 13/1995 (ospedale di Gemona)

Nell’ambito della SOC di Medicina che governa anche la sezione post-acuti e la RSA di Gemona 4 dirigenti medici, già presenti al 31.12.2011, hanno un contratto a tempo determinato. La SOC di Medicina di Gemona si occupa di circa 2000 ricoveri per acuti e ha parametri di efficienza e di risultato del tutto in linea con i livelli assistenziali delle altre SOC in Area Vasta. Esercita una forte attrazione, circa il 40%, sul territorio limitrofo dell’ASS n° 4 “Medio Friuli”. Nel complesso i dirigenti medici della SOC pari a 8 si occupano di 44 posti letto per acuti, 6 posti letto per post-acuti e 34 posti letto di RSA.

Considerato che il tasso di ospedalizzazione nell’Area dell’Alto Friuli, circostanza confermata dai dati di Area Vasta, ha raggiunto livelli incompressibili, e non essendo ipotizzabile un’ulteriore riduzione dei ricoveri di competenza della medicina interna, si prospetta l’assunzione a tempo indeterminato di 4 dirigenti medici. Per un tanto si procederà all’inoltro della richiesta alla Direzione Centrale, garantendo comunque che il personale rientrerà nel tetto previsto di dipendenti in carico al 31.12.2012 ed esiste la copertura economica.

Salute mentale

Nell’anno 2012 si procederà con l’inoltro della richiesta di autorizzazione alla Regione per l’istituzione di una SOC denominata CSM Distretto di Tolmezzo. La motivazione risiede nella intervenuta complessità organizzativa ed assistenziale riguardante questo CSM; in caso di risposta affermativa l’assegnazione dell’incarico di Struttura rientrerà nel tetto programmato del numero dei dipendenti previsto per l’anno 2012 con relativa copertura economica.

Area dell’assistenza nell’emergenza/rianimazione

Seguendo le direttive del Piano triennale, l’ASS n° 3 prevede che gli interventi di chirurgia maggiore, in particolare se prescritti a pazienti con importanti comorbilità, vengano svolti in una unica sede ovvero presso l’Ospedale di Tolmezzo. Come ricaduta è prevista una maggiore richiesta di letti di terapia intensiva a supporto delle attività chirurgiche. A compensazione non è prevedibile una limitazione dei posti letto della terapia semintensiva di Gemona che sono di supporto alle attività cliniche svolte presso lo stesso ospedale e in assenza del piano regionale sull’Emergenza. Per quanto considerato si

chiede di poter attivare 3 nuovi posti letto di terapia intensiva/semintensiva presso l'Ospedale di Tolmezzo. La necessità è di ulteriori 6 infermieri. Questo numero non è compreso nel tetto previsto di dipendenti in carico al 31.12.2012. All'acquisizione si procederebbe solo in caso di copertura certa dei costi.

Per un tanto verrà inoltrata richiesta alla Direzione Centrale alla Salute.

La manovra sopra descritta, che verrà completata da ulteriori assunzioni già determinate e/o autorizzate nell'anno 2011 si sostanzierà a regime in 18 assunzioni. Di almeno pari numero saranno le cessazioni collegate in buona parte a cessazioni di incarichi già previste (incarichi straordinari più supplenze in specifici settori) e a cessazioni per pensionamento di cui esiste già evidenza. Tra le cessazioni presunte per l'anno 2012 saranno superiori alle assunzioni previste di sette unità: la Direzione si riserva di valutare in corso d'anno la copertura dei posti lasciate vacanti.

Per quanto attiene alla sostenibilità economica si rileva quanto segue:

il PAL 2011 ha previsto un impegno economico connesso alla retribuzione del personale pari a 60.818.957 euro, il PAL 2012, completo della manovra di trascinamento verso il 2013, prevede un impegno economico di 60.401.570 euro. La proiezione di chiusura per i costi del personale per l'anno 2011 è di 59.113.973 euro. L'incremento della spesa previsto 2012 sulla previsione di chiusura 2011 deriva dai seguenti fattori:

- mancato completamento delle assunzioni programmate nel 2011 nei tempi previsti. Ciò ha condizionato solo in parte la produzione in quanto si sono utilizzati tutti gli strumenti contrattuali possibili per il mantenimento dei livelli assistenziali; tale manovra ha comportato un notevole impegno nelle aree a maggiore sofferenza che non è sostenibile per ridotta disponibilità nel corso del 2012.
- Incremento dei costi per una variazione qualitativa della dotazione organica. I dirigenti sopra indicati entrano in pianta organica a fronte di cessazione di pari numero di personale di comparto. Questa manovra sommata al punto precedente implica un maggiore costo stimato in 717.662 euro;
- Trascinamento di assunzioni intervenute nell'anno 2011 per un importo pari a 527.529 euro.

Azienda per i Servizi Sanitari n°3 – “Alto Friuli”
Piano Attuativo Locale anno 2012

- nel complesso tutta la manovra sul personale darà esito nel 2013 a un incremento di soli 13.928 euro.

Azienda per i Servizi Sanitari n°3 – “Alto Friuli”
Piano Attuativo Locale anno 2012

azienda: A.S.S. n. 3 ALTO FRIULI		esercizio 2011				esercizio 2012 - effetto trascinamento 2011				manovra 2012				trascinamento sul 2013 della manovra 2012				
		importo	oneri sociali	irap	totale	importo	oneri sociali	irap	totale **	importo	oneri sociali	irap	totale**	importo	oneri sociali	irap	totale**	
COSTO DEL PERSONALE, a tempo ind. e det. (15-septies)																		
voci di COSTO ESCLUSI I FONDI	costo MONTE SALARI comparto (esclusi i fondi)	20.817.011,41	5.866.233,82	1.769.445,97	28.452.691,20	233.799,74	65.884,77	19.872,98	319.557,48	188.916,99	53.236,81	16.057,94	258.211,74	-29.775,78	- 8.390,81	-2.530,94	-40.697,54	
	costo MONTE SALARI dirigenza s.p.l.a. (esclusi i fondi)	1.548.613,38	436.399,25	131.632,14	2.116.644,77	-	-	-	-	57.607,38	16.233,76	4.896,63	78.737,77	9.203,00	2.593,41	782,26	12.578,66	
	costo MONTE SALARI dirigenza med. e vet. (esclusi i fondi)	7.667.760,73	2.202.894,99	651.759,66	10.522.415,39	143.852,82	40.537,72	12.227,49	196.618,03	261.753,96	73.762,27	22.249,09	357.765,31	29.083,77	8.195,81	2.472,12	39.751,70	
	altre competenze (es. costi dei conti 500 dei gruppi 410/420/430/440, ecc.) e formazione	158.557,21	29.795,54	10.010,36	198.363,11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	indennità di esclusività personale dirigente universitario	2.003.628,34	564.622,47	170.308,41	2.738.559,22	8.306,70	2.340,83	706,07	11.353,60	16.789,37	4.731,24	1.427,10	22.947,71	1.679,43	473,26	142,75	2.295,44	
	primo totale	32.195.571,07	9.099.946,07	2.733.156,54	44.028.673,68	385.959,26	108.763,32	32.806,54	527.529,12	525.067,70	147.964,08	44.630,75	717.662,53	10.190,42	2.871,66	866,19	13.928,27	
FONDI CONTRATTUALI *																		
comparto																		
straordinari, ecc... (art. 29 CCNL 2004)	CONSOLIDATO	1.523.658,11	385.485,50	129.510,94	2.038.654,55	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	NON CONSOLIDATO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
produttività (art. 30 CCNL 2004)	CONSOLIDATO	811.365,05	205.275,36	68.966,03	1.085.606,44	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	NON CONSOLIDATO	1.179.897,65	298.514,11	100.291,30	1.578.703,06	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
classificazione (art. 31 CCNL 2004)	CONSOLIDATO	2.547.866,49	717.988,78	216.568,65	3.482.423,92	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	NON CONSOLIDATO	20.834,21	5.871,08	1.770,91	28.476,20	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
dirigenza SPTA																		
posizione (art. 49 CCNL 2005)	CONSOLIDATO	272.842,91	76.887,13	23.191,65	372.921,69	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	NON CONSOLIDATO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
tratt.accessorio (art. 50 CCNL 2005)	CONSOLIDATO	15.702,43	3.972,71	1.334,71	21.009,85	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	NON CONSOLIDATO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
risultato (art. 51 CCNL 2005) *	CONSOLIDATO	234.990,08	59.452,49	19.974,16	314.416,73	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	NON CONSOLIDATO	81.011,39	20.495,88	6.885,97	108.393,24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
dir. Prof. Sanitarie Infermieristiche ... (art. 52 riferito fondo art.51 CCNL 2005) *	CONSOLIDATO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	NON CONSOLIDATO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
dir. Prof. Sanitarie Infermieristiche ... (art. 52 riferito fondo art.49 CCNL 2005)	CONSOLIDATO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	NON CONSOLIDATO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
dirigenza medica e vet.																		
posizione (art. 54 CCNL 2005)	CONSOLIDATO	2.773.805,77	781.658,47	235.773,49	3.791.237,73	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	NON CONSOLIDATO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
tratt. accessorio (art. 55 CCNL 2005)	CONSOLIDATO	576.918,96	145.960,50	49.038,11	771.917,57	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	NON CONSOLIDATO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
risultato (art. 56 CCNL 2005) *	CONSOLIDATO	619.741,27	156.794,54	52.678,01	829.213,82	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	NON CONSOLIDATO	495.011,58	125.237,93	42.075,98	662.325,49	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
COSTO PERSONALE DIPENDENTE		43.349.216,97	12.083.540,54	3.681.216,44	59.113.973,95	385.959,26	108.763,32	32.806,54	527.529,12	525.067,70	147.964,08	44.630,75	717.662,53	10.190,42	2.871,66	866,19	13.928,27	

5.2 Disposizioni statali sulle pubbliche amministrazioni e sul lavoro pubblico

L’Azienda, preso atto della disposizione di cui all’art.9, comma 2 bis, del D.L. 78/2010, convertito con modifiche con Legge 122/2010, in base alla quale l’ammontare complessivo delle risorse destinate annualmente al trattamento accessorio del personale, anche di livello dirigenziale, non può superare il corrispondente importo dell’anno 2010, importo che è, comunque, automaticamente ridotto in misura proporzionale alla riduzione del personale in servizio, ha ritenuto, nel determinare i fondi contrattuali per l’anno 2011, di mantenere inalterati gli stessi nell’ammontare determinato nel 2010, fatte salve eventuali modifiche che si rendessero necessarie ad avvenuta approvazione del PAL 2012 da parte della Regione.

Relativamente al personale dirigente, tale scelta è stata determinata dalla necessità di completare, comunque, le assunzioni negoziate e non ancora realizzate, atteso le immutate esigenze clinico assistenziali, che obbligano all’utilizzo totale delle risorse ascritte al fondo accessorio.

Con riguardo al personale del comparto, la scelta si è resa necessaria a seguito dell’incremento della dotazione organica conseguente alla conversione dei rapporti interinali in rapporti di lavoro dipendente.

Azienda per i Servizi Sanitari n°3 – “Alto Friuli”
Piano Attuativo Locale anno 2012

azienda: A.S.S. n. 3 ALTO FRIULI		esercizio 2011			
		importo	oneri sociali	irap	totale
FONDI CONTRATTUALI *					
comparto					
straordinari, ecc... (art. 29 CCNL 2004)	CONSOLIDATO	1.523.658,11	385.485,50	129.510,94	2.038.654,55
	NON CONSOLIDATO			-	-
produttività (art. 30 CCNL 2004)	CONSOLIDATO	811.365,05	205.275,36	68.966,03	1.085.606,44
	NON CONSOLIDATO	1.179.897,65	298.514,11	100.291,30	1.578.703,06
classificazione (art. 31 CCNL 2004)	CONSOLIDATO	2.547.866,49	717.988,78	216.568,65	3.482.423,92
	NON CONSOLIDATO	20.834,21	5.871,08	1.770,91	28.476,20
dirigenza SPTA		-			
posizione (art. 49 CCNL 2005)	CONSOLIDATO	272.842,91	76.887,13	23.191,65	372.921,69
	NON CONSOLIDATO		-	-	-
tratt.accessorio (art. 50 CCNL 2005)	CONSOLIDATO	15.702,43	3.972,71	1.334,71	21.009,85
	NON CONSOLIDATO		-	-	-
risultato (art. 51 CCNL 2005) *	CONSOLIDATO	234.990,08	59.452,49	19.974,16	314.416,73
	NON CONSOLIDATO	81.011,39	20.495,88	6.885,97	108.393,24
dir. Prof. Sanitarie infermieristiche ... (art. 52 riferito fondo art.51 CCNL 2005) *	CONSOLIDATO		-	-	-
	NON CONSOLIDATO		-	-	-
dir. Prof. Sanitarie infermieristiche ... (art. 52 riferito fondo art.49 CCNL 2005)	CONSOLIDATO		-	-	-
	NON CONSOLIDATO		-	-	-
dirigenza medica e vet.					
posizione (art. 54 CCNL 2005)	CONSOLIDATO	2.773.805,77	781.658,47	235.773,49	3.791.237,73
	NON CONSOLIDATO		-	-	-
tratt. accessorio (art. 55 CCNL 2005)	CONSOLIDATO	576.918,96	145.960,50	49.038,11	771.917,57
	NON CONSOLIDATO		-	-	-
risultato (art. 56 CCNL 2005) *	CONSOLIDATO	619.741,27	156.794,54	52.678,01	829.213,82
	NON CONSOLIDATO	495.011,58	125.237,93	42.075,98	662.325,49

5.3 Prestazioni aggiuntive

Perdurando l'esigenza di dare continuità alle attività assistenziali in caso di eventi non previsti o in caso di necessità di prestazioni previste di breve durata o di prestazioni richieste ad orari flessibili non predeterminabili, anche per l'anno 2012 è previsto lo stanziamento all'interno del bilancio di una quota pari a circa 500.000 euro per l'acquisto di prestazioni aggiuntive dal personale dipendente (dirigenza e comparto).

Si precisa che, come indicato nelle Linee 2012, sarà prioritariamente e preventivamente utilizzato l'istituto del lavoro straordinario e del fondo di produttività/risultato.

5.4 Personale somministrato ed esternalizzazioni

ELENCO PERSONALE SOMMINISTRATO			
RUOLO	PROFILO PROFESSIONALE	NUMERO AL 31/12/2011	NUMERO AL 31/12/2012
SANITARIO	infermiere	2	0
TECNICO	operatore tecnico	2	2
AMMINISTRATIVO	coadiutore amm.vo	1	1
SANITARIO	ausiliari	13	13
TOTALE		18	16

Azienda per i Servizi Sanitari n°3 – “Alto Friuli”
Piano Attuativo Locale anno 2012

SERVIZI	ATTO	DATA	SCADENZA	DITTA	IPOTESI 31.12.2011	IPOTESI 2012	NOTE
consegna beni magazzino			31-gen-11	Minerva	24.000,00	12.000,00	affidamento provvisorio in attesa centralizzazione magazzini
gestione esterna archivi	424	14-dic-09	31-dic-15		30.000,00	35.000,00	
gestione e consegna presidi non personalizzati - Mhandy	230T		31-gen-12	Coop Mhandy	70.000,00	80.000,00	gara riservata in fase di attivazione
manutenzione aree verdi				Minerva	28.000,00	35.000,00	
servizio facchinaggio	198T	31-ago-11	4-set-15	COSMA	23.000,00	20.000,00	
Pulizie	357DG	16-nov-11	31-gen-12	Minerva	1.750.336,14	1.800.000,00	gara DSC in valutazione - attualmente prorogato al 31.01.2012
Pulizie Sale Operatorie		alla firma	31-gen-12	EuroPromos	300.000,00	300.000,00	rientrerà nella gara generale delle pulizie - attualmente proroga al 31.01.2012
Ristorazione degenti e dipendenti	283DG	4-ott-11	31-dic-11	Sodexo	1.150.000,00	1.300.000,00	gara DSC in Consiglio di Stato - in predisposizione proroga al 29 feb 2012
Servizio di lavanderia	309	24-ott-11		Servizi Italia	523.188,00	500.000,00	nuovo appalto che ingloba l'esternalizzazione del servizio guardaroba e la consegna ai reparti di Tolmezzo - condizioni migliorative rispetto al precedente appalto
Servizio di guardaroba							esternalizzato da 01.11.2011 - costi compresi alla voce lavanderia
Servizio raccolta-trasporto contenitori rifiuti e sacchi biancheria sporca	243T	19-ott-11	30-nov-11	Coop Noncello	86.535,68	25.000,00	rientrerà nella gara generale pulizie - in predisposizione proroga al 31 gen 2012
Supporto gestione Morgue	59	15-mar-11	18-feb-15	Coop Noncello	90.600,00	90.600,00	
Servizio trasporti secondari (CRI) - convenzione			30-giu-12	CRI	300.000,00	300.000,00	vedi con Direzione Sanitaria
Servizio trasporto campioni biologici e materiali diversi	128T		30-giu-15	Minerva	21.000,00	25.000,00	
Sgombero neve							servizio attualmente gestito in economia; attivo anche al 31.12.2011
Smaltimento rifiuti	274T	25-nov-11	31-gen-12	Saste	260.000,00	280.000,00	gara DSC annullata Consiglio di Stato - proroga al 31 gen 2012 in attesa nuova gara centralizzata
sterilizzazione a ossido di etilene	252T	30-dic-09	31-dic-11	Bioster	700,00	800,00	servizio di sterilizzazione esternalizzato

Azienda per i Servizi Sanitari n°3 – “Alto Friuli”
Piano Attuativo Locale anno 2012

SERVIZI ALLA PERSONA	ATTO	DATA	SCADENZA	DITTA	IPOTESI 31.12.2011	IPOTESI 2012	NOTE
Serv.gestione strutture D.S.M.	135DG	11-mag-11	30-apr-15	Coop Itaca	650.000,00	650.000,00	
Servizio assistenza domiciliare (SAD 1)			30-set-12	Trenkwalder	380.000,00	395.000,00	servizio attualmente gestito tramite società interinale; da riconsiderare alla scadenza - funzione delegata dai Comuni
Servizio trasporto handicap	8dG	21-gen-11	31-gen-15	Cometa + Barburin	285.000,00	300.000,00	funzione delegata dai Comuni
Servizi alla persona	52DG	24-feb-10	31-mar-12	Itaca + ATI	3.340.000,00	3.400.000,00	riguarda tutti i settori dei servizi alla persona e la gestione dei csre e centri residenziali; funzione delegata dai Comuni
servizio infermieristico integrativo	140T	27-ott-10	31-mar-12	Itaca + ATI	86.000,00	96.000,00	funzioni infermieristiche di supporto - a carico ASS 3
SERVIZI DI MANUTENZIONE	ATTO	DATA	SCADENZA	DITTA	IPOTESI 31.12.2011	IPOTESI 2012	NOTE
Servizio manutenzione impianti	470	30-dic-09	31-dic-12	Siram	1.775.816,00	1.800.000,00	
Servizio global service per ingegneria clinica	38	08-nov-08	31-dic-11	EBM	1.450.000,00	1.450.000,00	gara DSC in corso
servizio help desk per attrezzature informatiche			31-dic-11	Elcom	40.598,00	45.000,00	gara DSC in corso

5.5 Relazione formazione anno 2012

In riferimento all’Atto Aziendale che considera la formazione permanente leva strategica fondamentale per lo sviluppo tecnico - professionale dei dipendenti e per l’implementazione del processo di maturazione culturale – gestionale e alle più recenti normative nazionali e regionali del programma nazionale di educazione continua in medicina (ECM), nella progettazione del Piano Formativo Aziendale 2012 si è considerato il fabbisogno formativo raccolto dall’ufficio formazione neo-costituito (deliberazione n. 248 del 11 agosto 2011) in collaborazione con tutti i centri di responsabilità secondo il regolamento vigente attraverso comunicazioni formali ed attraverso un continuo raccordo tra l’ ufficio formazione e i responsabili, r.i.d. e coordinatori dei c.d.r. aziendali.

La base sulla quale si è fondato l’intero processo di definizione del piano della formazione 2012 è stata la ricerca di attività formative che permettano il porre in essere di metodologie didattiche efficaci nel loro trasferimento alla realtà di lavoro, quali attività di addestramento, di formazione sul campo, di coinvolgimento attivo dei discenti nelle attività di aula

Le tematiche più importanti sono state ricondotte agli obiettivi formativi aziendali di seguito descritti:

- Accreditemento delle strutture sanitarie e dei professionisti;
- Percorsi clinico-assistenziali , diagnostici, riabilitativi, integrazione ospedale-territorio;
- Prevenzione e sicurezza;
- Comunicazione;
- Valutazione e miglioramento dei processi di gestione delle tecnologie biomediche e dei dispositivi medici.

Il piano dell’offerta formativa per l’anno 2012 ha tenuto inoltre in considerazione la convenzione di area vasta approvata nell’anno 2005 e il fabbisogno crediti formativi previsto dalla normativa vigente .

6 IL PROGRAMMA DEGLI INVESTIMENTI ANNO 2012

6.1 Variazioni del piano degli investimenti anno 2011.

Come noto, con Delibera della Giunta Regionale n.1616 del 06 settembre 2011, l'Azienda è stata autorizzata ad impiegare i fondi derivanti dal risultato economico positivo dell'esercizio 2010, pari a 736.914,00 Euro, per finanziare investimenti in conto capitale per l'acquisizione di beni mobili e tecnologie.

Fondi derivanti da alienazioni.

A far data dal 1 luglio 2011, l'Azienda ha attivato un contratto di noleggio, comprensivo del servizio di assistenza tecnica, per la fornitura degli endoscopi e delle lavaendoscopi necessari per l'attività della Struttura di Endoscopia Digestiva; conseguentemente, le apparecchiature endoscopiche di proprietà dell'Azienda, conformemente a quanto previsto dal contratto, sono state cedute alla Ditta appaltatrice del servizio di noleggio per un importo pari a 104.303,71 Euro.

Dunque le risorse proprie di cui dispone l'Azienda, e che verranno utilizzate per la variazione del piano degli investimenti contenuto nel PAL 2011, ammontano complessivamente a 841.217,71 Euro.

Le risorse proprie di cui sopra verranno utilizzate dall'Azienda per esaudire quelle richieste di acquisizione di beni mobili e tecnologie che non hanno trovato copertura con i fondi in conto capitale stanziati dalla Regione con D.G.R. n. 2384 del 25 novembre 2010 e con DGR n. 597 del 08 aprile 2011 per il finanziamento del piano investimenti contenuto nel PAL 2011. Tra le acquisizioni da attuare con i fondi in parola, assume particolare rilevanza l'operazione di rinnovo dei tavoli operatori del Blocco Operatorio di Tolmezzo, con un finanziamento di 270.000 Euro da avviare prioritariamente.

SITUAZIONE DEGLI INTERVENTI IN CORSO.

Situazione degli interventi edili in corso.

