



REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA

azienda PER L'assistenza sanitaria

3 Alto Friuli, Collinare, Medio Friuli

*Piano Attuativo Locale
anno 2018*

INDICE

PREMESSA	2
1 RISULTATI RAGGIUNTI	5
1.1 INDICATORI SUI LIVELLI DI ASSISTENZA E FUNZIONAMENTO.....	8
2 OBIETTIVI	11
3 LA PROGRAMMAZIONE DEGLI INTERVENTI SOCIO-SANITARI	17
3.1 Progetti di riorganizzazione delle funzioni.....	17
3.2 Promozione della salute e prevenzione	22
3.3 Assistenza distrettuale	41
3.4 Assistenza farmaceutica.....	49
3.5 Assistenza sociosanitaria	56
3.6 Progetti clinico assistenziali.....	68
3.7 Rapporto con i cittadini.....	77
4 FLUSSI INFORMATIVI E VALUTAZIONI.....	81
5 IL SISTEMA INFORMATIVO	83
6 GESTIONE DELLE RISORSE UMANE	85
6.1 Il Piano formativo	96
7 IL PROGRAMMA DEGLI INVESTIMENTI.....	100
7.1 Investimenti Edili-Impiantistici	102
7.2 Investimenti per Beni Mobili e Tecnologie	106
7.3 Sicurezza Informatica Aziendale – Adempimenti obbligatori e indicazioni normative	115
8 NOTA ILLUSTRATIVA AL BILANCIO PREVENTIVO ECONOMICO ANNUALE 2018	118

Allegato 1: Conto Economico di Previsione Consolidato

Allegato 2: Conto Economico di Previsione Sanità, Rendiconto finanziario, Tabb 13-14

Allegato 3: Conto Economico di Previsione attività in delega

Allegato 4: Conto Economico di Previsione di Presidio ospedaliero

PREMESSA

L'Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 3 "Alto Friuli – Collinare - Medio Friuli" (AAS3) è nata il 01.01.2015 in virtù del nuovo assetto istituzionale ed organizzativo del Servizio Sanitario Regionale (SSR) previsto dalla L.R. 17/2014, dalla fusione della Azienda per i Servizi Sanitari n. "3 Alto Friuli" e di parte dell'Azienda per i Servizi Sanitari n° 4 "Medio Friuli", in particolare le strutture e servizi afferenti al territorio dei comuni compresi negli ambiti di San Daniele del Friuli e di Codroipo. L'intero processo di riordino istituzionale del SSR si è concluso solo nel maggio 2016 con l'istituzione delle Aziende sanitarie universitarie integrata di Udine e Trieste. Nel 2018 l'AAS3 è protagonista di un ulteriore cambiamento: il Comune di Sappada è diventato un Comune della regione Friuli Venezia Giulia, modificando i confini della regione e dell'AAS3 stessa.

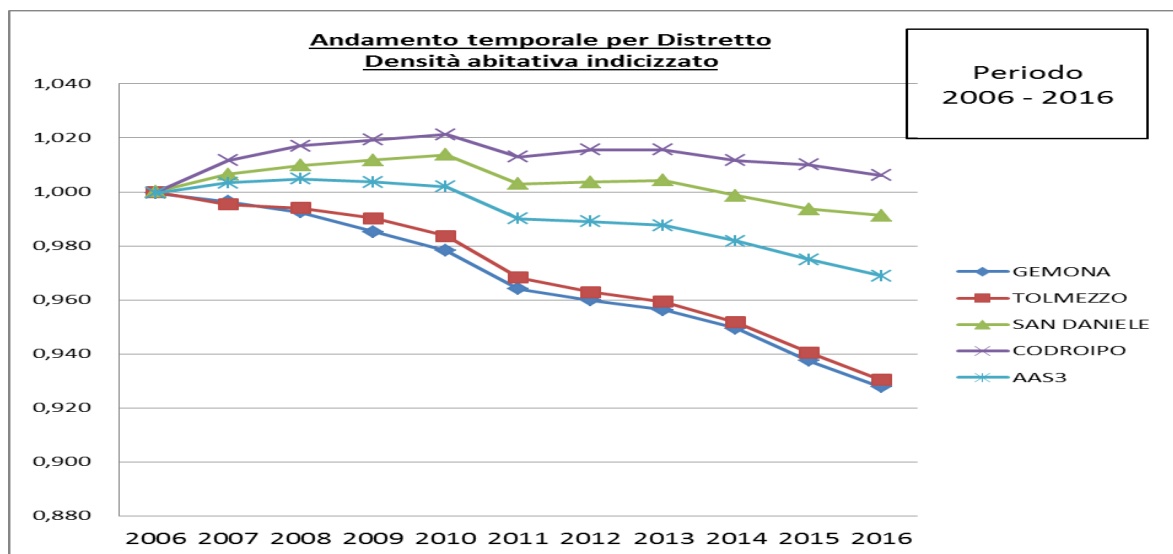
L'AAS3 si è trovata al suo primo ciclo di programmazione pluriennale, di cui il 2018 è l'ultimo anno, che vede come principale obiettivo quello di creare una cultura organizzativa comune e di consolidare la nuova struttura organizzativa, applicando un modello ad alta integrazione intersettoriale e interprofessionale, al fine di potenziare i servizi offerti ai cittadini, in particolare quelli più fragili o affetti da patologie croniche, anche gravi.