N	Piano Investimenti	Intervento	Importo	Stato avanzamento
1	2005	Lavori di adeguamento centrale gas medicali presso il P.O. di Tolmezzo	€ 140.000,00	Finanziamento rendicontato alla Regione con nota prot. 35862 dd. 09-11-2011
2	2005	Lavori di manutenzione straordinaria gruppi frigo presso il P.O. di Tolmezzo	€ 28.200,00	Finanziamento rendicontato alla Regione con nota prot. 35862 dd. 09-11-2011
3	2005	Lavori di manutenzione straordinaria centrale termica presso il P.O. di Tolmezzo	€ 71.800,00	Finanziamento rendicontato alla Regione con nota prot. 35862 dd. 09-11-2011
4	2005	Lavori di sostituzione punti luce presso il parcheggio del P.O. di Gemona	€ 55.000,00	Finanziamento rendicontato alla Regione con nota prot. 35862 dd. 09-11-2011
5	2005	Lavori di realizzazione impianto di trattamento aria sale operatorie del P.O. di Gemona	€ 100.000,00	Finanziamento rendicontato alla Regione con nota prot. 35862 dd. 09-11-2011
6	2005	Lavori di realizzazione impianto di climatizzazione RSA del P.O. di Gemona	€ 130.000,00	Finanziamento rendicontato alla Regione con nota prot. 35862 dd. 09-11-2011
7	2005	Lavori di ristrutturazione edificio del D.S.M. presso le	€ 380.000,00	Finanziamento rendicontato alla

Azienda per i Servizi Sanitari n°3 – “Alto Friuli”
Piano Attuativo Locale anno 2012

N	Piano Investimenti	Intervento	Importo	Stato avanzamento
		strutture territoriali		Regione con nota prot. 35862 dd. 09-11-2011
8	2005	Lavori di realizzazione bagno assistito presso il Distretto 1	€ 10.000,00	Finanziamento rendicontato alla Regione con nota prot. 35862 dd. 09-11-2011
9	2005	Atto di permuta bene immobile Azienda/Comune di Gemona	€ 125.000,00	Finanziamento rendicontato alla Regione con nota prot. 35862 dd. 09-11-2011
10	2006	Lavori di adeguamento impiantistico presso la centrale termica (DPR 126/98-D.Lgs 233/2003) del P.O. di Tolmezzo	€ 160.000,00	Lavori ultimati da rendicontare
11	P.I. 2006 € 13.000,00 P.I. 2007 € 97.000,00	Lavori di ristrutturazione pavimentazione e locali connessi presso il pronto soccorso del P.O. di Tolmezzo	€ 110.000,00	Lavori ultimati da rendicontare
12	2006	Lavori di ristrutturazione edificio sito in Via G. Giovanni XXIII P.O. di Tolmezzo	Quota di € 40.000,00 su €. 260.000,00	Lavori ultimati da rendicontare
13	2006	Lavori di adeguamento impianti elettrici presso il P.O. di Tolmezzo e strutture territoriali	€ 160.000,00	Lavori ultimati da rendicontare
14	P.I. 2006 € 40.000,00 P.I. 2007 € 150.000,00	Lavori di adeguamento impiantistico presso la centrale termica (DPR 126/98-D.Lgs 233/2003) del P.O. di Tolmezzo	€ 190.000,00	Lavori ultimati da rendicontare
15	2006	Lavori di centrale gas medicali presso il P.O. di Gemona	€ 140.000,00	Lavori ultimati da rendicontare
16	2006	Lavori di adeguamento impiantistico presso la centrale	€ 40.000,00	Lavori da rendicontare

Azienda per i Servizi Sanitari n°3 – “Alto Friuli”
Piano Attuativo Locale anno 2012

N	Piano Investimenti	Intervento	Importo	Stato avanzamento
		termica (DPR 126/98-D.Lgs 233/2003) del P.O. di Gemona		
17	2006	Lavori di adeguamento impiantistico linee vapore a servizio della cucina e della centrale di sterilizzazione del P.O. di Gemona	€ 50.000,00	Lavori ultimati da rendicontare
18	P.I. 2005 € 25.000,00 P.I. 2006 € 50.000,00	Lavori di realizzazione di un parcheggio a servizio delle attività sanitarie presso il fabbricato ex Baldissera a Gemona	€ 75.000,00	Finanziamento PA 2005 rendicontato alla Regione con nota prot. 35862 dd. 09-11-2011 Pa 2006 da rendicontare
19	2006	Lavori di realizzazione di un bagno assistito presso il DpT di Prevenzione di Tolmezzo	€ 40.000,00	Lavori ultimati il 18-04-2008 da rendicontare
20	2007	Lavori di adeguamento caldaie e dismissione vecchia cabina elettrica – 2° lotto presso il P.O. di Tolmezzo	€ 60.000,00	Lavori ultimati da rendicontare
21	2007	Lavori di adeguamento impianti elevatori presso i PP.OO. di Tolmezzo e Gemona	€ 80.000,00	Lavori affidati alla ditta Kone-da consegnare
22	2007	Lavori di adeguamento impianti elettrici presso i PP.OO. di Tolmezzo e Gemona e strutture territoriali – 2° lotto	€ 130.000,00	Aggiudicati alla ditta Antares, in corso
23	P.I. 2007 € 45.000,00 P.I. 2008 € 70.000,00	Lavori di realizzazione nuovi impianti di videosorveglianza degli accessi presso i PP.OO. di Tolmezzo e Gemona	€ 115.000,00	Lavori ultimati da rendicontare
24	P.I. 2008 € 225.000,00 P.I. 2008 € 50.000,00	Lavori di straordinaria manutenzione presso la Morgue di Tolmezzo	€ 275.000,00	Lavori affidati alla ditta Cella costruzioni (determina in

Azienda per i Servizi Sanitari n°3 – “Alto Friuli”
Piano Attuativo Locale anno 2012

N	Piano Investimenti	Intervento	Importo	Stato avanzamento
				corso di approvazione)
25	2008	Lavori di adeguamento porte automatiche presso le sale operatorie del P.O. di Gemona	€ 200.000,00	Lavori ultimati da rendicontare
26	2008	Lavori di adeguamento in materia di prevenzione incendi presso il Poliambulatorio di Tarvisio	€ 200.000,00	Lavori ultimati da rendicontare
27	PA2009 €.1.800.000,00 PA 2010 €.400.000,00 PAL 2010 liq.bil €.50.415,24	Lavori di realizzazione nuovo reparto di emodialisi presso il P.O. di Gemona	€ 2.250.415,24	Progettazione esecutiva in corso
28	2009	Lavori di ampliamento, adeguamento funzionale ed alle norme di sicurezza del Sert a Gemona	€ 250.000,00	Devoluzione ad altri interventi da definire
29	2009	Lavori di adeguamento funzionale ed alle norme di sicurezza del DSM sulle 24 h di Tolmezzo	€ 100.000,00	Lavori ultimati da rendicontare
30	2010	Lavori di ampliamento, centrale frigorifera e climatizzazione locali presso il P.O. di Gemona	€ 400.000,00	Intervento stralciato e convertito nel finanziamento di ristrutturazione ed adeguamento del nuovo reparto di emodialisi, ambulatori e laboratori del PO di Gemona.
31	2010	Lavori di adeguamento locali CED presso i due Presidi Ospedalieri (PACS)	€ 100.000,00	Ultimati da rendicontare
32	2011	Lavori di adeguamento alle norme in materia di prevenzione incendi e sicurezza elettrica presso gli	€ 300.000,00	Progettazione in corso

N	Piano Investimenti	Intervento	Importo	Stato avanzamento
		edifici e strutture territoriali- 1° lotto		
33	2011	Presidio Ospedaliero di Tolmezzo Completamento ed accreditamento istituzionale- 4° lotto	€.10.000.000,00	Approvazione documento preliminare alla progettazione e avvio gara

SITUAZIONE DEGLI INVESTIMENTI IN BENI MOBILI E TECNOLOGIE IN CORSO.

Mammografo digitale (€ 250.000,00).

La procedura di gara unificata svolta dal DSC si è conclusa e le attività di installazione verranno avviate dopo aver completato alcuni lavori di adeguamento che interesseranno i locali ove sarà installato il mammografo.

TAC (€800.000,00 – Variazione PAL 2009).

La procedura di gara unificata avviata dal DSC per l'individuazione del fornitore è alle fasi conclusive.

6.2 Il piano per l'anno 2012.

PROGRAMMA DEGLI INVESTIMENTI DI RILIEVO REGIONALE.

Interventi edili impiantistici.

A) Presidio Ospedaliero “S. Antonio Abate” di Tolmezzo.

Con riferimento alle disposizioni della delibera G.R. n. 901/2006 che prevede una programmazione finanziaria per l'intervento dell'Ospedale di Tolmezzo di € 30 milioni, dei quali € 20,5 milioni già finanziati per il completamento al PIMT del Presidio Ospedaliero

di Tolmezzo, 1°, 2° e 3° lotto 5° e 7° progetto, e conformemente a quanto riportato “*Linee per la gestione 2012*”, ed in particolare nella parte relativa il “*Programma degli investimenti di rilievo regionale*” che prevede, “*compatibilmente con le risorse regionali un finanziamento di importo massimo pari a € 10.000.000,00*”, l’Azienda provvederà, dopo l’approvazione del consolidato preventivo, alla prosecuzione delle procedure di gara (ristretta), avviata con la preinformazione (art.63 D.Lgs. n.163/2006 e s.m.i.), a valenza comunitaria per l’affidamento dei servizi tecnici di ingegneria ed architettura dei lavori di **“Completamento dell’intervento di ristrutturazione e accreditamento del Presidio Ospedaliero di Tolmezzo – 4° lotto”**, comprendente le opere sottodescritte:

- 1) **Ristrutturazione con adeguamento alle norme in materia di sicurezza ed accreditamento dell’ala Est e piano interrato ala Ovest.**

Importo del finanziamento € 10.000.000,00.

Il presente intervento riguarda il 4° e ultimo lotto funzionale secondo le previsioni del progetto preliminare del 2004, e si articolerà nei seguenti interventi:

- a) Ristrutturazione dell’intera ala est alle norme in materia di sicurezza (antisismica, prevenzione incendi, elettrica), di accreditamento e funzionale organizzativo;
- b) Adeguamento in materia di prevenzione incendi del piano interrato dell’ala ovest;
- c) Riqualificazione delle facciate esterne e della copertura del Presidio Ospedaliero;
- d) Opere propedeutiche e complementari per l’allacciamento alla nuova rete di teleriscaldamento centralizzato;
- e) Opere propedeutiche e complementari finalizzate ai trasferimenti provvisori dei reparti interessati ai lavori;
- f) Opere di riqualificazione della viabilità esterna (parcheggi, accessi, segnaletica, reti tecnologiche).

B) Presidio Ospedaliero “S. Michele” di Gemona.

Con nota n.19815 di prot. del 09.06.2011 questa azienda ha trasmesso alla Direzione Centrale (NVESS) il progetto preliminare generale approvato con deliberazione n. 158 del 06.06.2011 con una previsione di spesa complessiva di € 43.614.574,10, per la richiesta del parere consultivo ai sensi art.15 c.6 e L.R. n.37/1995 e s.m.i.;

Nella progettazione preliminare è stato ricompreso l'intervento di “Adeguamento in materia di sicurezza, antisismica, di prevenzione incendi, gas medicali, impiantistica elettrica, meccanica e contenimento consumi energetici – 1° lotto” e la “Realizzazione del nuovo reparto di dialisi – P.O. di Gemona”, parzialmente previsto nel piano investimenti del PAL 2009.

Con parere n. 1422 del 15.09.2011 il NVESS ha espresso parere favorevole sul progetto definitivo con una previsione di spesa ammissibile di € 2.200.000,00.

Si riportano le seguenti fasi per la conclusione dell'intervento:

- Progettazione esecutiva conclusa entro dicembre 2011;
- Avvio gara per affidamento lavori: entro gennaio 2012;
- Inizio lavori: entro luglio-agosto 2012;
- Ultimazione lavori: marzo 2013;

PROGRAMMA DEGLI INVESTIMENTI DI RILIEVO AZIENDALE

Interventi edili impiantistici.

A) Strutture territoriali e direzionali

Questa Azienda con deliberazione n. 36 del 17.02.2011 ha approvato il progetto preliminare per i lavori di adeguamento in materia di sicurezza e prevenzione incendi degli edifici e strutture aziendali con una previsione di spesa di € 900.000,00.

Nel piano investimenti del PAL 2011 l'Azienda ha inserito un primo intervento di € 300.000,00 che comprende un primo lotto di edifici e strutture aziendali, secondo le priorità stabilite dalla SOC Tecnologie ed Investimenti, e la progettazione definitiva ed esecutiva affidata al professionista specificamente incaricato.

Si riportano le fasi per la conclusione dell'intervento:

- Progettazione definitiva-esecutiva: 1 ° trimestre 2012;
- Avvio gara per affidamento lavori: 1° trimestre 2012;
- Inizio lavori: 3° trimestre 2012;
- Ultimazione lavori: 1° trimestre 2013;

Nel piano investimenti del PAL 2012 l'Azienda provvederà ad inserire il secondo intervento di € 300.000,00 che comprenderà il secondo lotto di edifici e strutture aziendali, secondo le priorità stabilite dalla SOC Tecnologie ed Investimenti, e la relativa progettazione definitiva ed esecutiva, che sarà effettuata, previa procedura di affidamento, a professionista abilitato.

Si riportano le seguenti fasi per la conclusione dell'intervento:

- Progettazione definitiva-esecutiva: 2 ° trimestre 2012;
- Avvio gara per affidamento lavori: 3° trimestre 2012;
- Inizio lavori: 4° trimestre 2012;
- Ultimazione lavori: 2° trimestre 2013;

Investimenti in beni mobili e tecnologie.

Considerate le esigue risorse a disposizione per gli investimenti in beni mobili e tecnologie, l'Azienda nel corso del 2012 attuerà prevalentemente investimenti finalizzati a mantenere aggiornato ed in sicurezza il patrimonio tecnologico e mobiliare aziendale. Di seguito si riporta una tabella riassuntiva degli investimenti previsti nel corso del 2012:

<u>Beni mobili e tecnologie</u>	
Medicali	200.000,00
Informatica	50.000,00
Ausili	100.000,00
Riserve	200.000,00
Arredo	57.500,00
	607.500,00

Azienda per i Servizi Sanitari n°3 – “Alto Friuli”
Piano Attuativo Locale anno 2012

Azienda per i servizi sanitari n. 3 Alto Friuli
Piano aziendale degli investimenti per l'anno 2012
(Rif. aziendale: delibera del DG n. ___ dd. ___/___/___)

Piano degli investimenti - 2012						
Rilievo Aziendale	INTERVENTI EDILI IMPIANTISTICI DI RILIEVO AZIENDALE		Importo totale	di cui:	CCR ril. aziendale	Fondi propri
	Ospedale di Tolmezzo					
	Ospedale di Gemona					
	Strutture territoriali e direzionali					
	Lavori di adeguamento in materia di sicurezza e prevenzione incendi - II° lotto		300,0			
	Interventi edili e impiantistici di rilievo aziendale		300,0		-	-
	BENI MOBILI E TECNOLOGIE DI RILIEVO AZIENDALE		Importo totale	di cui:	CCR ril. aziendale	Fondi propri
	Ospedale di Tolmezzo					
	Biomediche		120,0			
	Informatiche		25,0			
Altre						
Ospedale di Gemona						
Biomediche		80,0				
Informatiche		15,0				
Altre						
Strutture territoriali e direzionali						
Biomediche		100,0				
Informatiche		10,0				
Altre		257,5				
Beni mobili e tecnologie di rilievo aziendale		607,5		-	-	
A) Totale rilievo aziendale		907,5				
Rilievo regionale	INTERVENTI EDILI E IMPIANTISTICI DI RILIEVO REGIONALE		Importo totale	di cui:	CCR ril. regionale	
	Ristrutturazione e accreditamento dell'Ospedale di Tolmezzo - IV lotto		10.000,0		10.000,0	
	Interventi edili e impiantistici di rilievo regionale		10.000,0		10.000,0	
B) Totale rilievo regionale		10.000,0				
Importo totale del piano degli investimenti (A+B)		10.907,5				
			di cui:			
			<i>Interventi edili e impiantistici</i>	10.300,0		
			<i>Beni mobili e tecnologie</i>	607,5		
Elenco delle attrezzature e beni mobili di rilievo						
aut GR	Descrizione attrezzatura	Struttura	Quantità	Importo complessivo		
	Ausili		100			
Copertura finanziaria del piano degli investimenti						
mediante finanziamento in conto capitale e risorse proprie				Importo		
CC regionale: quota di rilievo aziendale				907,5		
CC regionale: quota di rilievo regionale				10.000,0		
Risorse proprie:						
Alienazioni				-		
Contributo Tesoreria				-		
Donazioni				-		
Utili di esercizi precedenti (anno 2010)				-		
Altro				-		
Totale:				10.907,5		
Disponibilità complessiva:				10.907,5		

Azienda per i Servizi Sanitari n°3 – “Alto Friuli”
Piano Attuativo Locale anno 2012

Azienda per i servizi sanitari n. 3 Alto Friuli
Piano aziendale degli investimenti per l'anno 2011 - Variazioni al 31.12.2011
(Rif. aziendale: deliberazione del DG n. ____ dd. _____.____)

Piano degli investimenti - 2011 (Variazioni al 31.12.2011)				
Rilievo Aziendale	INTERVENTI EDILI IMPIANTISTICI DI RILIEVO AZIENDALE		Importo totale	di cui: CCR ril. aziendale
	Strutture territoriali e direzionali			
	Interventi di adeguamento in materia di sicurezza e prevenzione incendi - I lotto		300,0	300,0
	Interventi edili e impiantistici di rilievo aziendale		300,0	300,0
	BENI MOBILI E TECNOLOGIE DI RILIEVO AZIENDALE		Importo totale	di cui: CCR ril. aziendale
	Ospedale di Tolmezzo			
	Biomediche		805,0	1.050,0
	Informatiche		50,0	
	Altre		-	
	Ospedale di Gemona			
Biomediche		291,2		
Informatiche		25,0		
Altre		-		
Strutture territoriali e direzionali				
Biomediche		45,0		
Informatiche		25,0		
Altre		550,0		
Il quota (da specificare)		100,0		
Beni mobili e tecnologie di rilievo aziendale		1.891,2	1.050,0	
A) Totale rilievo aziendale		2.191,2		
Importo totale del piano degli investimenti			2.191,2	
			di cui:	
<i>Interventi edili e impiantistici</i>			300,0	
<i>Beni mobili e tecnologie</i>			1.891,2	
Elenco delle attrezzature e beni mobili di rilievo				
aut GR	Descrizione attrezzatura	Struttura	Quantità	Importo
-	Rinnovo automezzi		-	100,0
-	Rinnovo tecnologie informatiche		-	100,0
-	Ausili per riabilitazione		-	100,0
-	Autoambulanza		-	110,0
Copertura finanziaria del piano degli investimenti				
mediante finanziamento in conto capitale e risorse proprie			Importo	
CC regionale: quota di rilievo aziendale			1.350,0	
Risorse proprie:			841,2	
Alienazioni			104,3	
Contributo Tesoreria			-	
Donazioni			-	
Altro			-	
Totale:			2.191,2	
Quota 2011 riscatti finali per acquisizioni in leasing			Importo	
CC regionale			6,1	
Disponibilità complessiva:			2.197,3	

7 BILANCIO PREVENTIVO ANNUALE 2012

7.1 Premesse

I prospetti contabili rappresentati nel piano sono conformi alle indicazioni contenute nelle “Linee per la gestione 2012” e nel documento “Indicazioni per la redazione dei documenti contabili 2012”. In particolare sono riportati i seguenti prospetti:

1. Conto economico preventivo (e relativo foglio di alimentazione);
2. Budget dello Stato patrimoniale;
3. Budget di Tesoreria;
4. Prospetto preventivo dei fabbisogni e delle coperture.

Sono inoltre allegati i seguenti prospetti di dettaglio:

- a. tabella 1: dettaglio contributi regionali in c/esercizio;
- b. tabelle 2a e 2b: dettaglio dei ricavi e dei costi fra aziende del SSN;
- c. Tabella 3: movimenti previsti nel patrimonio netto;
- d. Tabella 4: variazione prevista nel fondo SUMAI e nei fondi rischi e oneri;
- e. Tabella 5: movimenti previsti nelle immobilizzazioni.

Il conto economico aziendale, sia preconsuntivo 2011 sia previsionale 2012, è ulteriormente suddiviso tra valori del SSR e valori dei Servizi Sociali delegati dai Comuni.

I valori riportati per i SSC sono corrispondenti a quanto riportato nello specifico atto di adozione : “Coordinamento socio sanitario: Approvazione Bilanci Preventivi Servizio Sociale Ambito 3.1, Servizio Sociale Ambito 3.2 e Centri Handicap anno 2012”. Le seguenti indicazioni pertanto si riferiscono esclusivamente ai valori relativi alle attività sanitarie.

Va infine segnalato che il piano aziendale 2012 e il relativo conto economico sono influenzati dalla positiva situazione economica emersa nel 2011 che prevede un utile tendenziale di Euro 947.777.

7.2 Ricavi

Nell'anno 2012, analogamente a quanto stabilito a partire dal 2011, il finanziamento regionale è stato assegnato all'area vasta. La relativa suddivisione tra le aziende provinciali è stato sancito da uno specifico accordo di area vasta che ha riconosciuto all'ASS n. 3 Euro 123.473.182. Tale finanziamento tiene conto di una riduzione di Euro 470.000 quale passaggio di funzioni dell'anatomia patologica all'azienda ospedaliera di Udine, tale passaggio ha comportato un corrispondente calo dei costi tra le prestazioni ambulatoriali.

Le attività sovraziendali sono quelle storicamente consolidate all'interno dell'Azienda. Il riepilogo dei finanziamenti regionali previsti per l'esercizio 2012 è riportato nella tabella 1 “dettaglio contributi regionali in c/esercizio”.

I ricavi, ed i relativi costi, per la mobilità regionale ed extraregionale sono quelli previsti dalle indicazioni fornite dalla Direzione regionale ed inseriti nelle apposite tabelle di dettaglio (2a, 2b).

Gli altri ricavi del 2011 sono stati sostanzialmente confermati per il 2012.

7.3 Costi

I valori di costo sono stati definiti, tenendo conto di quanto previsto nella proposta di P.A.L. 2012, in collaborazione con gli ordinatori di spesa. I valori 2012 sono stati calcolati sulla base dei costi 2011 tenendo conto dell'incremento inflattivo, calcolato al 3% e nell'ipotesi di mantenimento delle attività garantite nel 2011. Si precisa inoltre che non sono state fatte valutazioni economiche sulla reintroduzione della distribuzione per conto.

Si riportano di seguito gli eventi che maggiormente hanno influenzato i costi, oltre ai normali aumenti inflattivi ed a quanto già evidenziato nelle tabelle di dettaglio:

5. I costi per le manutenzioni sono stati drasticamente ridimensionati (circa euro 920.000), a questo proposito va rilevato che nell'anno 2011 sono state attivate una serie di manutenzioni necessarie al fine delle attività di certificazione a *joint commission*.
6. La spesa per farmaceutica convenzionata e per AFIR è stata calcolata pari alla stima 2011.
7. I costi della medicina di base e specialistica sono pari al 2011. Sono entrate a regime le attività esternalizzate alle case di riposo con un maggior costo di Euro 470.000.
8. I costi previsti nei confronti del Dipartimento servizi condivisi per le attività amministrative che dovranno essere svolte a livello centrale sono i seguenti: magazzino Euro 67.882, banche dati Euro 23.500, call center Euro 131.532.
9. I costi del personale sono in linea con le indicazioni numeriche previste dal piano e sono in aumento rispetto all'esercizio in chiusura. A questo proposito si rileva che il PAL 2011 prevedeva costi per il personale per Euro 60.818.958 (di cui 60.499.636 costi 2011 ed Euro 319.322 di ricadute sul 2012). Il costo consuntivo 2011 si è rilevato molto più basso rispetto a quanto prospettato in sede di PAL 2011 con un costo che si attesta ad Euro 59.113.974. Il PAL 2012 prevede un incremento rispetto al consuntivo 2011 di Euro 1.259.120. Una parte di questo incremento è dovuta all'effetto trascinarsi delle assunzioni 2011 (per Euro 527.529). La restante parte di Euro 731.592 è dovuta alla manovra del personale 2012, come meglio descritta nell'apposito paragrafo. Il personale da assumere completa le acquisizioni autorizzate e previste dal PAL 2011 ed il relativo maggior costo (Euro 717.662 nel 2012 ed Euro 13.928 nel 2013) è conseguente alla riqualificazione del personale da assumere rispetto a quello in cessazione nel corso 2012. Si precisa infine che la manovra inserita nel PAL è stata predisposta mantenendo la forza di personale in essere al 31.12.2010 (sia al 31.12.2011 sia al 31.12.2012) e che, per garantire il pareggio di bilancio i maggiori costi del personale sono stati compensati dalla riduzione delle spese per manutenzioni come sopra esposto oltre ad un parziale utilizzo dell'incremento del finanziamento 2012.
10. La quota di ammortamenti non sterilizzata, pari alla differenza tra gli ammortamenti ed i costi capitalizzati, è stimata per l'anno 2011 in Euro 340.000 di cui una parte, Euro 170.000, finanziata dalla Regione.

11. Gli accantonamenti per rischi corrispondono ai maggiori introiti conseguenti all'entrata a regime dei ticket (di conseguenza pareggiano i maggiori ricavi tra i ticket) introdotti dalla manovra estiva.