L'AAS3 nel 2018 sarà chiamata a:

- garantire l'erogazione dei **Livelli essenziali dell'assistenza sanitarie e sociosanitaria**
- far sì che l'organizzazione vada incontro ai **cittadini** e non viceversa
- declinare nel proprio contesto le indicazioni programmatiche individuate dalla Giunta regionale per l'anno 2018 con le **Linee per la gestione 2018**
- perseguire l'**equilibrio economico e finanziario**
- attuare il proprio documento di **programmazione triennale 2016-2018**
- dare corso all'operatività dei **progetti e programmi transmurali** aziendali, al fine di migliorare la presa in carico dei pazienti
- sviluppare l'**Ospedale unico** San Daniele- Tolmezzo, il **progetto Gemona** e i **Distretti** di Codroipo, San Daniele, Gemona e Tolmezzo
- sviluppare le potenzialità delle nuove forme di integrazione nelle cure territoriali (AFT e CAP)
- migliorare e armonizzare l'**organizzazione del lavoro**
- sviluppare il **potenziale** del proprio personale, valorizzando stili di leadership positiva
- utilizzare gli **indicatori di performance e di esito** disponibili a livello nazionale, come strumento di autoanalisi e riposizionamento organizzativo e professionale.
- sviluppare forme di **integrazione**, sia strutturali sia funzionali, con l'Azienda sanitaria universitaria di Udine, a garanzia dell'equità di accesso alle cure per gli utenti
- affrontare i problemi delle persone in modo integrato, cercando alleanze anche con altre istituzioni che insistono nella **comunità locale**.

La AAS3 è caratterizzata da un territorio molto vasto (3112,64,7 Km², circa il 40% del territorio regionale) comprendente aree montane, collinari e di pianura. Tale diversità si evidenzia anche nella densità abitativa del territorio che varia da aree distrettuali in cui più della metà dei comuni ha densità inferiore a 22 ab per Km² ad aree distrettuali in cui più della metà dei comuni ha densità superiore a 134 ab per Km². La popolazione complessiva nel 2016 è di circa 169.000 abitanti con una diversa struttura demografica correlata all'area geografica di residenza, in particolare si evidenzia un progressivo invecchiamento della popolazione da sud a nord (l'indice di vecchiaia passa da 186% nel distretto di Codroipo a 242% nel distretto della Carnia); la popolazione pesata è pari a 191.940 abitanti, e di questa, la quota > 65 oltre 500 m altitudine è di 27.924, pari all'89,3% di questa popolazione in Regione FVG.

I 4 Distretti differiscono per densità abitativa, in funzione delle caratteristiche geomorfologiche e sociali dei territori. Si registra che negli ultimi anni vi sia riduzione della densità abitativa in tutti i distretti.



Da un'analisi sulla struttura della popolazione aziendale, emerge che:

- Nei Distretti dell'Alto Friuli la popolazione dell'AAS3 sta **calando** e **invecchiando** in modo rapido, diversamente da quanto sta accadendo nei due Distretti Collinare e Medio Friuli, e la crescita di questi è sostenuta principalmente da fenomeni migratori (alloctoni o intra-regione) più che da sviluppo autoctono (incremento di fecondità)
- Esiste un problema di sostenibilità dell'assistenza della **popolazione anziana**
- Il problema è **più acuto** nei Comuni più **periferici** scarsamente popolati

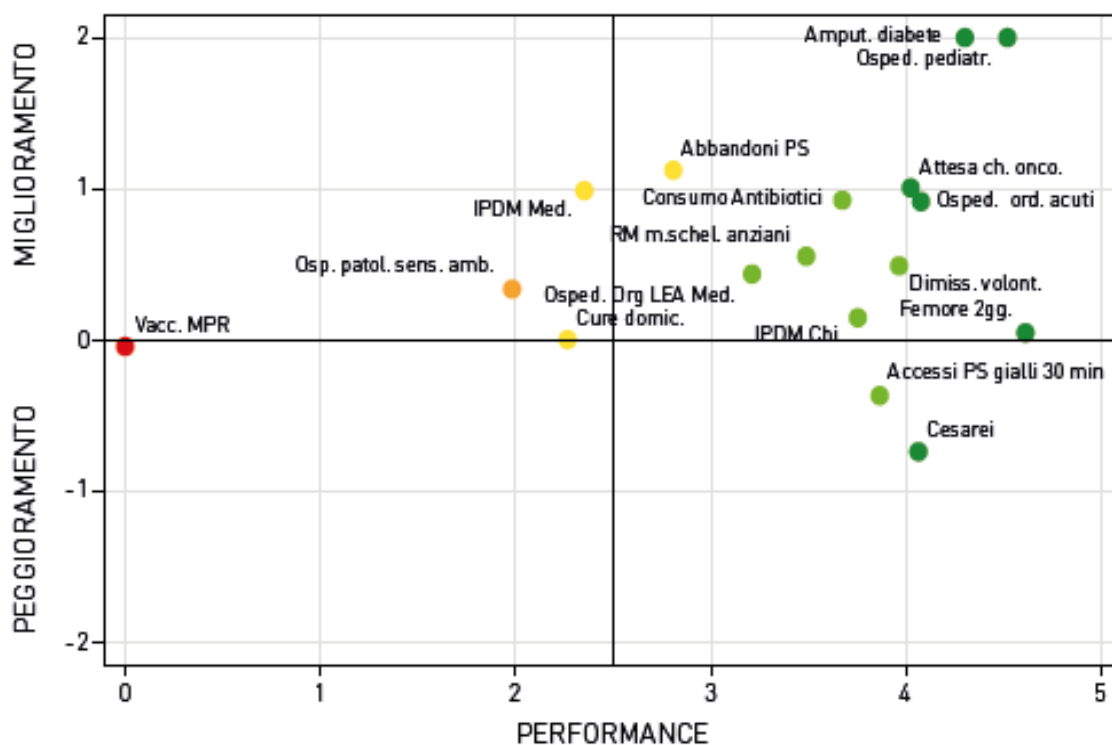
- La **fecondità** è in netta ripresa per effetto dell'immigrazione di popolazioni giovani alloctone, in tutti i territori ove questa si realizza
- Ciò avviene anche nei centri più dislocati e periferici. In questi essa è sostenuta da popolazione autoctona, che però sconta il carico di un contesto sfavorevole (territorio, servizi, economia, reti sociali disgregate, emigrazione giovanile, calo demografico)
- La popolazione adulta risulta quella a cui sono affidate la sostenibilità sia degli anziani (peso relativo crescente in modo accelerato) che delle nuove generazioni, con un carico assistenziale complessivo che non è mai stato così forte da decenni. Per giunta la stabilità/conflictualità delle coppie è da molti anni più precaria che nel recente passato
- Il peso dei **fattori** economici, sociali, lavorativi e delle **reti relazionali** è decisivo rispetto alle scelte familiari (figli e domicilio)
- La rete del sostegno e del welfare, oltre che sui tradizionali "target" degli anziani fragili e dei minori in difficoltà dovrebbe estendersi con forza e concretezza ai giovani adulti, che del sistema costituiscono il perno e che risultano in questi recenti anni quelli maggiormente minacciati dalle dinamiche migratorie, economiche e sociali.