7.4 Conto economico previsionale 2012 e relative schede

CONTO ECONOMICO PREVISIONALE	STIMA ESERCIZIO 2011			Budget 2012		
	SSR	SSC	Totale	SSR	SSC	Totale
A) VALORE DELLA PRODUZIONE						
1 Contributi d'esercizio						
a) Da Regione per attività indistinta	138.236.896	10.828.866	149.065.762	138.233.774	11.114.296	149.348.070
b) Altri contributi	0	984.464	984.464	0	1.688.527	1.688.527
2 Ricavi per prestazioni ad aziende del SSN						
a) Prestazioni in regime di ricovero	10.834.317	0	10.834.317	11.072.724	0	11.072.724
b) Prestazioni ambulatoriali e diagnostiche	2.579.179	0	2.579.179	3.007.311	0	3.007.311
c) Altre prestazioni	425.000	0	425.000	412.711	0	412.711
3 Ricavi per altre prestazioni						
a) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie	2.543.702	0	2.543.702	2.935.000	0	2.935.000
b) Concorsi, recuperi, rimborsi per attività tipiche	629.980	570.000	1.199.980	688.754	536.300	1.225.054
c) Altri ricavi propri operativi	2.581.015	96.000	2.677.015	2.597.000	96.000	2.693.000
d) Altri ricavi propri non operativi	192.600	0	192.600	197.000	0	197.000
4 Costi capitalizzati	3.590.000	0	3.590.000	3.340.000	0	3.340.000
TOTALE VALORE DELLA PRODUZIONE	161.612.689	12.479.330	174.092.019	162.484.274	13.435.123	175.919.397
B) COSTI DELLA PRODUZIONE						
1 Acquisti						
a) Sanitari	(15.536.000)	(6.925)	(15.542.925)	(16.002.000)	(7.554)	(16.009.554)
b) Non sanitari	(2.628.000)	(81.000)	(2.709.000)	(2.707.000)	(84.208)	(2.791.208)
2 Acquisti di servizi						
a) Prestazioni in regime di ricovero	(13.180.083)	0	(13.180.083)	(13.567.040)	0	(13.567.040)
b) Prestazioni ambulatoriali e diagnostiche	(4.901.716)	0	(4.901.716)	(4.537.707)	0	(4.537.707)
c) Farmaceutica	(14.458.082)	0	(14.458.082)	(14.459.000)	0	(14.459.000)
d) Medicina di base	(9.681.663)	0	(9.681.663)	(10.151.663)	0	(10.151.663)
e) Altre convenzioni	(3.456.000)	(384.000)	(3.840.000)	(3.476.000)	(330.000)	(3.806.000)
f) servizi appaltati	(8.458.173)	(5.331.941)	(13.790.114)	(8.563.173)	(5.634.016)	(14.197.189)
g) manutenzioni	(5.170.500)	(36.550)	(5.207.050)	(4.250.500)	(52.000)	(4.302.500)
h) Utenze	(1.416.400)	(23.000)	(1.439.400)	(1.458.400)	(26.000)	(1.484.400)
i) Rimborsi-assegni, contributi e altri servizi	(12.214.787)	(3.514.624)	(15.729.411)	(12.487.695)	(4.063.667)	(16.551.362)
3 Godimento di beni di terzi	(2.191.000)	(35.000)	(2.226.000)	(2.189.000)	(47.000)	(2.236.000)

Azienda per i Servizi Sanitari n°3 – “Alto Friuli”
Piano Attuativo Locale anno 2012

CONTO ECONOMICO PREVISIONALE		STIMA ESERCIZIO 2011			Budget 2012		
		SSR	SSC	Totale	SSR	SSC	Totale
4	Costi del personale						
	<i>a) Personale sanitario</i>	(45.096.655)	(524.157)	(45.620.812)	(45.946.608)	(530.634)	(46.477.242)
	<i>b) Personale professionale</i>	(73.222)	0	(73.222)	(4.575)	0	(4.575)
	<i>c) Personale tecnico</i>	(8.360.705)	(1.946.536)	(10.307.241)	(8.638.061)	(2.016.077)	(10.654.138)
	<i>d) Personale amministrativo</i>	(4.030.881)	(290.367)	(4.321.248)	(4.150.707)	(308.238)	(4.458.945)
	<i>e) Altri costi del personale</i>	(627.760)	(22.500)	(650.260)	(617.761)	(39.000)	(656.761)
5	Costi generali ed oneri diversi di gestione	(5.322.658)	(282.730)	(5.605.388)	(5.324.154)	(296.729)	(5.620.883)
6	Ammortamenti e svalutazioni						
	<i>a) ammortamento delle immobilizzazioni immateriali</i>	(11.000)	0	(11.000)	(11.000)	0	(11.000)
	<i>b) ammortamento delle immobilizzazioni materiali</i>	(3.899.000)	0	(3.899.000)	(3.669.000)	0	(3.669.000)
	<i>c) altre svalutazioni delle immobilizzazioni</i>	0	0	0	0	0	0
	<i>d) svalutazione dei crediti e delle disponibilità liquide</i>	0	0	0	0	0	0
7	Variazione delle rimanenze	0	0	0	0	0	0
8	Accantonamenti per rischi	(295.000)	0	(295.000)	(671.630)	0	(671.630)
9	Altri accantonamenti	0	0	0	0	0	0
	TOTALE COSTI DELLA PRODUZIONE	(161.009.285)	(12.479.330)	(173.488.615)	(162.882.674)	(13.435.123)	(176.317.797)
	DIFFERENZA TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZ.	603.404	0	603.404	(398.400)	0	(398.400)
C)	PROVENTI E ONERI FINANZIARI						
1	Proventi	480.400	0	480.400	480.400	0	480.400
2	Oneri	(4.000)	0	(4.000)	(5.000)	0	(5.000)
	TOTALE PROVENTI E ONERI FINANZIARI	476.400	0	476.400	475.400	0	475.400
	TOTALE PARTITE STRAORDINARIE	(55.262)	0	(55.262)	0	0	0
	RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A - B ± C)	1.024.542	0	1.024.542	77.000	0	77.000
	Imposte sul reddito dell'esercizio	(76.765)	0	(76.765)	(77.000)	0	(77.000)
	UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	947.777	0	947.777	0	0	0

Azienda per i Servizi Sanitari n°3 – “Alto Friuli”
Piano Attuativo Locale anno 2012

BUDGET DELLO STATO PATRIMONIALE				
Attivo	STIMA ESERCIZIO 2011	PARZIALI		BUDGET 2012
A) IMMOBILIZZAZIONI				
I. Immobilizzazioni immateriali nette (*)				
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 utilizz. delle opere dell'ing	66.676			55.676
4 Concessioni, licenze, marchi e diritti simili	0			0
5 Immobilizzazioni in corso e acconti	0			0
Totale immobilizzazioni immateriali nette (I)	66.676			55.676
II. Immobilizzazioni materiali nette (*)				
1 Terreni	422.637			422.637
2 Fabbricati	50.090.341			48.570.341
3 Impianti e macchinario	504.747			330.747
4 Attrezzature sanitarie	2.275.665			1.630.665
5 Mobili e arredi	411.602			341.602
6 Automezzi	384.808			302.308
7 Altri beni	1.206.800			941.300
8 Immobilizzazioni in corso e acconti	803.352			10.803.352
Totale immobilizzazioni materiali nette (II)	56.099.952			63.342.952
III. Immobilizzazioni finanziarie				
		<i>Entro 12 mesi</i>	<i>Oltre 12 mesi</i>	
1 Crediti	0			0
2 Titoli	1.033			1.033
Totale immobilizzazioni finanziarie (III)	1.033	0	1.033	1.033
TOTALE IMMOBILIZZAZIONI (A)	56.167.661			63.399.661
B) ATTIVO CIRCOLANTE				
I. Rimanenze				
1 Sanitarie	2.573.185			2.573.185
2 Non sanitarie	267.690			267.690
<i>meno: fondo svalutazione magazzino</i>				
Totale rimanenze (I)	2.840.875			2.840.875
II. Crediti da:				
		<i>Entro 12 mesi</i>	<i>Oltre 12 mesi</i>	
1 Regione	6.598.784	6.600.000		6.600.000
4 Comune	132.885	150.000		150.000
Verso altri	3.894.309	3.900.000		3.900.000
<i>meno: fondo svalutazione crediti</i>	(928.597)	(928.597)		(928.597)
Totale crediti (II)	9.697.381			9.721.403
III. Attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni				
1 Titoli a breve	0			0
Totale att. fin. che non costituiscono imm.ni (III)	0			0
IV. Disponibilità liquide				
Disponibilità liquide	42.100.000			37.351.496
Totale disponibilità liquide (IV)	42.100.000			37.351.496
TOTALE ATTIVO CIRCOLANTE	54.638.256	0	0	49.913.774

Azienda per i Servizi Sanitari n°3 - "Alto Friuli"
Piano Attuativo Locale anno 2012

Attivo		STIMA ESERCIZIO 2011	PARZIALI		BUDGET 2012
C)	RATEI E RISCONTI				
1	Ratei attivi	0			0
2	Risconti attivi	270.000			270.000
	TOTALE RATEI E RISCONTI	270.000			270.000
	TOTALE ATTIVO	111.075.917			113.583.435
Passivo		STIMA ESERCIZIO 2011	PARZIALI		BUDGET 2012
A)	PATRIMONIO NETTO				
I.	Fondo di dotazione	27.556.555			26.256.555
II.	Contributi c/capitale da Regione indistinti	28.958.805			38.166.305
III.	Contributi c/capitale da Regione vincolati	192.033			162.033
IV.	Altri contributi in c/capitale	1.101.778			931.778
V.	Contributi per ripiani perdite	0			0
VI.	Riserve di rivalutazione	0			0
VII.	Altre riserve	5.108.180			4.972.681
VIII.	Utili (perdite) portati a nuovo	(393.647)			554.130
IX.	Utile (Perdita) dell'esercizio	947.777			0
	TOTALE PATRIMONIO NETTO	63.471.481			71.043.482
B)	FONDI PER RISCHI E ONERI				
1	Fondi per imposte	0			0
2	Fondi per oneri al personale da liquidare	7.303.020			3.182.019
3	Fondi per rischi	7.497.292			6.447.292
4	Altri fondi	1.987.190			1.987.190
	TOTALE FONDI PER RISCHI E ONERI	16.787.502			11.616.501
C)	PREMIO DI OPEROSITA' MEDICI SUMAI	383.286			398.286
D)	DEBITI		<i>Entro 12 mesi</i>	<i>Oltre 12 mesi</i>	
1	Mutui	0	0		0
7	Debiti verso fornitori	10.312.948	10.324.166		10.324.166
8	Debiti verso istituti di credito	0			0
	Altri debiti	20.119.700			20.200.000
	TOTALE DEBITI	30.432.648			30.524.166
E)	RATEI E RISCONTI				
1	Ratei passivi	1.000			1.000
2	Risconti passivi	0			0
	TOTALE RATEI E RISCONTI	1.000			1.000
	TOTALE PASSIVO ENETTO	111.075.917			113.583.435
Conti d'ordine		STIMA ESERCIZIO 2011			BUDGET 2012
	RISCHI	-			-
	IMPEGNI	1.386.320			935.320
	GARANZIE	-			-
	BENI DI TERZI	5.132.965			5.132.965
	BENI PRESSO TERZI	-			-

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

Azienda per i Servizi Sanitari n°3 – “Alto Friuli”
Piano Attuativo Locale anno 2012

PROSPETTO PREVENTIVO DEI FABBISOGNI E DELLE COPERTURE						
			FABBISOGNI			
			COPERTURE			
<i>GESTIONE PREGRESSA</i>				B.IV	Disponibilità liquide iniziali	42.100.000
<i>FLUSSI FINANZIARI INDOTTI DALLA GESTIONE ECONOMICA</i>		<i>Costi della produzione</i>			<i>Valore della produzione</i>	
	B.1	Acquisti di beni	18.800.762	A.1	Contributi d'esercizio	151.036.597
	B.2	Acquisti di servizi	83.056.861	A.2	Ricavi per prestazioni ad aziende del SSN	14.492.746
	B.3	Godimento di beni di terzi	2.236.000	A.3	Ricavi per altre prestazioni	7.050.054
	B.4	Costi del personale	62.251.661	A.4	Costi capitalizzati	3.340.000
	B.5	Costi generali ed oneri diversi di gestione	5.620.883	C.2	Proventi finanziari	480.400
	B.6	Ammortamenti e svalutazioni	3.680.000			
	B.9	Altri accantonamenti	671.630			
	C.1	Oneri finanziari	5.000			
		Imposte	77.000			
<i>VARIAZIONI DEL CAPITALE CIRCOLANTE</i>		<i>Rettifiche</i>			<i>Rettifiche</i>	
	B.7	Incremento delle rimanenze		B.7	Decremento delle rimanenze	
	B.II	Incremento dei crediti	24.022	B.II	Decremento dei crediti	0
	D	Decremento dei debiti (escluso mutui)	0	D	Incremento dei debiti (escluso mutui)	91.518
		Incremento ratei e risconti attivi e decremento			Decremento ratei e risconti attivi e incremento ratei e	
	C	ratei e risconti passivi	0	E	risconti passivi	0
	B.2	Decrem. f.di rischi ed oneri	5.320.000	B.2	Increm. f.di rischi ed oneri	164.000
<i>GESTIONE IMMOBILIZZAZIONI</i>	A.I	Acquisizioni di immobilizz. immateriali	0	A	Contributi in c/capitale	10.912.000
	A.II	Acquisizioni di immobilizz. materiali	10.912.000	A.II	Dismissioni ed ammti di immobiliz. Materiali ed immat.	3.680.000
	A.III	Incremento di immobiliz. finanziarie	0	A.III	Decremento di immobiliz. finanziarie	0
	D.1	Decremento debiti per mutui	0	D.1	Incremento debiti per mutui	0
	A	Decremento contribti in c/capitale	3.340.000			
		TOTALE FABBISOGNI	195.995.819		TOTALE COPERTURE	233.347.315
<i>SALDO FINANZIARIO NETTO</i>			37.351.496			

Azienda per i Servizi Sanitari n°3 - "Alto Friuli"
Piano Attuativo Locale anno 2012

Budget di tesoreria													
VOCI	G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D	
Disponibilità liquide iniziali													
Istituto tesoriere	41.970.000												
Cassa e posta	130.000												
ENTRATE													
Incasso dei crediti iniziali	1.200.000	1.000.000	1.000.000	500.000	500.000								
Contributi in c/esercizio													
Quota capitaria	10.289.432	10.289.432	10.289.432	10.289.432	10.289.432	10.289.432	10.289.432	10.289.432	10.289.432	10.289.432	10.289.432	10.289.432	
Complessità	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Ricerca													
Didattica													
Contributi finalizzati	1.451.464	1.451.464	1.451.464	1.451.464	1.451.464	1.451.464	1.451.464	1.451.464	1.451.464	1.451.464	1.451.464	1.451.464	
Altri contributi in c/esercizio	845.487	845.487	845.487	845.487	845.487	845.487	845.487	845.487	845.487	845.487	845.487	845.487	
Ricavi per prestazioni													
Prest. di ricov. ad az. del Serv. San.	922.727	922.727	922.727	922.727	922.727	922.727	922.727	922.727	922.727	922.727	922.727	922.727	
Prest. amb. diagn. ad az. del Serv. San.	250.609	250.609	250.609	250.609	250.609	250.609	250.609	250.609	250.609	250.609	250.609	250.609	
Entrate proprie													
Prestazioni in regime di ricovero													
Prestazioni ambulat. e diagnost.													
Prestazioni in favore di altri													
Ticket	244.583	244.583	244.583	244.583	244.583	244.583	244.583	244.583	244.583	244.583	244.583	244.583	
Altri proventi e ricavi diversi	258.809	258.809	258.809	258.809	258.809	258.809	258.809	258.809	258.809	258.809	258.809	258.809	
Concorsi, rivalse e rimborsi spese	102.088	102.088	102.088	102.088	102.088	102.088	102.088	102.088	102.088	102.088	102.088	102.088	
Locazioni attive	9.000	9.000	9.000	9.000	9.000	9.000	9.000	9.000	9.000	9.000	9.000	9.000	
Altri ricavi extra-operativi	7.417	7.417	7.417	7.417	7.417	7.417	7.417	7.417	7.417	7.417	7.417	7.417	
Contributi in c/capitale							0	4.500				10.907.500	
Alienazione cespiti												0	
Proventi finanziari			120.100			120.100			120.100			120.100	
TOTALE ENTRATE	15.581.616	15.381.616	15.501.716	14.881.616	14.881.616	14.501.716	14.381.616	14.386.116	14.501.716	14.381.616	14.381.616	25.409.216	
USCITE													
Pagamento dei debiti iniziali	2.200.000	2.000.000	400.000	204.111									
Acquisti di beni													
Beni di consumo sanitari	1.334.130	1.334.130	1.334.130	1.334.130	1.334.130	1.334.130	1.334.130	1.334.130	1.334.130	1.334.130	1.334.130	1.334.130	
Materiali sanitari per manutenzione	7.750	7.750	7.750	7.750	7.750	7.750	7.750	7.750	7.750	7.750	7.750	7.750	
Beni di consumo non sanitari	216.137	216.137	216.137	216.137	216.137	216.137	216.137	216.137	216.137	216.137	216.137	216.137	
Materiali non sanitari per manutenz.	8.713	8.713	8.713	8.713	8.713	8.713	8.713	8.713	8.713	8.713	8.713	8.713	
Acquisti di servizi													
Prestazioni in regime di ricovero	1.130.587	1.130.587	1.130.587	1.130.587	1.130.587	1.130.587	1.130.587	1.130.587	1.130.587	1.130.587	1.130.587	1.130.587	
Prestazioni ambulatoriali e diagnostiche	378.142	378.142	378.142	378.142	378.142	378.142	378.142	378.142	378.142	378.142	378.142	378.142	
Farmaceutica	1.204.917	1.204.917	1.204.917	1.204.917	1.204.917	1.204.917	1.204.917	1.204.917	1.204.917	1.204.917	1.204.917	1.204.917	
Medicina di base	845.972	845.972	845.972	845.972	845.972	845.972	845.972	845.972	845.972	845.972	845.972	845.972	
Altre convenzioni	315.917	315.917	315.917	315.917	315.917	315.917	315.917	315.917	315.917	315.917	315.917	315.917	
Servizi appaltati	1.183.099	1.183.099	1.183.099	1.183.099	1.183.099	1.183.099	1.183.099	1.183.099	1.183.099	1.183.099	1.183.099	1.183.099	
Manutenzioni	358.542	358.542	358.542	358.542	358.542	358.542	358.542	358.542	358.542	358.542	358.542	358.542	
Utenze	123.700	123.700	123.700	123.700	123.700	123.700	123.700	123.700	123.700	123.700	123.700	123.700	
Rimborsi assegni, contributi e altri serv.	1.565.614	1.565.614	1.565.614	1.565.614	1.565.614	1.565.614	1.565.614	1.565.614	1.565.614	1.565.614	1.565.614	1.565.614	
Costi del personale													
Competenze fisse	3.136.453	3.136.453	3.136.453	3.136.453	3.136.453	3.136.453	3.136.453	3.136.453	3.136.453	3.136.453	3.136.453	6.272.906	
Competenze accessorie	177.273	177.273	177.273	177.273	177.273	177.273	177.273	177.273	177.273	177.273	177.273	177.273	
Incentivi	290.168	290.168	290.168	290.168	290.168	290.168	290.168	290.168	290.168	290.168	290.168	290.168	
Altre competenze	50.667	50.667	50.667	50.667	50.667	50.667	50.667	50.667	50.667	50.667	50.667	50.667	
Consulenze a favore di terzi, rimborsate	12.333	12.333	12.333	12.333	12.333	12.333	12.333	12.333	12.333	12.333	12.333	12.333	
Oneri sociali	1.015.056	1.015.056	1.015.056	1.015.056	1.015.056	1.015.056	1.015.056	1.015.056	1.015.056	1.015.056	1.015.056	1.827.101	
Personale est. con contratto di dir. priv.	8.958	8.958	8.958	8.958	8.958	8.958	8.958	8.958	8.958	8.958	8.958	8.958	
Altri costi del personale	45.772	45.772	45.772	45.772	45.772	45.772	45.772	45.772	45.772	45.772	45.772	45.772	
Costi d'es. att. lib. prof. e cam. a pagam.													
Compensi diretti per attiv. dir. sanitari	95.083	95.083	95.083	95.083	95.083	95.083	95.083	95.083	95.083	95.083	95.083	95.083	
Compensi diretti al person. di supporto	14.417	14.417	14.417	14.417	14.417	14.417	14.417	14.417	14.417	14.417	14.417	14.417	
Costi gen.li e oneri diversi di gestione													
Compensi agli organi direttivi	44.542	44.542	44.542	44.542	44.542	44.542	44.542	44.542	44.542	44.542	44.542	44.542	
Compensi al collegio dei revisori	8.417	8.417	8.417	8.417	8.417	8.417	8.417	8.417	8.417	8.417	8.417	8.417	
Spese per il funzionamento delle scuole	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Spese generali	421.865	421.865	421.865	421.865	421.865	421.865	421.865	421.865	421.865	421.865	421.865	421.865	
Utilizzo fondi													
Fondo SUMAI	0								0				
Fondi per imposte	0	0										0	
Fondi per oneri al personale da liquidare						2.660.000	2.660.000					0	
Acquisto di immobilizzazioni							2.728.000	1.818.667	909.333	909.333	909.333	3.637.333	
Oneri finanziari												5.000	
TOTALE USCITE	16.194.224	15.994.224	14.394.224	14.198.335	13.994.224	16.654.224	19.382.224	15.812.891	14.903.557	14.903.557	14.903.557	21.585.055	
Saldo mensile	-612.608	-612.608	1.107.492	683.281	887.392	-2.152.508	-5.000.608	-1.426.775	-401.841	-521.941	-521.941	3.824.161	
Saldo progressivo	41.487.392	40.874.784	41.982.276	42.665.557	43.552.949	41.400.441	36.399.833	34.973.058	34.571.217	34.049.276	33.527.335	37.351.496	

Azienda per i Servizi Sanitari n°3 – “Alto Friuli”
Piano Attuativo Locale anno 2012

Piano dei conti di alimentazione		PRECONSUNTIVO 2011			BUDGET 2012		
		SSR	SSC	TOTALE	SSR	SSC	TOTALE
200	00 Conv. per ass. guardia medica festiva e notturna	0,00					
	10 Compensi fissi	1.310.000,00	0,00	1.310.000,00	1.310.000,00	0,00	1.310.000,00
	15 Compensi da accordi regionali	215.000,00	0,00	215.000,00	215.000,00	0,00	215.000,00
	16 Compensi da accordi aziendali	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	20 Oneri sociali	140.000,00	0,00	140.000,00	140.000,00	0,00	140.000,00
	30 Premi assicurativi malattia	10.000,00	0,00	10.000,00	10.000,00	0,00	10.000,00
250	00 Conv. per emergenza sanitaria territoriale						
	10 Compensi fissi	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	15 Compensi da accordi regionali	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	16 Compensi da accordi aziendali	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	20 Oneri sociali	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	30 Premi assicurativi malattia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
300	00 Conv. per ass. guardia medica turistica						
	10 Compensi	55.000,00	0,00	55.000,00	55.000,00	0,00	55.000,00
	20 Oneri sociali	6.000,00	0,00	6.000,00	6.000,00	0,00	6.000,00
	30 Premi assicurativi malattia	500,00	0,00	500,00	500,00	0,00	500,00
400	00 Conv. per ass. pediatrica						
	10 Quota capitaria nazionale	575.000,00	0,00	575.000,00	575.000,00	0,00	575.000,00
	11 Compensi da fondo ponderazione	22.604,64	0,00	22.604,64	22.604,64	0,00	22.604,64
	12 Compensi da fondo qualità dell'assistenza	46.816,50	0,00	46.816,50	46.816,50	0,00	46.816,50
	13 Compensi da fondo quota capitaria regionale	17.241,84	0,00	17.241,84	17.241,84	0,00	17.241,84
	14 Compensi extra derivanti da accordi nazionali	26.000,00	0,00	26.000,00	26.000,00	0,00	26.000,00
	15 Compensi da accordi regionali	85.000,00	0,00	85.000,00	85.000,00	0,00	85.000,00
	16 Compensi da accordi aziendali	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	20 Oneri sociali	74.000,00	0,00	74.000,00	74.000,00	0,00	74.000,00
	30 Premi assicurativi malattia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	40 Formazione	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	50 Altre competenze	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	60 Accantonamento da fondo ponderazione	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	61 Accantonamento da fondo qualità dell'assistenza	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	62 Accantonamento dal fondo quota capitaria regionale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
500	00 Conv. per ass. farmaceutica						
	10 Prodotti farmaceutici e galenici	13.323.560,00	0,00	13.323.560,00	13.324.000,00	0,00	13.324.000,00
	20 AFIR	1.014.522,00	0,00	1.014.522,00	1.015.000,00	0,00	1.015.000,00
600	00 Conv. per ass. ostetrica ed infermieristica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
700	00 Conv. per ass. domiciliare	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
800	00 Altri oneri sociali e premi assicurativi malattia						
	10 Oneri sociali	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	20 Premi assicurativi malattia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
900	00 Altri costi						
	10 Contributi farmacie rurali ed Enpaf	120.000,00	0,00	120.000,00	120.000,00	0,00	120.000,00
	20 Compensi distribuzione per conto	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	90 Altri costi	1.210.000,00	0,00	1.210.000,00	1.680.000,00	0,00	1.680.000,00
325	00 CONVENZIONI SANITARIE PER ASSISTENZA SPECIALISTICA						
100	00 Assistenza medico specialistica interna						
	10 Compensi fissi	280.000,00	0,00	280.000,00	280.000,00	0,00	280.000,00
	11 Compensi da fondo ponderazione	70.000,00	0,00	70.000,00	70.000,00	0,00	70.000,00
	12 Compensi extra derivanti da accordi nazionali	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	15 Compensi da accordi regionali	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	16 Compensi da accordi aziendali	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	20 Oneri sociali	43.000,00	0,00	43.000,00	43.000,00	0,00	43.000,00
	30 Altre competenze	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	60 Accantonamento da fondo ponderazione	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
200	00 Convenzioni altre professionalità						
	10 Compensi fissi	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	11 Compensi da fondo ponderazione	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	12 Compensi extra derivanti da accordi nazionali	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	15 Compensi da accordi regionali	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	16 Compensi da accordi aziendali	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	20 Oneri sociali	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	30 Altre competenze	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	60 Accantonamento da fondo ponderazione	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
300	00 Medicina fiscale	55.000,00	0,00	55.000,00	55.000,00	0,00	55.000,00
400	00 Accantonamenti al fondo SUMAI						
	10 Accantonamento al fondo SUMAI - Specialisti ambulatoriali	15.000,00	0,00	15.000,00	15.000,00	0,00	15.000,00
	20 Accantonamento al fondo SUMAI - altre professioni	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
900	00 Altre convenzioni sanitarie per assistenza specialistica	0,00			0,00		
	10 Compensi	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	20 Oneri sociali	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
330	00 CONVENZIONI SANITARIE PER ASSISTENZA RIABILITATIVA						
100	00 Assist. protesica art. 26, c. 3 L. 833/78 e DM 2/3/84	950.000,00	0,00	950.000,00	950.000,00	0,00	950.000,00
200	00 Assist. riabil. in Istituti come schema tipo art. 26 L. 833/78						
	10 In regime di ricovero	505.000,00	0,00	505.000,00	505.000,00	0,00	505.000,00
	20 In regime ambulatoriale	143.000,00	0,00	143.000,00	143.000,00	0,00	143.000,00
300	00 Assist. riabilitativa residenziale e integrativa territoriale per tossicc	45.000,00	0,00	45.000,00	45.000,00	0,00	45.000,00
400	00 Assist. riabil. residenz. e integrativa territoriale per malati e disturb	45.000,00	0,00	45.000,00	45.000,00	0,00	45.000,00
500	00 Assist. riabil. residenz. e integr. territ. per anziani non autosufficiet	250.000,00	0,00	250.000,00	250.000,00	0,00	250.000,00
600	00 Assistenza termale e diversa	80.000,00	0,00	80.000,00	80.000,00	0,00	80.000,00
700	00 Convenzioni per attività di consultorio familiare	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
800	00 Oneri sociali convenzioni per assistenza riabilitativa e integrativa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
900	00 Altre convenzioni sanitarie per assistenza riabilitativa e integrativa						

Azienda per i Servizi Sanitari n°3 – “**Alto Friuli**”
Piano Attuativo Locale anno 2012

Azienda per i Servizi Sanitari n°3 – “Alto Friuli”
Piano Attuativo Locale anno 2012

Piano dei conti di alimentazione				PRECONSUNTIVO 2011			BUDGET 2012		
				SSR	SSC	TOTALE	SSR	SSC	TOTALE
	10	Fornitura ausili per incontinenti	635.000,00	0,00	635.000,00	648.000,00	0,00	648.000,00	
	20	Ossigenoterapia domiciliare	340.000,00	0,00	340.000,00	347.000,00	0,00	347.000,00	
	30	Attività socio - assistenziali	0,00	384.000,00	384.000,00	0,00	330.000,00	330.000,00	
	90	Altre convenzioni	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
335	00	00 PRESTAZIONI DA AZIENDE DEL S.S.R.							
100	00	Prestazioni di ricovero							
	10	Compensate in mobilità regionale	10.679.791,00	0,00	10.679.791,00	11.066.748,00	0,00	11.066.748,00	
	20	Fatturate (regionale)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
200	00	Prestazioni ambulatoriali e diagnostiche	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	10	Compensate in mobilità regionale	2.724.189,00	0,00	2.724.189,00	2.777.097,00	0,00	2.777.097,00	
	20	Fatturate (regionale)	1.126.937,00	0,00	1.126.937,00	681.120,00	0,00	681.120,00	
210	00	Acquisto di distribuzione farmaci di File F, distribuzione diretta e p	130.500,00	0,00	130.500,00	159.400,00	0,00	159.400,00	
250	00	Prestazioni di trasporto da Aziende del SSR	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
300	00	Prestazioni amministrative e gestionali	94.500,00	0,00	94.500,00	222.914,00	0,00	222.914,00	
400	00	Consulenze	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	10	Consulenze sanitarie da Aziende della Regione	302.000,00	0,00	302.000,00	290.494,00	0,00	290.494,00	
	20	Consulenze non sanitarie da Aziende della Regione	78.000,00	0,00	78.000,00	34.000,00	0,00	34.000,00	
340	00	00 PRESTAZIONI DA AZIENDE EXTRAREGIONALI DEL S.S.N.							
100	00	Prestazioni di ricovero							
	10	Compensate in mobilità extra regionale	2.497.692,00	0,00	2.497.692,00	2.497.692,00	0,00	2.497.692,00	
	20	Fatturate (extra regionale)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	30	per attività extra regionale soggetti privati	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
200	00	Prestazioni ambulatoriali e diagnostiche							
	10	Compensate in mobilità extra regionale	469.051,00	0,00	469.051,00	469.051,00	0,00	469.051,00	
	20	Fatturate (extra regionale)	5.000,00	0,00	5.000,00	5.000,00	0,00	5.000,00	
	30	per attività extra regionale soggetti privati	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
210	00	Prestazioni servizi MMG, PLS, continuità assistenziale extra reg.k	27.920,00	0,00	27.920,00	27.920,00	0,00	27.920,00	
220	00	Acquisto servizi sanitari per farmaceutica	80.522,00	0,00	80.522,00	80.522,00	0,00	80.522,00	
230	00	Acquisto di distribuzione farmaci di File F, distribuzione diretta e p	187.106,00	0,00	187.106,00	187.106,00	0,00	187.106,00	
240	00	Prestazioni termali							
	10	compensate in mobilità extra regionale	61.016,00	0,00	61.016,00	61.016,00	0,00	61.016,00	
	20	per attività extra regionale soggetti privati	75.000,00	0,00	75.000,00	75.000,00	0,00	75.000,00	
250	00	Prestazioni di trasporto	14.475,00	0,00	14.475,00	14.475,00	0,00	14.475,00	
300	00	Prestazioni amministrative e gestionali	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
400	00	Consulenze							
	10	Consulenze sanitarie da aziende extra regionali	4.000,00	0,00	4.000,00	4.000,00	0,00	4.000,00	
	20	Consulenze non sanitarie da aziende extra regionali	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
345	00	00 PRESTAZIONI DA STRUTTURE SANITARIE PRIVATE							
100	00	Prestazioni di ricovero							
	10	Da Case di Cura private	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	20	Da IRCCS privati	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	30	Da altri soggetti privati	2.600,00	0,00	2.600,00	2.600,00	0,00	2.600,00	
200	00	Prestazioni ambulatoriali e diagnostiche							
	10	Da Case di Cura private	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	20	Da IRCCS privati	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	30	Da altri soggetti privati	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
300	00	Prestazioni amministrative e gestionali	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
400	00	Consulenze sanitarie da privati	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
350	00	00 RIMBORSI, ASSEGGNI E CONTRIBUTI							
100	00	Rimborsi per ricoveri in Italia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
200	00	Rimborsi per ricoveri all'estero	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
300	00	Rimborsi per altra assistenza sanitaria	20.000,00	0,00	20.000,00	20.000,00	0,00	20.000,00	
400	00	Contributi agli assistiti							
	10	Contributi ai nefropatici	232.000,00	0,00	232.000,00	232.000,00	0,00	232.000,00	
	20	Contributi ai donatori di sangue lavoratori autonomi	3.000,00	0,00	3.000,00	3.000,00	0,00	3.000,00	
	90	Altri contributi agli assistiti	330.000,00	0,00	330.000,00	280.000,00	0,00	280.000,00	
	99	Altri contributi per attività socio - assistenziale	0,00	3.434.624,18	3.434.624,18	0,00	3.998.667,30	3.998.667,30	
500	00	Contributi ad associazioni	145.000,00	50.000,00	195.000,00	145.000,00	45.000,00	190.000,00	
600	00	Contributi ad enti	3.500.000,00	30.000,00	3.530.000,00	3.700.000,00	20.000,00	3.720.000,00	
700	00	Rimborsi per responsabilità civile	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
800	00	Rimborsi per attività sovraziendali delegate	7.466.287,00	0,00	7.466.287,00	7.516.287,00	0,00	7.516.287,00	
900	00	Altri rimborsi, assegni e contributi	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
355	00	00 GODIMENTO DI BENI DI TERZI							
100	00	Locazioni passive							
	10	Locazioni passive	182.000,00	29.700,00	211.700,00	187.000,00	41.700,00	228.700,00	
	20	Spese condominiali	22.000,00	0,00	22.000,00	23.000,00	0,00	23.000,00	
200	00	Canoni hardware e software	32.000,00	0,00	32.000,00	33.000,00	0,00	33.000,00	
300	00	Canoni noleggio apparecchiature sanitarie	1.390.000,00	0,00	1.390.000,00	1.390.000,00	0,00	1.390.000,00	
400	00	Canoni fotocopiatrici	35.000,00	1.700,00	36.700,00	35.000,00	1.700,00	36.700,00	
500	00	Canoni noleggio automezzi	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
600	00	Canoni di leasing operativo	0,00	0,00	0,00	70.000,00	0,00	70.000,00	
700	00	Canoni di leasing finanziario	530.000,00	0,00	530.000,00	451.000,00	0,00	451.000,00	
900	00	Altri costi per godimento beni di terzi	0,00	3.600,00	3.600,00	0,00	3.600,00	3.600,00	
410	00	00 PERSONALE RUOLO SANITARIO							
100	00	Competenze fisse							
	10	Dirigenza medica e veterinaria	9.407.110,80	0,00	9.407.110,80	9.719.815,23	0,00	9.719.815,23	
	20	Dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie	1.412.697,48	47.500,00	1.460.197,48	1.447.500,00	47.500,00	1.495.000,00	
	30	Comparto	13.873.342,80	348.000,00	14.221.342,80	14.183.000,00	361.000,00	14.544.000,00	
	110	00 Competenze fisse da Fondi contrattuali							
	10	Dirigenza medica e veterinaria	2.773.805,77	0,00	2.773.805,77	2.773.805,77	0,00	2.773.805,77	
	20	Dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie	180.310,54	0,00	180.310,54	180.310,54	0,00	180.310,54	
	30	Comparto	1.632.923,03	0,00	1.632.923,03	1.632.923,03	0,00	1.632.923,03	

Azienda per i Servizi Sanitari n°3 – “Alto Friuli”
Piano Attuativo Locale anno 2012

Piano dei conti di alimentazione		PRECONSUNTIVO 2011			BUDGET 2012			
		SSR	SSC	TOTALE	SSR	SSC	TOTALE	
200	00	Competenze accessorie						
	10	Dirigenza medica e veterinaria	426.918,96	0,00	426.918,96	426.918,96	0,00	426.918,96
	20	Dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie	14.079,21	0,00	14.079,21	14.079,21	0,00	14.079,21
	30	Comparto	718.589,46	2.000,00	720.589,46	718.589,46	2.000,00	720.589,46
300	00	Incentivi						
	10	Dirigenza medica e veterinaria	1.114.752,85	0,00	1.114.752,85	1.114.752,85	0,00	1.114.752,85
	20	Dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie	222.232,72	0,00	222.232,72	222.232,72	0,00	222.232,72
	30	Comparto	1.265.845,70	15.000,00	1.280.845,70	1.265.845,70	15.000,00	1.280.845,70
400	00	Straordinari						
	10	Dirigenza medica e veterinaria	150.000,00	0,00	150.000,00	150.000,00	0,00	150.000,00
	20	Dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie	1.000,00	0,00	1.000,00	1.000,00	0,00	1.000,00
	30	Comparto	250.000,00	0,00	250.000,00	250.000,00	0,00	250.000,00
500	00	Altre competenze						
	10	Dirigenza medica e veterinaria	30.000,00	0,00	30.000,00	30.000,00	0,00	30.000,00
	20	Dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie	2.000,00	0,00	2.000,00	2.000,00	0,00	2.000,00
	30	Comparto	50.000,00	0,00	50.000,00	50.000,00	0,00	50.000,00
600	00	Consulenze a favore di terzi, rimborsate						
	10	Dirigenza medica e veterinaria	80.000,00	0,00	80.000,00	80.000,00	0,00	80.000,00
	20	Dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie	15.000,00	0,00	15.000,00	15.000,00	0,00	15.000,00
	30	Comparto	53.000,00	0,00	53.000,00	53.000,00	0,00	53.000,00
700	00	Oneri sociali						
	10	Dirigenza medica e veterinaria	3.895.699,43	0,00	3.895.699,43	3.945.008,48	0,00	3.945.008,48
	20	Dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie	545.018,07	9.500,00	554.518,07	533.084,18	9.500,00	542.584,18
	30	Comparto	5.018.328,09	102.157,00	5.120.485,09	5.174.741,49	95.634,00	5.270.375,49
415	00	PERSONALE UNIVERSITARIO						
100	00	Competenze fisse						
	10	Competenze fisse personale universitario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	20	Indennità personale universitario (De Maria)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
200	00	Competenze accessorie						
300	00	Incentivi						
400	00	Straordinari						
500	00	Altre competenze						
600	00	Consulenze a favore di terzi rimborsate						
700	00	Oneri sociali						
420	00	PERSONALE RUOLO PROFESSIONALE						
100	00	Competenze fisse						
	110	00	Competenze fisse da Fondi contrattuali					
	200	00	Competenze accessorie					
	300	00	Incentivi					
	400	00	Straordinari					
	500	00	Altre competenze					
	600	00	Consulenze a favore di terzi, rimborsate					
	700	00	Oneri sociali					
430	00	PERSONALE RUOLO TECNICO						
100	00	Competenze fisse						
	10	Dirigenza	44.400,59	0,00	44.400,59	44.400,00	0,00	44.400,00
	20	Comparto	4.967.945,85	1.480.000,00	6.447.945,85	5.170.750,00	1.568.000,00	6.738.750,00
	110	00	Competenze fisse da Fondi contrattuali					
	10	Dirigenza	15.425,15	0,00	15.425,15	15.425,15	0,00	15.425,15
	20	Comparto	627.590,22	0,00	627.590,22	633.955,33	0,00	633.955,33
	200	00	Competenze accessorie					
	10	Dirigenza	-78,00	0,00	-78,00	270,59	0,00	270,59
	20	Comparto	346.163,82	5.000,00	351.163,82	346.163,82	6.000,00	352.163,82
	300	00	Incentivi					
	10	Dirigenza	15.630,58	0,00	15.630,58	15.630,58	0,00	15.630,58
	20	Comparto	483.684,06	35.000,00	518.684,06	491.443,63	35.000,00	526.443,63
	400	00	Straordinari					
	10	Dirigenza	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	20	Comparto	29.875,00	0,00	29.875,00	29.875,00	0,00	29.875,00
	500	00	Altre competenze					
	10	Dirigenza	2.000,00	0,00	2.000,00	2.000,00	0,00	2.000,00
	20	Comparto	20.000,00	0,00	20.000,00	20.000,00	0,00	20.000,00
	600	00	Consulenze a favore di terzi, rimborsate					
	10	Dirigenza	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	20	Comparto	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	700	00	Oneri sociali					
	10	Dirigenza	16.741,39	0,00	16.741,39	21.232,44	0,00	21.232,44
	20	Comparto	1.791.326,47	426.536,00	2.217.862,47	1.846.914,65	407.077,00	2.253.991,65
440	00	PERSONALE RUOLO AMMINISTRATIVO						
100	00	Competenze fisse						
	10	Dirigenza	276.541,14	0,00	276.541,14	325.000,00	0,00	325.000,00
	20	Comparto	2.028.906,27	215.000,00	2.243.906,27	2.054.000,00	234.000,00	2.288.000,00
	110	00	Competenze fisse da Fondi contrattuali					
	10	Dirigenza	77.107,22	0,00	77.107,22	77.107,22	0,00	77.107,22
	20	Comparto	301.822,33	0,00	301.822,33	301.822,33	0,00	301.822,33
	200	00	Competenze accessorie					
	10	Dirigenza	1.352,63	0,00	1.352,63	1.352,63	0,00	1.352,63
	20	Comparto	179.029,83	2.000,00	181.029,83	179.029,83	2.000,00	181.029,83
	300	00	Incentivi					
	10	Dirigenza	78.134,17	0,00	78.134,17	78.134,17	0,00	78.134,17
	20	Comparto	233.973,37	10.000,00	243.973,37	233.973,37	10.000,00	243.973,37
	400	00	Straordinari					
	10	Dirigenza	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	20	Comparto	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Azienda per i Servizi Sanitari n°3 - "Alto Friuli"
Piano Attuativo Locale anno 2012

Piano dei conti di alimentazione		PRECONSUNTIVO 2011			BUDGET 2012		
		SSR	SSC	TOTALE	SSR	SSC	TOTALE
500	00	Altre competenze accessorie					
	10	1.000,00	0,00	1.000,00	1.000,00	0,00	1.000,00
	20	3.000,00	0,00	3.000,00	3.000,00	0,00	3.000,00
600	00	Consulenze a favore di terzi, rimborsate					
	10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
700	00	Oneri sociali					
	10	92.908,84	0,00	92.908,84	132.711,79	0,00	132.711,79
	20	757.105,23	63.366,51	820.471,74	763.575,89	62.238,00	825.813,89
445	00	ACCANTONAMENTI RELATIVI AL PERSONALE					
	50	Accantonamento per voci Fisse					
	10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	100	Accantonamento per voci fisse da fondi contrattuali					
	10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	200	Accantonamento per voci accessorie e straordinari					
	10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	300	Accantonamento per incentivazioni					
	10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	400	Accantonamento al fondo oneri per personale in quiescenza					
	10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	500	Accantonamento oneri sociali					
	10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	900	Accantonamento al fondo altri oneri da liquidare					
	10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	990	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
450	00	ALTRI COSTI DEL PERSONALE					
	50	Personale esterno con contratto di diritto privato					
	10	105.000,00	0,00	105.000,00	105.000,00	0,00	105.000,00
	20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	100	2.500,00	0,00	2.500,00	2.500,00	0,00	2.500,00
	150	Personale comandato ad altri enti					
	10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	20	60.000,00	0,00	60.000,00	50.000,00	0,00	50.000,00
	30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	40	69.000,00	0,00	69.000,00	69.000,00	0,00	69.000,00
	50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	200	61.000,00	0,00	61.000,00	61.000,00	0,00	61.000,00
	250	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	300	Costo del personale tirocinante					
	10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	350	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	400	Costo contrattisti					
	10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	450	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	500	Costo borsisti					
	10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	20	28.260,00	0,00	28.260,00	28.260,00	0,00	28.260,00
	30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	600	Indennità per commissioni varie					
	10	120.000,00	0,00	120.000,00	120.000,00	0,00	120.000,00
	20	20.000,00	0,00	20.000,00	20.000,00	0,00	20.000,00
	700	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	750	Aggiornamento personale dipendente					
	10	10.000,00	0,00	10.000,00	10.000,00	0,00	10.000,00
	20	80.000,00	22.500,00	102.500,00	80.000,00	39.000,00	119.000,00
	800	40.000,00	0,00	40.000,00	40.000,00	0,00	40.000,00
	850	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	900	Altri costi del personale					
	10	22.000,00	0,00	22.000,00	22.000,00	0,00	22.000,00
	20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	90	10.000,00	0,00	10.000,00	10.000,00	0,00	10.000,00
455	00	COSTI DI ESERCIZIO DELLE ATTIVITÀ LIBERO PROFESSION.					
	101	1.046.000,00	0,00	1.046.000,00	1.030.000,00	0,00	1.030.000,00
	102	138.000,00	0,00	138.000,00	142.000,00	0,00	142.000,00
	103	148.000,00	0,00	148.000,00	149.000,00	0,00	149.000,00

Azienda per i Servizi Sanitari n°3 - "Alto Friuli"
Piano Attuativo Locale anno 2012

Piano dei conti di alimentazione			PRECONSUNTIVO 2011			BUDGET 2012		
			SSR	SSC	TOTALE	SSR	SSC	TOTALE
456	00	00 COSTI DI ESERCIZIO DELLE ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONISTI						
101	00	Compensi diretti per attività libero professionale dirigenti sanitari	102.000,00	0,00	102.000,00	111.000,00	0,00	111.000,00
102	00	Compensi diretti al personale di supporto	30.000,00	0,00	30.000,00	31.000,00	0,00	31.000,00
103	00	Accantonamento quota perequazione altri dipendenti	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
457	00	00 COSTI PER ACQUISTO DI PRESTAZIONI AGGIUNTIVE RICHIESTE						
101	00	Compensi diretti per prestazioni aggiuntive dirigenti sanitari	250.000,00	0,00	250.000,00	250.000,00	0,00	250.000,00
102	00	Compensi diretti per prestazioni aggiuntive al personale del comparto	250.000,00	0,00	250.000,00	250.000,00	0,00	250.000,00
460	00	00 COMPENSI AGLI ORGANI DIRETTIVI E DI INDIRIZZO						
100	00	Indennità	456.335,00	0,00	456.335,00	456.500,00	0,00	456.500,00
200	00	Rimborso spese	1.000,00	0,00	1.000,00	1.000,00	0,00	1.000,00
300	00	Oneri sociali	77.107,00	0,00	77.107,00	77.000,00	0,00	77.000,00
461	00	00 COMPENSI AL COLLEGIO SINDACALE						
100	00	Indennità	98.000,00	0,00	98.000,00	98.000,00	0,00	98.000,00
200	00	Rimborso spese	1.500,00	0,00	1.500,00	1.500,00	0,00	1.500,00
300	00	Oneri sociali	1.500,00	0,00	1.500,00	1.500,00	0,00	1.500,00
465	00	00 SPESE GENERALI E AMMINISTRATIVE						
100	00	Spese di rappresentanza	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
150	00	Pubblicità e inserzioni	15.000,00	0,00	15.000,00	15.000,00	0,00	15.000,00
200	00	Consulenze legali	20.000,00	0,00	20.000,00	20.000,00	0,00	20.000,00
210	00	Altre spese legali	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
250	00	Spese postali	78.000,00	10,00	78.010,00	78.000,00	20,00	78.020,00
300	00	Bolli e marche	31.000,00	0,00	31.000,00	31.000,00	0,00	31.000,00
350	00	Abbonamenti e riviste	90.000,00	366,00	90.366,00	90.000,00	400,00	90.400,00
400	00	Premi di assicurazione						
10	00	Premi di assicurazione - R.C. professionale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20	00	Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	132.000,00	24.474,00	156.474,00	136.000,00	26.787,00	162.787,00
450	00	Consulenze fiscali, amministrative e tecniche	60.000,00	0,00	60.000,00	50.000,00	0,00	50.000,00
460	00	Oneri sociali su consulenze fiscali, amministrative e tecniche	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
500	00	Libri	15.000,00	0,00	15.000,00	15.000,00	0,00	15.000,00
550	00	Contravvenzioni e sanzioni amministrative	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
900	00	Altre spese generali e amministrative	50.000,00	47.360,00	97.360,00	50.000,00	47.588,00	97.588,00
470	00	00 UTENZE						
100	00	Energia elettrica	1.073.000,00	10.200,00	1.083.200,00	1.105.000,00	12.900,00	1.117.900,00
200	00	Acqua	150.000,00	1.700,00	151.700,00	155.000,00	1.800,00	156.800,00
300	00	Spese telefoniche	180.000,00	10.900,00	190.900,00	185.000,00	11.100,00	196.100,00
400	00	Gas	12.000,00	0,00	12.000,00	12.000,00	0,00	12.000,00
500	00	Internet	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
600	00	Canoni radiotelevisivi	1.400,00	200,00	1.600,00	1.400,00	200,00	1.600,00
700	00	Banche dati	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
900	00	Utenze varie	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
480	00	00 AMMORTAMENTI IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI						
100	00	Costi di impianto e ampliamento	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
200	00	Costi di ricerca, sviluppo e pubblicità	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
300	00	Dir. di brev. e dir. di utilizz. delle opere d'ingegno	11.000,00	0,00	11.000,00	11.000,00	0,00	11.000,00
400	00	Concessioni, licenze, marchi e diritti simili	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
482	00	00 AMMORTAMENTI IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI						
200	00	Fabbricati						
10	00	Fabbricati disponibili	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20	00	Fabbricati indisponibili	1.810.000,00	0,00	1.810.000,00	1.820.000,00	0,00	1.820.000,00
300	00	Impianti e macchinari	214.000,00	0,00	214.000,00	174.000,00	0,00	174.000,00
410	00	Attrezzature sanitarie	995.000,00	0,00	995.000,00	945.000,00	0,00	945.000,00
500	00	Ammortamento mobili e arredi	410.000,00	0,00	410.000,00	270.000,00	0,00	270.000,00
600	00	Ammortamento automezzi	190.000,00	0,00	190.000,00	140.000,00	0,00	140.000,00
700	00	Ammortamento altri beni	280.000,00	0,00	280.000,00	320.000,00	0,00	320.000,00
485	00	00 SVALUTAZIONI						
100	00	Svalutazione immobilizzazioni	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
200	00	Svalutazione crediti	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
300	00	Svalutazione magazzino						
10	00	Scorte sanitarie	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20	00	Scorte non sanitarie	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
900	00	Altre svalutazioni	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
487	00	00 ACCANTONAMENTI PER RISCHI						
100	00	Accantonamenti al F.do imposte e tasse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
200	00	Accantonamenti al F.do per rinnovi contrattuali						
10	00	Acc.ti rinnovo convenzioni personale convenzionato	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20	00	Acc.ti rinnovi contrattuali dirigenza medica e veterinaria	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
30	00	Acc.ti rinnovi contrattuali dirigenza sanitaria e delle professioni	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
40	00	Acc.ti rinnovi contrattuali comparto	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
300	00	Accantonamenti al F.do equo indennizzo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
400	00	Accantonamento al F. do rischi su liti, arbitrati e risarcimenti						
10	00	Acc.ti per cause civili ed oneri processuali	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20	00	Acc.ti per contenziosi personale dipendente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
30	00	Acc.ti per accordi bonari	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
500	00	Accantonamenti al Fondo retribuzioni integrative organi direttivi, d	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
900	00	Accantonamenti per altri rischi	295.000,00	0,00	295.000,00	671.630,00	0,00	671.630,00