1 RISULTATI RAGGIUNTI

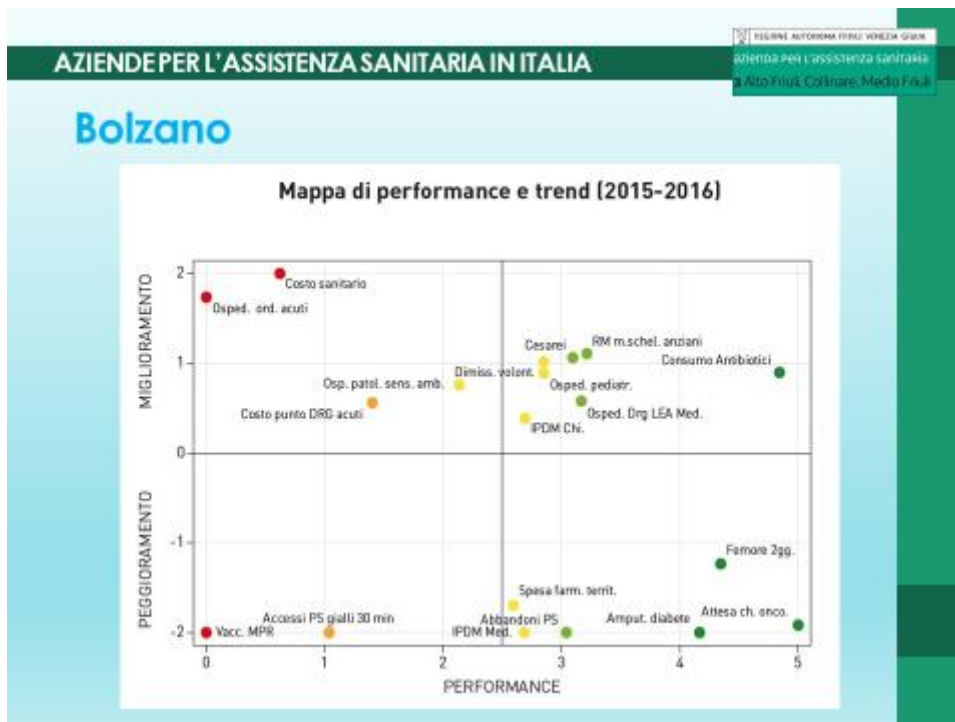
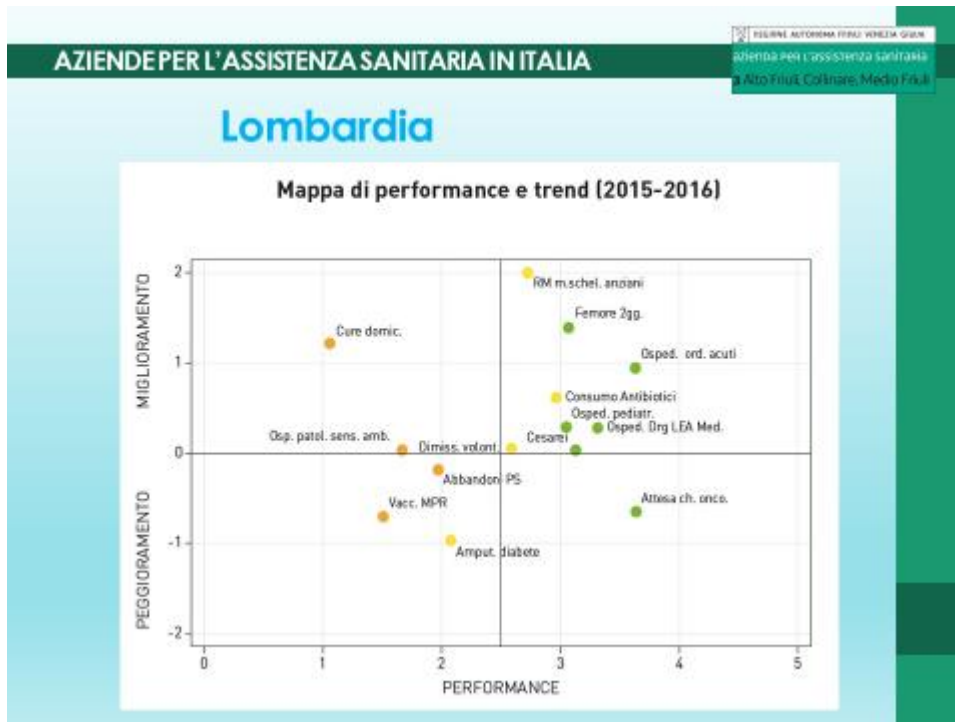
Tra i tanti risultati raggiunti vanno evidenziare le numerose valutazioni positive raggiunte dall'Azienda riguardo gli indicatori di appropriatezza e tempestività delle cure, monitorati dal Network delle Regioni "Bersaglio" promosso dall'Istituto Sant'Anna di Pisa. La mappa riportata nel report finale evidenzia come l'AAS3 abbia registrato nell'ultimo anno miglioramenti degli indici di performance e di questi la maggior parte abbia una valutazione positiva o molto positiva.

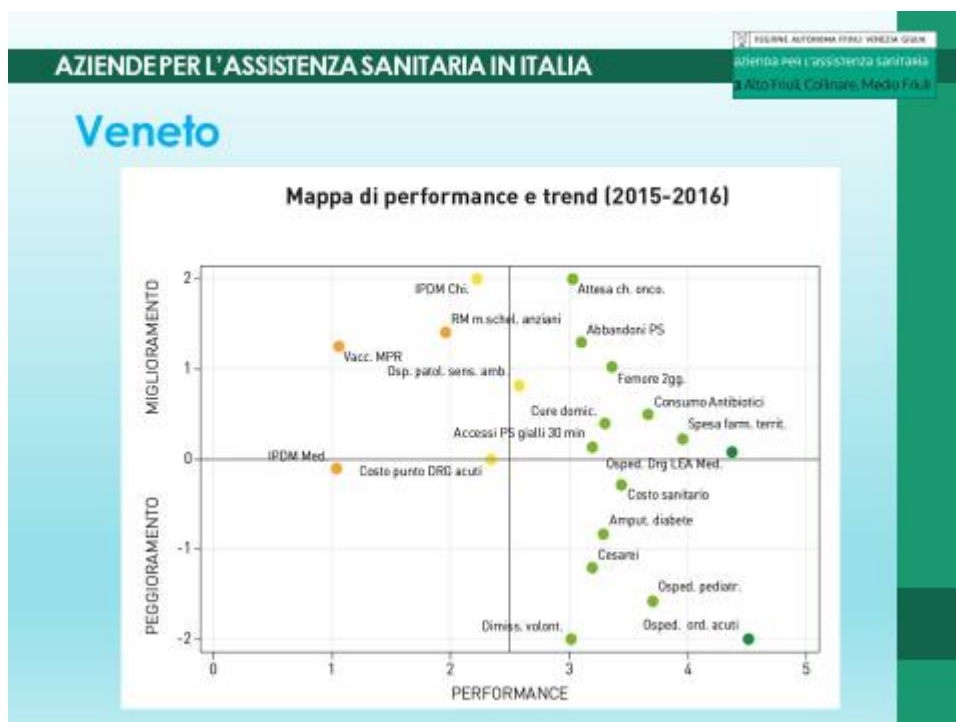
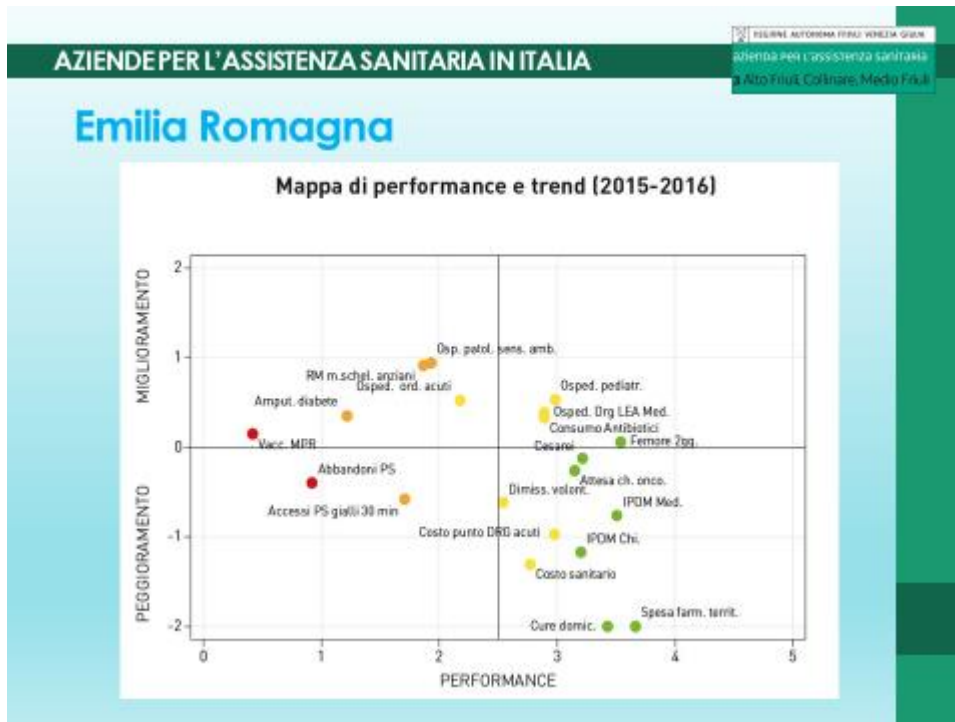
Mappa di performance e trend (2015-2016)

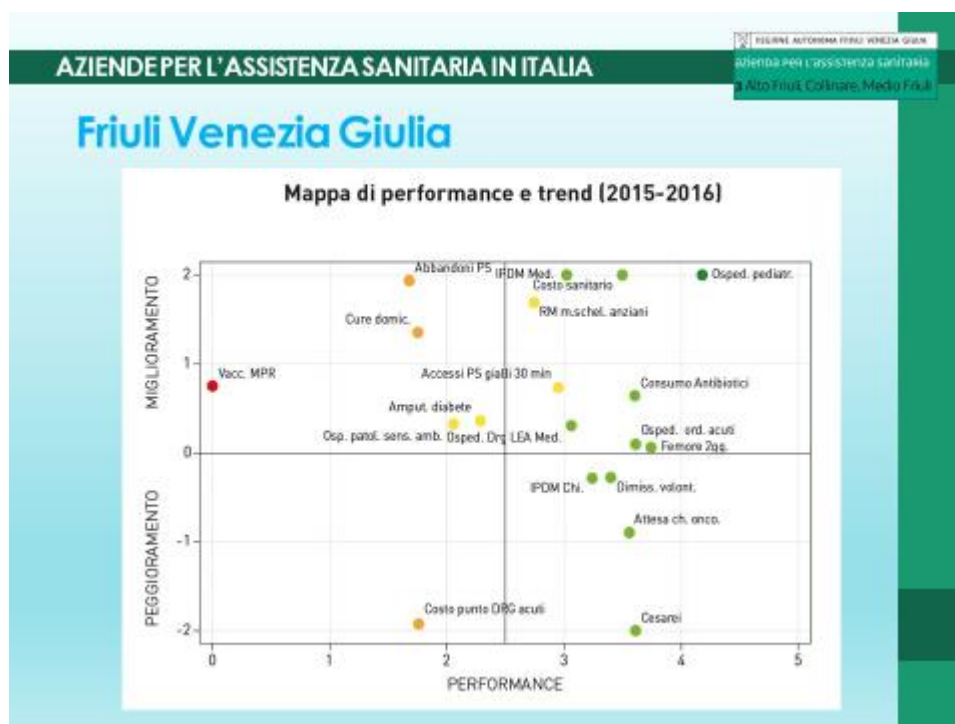
AAS 3



Si evidenziano per confronto le mappe, pubblicate sul sito del network, relative ad alcune regioni:







1.1 INDICATORI SUI LIVELLI DI ASSISTENZA E FUNZIONAMENTO

Di seguito vengono rappresentati ulteriori indicatori sui livelli di assistenza e funzionamento, oggetto di monitoraggio in ambito regionale.