Azienda per i Servizi Sanitari n°3 - "Alto Friuli"
Piano Attuativo Locale anno 2012

Piano dei conti di alimentazione			PRECONSUNTIVO 2011			BUDGET 2012		
			SSR	SSC	TOTALE	SSR	SSC	TOTALE
500	00	00 ONERI FINANZIARI						
100	00	00 Inter. pass. per antic. di tesoreria	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
200	00	00 Inter. pass. su mutui	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
300	00	00 Interessi passivi per altre forme di credito di cui art.3, comma 5 let	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
400	00	00 Spese bancarie	4.000,00	0,00	4.000,00	5.000,00	0,00	5.000,00
500	00	00 Interessi moratori	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
600	00	00 Interessi legali	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
700	00	00 Spese di incasso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
900	00	00 Altri oneri finanziari	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
510	00	00 SOPRAVVIVENENZE PASSIVE						
100	00	00 Sopravvenienze passive						
	10	10 Sopravvenienze passive v/ASL-AO, IRCCS, Policlinic della R	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	11	11 Alter sop. passive v/ASL-AO, IRCCS, Policlinici della Regione	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	12	12 Sopravvenienze passive v/terzi relative alla mobilità extra regi	162.071,00	0,00	162.071,00	0,00	0,00	0,00
	13	13 Sopravvenienze passive relative al personale - dirigenza mec	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	14	14 Sopravvenienze passive relative al personale - dirigenza san	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	15	15 Sopravvenienze passive relative al personale - comparto	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	16	16 Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con r	69.417,44	0,00	69.417,44	0,00	0,00	0,00
	17	17 Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	18	18 Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestazio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	19	19 Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e s	416,46	0,00	416,46	0,00	0,00	0,00
	20	20 Arrotondamenti passivi	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	30	30 Sconti e abbuoni passivi	165,90	0,00	165,90	0,00	0,00	0,00
	40	40 Rivalutazioni monetarie	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	90	90 Altre sopravvenienze passive	301.445,87	0,00	301.445,87	0,00	0,00	0,00
200	00	00 Differenze passive di cambio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
300								
	10	10 Insussistenze dell'attivo v/ASL-AO, IRCCS e Policlinici della Regi	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	15	15 Insussistenze dell'attivo v/terzi relative alla mobilità extra regiona	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	20	20 Insussistenze dell'attivo v/terzi relative al personale dipendente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	25	25 Insussistenze dell'attivo v/terzi relative alle convenzioni con medic	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	30	30 Insussistenze dell'attivo v/terzi relative alle convenzioni per la spe	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	35	35 Insussistenze dell'attivo v/terzi relative all'acquisto di prestazioni s	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	40	40 Insussistenze dell'attivo v/terzi relative all'acquisto di beni e serviz	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	90	90 Altre insussistenze dell'attivo	807,43	0,00	807,43	0,00	0,00	0,00
520	00	00 MINUSVALENZE						
100	00	00 Minusvalenze da alienazioni ordinarie di immobilizzazioni	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
200	00	00 Minusvalenze da alienazioni straordinarie di immobilizzazioni	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
530	00	00 IMPOSTE E TASSE						
100	00	00 IRES						
	10	10 IRES su attività istituzionale	76.765,00	0,00	76.765,00	77.000,00	0,00	77.000,00
	20	20 IRES su attività commerciale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
150	00	00 IRAP						
	10	10 IRAP personale dipendente	3.681.216,44	179.520,00	3.860.736,44	3.758.653,73	189.753,00	3.948.406,73
	20	20 IRAP collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	150.000,00	19.000,00	169.000,00	140.000,00	20.000,00	160.000,00
	30	30 IRAP attività libero professionale	90.000,00	0,00	90.000,00	80.000,00	0,00	80.000,00
	40	40 IRAP attività commerciali	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
200	00	00 Imposte di registro	2.000,00	0,00	2.000,00	2.000,00	0,00	2.000,00
300	00	00 Imposte di bollo	3.000,00	0,00	3.000,00	3.000,00	0,00	3.000,00
400	00	00 Tasse di concessione governative	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
500	00	00 Imposte comunali	70.000,00	2.000,00	72.000,00	70.000,00	2.080,00	72.080,00
600	00	00 Dazi	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
700	00	00 Tasse di circolazione automezzi	20.000,00	10.000,00	30.000,00	20.000,00	10.100,00	30.100,00
800	00	00 Permessi di transito e sosta	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
900	00	00 Imposte e tasse diverse	180.000,00	0,00	180.000,00	130.000,00	0,00	130.000,00
540	00	00 VARIAZIONE DELLE RIMANENZE						
100	00	00 Variazione delle rimanenze di materiale sanitario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
200	00	00 Variazione delle rimanenze di materiale non-sanitario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
570	00	00 SVALUTAZIONI PER RETTIFICHE DI VALORE DELLE ATTIVITA'						
100	00	00 Svalutazioni per rettifiche di valore delle attività finanziarie	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
600	00	00 CONTRIBUTI IN CONTO ESERCIZIO DA REGIONE						
100	00	00 Quota capitaria	123.714.970,00	0,00	123.714.970,00	123.473.182,00	0,00	123.473.182,00
200	00	00 Complessità	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
300	00	00 Ricerca	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
400	00	00 Didattica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
500	00	00 Revisione finanziamento	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
600	00	00 Contributi d'esercizio finalizzati						
	10	10 Contributi per anziani non autosufficienti	3.500.000,00	0,00	3.500.000,00	3.700.000,00	0,00	3.700.000,00
	20	20 Contributi da Regione per attività sociale	0,00	10.828.865,95	10.828.865,95	0,00	11.114.296,11	11.114.296,11
	90	90 Altri contributi finalizzati	2.695.273,00	0,00	2.695.273,00	2.603.273,00	0,00	2.603.273,00
	900	00 Altri contributi in conto esercizio						
	10	10 Altri contributi da Fondo Sanitario Regionale per attività sovra	860.365,76	0,00	860.365,76	941.031,76	0,00	941.031,76
	20	20 Altri contributi da Fondo Sanitario Regionale per sovraziendal	7.466.287,00	0,00	7.466.287,00	7.516.287,00	0,00	7.516.287,00
	90	90 Altri contributi in conto esercizio da Regione	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
610	00	00 ALTRI CONTRIBUTI IN CONTO ESERCIZIO						
100	00	00 Da Amministrazioni Statali						
	10	10 Da Ministero della Salute	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	11	11 Da Ministero della Salute vincolati	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Azienda per i Servizi Sanitari n°3 - "Alto Friuli"
Piano Attuativo Locale anno 2012

Piano dei conti di alimentazione				PRECONSUNTIVO 2011			BUDGET 2012		
				SSR	SSC	TOTALE	SSR	SSC	TOTALE
	20	Da Ministero dell'Università	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	30	Da Ministero della Difesa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	90	Da altre amministrazioni statali	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
200		Da Altri Enti							
	10	Da comuni per attività socio assistenziale territoriale delegata	0,00	730.836,86	730.836,86	0,00	1.374.092,55	1.374.092,55	
	20	Da Provincia	0,00	0,00	0,00	0,00	55.200,00	55.200,00	
	30	Contributi da soggetti privati	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	90	Contributi da altri Enti	0,00	253.627,02	253.627,02	0,00	259.234,56	259.234,56	
620	00	RICAVI PER PRESTAZIONI							
	100	Prestazioni ad aziende sanitarie della Regione							
	10	Rimborso per prestazioni in regime di ricovero (DRG)	10.191.351,00	0,00	10.191.351,00	10.349.249,00	0,00	10.349.249,00	
	11	Rimborso per prestazioni fatturate in regime di ricovero (DRG)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	20	Rimborso per prestazioni ambulatoriali e diagnostiche	1.759.345,00	0,00	1.759.345,00	2.193.938,00	0,00	2.193.938,00	
	21	Rimborso per prestazioni ambulatoriali e diagnostiche fatturate	320.524,00	0,00	320.524,00	325.341,00	0,00	325.341,00	
	22	Rimborso per prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	23	Rimborso per prestazioni di File F, distribuzione diretta e primario	93.000,00	0,00	93.000,00	93.000,00	0,00	93.000,00	
	30	Prestazioni amministrative e gestionali	225.000,00	0,00	225.000,00	225.000,00	0,00	225.000,00	
	40	Consulenze sanitarie	200.000,00	0,00	200.000,00	187.711,00	0,00	187.711,00	
	45	Consulenze non sanitarie	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	50	Prov. per prest. libero-professionali - Consulenze (ex art. 55 c)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	55	Prov. per prest. libero-professionali - Altro (ASL/AO, IRCCS)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
200		Prestazioni ad aziende sanitarie extra - regionali							
	10	Rimborso per prestazioni in regime di ricovero (DRG)	642.966,00	0,00	642.966,00	723.475,00	0,00	723.475,00	
	20	Rimborso per prestazioni ambulatoriali e diagnostiche	201.583,00	0,00	201.583,00	180.990,00	0,00	180.990,00	
	30	Prestazioni amministrative e gestionali	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	40	Consulenze sanitarie	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	45	Consulenze non sanitarie	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
250	00	Altre prestazioni ad aziende sanitarie extra regionali							
	05	Rimborso per prestazioni di psichiatria non soggette a competenza	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	10	Rimborso per prestazioni di File F, distribuzione diretta e primario	1.914,00	0,00	1.914,00	1.897,00	0,00	1.897,00	
	15	Rimborso per prestazioni servizi MMG, PLS, continuità assistenziale	9.575,00	0,00	9.575,00	9.688,00	0,00	9.688,00	
	20	Rimborso per prestazioni farmaceutica convenzionata extra regionale	118.501,00	0,00	118.501,00	121.134,00	0,00	121.134,00	
	25	Rimborsi per prestazioni termali	74.737,00	0,00	74.737,00	81.323,00	0,00	81.323,00	
	30	Rimborsi per prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	35	Altre prestazioni sanitarie extra regione	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	40	Rimborso per prestazioni di ass. riabilitativa non soggetta a competenza	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	45	Rimborso per altre prestazioni di ricovero non soggette a competenza	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	50	Rimborso per altre prestazioni ambulatoriali non soggette a competenza	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
300	00	Prestazioni ad altri soggetti pubblici	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
400	00	Mobilità attiva internazionale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
500	00	Prestazioni erogate da soggetti privati per extra regione							
	10	Rimborso per prestazioni in regime di ricovero (DRG)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	20	Rimborso per prestazioni ambulatoriali e diagnostiche	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	30	Rimborso per prestazioni di File F, distribuzione diretta e primario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	90	Rimborso per altre prestazioni sanitarie	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
630	00	PRESTAZIONI IN FAVORE DI ALTRI							
	100	Prestazioni di natura ospedaliera							
	10	Prestazioni di ricovero	50.000,00	0,00	50.000,00	50.000,00	0,00	50.000,00	
	20	Differenze alberghiere camere speciali	2.300,00	0,00	2.300,00	2.000,00	0,00	2.000,00	
	30	Uso telefono e TV	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	40	Retta accompagnatori	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	50	Maggiorazione per scelta medico specialista	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	60	Prestazioni ambulatoriali	110.000,00	0,00	110.000,00	110.000,00	0,00	110.000,00	
	80	Servizio di Pronto Soccorso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	85	Trasporti in ambulanza	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	90	Altre prestazioni	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
200		Prestazioni di natura territoriale							
	05	Rette R.S.A.	35.000,00	0,00	35.000,00	35.000,00	0,00	35.000,00	
	10	Servizio Medicina del lavoro	2.000,00	0,00	2.000,00	2.000,00	0,00	2.000,00	
	15	Servizio Prevenzione e Sicurezza Ambienti di lavoro	2.115,00	0,00	2.115,00	2.000,00	0,00	2.000,00	
	20	Servizio Igiene e Sanità pubblica	105.000,00	0,00	105.000,00	105.000,00	0,00	105.000,00	
	25	Servizio Igiene dell'abitato e dell'abitazione	14.000,00	0,00	14.000,00	14.000,00	0,00	14.000,00	
	30	Servizio Igiene degli alimenti	30.000,00	0,00	30.000,00	30.000,00	0,00	30.000,00	
	35	Servizio Disinfestazioni, disinfestazioni, derattizzazioni	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	40	Servizio Chimico ambientale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	45	Servizio Biotossicologico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	50	Servizio Impiantistico antinfortunistico	101.000,00	0,00	101.000,00	101.000,00	0,00	101.000,00	
	55	Servizio Fisico ambientale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	60	Diritti veterinari	70.000,00	0,00	70.000,00	70.000,00	0,00	70.000,00	
	65	Sanzioni amministrative	14.000,00	0,00	14.000,00	14.000,00	0,00	14.000,00	
	66	Sanzioni amministrative in materia di lavoro	132.000,00	0,00	132.000,00	132.000,00	0,00	132.000,00	
	70	Servizio medicina legale: visite mediche e certificazioni	110.000,00	0,00	110.000,00	110.000,00	0,00	110.000,00	
	75	Servizio medicina legale: visite med fiscali lav. dipend.	2.000,00	0,00	2.000,00	2.000,00	0,00	2.000,00	
	90	Altre prestazioni di natura territoriale	6.000,00	96.000,00	102.000,00	6.000,00	96.000,00	102.000,00	
250	00	Proventi per prestazioni libero professionali							
	10	Prov. per prest. libero-professionali - Area ospedaliera	171.000,00	0,00	171.000,00	175.000,00	0,00	175.000,00	
	20	Prov. per prest. libero-professionali - Area specialistica	1.530.000,00	0,00	1.530.000,00	1.540.000,00	0,00	1.540.000,00	
	30	Prov. per prest. libero-professionali - Area sanità pubblica	11.000,00	0,00	11.000,00	13.000,00	0,00	13.000,00	
	40	Prov. per prest. libero-professionali - Consulenze (ex art. 55 c)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	50	Prov. per prest. libero-professionali - Altro	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
300		Prestazioni amministrative e gestionali	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
400		Consulenze	13.500,00	0,00	13.500,00	14.000,00	0,00	14.000,00	

Azienda per i Servizi Sanitari n°3 – “Alto Friuli”
Piano Attuativo Locale anno 2012

Piano dei conti di alimentazione			PRECONSUNTIVO 2011			BUDGET 2012		
			SSR	SSC	TOTALE	SSR	SSC	TOTALE
640	00	PROVENTI E RICAVI DIVERSI						
	100	Ticket						
		10 Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	2.538.701,81	0,00	2.538.701,81	2.930.999,78	0,00	2.930.999,78
		20 Ticket sul pronto soccorso	5.000,00	0,00	5.000,00	4.000,00	0,00	4.000,00
		90 Ticket altro	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	200	Diritti per rilascio certificati, cartelle cliniche e fotocopie	13.000,00	0,00	13.000,00	13.000,00	0,00	13.000,00
	300	Corrispettivi per diritti sanitari	2.100,00	0,00	2.100,00	2.000,00	0,00	2.000,00
	400	Sperimentazioni	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	500	Cessione plasma	55.000,00	0,00	55.000,00	55.000,00	0,00	55.000,00
	600	Cessione liquidi di fissaggio, rottami e materiali diversi	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	700	Ricavi per cessione beni ad aziende del SSR	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	900	Altri proventi e ricavi diversi						
		10 Ricavi c/transitorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		80 Ricavi per bilanciamento costi finalizzati	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		90 Altri proventi e ricavi diversi	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
650	00	CONCORSI, RIVALSE, RIMBORSI SPESE						
	100	Concorsi						
		10 Da parte del personale nelle spese per vitto, vestiario e alloggio	30.000,00	0,00	30.000,00	35.000,00	0,00	35.000,00
		20 Da privati per attività in favore di minori, disabili e altri	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		30 Da comuni per integrazione rette in R.S.A.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	200	Rivalse, rimborsi e recuperi	0,00			0,00		
		05 Recuperi per azioni di rivalsa per prestazioni sanitarie	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		10 Recuperi per altre azioni di rivalsa	12.480,00	0,00	12.480,00	15.000,00	0,00	15.000,00
		15 Rimborso spese di bollo	25.500,00	0,00	25.500,00	30.000,00	0,00	30.000,00
		20 Recupero spese di registrazione	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		25 Recupero spese legali	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		30 Recupero spese telefoniche	0,32	0,00	0,32	0,00	0,00	0,00
		35 Recupero spese postali	7.000,00	0,00	7.000,00	10.000,00	0,00	10.000,00
		40 Tasse ammissione concorsi	2.000,00	0,00	2.000,00	2.000,00	0,00	2.000,00
		45 Rimborso spese condominiali	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		50 Rimborso vitto e alloggio da non dipendenti	8.000,00	90.000,00	98.000,00	10.000,00	90.000,00	100.000,00
		55 Rimborso personale comandato in ASL-AO, IRCCS e Policlin	57.000,00	0,00	57.000,00	60.000,00	0,00	60.000,00
		56 Rimborso personale comandato v/altri Enti pubblici	80.500,00	0,00	80.500,00	81.000,00	0,00	81.000,00
		57 Rimborso personale comandato v/ Regione	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		60 Rimborso INPS donatori di sangue	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		65 Rimborso INAIL infortuni personale dipendente	107.500,00	0,00	107.500,00	110.000,00	0,00	110.000,00
		70 Rimborso spese viaggio e soggiorno su consulenze	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		71 Rimborso contributi su consulenze	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		90 Altre rivalse, rimborsi, recuperi	300.000,00	480.000,00	780.000,00	335.753,50	446.300,00	782.053,50
660	00	RICAVI EXTRA-OPERATIVI						
	100	Ricavi da patrimonio						
		10 Locazioni attive	105.000,00	0,00	105.000,00	108.000,00	0,00	108.000,00
		90 Altri ricavi da patrimonio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	200	Cessione gestione esercizi pubblici e macchine distributrici	40.000,00	0,00	40.000,00	41.000,00	0,00	41.000,00
	300	Compensi per gestione telefono pubblico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	400	Donazioni e lasciti	35.600,00	0,00	35.600,00	36.000,00	0,00	36.000,00
	900	Altri ricavi extra-operativi	12.000,00	0,00	12.000,00	12.000,00	0,00	12.000,00
670	00	SOPRAVVENIENZE ATTIVE						
	100	Sopravvenienze attive						
		10 Sopravvenienze attive v/Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regi	64.712,12	0,00	64.712,12	0,00	0,00	0,00
		11 Sopravvenienze attive v/terzi relative alla mobilità extraregion	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		12 Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale	449,80	0,00	449,80	0,00	0,00	0,00
		13 Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con me	69.435,89	0,00	69.435,89	0,00	0,00	0,00
		14 Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni per la s	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		15 Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. Sar	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		16 Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e ser	6.439,85	0,00	6.439,85	0,00	0,00	0,00
		17 Altre sopravvenienze attive v/terzi	337.831,73	0,00	337.831,73	0,00	0,00	0,00
		20 Arrotondamenti attivi	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		30 Sconti e abbuoni attivi	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	200	Differenze attive di cambio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	300	Insussistenze del passivo						
		10 Insussistenze del passivo v/Asl-AO, IRCCS, Policlinici della R	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		15 Insussistenze del passivo v/terzi relative alla mobilità extrareg	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		20 Insussistenze del passivo v/terzi relative al personale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		25 Insussistenze del passivo v/terzi relative alle convenzioni con	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		30 Insussistenze del passivo v/terzi relative alle convenzioni per	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		35 Insussistenze del passivo v/terzi relative all'acquisto prestaz.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		40 Insussistenze del passivo v/terzi relative all'acquisto di beni e	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		45 Altre Insussistenze del passivo v/terzi	193,26	0,00	193,26	0,00	0,00	0,00
680	00	PLUSVALENZE						
		100 Plusvalenze da alienazioni ordinarie di immobilizzazioni	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		200 Plusvalenze da alienazioni straordinarie di immobilizzazioni	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
690	00	ACCANTONAMENTI UTILIZZATI NELL'ESERCIZIO						
		100 Utilizzo fondi rischi	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		200 Utilizzo fondo svalutazione immobilizzazioni	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		300 Utilizzo fondo svalutazione magazzino	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		400 Utilizzo fondo svalutazione crediti	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
700	00	COSTI CAPITALIZZATI						
		100 Incremento immobilizzazioni immateriali	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		200 Incremento immobilizzazioni materiali	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		300 Utilizzo quota di contributi in conto capitale						
		10 per investimenti da Regione	3.425.000,00	0,00	3.425.000,00	3.140.000,00	0,00	3.140.000,00
		20 per investimenti dallo Stato	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		90 per investimenti da altre poste di patrimonio netto	165.000,00	0,00	165.000,00	200.000,00	0,00	200.000,00

Azienda per i Servizi Sanitari n°3 - "Alto Friuli"
Piano Attuativo Locale anno 2012

Piano dei conti di alimentazione			PRECONSUNTIVO 2011			BUDGET 2012		
			SSR	SSC	TOTALE	SSR	SSC	TOTALE
710	00	INTERESSI ATTIVI						
	100	Interessi attivi su depositi ed eccedenze di cassa						
	10	Su depositi bancari	400,00	0,00	400,00	400,00	0,00	400,00
	20	Su depositi postali	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	30	Su c/tesoreria	480.000,00	0,00	480.000,00	480.000,00	0,00	480.000,00
	200	Interessi attivi su titoli	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	300	Altri interessi attivi	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
720	00	RIVALUTAZIONI PER RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FI						
	100	Rivalutazioni per rettifiche di valore di attività finanziarie	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Totale costi	161.624.374,32	12.479.329,83	174.103.704,15	162.964.673,04	13.435.123,22	176.399.796,26
		Totale ricavi	162.572.151,54	12.479.329,83	175.051.481,37	162.964.673,04	13.435.123,22	176.399.796,26
		Risultato	947.777,22	0,00	947.777,22	0,00	0,00	0,00