N.	Definizione	Standard Obiettivo	dati AAS3 (ultimo dato disponibile)	Risultati attesi 2018
1	PREVENZIONE:	≥ 95%		
	Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base			
1.a	Difterite-tetano	≥95%	91,43%	>=92,2%
1.b	Antipolio	≥ 95%	91,43%	>=92,2%
1.c	Antiepatite B	≥ 95%	90,03%	>=91,0%
2	PREVENZIONE: Vaccinazioni raccomandate MPR	≥ 90%	85,83%	>=86%
3	PREVENZIONE: Vaccinazione raccomandata contro l'influenza nell'anziano	≥ 70%	53,2%	>=54%
7	PREVENZIONE: Costo pro-capite assistenza collettiva in ambiente di vita e di lavoro	≥ 85	nd	≥ 85

N.	Definizione	Standard Obiettivo	dati AAS3 (ultimo dato disponibile)	Risultati attesi 2018
8	TUTELA DELLA SALUTE NEI LUOGHI DI LAVORO: Percentuale di unità controllate sul totale di unità da controllare	≥ 5%	2,5%	≥ 5%
9	SANITA' ANIMALE: Percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina	≥ 98% (49 è il n° di allevamenti che la Regione ha assegnato)	103,6 % degli allevamenti	≥ 98%
10.a	SANITA' ANIMALE: Percentuale di allevamenti controllati per brucellosi bovina/bufalina	≥ 98% del 20% degli allevamenti	105,7 % del 20% degli allevamenti	≥ 98% del 20% degli allevamenti
10.b	SANITA' ANIMALE: Percentuale di allevamenti controllati per brucellosi ovicaprina	≥ 98% del 10% dei capi	Controllati animali > 10%	>=98% del 10% dei capi
11	SANITA' ANIMALE: Percentuale di aziende ovicaprine controllate (3%) per anagrafe ovicaprina	>=98% del 3% delle aziende	111,1 % del 3% degli allevamenti previsti	>=98% del 3% delle aziende
12	SALUTE DEGLI ALIMENTI: Percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati dal Piano Nazionale Residui	≥ 98%	100 %	>=98%
13	SALUTE DEGLI ALIMENTI: Percentuale di unità controllate sul totale delle imprese alimentari registrate	≥ 20%	10,9%	≥ 15%
14	DISTRETTUALE: Tassi di ospedalizzazione evitabile con la metodologia sviluppata dall'Agenzia statunitense AHRQ per i Prevention Quality Indicators (PQIs): Indicatore complessivo da 14.a a 14.i	<= 115	109,93	<=115
15	ASSISTENZA DOMICILIARE: Percentuale di anziani ≥ 65 anni trattati in ADI secondo aggiornamento griglia lea 2016 Percentuale di utenti ≥ 65 anni seguiti a domicilio Numero medio di accessi per anziano >_65aa	≥ 3,8% ≥ 4,0% 25,05 (dato 2015)	3,04 6,54 25,43	≥ 3,2% ≥ 4,0% ≥ 25,00
16	HOSPICE: Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100)	>1	2,73	>1 (in riferimento ai nuclei residenziali per la terminalità)
17	SPECIALISTICA AMBULATORIALE: tasso di prestazioni RM muscolo scheletriche per 1000 residenti (>=65 anni)	<=24	18,85	<=24

N.	Definizione	Standard Obiettivo	dati AAS3 (ultimo dato disponibile)	Risultati attesi 2018
18	SPECIALISTICA AMBULATORIALE: Incidenza di sartani sulle sostanze ad azione sul sistema renina-angiotensina (anti- ipertensivi)	<= 30 %	36,98%	<= 30 %
19	SPECIALISTICA AMBULATORIALE: Consumo pro –capite di farmaci inibitori di pompa protonica	25 up pro cap	35,26 up	25 up pro cap
20	SALUTE MENTALE: Utenti in carico nei centri di salute mentale per 1.000 ab.	≥ 10	22,49	≥ 10
21	Percentuale di ricoveri con DRG chirurgico in regime ordinario sul totale dei ricoveri ordinari	≥38%	42,8%	≥38%
22	Rapporto tra i ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inapproprietezza (allegato B Patto salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inapproprietezza un regime ordinario	<= 0,32	0,21	<= 0,32
26	Percentuale parti cesarei	<20%	14,79	<20%
27	Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi principale di frattura del collo del femore operati entro 48h in regime ordinario	>80%	81,71	>80%

2 OBIETTIVI

L'anno 2018 chiude il ciclo di programmazione triennale 2016-2018 definito dalla AAS 3 con delibera n° 520 del Direttore generale dd 31.12.2015. Le progettualità che l'AAS3 intende perseguire nel corso del 2018 pertanto sono in piena continuità con la programmazione del 2017, con l'obiettivo specifico di completare e/o consolidare i processi di cambiamento avvenuto, rendendo strutturali sperimentazioni andate a buon fine e confrontando le esperienze e i modelli prodotti con altre realtà di eccellenza nel panorama nazionale.

In questo senso il 2018 in AAS3:

1. non è l'anno in cui intervenire sulla macro-organizzazione
2. è un anno per stabilizzare, rifinire l'organizzazione interna delle singole strutture
3. è un anno per «studiare e prepararci», per confrontarci con le migliori esperienze d'Italia, far conoscere le nostre esperienze, ponendo le basi culturali per il nuovo ciclo di programmazione

In particolare l'attenzione sarà concentrata sulle più rilevanti "idee guida" che si stanno sviluppando nel Paese nell'area delle patologie croniche:

- reti strutturate di patologia
- da "disease management" a "community care"
- patient engagement
- paziente esperto

A questo scopo, a partire dal profilo di salute e di comunità dell'AAS3, si prevede di:

- Sollecitare il mondo professionale (in particolare quello coinvolto nella gestione delle malattie croniche) dell'azienda al confronto scientifico nazionale
- Organizzare eventi formativi qualificati, portando in Azienda i protagonisti dell'innovazione in Italia
- Coinvolgere i giovani professionisti nel progettare il futuro.

Rimane prioritario anche per il 2018 consolidare il grande patrimonio aziendale di competenze, di valore e di valori, messo a servizio della persona che ha bisogno di assistenza e si rivolge presso le strutture dell'AAS3. Permane la tensione positiva degli operatori alla ricerca di nuove o migliori risposte ai bisogni degli utenti, pur nella consapevolezza che le risorse messe a disposizione sono costanti e che nuovi sviluppi possono trovare spazio solo nella continua ricerca di efficientamento dei processi e nell'economicità delle scelte gestionali.

L'attività trova continuità quindi con gli **obiettivi** delineati precedentemente:

- SVILUPPARE L'ASSISTENZA AI PAZIENTI ACUTI, dando priorità in particolare al consolidamento dei gruppi interdisciplinari per il cancro della mammella, del colon retto, dello stomaco e della prostata; all'applicazione dei percorsi definiti a livello regionale; al consolidamento del progetto di odontoiatria sociale regionale; al potenziamento dell'offerta PMA di I livello.

- SVILUPPARE L'ASSISTENZA AI PAZIENTI CRONICI: migliorare la rete per i malati cronici, rendendo "lean" i passaggi fra PS, OBI, reparti per acuti, Degenze intermedie polifunzionali (DIP), RSA e domiciliarità; organizzare l'offerta di diabetologia su 4 sedi e presso le AFT; diminuire la polifarmacoterapia in dimissione da tutte le strutture aziendali.
- MIGLIORARE L'ORGANIZZAZIONE SANITARIA, in particolare è necessario detendere l'occupazione dei posti letto in area medica (diminuire la degenza media, definire i criteri di priorità in ingresso e in dimissione, migliorare l'integrazione con i servizi sociali, ecc); migliorare l'efficienza di uso delle sale operatorie; sviluppare il fast track in ortopedia e in PS; sviluppare l'OBI a Tolmezzo; organizzare l'offerta di urologia su 4 sedi; organizzare l'offerta di cardiologia sulle sedi ospedaliere e territoriali sperimentando la nuova organizzazione per "reti strutturate di patologia"; sviluppare gli ambulatori infermieristici; organizzare meglio i prericoveri; migliorare l'accessibilità alle cure (presidio dei tempi di attesa, applicazione del nuovo modello organizzativo di riferimento, miglioramento dell'appropriatezza della domanda, applicazione delle direttive regionali, sviluppo percorsi distinti per i pazienti presi in carico; costruzioni di pacchetti di prestazioni ambulatoriali).
- LAVORARE SULLE RETI TRASVERSALI DI CONTINUITÀ OSPEDALE-TERRITORIO: caratterizzare meglio le offerte dei singoli servizi; proporre ricoveri sollievo nelle strutture per anziani; aumentare le dimissioni protette direttamente in cure domiciliari; aumentare in ospedale l'identificazione dei pazienti necessitanti di cure palliative; rivedere le priorità di intervento per i servizi sociali; migliorare l'informazione ai servizi ospedalieri sui servizi delle strutture intermedie
- MIGLIORARE L'ORGANIZZAZIONE SOCIOSANITARIA: rivalutare le persone disabili inserite nelle strutture residenziali e semiresidenziali; organizzare l'offerta di NPI su 4 sedi ; costituire una equipe trasversale per gli adolescenti; passare ad una gestione budgettaria dei servizi socio-sanitari
- SFRUTTARE LE POTENZIALITA' di AFT e CAP, attraverso lo sviluppo delle "competenze vocazionali" del MMG e/o di Medici di CA nei CAP, del nuovo modello di specialista a supporto del MMG nei CAP e AFT, attraverso il consolidamento di audit per AFT, attraverso la definizione di nuovo progetto TAO, lo sviluppo e l'armonizzazione delle attività cardiologiche (prevenzione, progetto scompenso, ipertensione, ...), nonché con la revisione del follow up oncologico
- SODDISFARE I BISOGNI ASSISTENZIALI DI BAMBINI E ADOLESCENTI Anche se gli indicatori di salute in Italia per l'infanzia si attestano sui livelli dei paesi più avanzati, si assiste ad un sostanziale cambiamento nelle patologie più frequentemente causa di morbosità e mortalità nei bambini e adolescenti, con l'emersione di patologie croniche, gravi disabilità e/o malattie rare complesse, disturbi neuro-evolutivi e della sfera psichica, in particolare in età adolescenziale. E' necessario quindi intervenire in modo più mirato ed incisivo, per colmare le differenze e ridurre le disuguaglianze nell'accesso ai servizi.
- MIGLIORARE E ARMONIZZARE L'ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO E LE ATTIVITA' DI SUPPORTO: rispettare la tempistica prevista nel piano della performance; migliorare l'organizzazione del lavoro; sostenere i leader positivi nelle organizzazioni; completare l'organizzazione del Presidio ospedaliero unico su due sedi; gestire unitariamente il processo di convenzionamento (attivo e passivo) con le altre aziende del SSR per l'impiego di professionisti sanitari all'interno dei percorsi di cura aziendali.