Azienda per i Servizi Sanitari n°3 – “Alto Friuli”
Piano Attuativo Locale anno 2012

Tabella 1: Dettaglio contributi regionali in c/esercizio		
CONTRIBUTI INDISTINTI	IMPORTO 2012	CONTO
Quota capitaria	123.943.182,00	600.100.00
Quota capitaria - trasferimento funzioni (anatomia patologica)	-470.000,00	600.100.00
Totale	123.473.182,00	600.100.00
CONTRIBUTI PER RIMBORSO SPESE A VALENZA REGIONALE		
Medici "sentinella" sorveglianza epidemiologica	2.250,00	600.900.10
Vaccinazioni HPV	87.000,00	600.900.10
Screening colon retto	30.000,00	600.900.10
Screening mammografico	30.000,00	600.900.10
Personale del SSR in utilizzo DCISPS (DGR 2787/2009)	100.000,00	600.900.10
Conguaglio costi RAR Comparto	169.522,00	600.900.10
Conguaglio costi RAR dirigenza	57.106,00	600.900.10
Rimborso oneri per indennizzi L 210/92	52.000,00	600.900.10
Costo personale convenzionato ex art. 6, comma 2, ACN 08/07/2010 - competenza	67.153,76	600.900.10
Riduzione contributi per quota di flessibilità su mobilità regionale	0,00	600.900.10
Obiettivi specifici	346.000,00	600.900.10
CONTRIBUTI PER SOVRAZIENDALI DELEGATE		
Personale del SSR in utilizzo DCISPS (DGR 2787/2009)	2.781.000,00	600.900.20
Contratti di specialità medica e borse di studio regionali per la formazione di figure specialistiche di area non medica presso scuole di specializzazione extraregionali per specialità non presenti in Regione (DGR 715/2010)	2.253.000,00	600.900.20
Risorse aggiuntive regionali 2011 (RAR) personale dipendente del SSR (DGR1801/2010)	2.482.287,00	600.900.20
CONTRIBUTI FINALIZZATI		
Contributi ai non autosufficienti	3.700.000,00	600.600.10
Contributi per attività sociale delegata	11.114.296,11	600.600.20
Canoni leasing per programma investimenti	451.000,00	600.600.90
Ammortamento attrezzature tecnico economiche	170.000,00	600.600.90
Rimborsi costi conduzione SISR	1.947.273,00	600.600.90
Lingue minoritarie	35.000,00	600.600.90
TOTALE CONTRIBUTI REGIONALI (Voce A1.a. del Conto economico)	149.348.069,87	

Azienda per i Servizi Sanitari n°3 – “Alto Friuli”
Piano Attuativo Locale anno 2012

Tabella 2a: DETTAGLIO DEI RICAVI PER CESSIONE DI BENI E SERVIZI AD AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE												
DETTAGLIO DEI RICAVI INFRAGRUPPO												
VOCI DI RICA VO	ASS 1	ASS 2	ASS 4	ASS 5	ASS 6	A.O. UD	A.O. PN	A.O. TS	C.R.O.	BURLO G.	TOTALE	Conto d'iscrizione
RICAVI PER PRESTAZIONI												
Prestazioni in regime di ricovero	319.607	196.055	9.139.889	277.707	285.965	0	0	0	0	0	10.219.223	620.100.10
prestazioni di ricovero di cui alla DGR 2130/2011_pag.27	42.383	30.872	0	0	56.771						130.026	620.100.10
Prestazioni ambulatoriali e diagnostiche												
a) oggetto di compensazione regionale	17.061	29.894	2.038.908	63.363	44.712	0	0	0	0	0	2.193.938	620.100.20
b)attività ambulatoriale di cui alla DGR 2130/2011_pag.27	0	0	0	0	0						0	620.100.20
	17.061	29.894	2.038.908	63.363	44.712	0	0	0	0	0	2.193.938	
Rimborso per prestazioni ambulatoriali e diagnostiche fatturate			5.000	341		320.000					325.341	620.100.21
Rimborso per prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale											0	620.100.22
Rimborso per prestazioni di File F, distribuzione diretta e primo ciclo	1.000	1.000	90.000		1.000						93.000	620.100.23
Prestazioni amministrative e gestionali	0	0			0		0	0	0	0	0	620.100.30
						225.000					225.000	620.100.30
Consulenze	0	50.000	25.000	1.711	60.000	41.000	0	0	10.000	0	187.711	620.100.40
											0	
Altro:											0	
Da bilancio servizi sociali dei comuni					72.000						72.000	650.200.55
TOTALE RICAVI INFRAGRUPPO	337.668	276.949	11.298.797	343.122	463.677	586.000	0	0	10.000	0	13.446.239	
Tabella 2b: DETTAGLIO DEI COSTI PER ACQUISTI DI BENI E SERVIZI DA AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE												
DETTAGLIO DEI COSTI INFRAGRUPPO												
VOCI DI COSTO	ASS 1	ASS 2	ASS 4	ASS 5	ASS 6	A.O. UD	A.O. PN	A.O. TS	C.R.O.	BURLO G.	TOTALE	Conto d'iscrizione
COSTI PER PRESTAZIONI												
Prestazioni in regime di ricovero - tetti	0	159.048	1.463.438	179.317	0	8.326.912	209.295	91.240	134.879	262.227	10.826.356	335.100.10
prestazioni di ricovero di cui alla DGR 2130/2011_pag.27	0	50.286	0	0	0		64.829	65.069	12.507	47.701	240.392	335.100.10
Prestazioni ambulatoriali e diagnostiche:												
a) oggetto di compensazione regionale												
Tetti	3.866	24.648	301.718	97.067	300	1.780.382	67.554	23.664	29.222	31.122	2.359.543	335.200.10
b)attività ambulatoriale di cui alla DGR 2130/2011_pag.27	0	30.834			0	0	55.501	14.514	13.604	0	114.453	335.200.10
PET						277.197			25.904		303.101	335.200.10
b) fatturate:												
Prestazioni fatturate da altre aziende del S.S.R.	0	0	20.000	120	1.000	660.000	0			0	681.120	335.200.20
Prestazioni amministrative e gestionali												
Maggiorazione per distribuzione diretta	0	500	0	0	0	2.900	1.000	2.000	0	0	6.400	335.210.00
Farmaci in dimissione ospedaliera			14.000	0	2.000	44.000	12.000		50.000		122.000	335.210.00
Distribuzione diretta di farmaci		3.000	1.000	0	0			27.000			31.000	335.210.00
Prestazioni amministrative e gestionali			0	0	0	222.914		0	0	0	222.914	335.300.00
Consulenze sanitarie	0	0	50.000	16.075	0	184.419	10.000	0	0	30.000	290.494	335.400.10
Consulenze non sanitarie			0	0		27.000			7.000		34.000	335.400.20
Associazioni donatori di sangue						113.667					113.667	350.500.00
Altro											0	
TOTALE COSTI INFRAGRUPPO	3.866	268.316	1.850.156	292.579	3.300	11.639.391	420.179	223.487	273.116	371.050	15.345.440	

Azienda per i Servizi Sanitari n°3 – “Alto Friuli”
Piano Attuativo Locale anno 2012

Tabella 3: MOVIMENTI PREVISTI NEL PATRIMONIO NETTO

VOCI	VALORE INIZIALE	Riclassificazioni e arrotondamenti euro	Incrementi	Decrementi/Utilizzo a fronte ammortamenti	VALORE FINALE
Fondo di dotazione					
Riserva per valutazione iniziale delle immobilizzazioni	25.870.447			1.300.000	24.570.447
Riserva per investimenti già impegnati nelle gestioni pregresse	0			0	0
Riserva per investimenti già impegnati nelle gestioni liquidatorie	0			0	0
Riserva per valutazione iniziale delle giacenze	988.766			0	988.766
Riserva /deficit per altre attività e passività iniziali	697.342			0	697.342
Contributi c/capitale da Regione indistinti	28.958.805		10.907.500	1.700.000	38.166.305
Contributi c/capitale da Regione vincolati	192.033			30.000	162.033
Altri contributi in c/capitale					0
Contributi per rimborso mutui	0				0
Altri contributi	1.101.778		0	170.000	931.778
Contributi per ripiani perdite					0
Riserve di rivalutazione	0			0	0
Altre riserve					
Riserva per donazioni e lasciti	578.968	2	0	100.000	478.970
Altre riserve	4.529.211	0	4.500	40.000	4.493.711
Utili (perdite) portati a nuovo	-393.647	947.777		0	554.130
Utile (perdita) dell'esercizio	947.777	-947.777		0	0

Azienda per i Servizi Sanitari n°3 – “Alto Friuli”
Piano Attuativo Locale anno 2012

**Tabella 4: I MOVIMENTI PREVISTI NELLE ALTRE VOCI DELLO STATO PATRIMONIALE:
il fondo SUMAI e i fondi per rischi e oneri**

Tabella 4: VARIAZIONE PREVISTA NEL FONDO SUMAI E DEI FONDI RISCHI E ONERI					
VOCI	Consistenza iniziale	Riclassificazioni	Accantonamenti	Utilizzi	Consistenza finale
FONDI PER RISCHI E ONERI					
Fondi per imposte	0	0	0	0	0
Fondi per oneri al personale da liquidare					
incentivazioni	1.961.386	0	0	1.900.000	61.386
straordinari	84.843		0	50.000	34.843
altre competenze accessorie	4.401.796	0	0	2.000.000	2.401.796
indennità di fine servizio <12 mesi	20.808		0	0	20.808
equo indennizzo	115.494		0	20.000	95.494
oneri differiti per attività libero professionale	375.790		149.000	100.000	424.790
altri oneri da liquidare	342.902		0	200.000	142.902
Fondi per rischi					
rischi su liti, arbitraggi e risarcimenti	6.862.709		0	1.000.000	5.862.709
oneri per rinnovi contrattuali	0		0	0	0
oneri personale in quiescenza	634.583		0	50.000	584.583
Altri fondi	1.987.190		0	0	1.987.190
PREMIO DI OPEROSITA' MEDICI SUMAI	383.286		15.000	0	398.286
TOTALE	17.170.788	0	164.000	5.320.000	12.014.787

Azienda per i Servizi Sanitari n°3 – “Alto Friuli”
Piano Attuativo Locale anno 2012

Tabella 5: I MOVIMENTI PREVISTI NELLE IMMOBILIZZAZIONI

Tabella 5: MOVIMENTI DELLE IMMOBILIZZAZIONI								
VOCI	VALORE INIZIALE	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO						VALORE FINALE
		Acquisizioni	Riclassificazioni	Alienazioni e stralci	Rivalutazioni	Svalutazioni	Ammortamenti	
Costi d'impianto e di ampliamento	0						0	0
Costi di ricerca, sviluppo e di pubblicità	0						0	0
Diritti di brevetto industr./di utilizz. opere ing.	66.676						(11.000)	55.676
Concessioni, licenze, marchi e diritti simili	0						0	0
Immobilizzazioni in corso e acconti	0						0	0
TO TALE IMMOBILIZZAZ. IMMATER.	66.676	0	0	0	0	0	(11.000)	55.676
Terreni	422.637	0						422.637
Fabbricati	50.090.341	300.000		0			(1.820.000)	48.570.341
Impianti e macchinario	504.747	0					(174.000)	330.747
Attrezzature sanitarie	2.275.665	300.000					(945.000)	1.630.665
Mobili e arredi	411.602	200.000					(270.000)	341.602
Automezzi	384.808	57.500					(140.000)	302.308
Altri beni	1.206.800	54.500					(320.000)	941.300
Immobilizzazioni in corso e acconti	803.352	10.000.000						10.803.352
TO TALE IMMOBILIZZAZ. MATERIALI	56.099.952	10.912.000	0	0	0	0	(3.669.000)	63.342.952

Allegato 1

Piano annuale di produzione dell'Area Vasta Udinese per il contenimento dei tempi di attesa 2012

Premessa

Il presente documento riporta le modalità organizzative e gestionali che le Aziende dell'AVUD hanno condiviso per contenere i tempi d'attesa e assicurare i volumi relativi alle prestazioni di cui alla DGR 1439/2011 “Piano regionale attuativo del Piano nazionale di governo delle liste d'attesa per il triennio 2010-2012”.

L'AVUD ha consolidato in questi anni un modello organizzativo per stabilire un raccordo tra le Aziende al fine di rispettare i tempi massimi d'attesa ed erogare volumi di attività coerenti con la domanda.

I riferimenti per tale modello sono stati: il Piano sanitario e socio-sanitario 2005-2007, per quanto riguarda gli aspetti organizzativi, la DGR 288/2007 “Piano regionale attuativo del Piano nazionale di governo delle liste d'attesa per il triennio 2006-2008” e la L.R. 7/2009 “Disposizioni in materia di contenimento dei tempi d'attesa delle prestazioni sanitarie nell'ambito del SSR”, per quanto riguarda la definizione ed adozione dei sistemi operativi per fronteggiare le situazioni critiche.

1.0.Consuntivo del piano 2011

La programmazione per il contenimento dei tempi d'attesa per l'anno 2011 prevedeva, oltre alle linee di attività definite dai documenti di programmazione attuativa regionale 2011 (vedasi “Raccordo con la programmazione precedente” inserito nelle linee 1.3.1 dei PAL/PAO 2012), anche il monitoraggio dei tempi d'attesa e dei volumi erogati in AVUD dalle strutture pubbliche e private per le prestazioni “traccianti”.

I monitoraggi eseguiti nelle giornate indice di aprile, luglio e ottobre 2011 non hanno evidenziato, tra le sedi di erogazione dell'AVUD, prestazioni ambulatoriali di base e specialistiche

e prestazioni di ricovero con tempi di attesa superiori ai valori massimi stabiliti. L'attività di monitoraggio ha preso in considerazione, oltre al tempo d'attesa, anche:

- n° di sedi in cui vengono erogate in AVUD secondo i PAL/PAO,
- n° di utenti in attesa,
- n° sedi in cui vengono rispettati i tempi, comprese le classi di priorità, ove previste;
- i volumi erogati dalle strutture pubbliche e private nel 2010,
- la stima 2011 calcolata sull'erogato del periodo in esame,
- il confronto dei volumi erogati nell'analogo periodo dell'anno precedente.

L'esame di questi aspetti ha permesso di identificare prestazioni potenzialmente critiche, per le quali sono stati valutati eventuali interventi.

Per quanto riguarda i volumi di prestazioni ambulatoriali e di ricovero, la valutazione a consuntivo verrà effettuata quando saranno disponibili i dati relativi all'erogato per tutto il 2011 (marzo 2012). In base alle stime calcolate con i dati attualmente disponibili (gennaio-settembre 2011), si ipotizza che le strutture pubbliche e private dell'AVUD abbiano tendenzialmente incrementato la produzione delle prestazioni “traccianti”.

1.1. Governo dei tempi di attesa nell'AVUD

Le Aziende dell'AVUD hanno definito un modello organizzativo e le modalità di intervento per programmare, organizzare, mettere in atto le attività per il contenimento dei tempi di attesa e valutarne la realizzazione.

1.1.1 Modello organizzativo

Il modello organizzativo è articolato nei seguenti livelli di responsabilità:

- **la Conferenza dell'Area vasta (CAV)**, costituita dai Direttori generali delle Aziende sanitarie della Provincia di Udine e coordinata dal Direttore generale dell'ASS 4 Medio Friuli, come Azienda capofila;
- **il Comitato guida (CG)**, costituito dai Direttori Sanitari delle Aziende dell'Area Vasta, ha il compito di assegnare le linee progettuali, di verificare il grado di realizzazione e di valutare la fattibilità delle soluzioni proposte per affrontare le criticità;

- **il coordinatore del Gruppo di lavoro** risponde al CG ed è responsabile della attuazione delle linee progettuali, predispone la programmazione attuativa con l'individuazione delle interconnessioni con i centri di responsabilità coinvolti (Strutture Programmazione delle Direzioni aziendali, Sistema Informativo, referenti CUP, Uffici Relazioni con il Pubblico, Strutture Operative aziendali), assicura l'attività di coordinamento del Gruppo di lavoro per la realizzazione degli interventi previsti e predispone i documenti a supporto delle attività programmate;
- **il Gruppo di lavoro**, costituito dai professionisti che nelle Aziende sanitarie si occupano e hanno competenze riguardo gli ambiti di intervento, che concorrono al contenimento dei tempi di attesa: Programmazione, Specialistica ambulatoriale, Centri Unici di Prenotazione. Il Gruppo, secondo le finalità progettuali, si avvale di collaborazioni con altre strutture aziendali complementari, ad esempio: Uffici Relazioni con il Pubblico, Sistema Informativo, Assistenza Convenzionata.

1.1.2 Modalità di intervento

Il governo dei tempi d'attesa nell'AVUD si avvale, oltre che del modello organizzativo sopra descritto, anche di una serie di sistemi operativi, alcuni dei quali trovano applicazione nella gestione ordinaria delle attività per il contenimento dei tempi e delle liste d'attesa, altri sono stati definiti dalle Aziende sanitarie interessate per far fronte alle possibili situazioni di criticità.

I primi fanno riferimento a:

- programmazione condivisa tra le Aziende dell'AVUD degli impegni in termini di volumi di prestazioni e di attività per una gestione comune dei tempi d'attesa;
- monitoraggi dei tempi d'attesa, secondo le scadenze regionali e per valutare situazioni critiche;
- monitoraggi dei volumi delle prestazioni traccianti, per verificare l'andamento delle prestazioni erogate, in relazione agli impegni assunti dalle singole Aziende pubbliche e private;
- relazione con le strutture private accreditate, per l'acquisto di prestazioni che rendano il loro contributo complementare all'offerta pubblica;
- definizione delle classi di priorità per le prestazioni che registrano un progressivo aumento della domanda e hanno un potenziale tasso di inappropriatazza;

- identificazione di modalità uniformi per la prenotazione di prestazioni specialistiche in regime ambulatoriale e condivisione delle agende di prenotazione nel sistema CUP di Area Vasta;
- identificazione di modalità di prescrizione delle prestazioni per facilitare l’accesso dei cittadini alla specialistica ambulatoriale;
- attivazione di modalità uniformi di informazione ai cittadini, attraverso i siti aziendali e materiale divulgativo.

Per quanto riguarda, invece, la gestione delle situazioni di criticità, nel corso del 2011 sono state definite e adottate da tutte le Aziende dell’AVUD le modalità da attuare in caso di:

- superamento dei limiti di tempo nell’erogazione delle prestazioni previste dai documenti di programmazione regionale;
- sospensione dell’erogazione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale per cause di “forza maggiore”.

In coerenza con il modello organizzativo sopra riportato, si è definita una prassi, che è andata consolidandosi in questi anni, per affrontare le situazioni problematiche per tempi di attesa, numero di sedi che rispettano i tempi, numero di cittadini in lista d’attesa. Tali modalità prevedono una segnalazione tempestiva del gruppo di lavoro al Comitato Guida, che identifica gli interventi più adeguati per fronteggiare le situazioni e rinvia alla CAV eventuali provvedimenti straordinari.

1.2 Contenuti del piano di produzione 2012

1.2.1. Sedi di erogazione delle prestazioni soggette a monitoraggio per il contenimento dei tempi di attesa in Area Vasta Udinese

Prestazioni traccianti	Sedi erogative	ASS n. 3 Alto Friuli								ASS n. 4 Medio Friuli						ASS n. 5 Bassa Friulana				AOU di Udine			Strutture private accreditate															
		Ospedale di Tolmezzo	Distretto di Tolmezzo	Ospedale di Gemona	Distretto di Gemona	Poliambulatorio di Tarvisio	CTS Pontebba	CTS Ampezzo	CTS Ovaro	CTS Paluzza	Ospedale- Distretto di San Daniele	IMFR - "Gevasutta"	Poliambulatorio di Udine	Poliambulatorio di Codroipo	Poliambulatorio distr. di Cividale	Poliambulatorio distr. Manzano	Poliambulatorio di Tarcento	Ospedale di Palmanova	Ospedale di Latisana	Poliambulatorio di Latisana	Poliambulatorio di Cervignano	Poliambulatorio di San Giorgio	Ospedale di Udine	Sede di Gemona	Sede di Cividale	Casa di Cura Città di Udine	Centro Medico Univ. Ca' Foscari	Friuli Coram	Ist. Diagnostica Radiologica	Olomed	Polimedica L. Pasteur	Radiologia Cervignanesa	Riabimed	Santrad				
Chemioterapia (erogata in regime ambulatoriale e di ricovero)	6	X		X						X							X	X				X																
Colonscopie (incluso proctosigmoidoscopia e sigmoidoscopia)	8	X		X						X							X	X				X		X														
Diagnostica ecografica del capo e del collo	15	X		X						X	X		X				X	X				X			X	X	X	X	X		X					X		
Ecocolodoppler dei TSA	16	X		X						X	X		X				X	X				X		X	X	X	X	X	X		X					X		
Ecocolodoppler dei vasi periferici	15	X		X						X			X				X	X				X		X	X	X	X	X	X		X					X		
Ecografia addominale	16	X		X						X	X		X				X	X				X		X	X	X	X	X	X		X					X		
Ecografia cardiaca	13	X		X						X		X	X			X	X	X				X		X	X			X	X									
Ecografia della mammella mono-bilaterale	13	X		X						X							X	X				X		X	X	X	X	X	X		X							
Ecografia morfologica	7	X		X						X				X			X	X				X																
Ecografia ostetrico ginecologica	13	X		X						X		X	X	X			X	X				X		X			X		X									
Elettrocardiogramma (escluso per Medicina Sportiva)	17	X		X		X				X	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X		X	X		X											
Elettrocardiogramma da sforzo	8	X		X						X							X	X				X					X											
Elettrocardiogramma dinamico (HOLTER)	9	X		X						X	X						X	X				X		X														
Elettromiografia semplice [EMG]	5										X						X					X	X															
Esame audiometrico tonale	12	X		X		X				X		X	X	X	X	X						X		X	X													
Esame del fundus oculi	14		X		X					X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																
Esofagogastroduodenoscopia	8	X		X						X							X	X				X		X														
Intervento di cataratta (erogata in regime ambulatoriale e di ricovero)	2																X					X																
Mammografia mono e bilaterale	12	X		X						X								X				X		X	X	X	X	X	X		X							
Radioterapia	1																					X																
RM cervello e tronco encefalico; collo	7									X												X			X		X		X								X	
RM colonna, torace, addome (compresa pelvi, prostata e vescica)	8									X												X			X		X		X								X	
RM muscoloscheletriche	10	X								X												X			X	X	X	X	X		X						X	
Spirometria globale	8	X								X	X		X	X			X					X																
Spirometria semplice (escluso per Medicina Sportiva)	8	X								X	X		X	X			X					X																
TC Addome superiore, inferiore, completo	8	X		X						X							X	X				X			X	X												
TC bacino, arto superiore, arto inferiore	11	X		X						X							X	X				X			X				X								X	
TC capo	12	X		X						X							X	X				X			X	X		X									X	
TC collo, rachide e speco vertebrale	12	X		X						X							X	X				X			X		X		X								X	
TC Torace	8	X		X						X							X	X				X			X	X												

Azienda per i Servizi Sanitari n°3 – “Alto Friuli”
Piano Attuativo Locale anno 2012

Prestazioni traccianti	Sedi erogative	ASS n. 3 Alto Friuli								ASS n. 4 Medio Friuli								ASS n. 5 Bassa Friulana					AOU di Udine			Strutture private accreditate											
		Ospedale di Tolmezzo	Distretto di Tolmezzo	Ospedale di Gemona	Distretto di Gemona	Poliambulatorio di Tarvisio	CTS Pontebba	CTS Ampezzo	CTS Ovaro	CTS Paluzza	Ospedale- Distretto di San Daniele	IMFR - "Gervasutta"	Poliambulatorio di Udine	Poliambulatorio di Codroipo	Poliambulatorio distr. di Cividale	Poliambulatorio distr. Manzano	Poliambulatorio di Tarcento	Ospedale di Palmanova	Ospedale di Latisana	Poliambulatorio di Latisana	Poliambulatorio di Cervignano	Poliambulatorio di San Giorgio	Ospedale di Udine	Sede di Gemona	Sede di Cividale	Casa di Cura Città di Udine	Centro Medico Univ. Castlense	Friuli Coram	Ist. Diagnostica Radiologica	Olmed	Polimedica L. Pasteur	Radiologia Cervignanesi	Riabimed	Sanitrad			
Visita cardiologica	16	X		X		X				X		X	X			X	X	X	X	X	X	X					X										
Visita chirurgia vascolare	4									X		X										X				X											
Visita dermatologica	12		X		X					X		X	X	X	X							X	X	X	X												
Visita endocrinologica	2																					X		X													
Visita fisiatrica	9	X		X		X				X	X		X	X		X										X											
Visita gastroenterologica	5	X		X						X												X		X													
Visita ginecologica (Consultori esclusi)	17	X		X		X	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X		X		X				X											
Visita neurologica (escluso per Medicina Sportiva)	8	X									X	X					X	X				X	X	X													
Visita oculistica	21	X	X		X	X				X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			X	X	X						X			X	
Visita oncologica	6	X		X						X							X	X				X															
Visita ORL	12	X		X		X				X		X	X	X	X							X		X	X												
Visita ortopedica	12	X		X		X				X		X		X	X	X	X	X				X		X	X												
Visita pneumologica	9	X								X	X	X	X		X	X						X			X												
Visita radioterapica	1																					X															
Visita urologica	8	X		X						X							X	X		X		X		X													
PRESTAZIONI IN REGIME DI RICOVERO (Day Hospital, ordinario, Day Surgery)																																					
Biopsia percutanea del fegato	1																					X															
Emorroidectomia	5	X		X						X							X					X															
Riparazione ernia inguinale	7	X		X						X							X	X				X		X													
Tonsillectomia	2	X																				X															
Intervento chirurgico di asportazione di neoplasia maligna di utero	3	X								X												X															
Intervento chirurgico di asportazione di neoplasia maligna di polmone	1																					X															
Intervento chirurgico di asportazione di neoplasia maligna di colon	7	X		X						X							X	X				X			X												
Intervento chirurgico di asportazione di neoplasia maligna di mammella	8	X		X						X							X	X				X	X	X		X											
Intervento chirurgico di asportazione di neoplasia maligna di prostata	7	X		X						X							X	X				X			X												
Intervento chirurgico di asportazione di neoplasia maligna tumori di pertinenza urologica: rene e vescica	7	X		X						X							X	X				X			X												
Endoarteriectomia	4	X		X						X												X															
Procedure di cardiologia invasiva e cardiocirurgia	1																					X															
Intervento di protesi d'anca	6	X								X							X	X				X			X												

Azienda per i Servizi Sanitari n°3 – **“Alto Friuli”**
Piano Attuativo Locale anno 2012

1.2.2 Volumi

In riferimento alle indicazioni riportate dalla DGR 1439/2011, che aggiorna i contenuti della DGR 288/2007, le prestazioni “traccianti” che vengono prese in considerazione sono distinte in:

- prestazioni ambulatoriali;
- prestazioni di ricovero in regime di Day Hospital/Day Surgery;
- prestazioni di ricovero ordinario.

L’aggiornamento prevede che l’elenco di cui alla DGR 288/2007 venga integrato da nuove prestazioni che attengono agli ambiti sopra citati e per le quali verranno definiti gli impegni da parte delle Aziende per l’anno 2012 a seguito del monitoraggio dei tempi d’attesa nella giornata indice di aprile.

Per i tre ambiti sopra citati, le prestazioni di nuova introduzione sono le seguenti:

- prestazioni ambulatoriali: visita endocrinologica (cod. 89.7), visita fisiatrica (cod. 89.7), visita gastroenterologica (cod. 89.7), ecografia ostetrico – ginecologica (cod. 88.78, 88.78.2, 88.78.3), elettrocardiogramma da sforzo (cod. 89.41, 89.42, 89.44, 89.44.1, 89.44.2);
- prestazioni di ricovero in regime di Day Hospital/Day Surgery: biopsia percutanea del fegato (cod. 50.11), emorroidectomia (cod. 49.46, 49.49), riparazione di ernia inguinale (cod. categorie 53.0 e 53.1);
- prestazioni di ricovero ordinario: interventi chirurgici tumore dell’utero (cod. intervento da 68.3 a 68.9 e cod. diagnosi categoria 182, 233.1, 233.2), endoarteriectomia carotidea (cod. intervento 38.12), interventi chirurgici tumore del polmone (cod. intervento 32.3, 32.4, 32.56, 32.9 e cod. diagnosi categoria 162, 231.2), tonsillectomia (cod. intervento 28.2 e 28.3).

Si evidenzia, inoltre, che l’elenco delle prestazioni traccianti individuate dalla normativa nazionale e regionale è implementato nella prassi consolidata del monitoraggio regionale dei tempi di attesa dalle seguenti ulteriori prestazioni di diagnostica radiologica:

- Risonanza magnetica del collo (cod. 88.91.6, 88.91.7);
- Risonanza magnetica del torace (cod. 88.92, 88.92.1);
- Risonanza magnetica dell’addome (cod. 88.95.1, 88.95.2);

- TAC del collo (cod. 87.03.7, 87.03.8);
- TAC degli arti (cod. 88.38.3, 88.38.4, 88.38.6, 88.38.7).

Le due ultime procedure diagnostiche sono inserite nell'elenco minimo delle prestazioni di base, che è stato formalizzato con il documento “Programma Preventivo Consolidato 2011 del Servizio Sanitario Regionale” (DGR 597 del 08.04.2011).

Le tabelle 1 e 2 allegate al presente documento riportano, per le singole prestazioni “traccianti”, i volumi erogati nel 2010, l'impegno previsto nei documenti di programmazione 2011, la proiezione 2011 con i dati al 30/09/11, l'impegno per il 2012.

1.2.3 Percorsi diagnostico-terapeutici

Nella prassi clinico-assistenziale, i PDT riportati nella DGR 1439/2011 trovano applicazione con rilevanti margini di variabilità organizzativa nelle Aziende dell'Area Vasta. Il Programma regionale di sicurezza e governo clinico (linea 1.3.3.3. Governo clinico) costituisce un'opportunità per sistematizzare e uniformare le modalità operative per le neoplasie e permette di definire strumenti condivisi per misurare gli intervalli di tempo per la fase diagnostica e la fase terapeutica.

1.2.4 Libera professione

Si rimanda alla linea 1.3.1.5 del PAL/PAO 2012

1.2.5 Tempi di refertazione assicurati

Anatomia Patologica: nel corso del 2012 verrà assicurata la partecipazione delle Aziende dell'AVUD al gruppo di lavoro regionale che definirà le prestazioni oggetto di monitoraggio dei tempi di refertazione e i percorsi inter-aziendali che consentano di rispettare un intervallo di 7 giorni tra la data del prelievo e quella di refertazione. I tempi di refertazione dei esami di Anatomia Patologica, monitorati secondo i criteri individuati dal gruppo di lavoro regionale, sono assicurati entro 7 giorni nell'80% della casistica.

Laboratorio Analisi: il Laboratorio Analisi assicura a la refertazione entro un tempo medio di 7 giorni, fatti salvi i tempi necessari per l'esecuzione tecnica dell'esame.

1.2.6 I processi di semplificazione

Si rimanda alla linea 1.3.1.2 del PAL/PAO 2012

1.2.7 Superamento dei tempi di attesa

Si rimanda alla linea 1.3.1.4 del PAL/PAO 2012

1.2.8 Sospensione dell'erogazione di prestazioni specialistiche ambulatoriali per cause di forza maggiore

Vedi linea 1.3.1.3 del PAL/PAO 2012

1.2.9 Informazione ai cittadini

Le informazioni ai cittadini, con le modalità già avviate negli ultimi anni attraverso i portali aziendali e la predisposizione di materiale divulgativo riguardo i tempi d'attesa, verranno aggiornate coerentemente agli sviluppi delle attività previste per il 2012.

1.2.10 Monitoraggio

Le attività di monitoraggio dei tempi d'attesa si articolano nel programma regionale e nelle interrogazioni estemporanee del sistema di prenotazione che costantemente vengono effettuate, sia per verificare l'andamento delle prestazioni potenzialmente critiche, sia per valutare l'efficacia degli interventi attuati per fronteggiare le situazioni problematiche. Accanto ai tempi di attesa, vengono monitorati i volumi di attività che, in caso di scostamento da quanto programmato, richiedono soluzioni da sottoporre al Comitato Guida dell'AVUD.

La diffusione in AVUD della prioritizzazione delle prestazioni richiede di attivare dei percorsi di verifica con il coinvolgimento dei medici specialisti e dei medici di medicina generale per valutare la concordanza tra quanto prescritto in ricetta e quanto previsto dalle classi di priorità per la prestazione prescritta.

Inoltre con i documenti approvati con delibera ASS3 149 dell'25/05/2011 “DGR n. 2384 del 25.11.2010 Linee per la gestione del SSR 2011. Linea per la programmazione 3.4.1.3: adozione del documento "Sistema di accessibilità dei pazienti alle cure specialistiche in regime ambulatoriale", comprensivo del "Protocollo per uniformare le modalità e le procedure di

prenotazione delle prestazioni ambulatoriali” e delibera ASS3 n. 148 dell’25/05/2011 “DGR n. 2384 del 25.11.2010 Linee per la gestione del SSR 2011: linea per la programmazione 3.4.1.2 “Semplificazione delle prescrizioni specialistiche”. Adozione del documento “Protocollo per la semplificazione della prescrizione delle prestazioni specialistiche” e con i risultati emersi dalle prime verifiche campionarie realizzate in AVUD nei mesi di luglio e settembre, è necessario, nel corso del 2012, proseguire l’attività di verifica campionaria, ampliando il numero di prestazioni e sistematizzando le modalità di ritorno dei dati ai prescrittori, al fine di migliorare l’appropriatezza prescrittiva.

Azienda per i Servizi Sanitari n°3 – “Alto Friuli”
Piano Attuativo Locale anno 2012

AREA VASTA UDINESE

**PIANO DI PRODUZIONE DELL'AREA VASTA PER IL CONTENIMENTO DEI TEMPI DI ATTESA
2012**

Tabella 1 - Prestazioni ambulatoriali "traccianti" erogate dalle strutture pubbliche e private dell'Area Vasta Udinese

Descrizione prestazione (in evidenza le prestazioni ex DGR 1439/2011)	Cod. Prestazione	Strutture pubbliche e private Area Vasta Udinese	Erogato 2010	Impegno 2011	Proiezione 2011 (con dati al 30.09.2011)	Impegno 2012
RM cervello e tronco encefalico	88.91.1; 88.91.2;	060103 - ALTO FRIULI	256		244	244
		060104 - MEDIO FRIULI	122		83	83
		060916 - AZ. OSPED. UNIV. UDINE	2.143		1.905	1.575
		Totale strutture pubbliche	2.521	0	2.231	1.902
		Totale strutture convenzionate	2.502		3.977	3.977
		Totale AVUD	5.023	0	6.208	5.879
RM collo	88.91.6; 88.91.7	060103 - ALTO FRIULI	0		2	-
		060104 - MEDIO FRIULI	4		0	-
		060916 - AZ. OSPED. UNIV. UDINE	33		33	25
		Totale strutture pubbliche	37	0	35	25
		Totale strutture convenzionate	8		25	30
		Totale AVUD	45	0	60	55
RM torace, addome superiore	88.92; 88.92.1; 88.95.1; 88.95.2;	060103 - ALTO FRIULI	23		23	23
		060104 - MEDIO FRIULI	3		1	-
		060916 - AZ. OSPED. UNIV. UDINE	594		644	550
		Totale strutture pubbliche	620	0	668	573
		Totale strutture convenzionate	103		204	150
		Totale AVUD	723	0	872	723
RM pelvi, prostata e vescica	88.95.4; 88.95.5	060103 - ALTO FRIULI	16		13	13
		060104 - MEDIO FRIULI	9		23	25
		060916 - AZ. OSPED. UNIV. UDINE	398		372	250
		Totale strutture pubbliche	423	0	408	288
		Totale strutture convenzionate	75		216	200
		Totale AVUD	498	0	624	488
RM colonna,	88.93; 88.93.1	060103 - ALTO FRIULI	424		420	420
		060104 - MEDIO FRIULI	188		175	175
		060916 - AZ. OSPED. UNIV. UDINE	2.151		2.004	1.600
		Totale strutture pubbliche	2.763	0	2.600	2.195
		Totale strutture convenzionate	8.426		9.610	9.000
		Totale AVUD	11.189	0	12.210	11.195
RM muscolo scheletriche	88.94.1; 88.94.2	060103 - ALTO FRIULI	2.163	2.380	2.228	2.230
		060104 - MEDIO FRIULI	116	112	231	200
		060916 - AZ. OSPED. UNIV. UDINE	697	600	656	600
		Totale strutture pubbliche	2.976	3.092	3.114	3.030
		Totale strutture convenzionate	10.845	10.339	9.445	9.500
		Totale AVUD	13.821	13.431	12.559	12.530

Azienda per i Servizi Sanitari n°3 – “Alto Friuli”
Piano Attuativo Locale anno 2012

Descrizione prestazione (in evidenza le prestazioni ex DGR 1439/2011)	Cod. Prestazione	Strutture pubbliche e private Area Vasta Udinese	Erogato 2010	Impegno 2011	Proiezione 2011 (con dati al 30.09.2011)	Impegno 2012
TC capo	87.03;87.03.1	060103 - ALTO FRIULI	642	634	690	690
		060104 - MEDIO FRIULI	411	454	498	400
		060105 - BASSA FRIULANA	741	752	709	700
		060916 - AZ. OSPED. UNIV. UDINE	2.590	2.115	1.731	1.700
		Totale strutture pubbliche	4.384	3.955	3.628	3.490
		Totale strutture convenzionate	1.259	1.138	1.296	1.200
		Totale AVUD	5.643	5.093	4.924	4.690
TC rachide e speco vertebrale	88.38.1; 88.38.2	060103 - ALTO FRIULI	514		450	450
		060104 - MEDIO FRIULI	253		324	250
		060105 - BASSA FRIULANA	365		399	380
		060916 - AZ. OSPED. UNIV. UDINE	833		586	600
		Totale strutture pubbliche	1.965		1.760	1.680
		Totale strutture convenzionate	818		768	750
		Totale AVUD	2.783	2.528	2.430	
TC collo (ex DGR 597/2011 Consolidato preventivo)	87.03.7; 87.03.8;	060103 - ALTO FRIULI	146		176	170
		060104 - MEDIO FRIULI	40		62	40
		060105 - BASSA FRIULANA	178		137	120
		060916 - AZ. OSPED. UNIV. UDINE	381		343	350
		Totale strutture pubbliche	745		718	680
		Totale strutture convenzionate	148		155	150
		Totale AVUD	893	873	830	
TC Torace	87.41; 87.41	060103 - ALTO FRIULI	770	740	884	880
		060104 - MEDIO FRIULI	470	449	831	500
		060105 - BASSA FRIULANA	1.050	1.063	1.022	1.000
		060916 - AZ. OSPED. UNIV. UDINE	2.780	2.350	2.585	2.350
		Totale strutture pubbliche	5.070	4.602	5.323	4.730
		Totale strutture convenzionate	985	931	1.166	950
		Totale AVUD	6.055	5.533	6.489	5.680
TC arto superiore, arto inferiore (ex DGR 597/2011 Consolidato preventivo)	88.38.3; 88.38.4; 88.38.6; 88.38.7	060103 - ALTO FRIULI	63		64	60
		060104 - MEDIO FRIULI	72		62	60
		060105 - BASSA FRIULANA	182		159	100
		060916 - AZ. OSPED. UNIV. UDINE	41		96	60
		Totale strutture pubbliche	358		381	280
		Totale strutture convenzionate	176		168	160
		Totale AVUD	534	549	440	
TC Addome superiore, inferiore, completo	88.01.1; 88.01.2; 88.01.3; 88.01.4; 88.01.5;88.01.6	060103 - ALTO FRIULI	1.055	901	1.185	1.190
		060104 - MEDIO FRIULI	696	774	926	800
		060105 - BASSA FRIULANA	1.210	1.229	1.249	1.200
		060916 - AZ. OSPED. UNIV. UDINE	3.447	3.200	3.178	3.200
		Totale strutture pubbliche	6.408	6.104	6.537	6.390
		Totale strutture convenzionate	1.304	1.201	1.499	1.250
		Totale AVUD	7.712	7.305	8.036	7.640
TC bacino	88.38.5;	060103 - ALTO FRIULI	21		31	30
		060104 - MEDIO FRIULI	2		3	-
		060105 - BASSA FRIULANA	9		6	-
		060916 - AZ. OSPED. UNIV. UDINE	45		65	40
		Totale strutture pubbliche	77		105	70
		Totale strutture convenzionate	42		52	45
		Totale AVUD	119	157	115	

Azienda per i Servizi Sanitari n°3 – “Alto Friuli”
Piano Attuativo Locale anno 2012

Descrizione prestazione (in evidenza le prestazioni ex DGR 1439/2011)	Cod. Prestazione e	Strutture pubbliche e private Area Vasta Udinese	Erogato 2010	Impegno 2011	Proiezione 2011 (con dati al 30.09.2011)	Impegno 2012
Ecografia addominale (aggiunti 2 cod. rispetto 2011)	88.74.1; 88.75.1; 88.76.1; 88.7411; 88.7511	060103 - ALTO FRIULI	4.854	4.647	4.633	4.633
		060104 - MEDIO FRIULI	4.854	5.000	5.615	6.000
		060105 - BASSA FRIULANA	3.663	3.594	4.230	4.000
		060916 - AZ. OSPED. UNIV. UDINE	6.530	5.600	6.531	6.000
		Totale strutture pubbliche	19.901	18.841	21.010	20.633
		Totale strutture convenzionate	8.963	8.853	9.534	9.000
		Totale AVUD	28.864	27.694	30.544	29.633
Ecografia cardiaca	88.7211; 88.7212; 88.7213	060103 - ALTO FRIULI	2.226	2.355	2.005	2.005
		060104 - MEDIO FRIULI	3.694	3.200	3.154	3.200
		060105 - BASSA FRIULANA	1.914	1.967	2.177	2.000
		060916 - AZ. OSPED. UNIV. UDINE	2.725	2.500	2.728	2.500
		Totale strutture pubbliche	10.559	10.022	10.064	9.705
		Totale strutture convenzionate	3.520	3.480	3.530	3.500
		Totale AVUD	14.079	13.502	13.594	13.205
Ecocolodoppler dei TSA	88.73.5	060103 - ALTO FRIULI	1.980	2.107	1.886	1.900
		060104 - MEDIO FRIULI	2.552	1.941	2.511	2.500
		060105 - BASSA FRIULANA	2.221	2.232	2.641	2.400
		060916 - AZ. OSPED. UNIV. UDINE	2.922	2.950	3.239	3.200
		Totale strutture pubbliche	9.675	9.230	10.278	10.000
		Totale strutture convenzionate	4.828	4.283	5.533	5.000
		Totale AVUD	14.503	13.513	15.811	15.000
Ecocolodoppler dei vasi periferici (aggiunti 2 cod. rispetto 2011 §)	88.7721;88.7722; 88.7711; 88.7712	060103 - ALTO FRIULI	1.370	1.366	1.418	1.400
		060104 - MEDIO FRIULI	706	494	927	800
		060105 - BASSA FRIULANA	1.518	1.492	1.533	1.500
		060916 - AZ. OSPED. UNIV. UDINE	2.193	2.000	2.351	2.200
		Totale strutture pubbliche	5.787	5.352	6.229	5.900
		Totale strutture convenzionate	4.483	4.385	4.944	4.800
		Totale AVUD	10.270	9.737	11.173	10.700
(§) 88.7711 e 88.7712 = ecografia degli arti, arteriosa e venosa						
Mammografia mono e bilaterale	87.37.1; 87.37.2	060103 - ALTO FRIULI	3.593	3.532	3.676	3.676
		060104 - MEDIO FRIULI	2.265	2.350	2.726	2.500
		060105 - BASSA FRIULANA	2.070	2.042	2.008	2.000
		060916 - AZ. OSPED. UNIV. UDINE	7.180	6.000	7.669	7.000
		Totale strutture pubbliche	15.108	13.924	16.079	15.176
		Totale strutture convenzionate	10.584	10.326	10.381	10.000
		Totale AVUD	25.692	24.250	26.460	25.176
Ecografia della mammella mono e bilaterale	88.73.1; 88.73.2	060103 - ALTO FRIULI	2.972	3.237	3.164	3.200
		060104 - MEDIO FRIULI	2.055	1.900	2.347	2.000
		060105 - BASSA FRIULANA	977	892	1.221	1.000
		060916 - AZ. OSPED. UNIV. UDINE	8.058	7.100	8.619	8.000
		Totale strutture pubbliche	14.062	13.129	15.351	14.200
		Totale strutture convenzionate	9.986	9.423	10.400	9.500
		Totale AVUD	24.048	22.552	25.751	23.700
Ecografia morfologica	88.78.3	060103 - ALTO FRIULI	496	677	518	518
		060104 - MEDIO FRIULI	1.507	1.185	1.850	1.200
		060105 - BASSA FRIULANA	1.519	1.568	1.479	1.300
		060916 - AZ. OSPED. UNIV. UDINE	1.271	1.300	1.428	1.300
		Totale strutture pubbliche	4.793	4.730	5.274	4.318
		Totale AVUD	4.793	4.730	5.274	4.318

Azienda per i Servizi Sanitari n°3 – “Alto Friuli”
Piano Attuativo Locale anno 2012

Descrizione prestazione (in evidenza le prestazioni ex DGR 1439/2011)	Cod. Prestazioni e	Strutture pubbliche e private Area Vasta Udinese	Erogato 2010	Impegno 2011	Proiezione 2011 (con dati al 30.09.2011)	Impegno 2012
Esofagogastroduodenoscopia (aggiunto 1 cod. rispetto 2011 §)	45.13;45.16 45.19.1	060103 - ALTO FRIULI	1.751	2.207	1.994	2.000
		060104 - MEDIO FRIULI	1.497	1.350	1.826	1.800
		060105 - BASSA FRIULANA	2.060	2.074	2.135	2.000
		060916 - AZ. OSPED. UNIV. UDINE	2.173	2.300	2.055	2.000
		Totale strutture pubbliche	7.481	7.931	8.010	7.800
		Totale strutture convenzionate	564	504	669	600
		Totale AVUD	8.045	8.435	8.679	8.400
(§)45.19.1	DIGIUNO-ILEOSCOPIA PER VIA ANTEROGRADA					
Colonscopie, proctosigmoidoscopia, sigmoidoscopia (comprese biopsie)	45.23.1; 45.26.1; 45.23; 45.25; 45.24; 48.23; 48.24	060103 - ALTO FRIULI	1.786	2.415	2.342	2.340
		060104 - MEDIO FRIULI (H SAN DANIE	1.315	1.600	1.912	1.900
		060105 - BASSA FRIULANA	1.775	1.726	2.017	1.900
		060916 - AZ. OSPED. UNIV. UDINE	3.174	2.770	3.118	2.770
		Totale strutture pubbliche	8.050	8.511	9.389	8.910
		Totale strutture convenzionate	770	736	879	850
		Totale AVUD	8.820	9.247	10.268	9.760
Elettrocardiogramma	89.52	060103 - ALTO FRIULI	9.565	9.443	9.455	9.400
		060104 - MEDIO FRIULI	18.089	19.600	15.820	16.000
		060105 - BASSA FRIULANA	12.652	12.709	12.506	12.400
		060916 - AZ. OSPED. UNIV. UDINE	15.561	14.000	15.525	14.000
		Totale strutture pubbliche	55.867	55.752	53.306	51.800
		Totale strutture convenzionate	7.351	9.444	7.352	8.000
		Totale AVUD	63.218	65.196	60.658	59.800
Elettrocardiogramma dinamico (HOLTER)	89.50	060103 - ALTO FRIULI	923	910	799	800
		060104 - MEDIO FRIULI	1.352	1.098	805	800
		060105 - BASSA FRIULANA	1.588	1.575	1.638	1.590
		060916 - AZ. OSPED. UNIV. UDINE	1.141	1.000	1.189	1.100
		Totale strutture pubbliche	5.004	4.583	4.431	4.290
		Totale strutture convenzionate	801	858	704	800
		Totale AVUD	5.805	5.441	5.135	5.090
Esame audiometrico tonale	95.41.1	060103 - ALTO FRIULI	1.872	1.871	1.983	1.980
		060104 - MEDIO FRIULI	2.272	2.260	2.033	2.100
		060105 - BASSA FRIULANA	2.372	2.338	2.226	1.000
		060916 - AZ. OSPED. UNIV. UDINE	3.246	3.000	2.714	2.700
		Totale strutture pubbliche	9.762	9.469	8.956	7.780
		Totale strutture convenzionate	554	572	558	550
		Totale AVUD	10.316	10.041	9.514	8.330
Spirometria semplice (escluso attività di medicina sportiva)	89.37.1	060103 - ALTO FRIULI	504	502	484	480
		060104 - MEDIO FRIULI	755	740	561	600
		060105 - BASSA FRIULANA	1.444	1.574	1.295	1.000
		060916 - AZ. OSPED. UNIV. UDINE	198	150	190	150
		Totale strutture pubbliche	2.901	2.966	2.530	2.230
		Totale strutture convenzionate	98	132	0	-
		Totale AVUD	2.999	3.098	2.530	2.230

Azienda per i Servizi Sanitari n°3 – “Alto Friuli”
Piano Attuativo Locale anno 2012

Descrizione prestazione (in evidenza le prestazioni ex DGR 1439/2011)	Cod. Prestazione e	Strutture pubbliche e private Area Vasta Udinese	Erogato 2010	Impegno 2011	Proiezione 2011 (con dati al 30.09.2011)	Impegno 2012
Spirometria globale	89.37.2	060103 - ALTO FRIULI	6	15	8	8
		060104 - MEDIO FRIULI	938	784	460	500
		060105 - BASSA FRIULANA	909	964	840	750
		060916 - AZ. OSPED. UNIV. UDINE	1.148	1.000	948	1.000
		Totale strutture pubbliche	3.001	2.763	2.256	2.258
		Totale strutture convenzionate	314	276	399	300
		Totale AVUD	3.315	3.039	2.655	2.558
Esame del fundus oculi	95.09.1	060103 - ALTO FRIULI	448	466	379	380
		060104 - MEDIO FRIULI	1.162	1.155	1.359	1.200
		060105 - BASSA FRIULANA	922	971	826	800
		060916 - AZ. OSPED. UNIV. UDINE	1.805	1.450	2.904	2.000
		Totale strutture pubbliche	4.337	4.042	5.469	4.380
		Totale AVUD	4.337	4.042	5.469	4.380
Elettromiografia semplice [EMG]	93.08.1	060103 - ALTO FRIULI	0	0	0	-
		060104 - MEDIO FRIULI	1.869	1.400	1.805	1.600
		060105 - BASSA FRIULANA	8.244	7.886	8.803	7.800
		060916 - AZ. OSPED. UNIV. UDINE	1.440	1.200	1.805	1.500
		Totale strutture pubbliche	11.553	10.486	12.413	10.900
		Totale strutture convenzionate	30		831	200
		Totale AVUD	11.583	10.486	13.244	11.100
Chemioterapia; infusione di sostanze chemioterapiche	99.25.1; 99.25	060103 - ALTO FRIULI	2.558	2.569	2.415	Vedi tab complessiva amb+ricoveri
		060104 - MEDIO FRIULI	1.506	1.500	1.550	
		060105 - BASSA FRIULANA	3.583	3.387	4.041	
		060916 - AZ. OSPED. UNIV. UDINE	4.673	4.600	5.431	
		Totale strutture pubbliche	12.320	12.056	13.437	
		Totale AVUD	12.320	12.056	13.437	
Radioterapia (da Linee Gestione 2012)	85.99.1, 85.99.2, 85.99.3, 85.99.4, 85.99.5, 92.21.1, 92.23.1, 92.23.2, 92.23.3, 92.24.1, 92.24.2, 92.24.3, 92.24.4, 92.24.5, 92.24.7, 92.24.8, 92.25.1, 92.25.2, 92.27.1, 92.27.2, 92.27.3, 92.27.4, 92.27.5, 92.28.1, 92.28.2, 92.28.3, 92.28.4, 92.28.5	060916 - AZ. OSPED. UNIV. UDINE	21.319		21.821	19.000
		Totale AVUD	21.319	0	21.821	19.000
Intervento su cristallino	cod. amb. 13.41	060103 - ALTO FRIULI (Gemona)	403	397	440	Vedi tab complessiva amb+ricoveri
		060105 - BASSA FRIULANA (Palmanova)	1.063	1.250	1.434	
		060916 - AZ. OSPED. UNIV. UDINE	2.500	3.100	2.915	
		Totale strutture pubbliche	3.966	4.747	4.789	
		Totale AVUD	3.966	4.747	4.789	
Visita Cardiologica	89.7	060103 - ALTO FRIULI	3.868	3.836	3.818	3.900
		060104 - MEDIO FRIULI	9.051	8.500	10.114	9.000
		060105 - BASSA FRIULANA	6.144	6.247	6.360	6.300
		060916 - AZ. OSPED. UNIV. UDINE	4.292	4.500	4.059	4.500
		Totale strutture pubbliche	23.355	23.083	24.350	23.700
		Totale strutture convenzionate	4.908	4.752	5.261	5.000
		Totale AVUD	28.263	27.835	29.611	28.700
Visita Chirurgia vascolare	89.7	060103 - ALTO FRIULI (*)	541	470	472	480
		060104 - MEDIO FRIULI	428	400	331	400
		060916 - AZ. OSPED. UNIV. UDINE	2.473	2.500	2.821	2.800
		Totale strutture pubbliche	3.442	3.370	3.625	3.680
		Totale strutture convenzionate	42		47	-
		Totale AVUD	3.484	3.370	3.672	3.680

(*) dato non reperibile su SIASA

Azienda per i Servizi Sanitari n°3 – “Alto Friuli”
Piano Attuativo Locale anno 2012

Descrizione prestazione (in evidenza le prestazioni ex DGR 1439/2011)	Cod. Prestazione	Strutture pubbliche e private Area Vasta Udinese	Erogato 2010	Impegno 2011	Proiezione 2011 (con dati al 30.09.2011)	Impegno 2012
Visita dermatologica	89.7	060103 - ALTO FRIULI	2.108	2.166	2.177	2.200
		060104 - MEDIO FRIULI	5.062	4.500	5.418	5.200
		060105 - BASSA FRIULANA	3.640	3.981	3.542	1.000
		060916 - AZ. OSPED. UNIV. UDINE	8.505	7.500	7.601	7.500
		Totale strutture pubbliche	19.315	18.147	18.737	15.900
		Totale strutture convenzionate	859	788	1.257	1.200
		Totale AVUD	20.174	18.935	19.994	17.100
Visita ginecologica	89.26	060103 - ALTO FRIULI	4.121	3.786	4.328	4.300
		060104 - MEDIO FRIULI	8.416	6.900	10.280	10.000
		060105 - BASSA FRIULANA	10.365	10.650	11.005	10.500
		060916 - AZ. OSPED. UNIV. UDINE	4.633	4.100	3.996	4.100
		Totale strutture pubbliche	27.535	25.436	29.609	28.900
		Totale strutture convenzionate	748	758	850	800
		Totale AVUD	28.283	26.194	30.459	29.700
Visita neurologica	89.13	060103 - ALTO FRIULI	505	471	486	490
		060104 - MEDIO FRIULI	2.142	2.050	2.061	2.050
		060105 - BASSA FRIULANA	3.133	2.937	3.502	3.200
		060916 - AZ. OSPED. UNIV. UDINE	4.338	5.000	4.699	5.000
		Totale strutture pubbliche	10.118	10.458	10.747	10.740
		Totale strutture convenzionate	197	235	21	-
		Totale AVUD	10.315	10.693	10.768	10.740
Visita oculistica	95.02	060103 - ALTO FRIULI	5.984	5.841	5.487	5.600
		060104 - MEDIO FRIULI	22.866	24.136	21.554	22.000
		060105 - BASSA FRIULANA	6.953	6.825	6.281	6.000
		060916 - AZ. OSPED. UNIV. UDINE	6.303	6.000	6.939	6.500
		Totale strutture pubbliche	42.106	42.802	40.262	40.100
		Totale strutture convenzionate	4.902	3.013	8.887	8.000
		Totale AVUD	47.008	45.815	49.149	48.100
Visita oncologica	89.7	060103 - ALTO FRIULI	630	629	757	750
		060104 - MEDIO FRIULI	1.219	900	1.246	1.400
		060105 - BASSA FRIULANA	1.623	1.807	1.660	1.600
		060916 - AZ. OSPED. UNIV. UDINE	630	450	766	700
		Totale strutture pubbliche	4.102	3.786	4.429	4.450
		Totale AVUD	4.102	3.786	4.429	4.450
Visita ORL	89.7	060103 - ALTO FRIULI	4.728	4.582	4.741	4.740
		060104 - MEDIO FRIULI	5.242	4.650	4.769	4.700
		060105 - BASSA FRIULANA	5.961	5.924	5.879	2.700
		060916 - AZ. OSPED. UNIV. UDINE	7.563	7.000	7.132	7.000
		Totale strutture pubbliche	23.494	22.156	22.521	19.140
		Totale strutture convenzionate	926	851	1.061	900
		Totale AVUD	24.420	23.007	23.582	20.040
Visita ortopedica	89.7	060103 - ALTO FRIULI	5.250	5.299	5.210	5.200
		060104 - MEDIO FRIULI	3.180	2.848	3.373	3.300
		060105 - BASSA FRIULANA	4.993	4.985	4.660	4.500
		060916 - AZ. OSPED. UNIV. UDINE	5.878	4.500	4.658	4.500
		Totale strutture pubbliche	19.301	17.632	17.902	17.500
		Totale strutture convenzionate	2.805	2.665	3.295	3.000
		Totale AVUD	22.106	20.297	21.197	20.500
Visita urologica	89.7	060103 - ALTO FRIULI (*)	1.961	1.730	1.740	1.780
		060104 - MEDIO FRIULI	330	600	102	500
		060105 - BASSA FRIULANA	1.365	1.418	1.458	1.500
		060916 - AZ. OSPED. UNIV. UDINE	3.574	3.500	3.513	3.500
		Totale strutture pubbliche	7.230	7.248	6.813	7.280
		Totale AVUD	7.230	7.248	6.813	7.280

(*) dato non reperibile su SIA SA

Azienda per i Servizi Sanitari n°3 – “Alto Friuli”
Piano Attuativo Locale anno 2012

NUOVE PRESTAZIONI EX DGR 1439/2011 e DGR 2358/2011						
Descrizione prestazione (in evidenza le prestazioni ex DGR 1439/2011)	Cod. Prestazione	Strutture pubbliche e private Area Vasta Udinese	Erogato 2010	Impegno 2011	Proiezione 2011 (con dati al 30.09.2011)	Impegno 2012
Ecografia capo e collo	88.71.4	060103 - ALTO FRIULI	1.573		1.628	1.600
		060104 - MEDIO FRIULI	1.364		1.252	1.500
		060105 - BASSA FRIULANA	757		876	700
		060916 - AZ. OSPED. UNIV. UDINE	4.647		4.452	4.500
		Totale strutture pubbliche	8.341	0	8.208	8.300
		Totale strutture convenzionate	2.539		2.761	3.000
		Totale AVUD	10.880	0	10.969	11.300
Ecografia ostetrica (escluse morfologiche)	88.78	060103 - ALTO FRIULI	1.840		2.061	2.050
		060104 - MEDIO FRIULI	3.045		4.429	4.450
		060105 - BASSA FRIULANA	4.688		4.501	4.500
		060916 - AZ. OSPED. UNIV. UDINE	3.577		4.266	4.000
		Totale strutture pubbliche	13.150		15.257	15.000
		Totale strutture convenzionate	47		38	38
		Totale AVUD	13.197		15.295	15.038
Ecografia ginecologica	88.78.2	060103 - ALTO FRIULI	291		307	300
		060104 - MEDIO FRIULI	1.077		608	600
		060105 - BASSA FRIULANA	231		245	250
		060916 - AZ. OSPED. UNIV. UDINE	1.247		397	350
		Totale strutture pubbliche	2.846		1.557	1.500
		Totale strutture convenzionate	193		143	150
		Totale AVUD	3.039		1.700	1.650
Visita pneumologica	89.7	060104 - MEDIO FRIULI	2.624		1.994	2.000
		060916 - AZ. OSPED. UNIV. UDINE	2.650		2.486	2.250
		Totale strutture pubbliche	5.274	0	4.480	4.250
		Totale strutture convenzionate	763		798	800
		Totale AVUD	6.037	0	5.278	5.050
Visita fisiatrice	89.7	060103 - ALTO FRIULI	2.291		2.224	2.200
		060104 - MEDIO FRIULI	14.202		13.216	13.200
		060105 - BASSA FRIULANA	3.680		3.726	3.750
		Totale strutture pubbliche	20.173	0	19.165	19.150
		Totale strutture convenzionate	3.273		5.074	5.050
				Totale AVUD	23.446	0

Azienda per i Servizi Sanitari n°3 – “Alto Friuli”
Piano Attuativo Locale anno 2012

Descrizione prestazione (in evidenza le prestazioni ex DGR 1439/2011)	Cod. Prestazione	Strutture pubbliche e private Area Vasta Udinese	Erogato 2010	Impegno 2011	Proiezione 2011 (con dati al 30.09.2011)	Impegno 2012
Visita gastroenterologica	89.7	060103 - ALTO FRIULI	289		554	550
		060104 - MEDIO FRIULI	119		363	350
		060916 - AZ. OSPED. UNIV. UDINE	1.366		1.484	1.250
		Totale strutture pubbliche	1.774	0	2.401	2.150
		Totale AVUD	1.774	0	2.401	2.150
Visita endocrinologica	89.7	060916 - AZ. OSPED. UNIV. UDINE	4.186		5.200	5.000
		Totale strutture pubbliche	4.186	0	5.200	5.000
		Totale AVUD	4.186	0	5.200	5.000
Elettrocardiogramma da sforzo	89.41; 89.42 89.44; 89.44.1; 89.44.2	060103 - ALTO FRIULI	1.758		1.804	1.800
		060104 - MEDIO FRIULI	2.648		2.059	2.050
		060105 - BASSA FRIULANA	2.679		2.316	2.300
		060916 - AZ. OSPED. UNIV. UDINE	1.212		1.367	1.350
		Totale strutture pubbliche	8.297	0	7.546	7.500
		Totale strutture convenzionate	708		610	600
		Totale AVUD	9.005	0	8.156	8.100
Visita radioterapica (da Linee Gestione 2012)	89.7	060916 - AZ. OSPED. UNIV. UDINE	2.374		1.488	1.500
		Totale strutture pubbliche	2.374	0	1.488	1.500
		Totale AVUD	2.374	0	1.488	1.500

Azienda per i Servizi Sanitari n°3 - "Alto Friuli"
Piano Attuativo Locale anno 2012

AREA VASTA UDINESE							
PIANO DI PRODUZIONE DELL'AREA VASTA PER IL CONTENIMENTO DEI TEMPI DI ATTESA 2012							
Tabella 2 - Interventi e procedure "traccianti" erogate dalle strutture pubbliche e private							
Interventi e procedure (in evidenza le prestazioni ex DGR 1439/2011)	Codice Prestazione Tariffario	Aziende Area Vasta Udinese	Regime di erogazione (ord, DH,	Erogato 2010	Impegno 2011 (DDG 617 del 31/12/2010 - PAL2011)	Proiezione 2011 (con dati al 3 trim 2011)	Impegno 2012
PRESTAZIONI EROGATE IN REGIME AMBULATORIALE, DI RICOVERO ORDINARIO E DAY HOSPITAL							
Chemioterapia	DHe ordinari Associazione di cod int 99.25 con cod dia V58.1* (V58.1 - V58.11 - V58.12) Ambulatoriale cod. 99.25, 99.25.1 chemioterapia e infusione di chemioterapici	060103 - ALTO FRIULI	Ord	3	(*)	9	0
			D.H.	0		0	0
			amb	2.334		2.215	2.400
			totale	2.337		2.224	2.400
		060104 - MEDIO FRIULI	Ord	7		0	0
			D.H.	27		14	0
			amb	1.497		1.513	1.500
			totale	1.531		1.527	1.500
		060105 - BASSA FRIULANA	Ord	0		0	0
			D.H.	0		0	0
			amb	3.581		4.037	3.800
			totale	3.581		4.037	3.800
		060916 - A.Z. OSPED. UNIV. UDINE	Ord	250		267	250
D.H.	776		723	700			
amb	4.232		5.070	5.000			
totale	5.258		6.060	5.950			
Totale strutture pubbliche				12.707		13.848	13.650
Totale strutture convenzionate			Ord+DH	23		27	
Totale AVUD				12.730		13.875	13.650
Intervento su cristallino	DHe ordinari cod int 13.* Ambulatoriale cod. 13.41	060103 - ALTO FRIULI	amb	403	(*)	440	440
			totale	403		440	440
		060105 - BASSA FRIULANA	Ord	12		17	10
			D.H.	153		149	40
			amb	1.063		1.434	950
			totale	1.228		1.600	1.000
		060916 - A.Z. OSPED. UNIV. UDINE	Ord	144		125	125
			D.H.	272		256	256
			amb	2.500		2.915	2.919
			totale	2.916		3.296	3.300
Totale strutture pubbliche				4.547		5.336	4.740
Totale strutture convenzionate							
Totale AVUD				4.547		5.336	4.740

Azienda per i Servizi Sanitari n°3 – “Alto Friuli”
Piano Attuativo Locale anno 2012

PRESTAZIONI EROGATE IN REGIME DI RICOVERO ORDINARIO E DAY HOSPITAL										
Procedure di cardiologia invasiva e cardioCH	Codici di intervento : angioplastica(**): 36.0*-00.4*-00.66 by-pass: 36.1* protesi valvolare: 35.2* coronarografia (***) 88.55-88.56-88.57	060916 - AZ. OSPED. UNIV. UDINE		3.052		3.079	(*)			
		Totale AVUD		3.052		3.079				
(**)compresa attività AOU-UD a ricoverati presso altri H dell'AVUD										
Biopsia percutanea del fegato		060103 - ALTO FRIULI	Ord	14		14	(*)			
			D.H.	0		1				
			totale	14		15				
		060104 - MEDIO FRIULI	Ord	7		14				
			D.H.	10		14				
			totale	17		28				
		060916 - AZ. OSPED. UNIV. UDINE	Ord	58		59				
			D.H.	106		80				
			totale	164		139				
		Totale strutture pubbliche				195			182	
Totale AVUD				195		182				
Emorroidectomia	cod int 49.46 - 49.49	060103 - ALTO FRIULI	Ord	27		10	(*)			
			D.H.	2		2				
			totale	29		12				
		060104 - MEDIO FRIULI	Ord	45		48				
			D.H.	2		8				
			totale	47		56				
		060105 - BASSA FRIULANA	Ord	37		43				
			D.H.	2		0				
			totale	39		43				
		060916 - AZ. OSPED. UNIV. UDINE	Ord	39		56				
			D.H.	40		47				
			totale	79		103				
		Totale strutture pubbliche				194			214	
		Totale strutture convenzionate			Ord	24			17	
Totale AVUD				218		231				
Riparazione ernia inguinale	cod int categorie 53.0* e 53.1*	060103 - ALTO FRIULI	Ord	115		106	(*)			
			D.H.	162		157				
			totale	277		263				
		060104 - MEDIO FRIULI	Ord	40		37				
			D.H.	148		100				
			totale	188		137				
		060105 - BASSA FRIULANA	Ord	57		43				
			D.H.	275		284				
			totale	332		327				
		060916 - AZ. OSPED. UNIV. UDINE	Ord	90		123				
			D.H.	285		257				
			totale	375		380				
		Totale strutture pubbliche				1.172			1.107	
Totale strutture convenzionate			Ord+DH	254		230				
Totale AVUD				1.426		1.337				

Azienda per i Servizi Sanitari n°3 – “Alto Friuli”
Piano Attuativo Locale anno 2012

PRESTAZIONI EROGATE IN REGIME DI RICOVERO ORDINARIO (SE NON DIVERSAMENTE SPECIFICATO)							
Intervento chirurgico di asportazione di neoplasia maligna di mammella	Associazione di uno dei cod int categoria 85.4* - 85.22 - 85.23 con uno dei cod dia categoria 174* - 233.0	060103 - ALTO FRIULI		72		53	(*)
		060104 - MEDIO FRIULI		71		53	
		060105 - BASSA FRIULANA		60		61	
		060916 - A.Z. OSPED. UNIV. UDINE	Ord+DH	410		418	
		Totale strutture pubbliche		613		585	
		Totale strutture convenzionate	Ord+DH	52		70	
Totale AVUD				665		655	
Intervento chirurgico di asportazione di neoplasia maligna di prostata	Associazione di uno dei codici di diagnosi: 185, 233.4 con uno dei codici di intervento chirurgico: 60.2*, 60.5, 60.6*	060103 - ALTO FRIULI		65		69	(*)
		060104 - MEDIO FRIULI		23		17	
		060105 - BASSA FRIULANA		9		13	
		060916 - A.Z. OSPED. UNIV. UDINE		59		108	
		Totale strutture pubbliche		156		207	
		Totale strutture convenzionate		25		15	
Totale AVUD				181		222	
Intervento chirurgico di asportazione di neoplasia maligna di colon	Associazione di uno dei codici di diagnosi: 153*, 154*, 230.3, 230.4, 230.5, con uno dei codici di intervento chirurgico: 45.7*, 45.8, 46.1*, 48.4*, 48.5, 48.6*	060103 - ALTO FRIULI		54		62	(*)
		060104 - MEDIO FRIULI		80		68	
		060105 - BASSA FRIULANA		80		90	
		060916 - A.Z. OSPED. UNIV. UDINE		202		216	
		Totale strutture pubbliche		416		437	
		Totale strutture convenzionate		53		36	
Totale AVUD				469		473	
Intervento chirurgico di asportazione di neoplasia maligna di utero	Associazione di uno dei cod int da 68.3 a 68.9 con uno dei cod dia categ 182* 233.1 - 233.2	060103 - ALTO FRIULI		15		5	(*)
		060104 - MEDIO FRIULI		19		19	
		060916 - A.Z. OSPED. UNIV. UDINE		15		15	
		Totale strutture pubbliche		49		39	
		Totale strutture convenzionate		12		15	
Totale AVUD				61		54	
Intervento chirurgico di asportazione di tumori urologici: rene e vescica	rene - codici di diagnosi: 189.0, 189.1 con uno dei codici di intervento: 55.4, 55.51; vescica - codici di diagnosi: 188*, 233.7 con uno dei codici di intervento: 57.49, 57.6, 57.71, 57.79	060103 - ALTO FRIULI	Ord+DH	129		127	(*)
		060104 - MEDIO FRIULI		54		62	
		060105 - BASSA FRIULANA	Ord+DH	56		38	
		060916 - A.Z. OSPED. UNIV. UDINE	Ord+DH	299		288	
		Totale strutture pubbliche		538		515	
		Totale strutture convenzionate		48		39	
Totale AVUD				586		554	
Endoarteriectomia carotidea	cod int 38.12	060103 - ALTO FRIULI		48		38	(*)
		060104 - MEDIO FRIULI		11		12	
		060916 - A.Z. OSPED. UNIV. UDINE		134		115	
		Totale strutture pubbliche		193		165	
Totale AVUD				193		165	
Intervento di protesi d'anca	Codici di intervento : 81.51; 81.52; 81.53; 00.70; 00.71; 00.72; 00.73	060103 - ALTO FRIULI		310		317	(*)
		060104 - MEDIO FRIULI		208		207	
		060105 - BASSA FRIULANA		273		268	
		060916 - A.Z. OSPED. UNIV. UDINE		323		305	
		Totale strutture pubbliche		1.114		1.096	
		Totale strutture convenzionate	Ord	242		202	
Totale AVUD				1.356		1.298	

Azienda per i Servizi Sanitari n°3 – “Alto Friuli”
Piano Attuativo Locale anno 2012

Intervento chirurgico di asportazione di neoplasia maligna di	Associazione di uno dei cod int 32.3 - 32.4 32.5 - 32.9 con uno dei cod dia categ 162* - 231.2	060103 - ALTO FRIULI		1		2	(*)
		060104 - MEDIO FRIULI					
		060916 - A.Z. OSPED. UNIV. UDINE		92		93	
		Totale strutture pubbliche		93		95	
		Totale AVUD		93		95	
Tonsillectomia	cod int 28.2 - 28.3	060103 - ALTO FRIULI		110		65	(*)
		060104 - MEDIO FRIULI					
		060916 - A.Z. OSPED. UNIV. UDINE		68		65	
		Totale strutture pubbliche		178		130	
		Totale strutture convenzionate		31		24	
		Totale AVUD		209		154	
(*) Impegno 2011 e 2012: mantenimento dei tempi di attesa con numero degli interventi coerenti alla domanda per tutte le prestazioni di ricovero							

I dati della specialistica ambulatoriale e dei ricoveri sono stati estratti rispettivamente dai sistemi SIASI e dal Sistema Direzionale Verticale SISR. Le proiezioni 2011 sono state fatte sulla base dei dati registrati nel periodo gennaio-settembre 2011.