Questi obiettivi aziendali, da leggersi in modo integrato con le progettualità regionali del capitolo successivo, non esauriscono l'operatività dell'AAS3, ma rappresentano le iniziative da rinforzare per migliorare la qualità della presa in carico del paziente. Resta intesa tutta l'attività svolta dai diversi servizi e restano validi gli indirizzi pluriennali definiti dall'Azienda nella sua programmazione triennale 2016-2018, da cui sono scaturiti i Piani di attività dei Programmi/Progetti transmuralesi. Il piano triennale già citato verte infatti su 6 principali direttrici di sviluppo:

OBIETTIVI DI SALUTE

1. ESSERE IN GRADO DI ASSISTERE CON QUALITÀ E SICUREZZA I PAZIENTI CRONICI E GRAVI FUORI DALL'OSPEDALE
(in tutti i casi in cui il ricovero in ospedale per acuti non modifica il decorso clinico)
2. GARANTIRE NELL'OSPEDALE PER ACUTI LE MIGLIORI CURE DISPONIBILI SECONDO RICONOSCIUTI STANDARD INTERNAZIONALI PER I PAZIENTI CHE SI PROGRAMMA DI PRENDERE IN CARICO
3. PREVENIRE LE MALATTIE ATTRAVERSO IL MIGLIORAMENTO DEGLI STILI DI VITA DEI CITTADINI E DEI PAZIENTI
4. OFFRIRE OPPORTUNITÀ DI INSERIMENTO SOCIALE (INCLUSO L'INSERIMENTO LAVORATIVO / OCCUPAZIONALE – SIA PURE PROTETTO) ALLE PERSONE FRAGILI O DISABILI

OBIETTIVI ORGANIZZATIVI

5. REALIZZARE TUTTE LE ATTIVITÀ MINIMIZZANDO IL DIPENDIO DI RISORSE (LAVORO DEL PERSONALE; TEMPO DEI PAZIENTI; RISORSE DEL SSR; RISORSE DELLE FAMIGLIE) → SEMPLIFICARE I PROCESSI ED ELIMINARE TUTTO QUELLO CHE NON PRODUCE VALORE
6. AVVICINARE I SERVIZI AL CITTADINO

Alle **linee progettuali** definite nei progetti e nei programmi transmuralesi aziendali (Percorsi Oncologici, Percorsi dell'emergenza, Percorsi operatori, Percorsi di continuità assistenziale Territorio-Ospedale- Territorio, Percorsi Età Evolutiva e Disabilità, Presidio Ospedaliero per la Salute di Gemona (POS), Percorso nascita) si affiancano altre progettualità emerse durante il 2017, alcune all'interno dei percorsi di tutorship sviluppati:

- People strategy
- Adolescenti
- Centro polispecialistico per la day surgery
- Revisione dei percorsi ambulatoriali
- Revisione Percorso cure palliative (Distretto pilota: Codroipo)
- Progetto «I nuovi orizzonti nella prevenzione»
- Progetto "per una nuova Pediatria"
- Comunicazione esterna
- Organizzazione e funzionamento
- Progetto "Latte di montagna" .

A livello organizzativo, invece, nel 2018 è validata la riconversione dell'Ospedale di Gemona in struttura extraospedaliera (il POS) a doppia vocazione: "struttura territoriale evoluta" per la popolazione locale, e "piastra" a disposizione delle strutture ospedaliere e territoriali per erogazione di funzioni specializzate per un bacino d'utenza anche sovraziendale (day surgery polispecialistico; riabilitazione; centro per la promozione dell'attività motoria nelle persone affette da patologie croniche; polo per la formazione aziendale...).

Nel 2018 sarà rifinita l'aggregazione degli ospedali di San Daniele e Tolmezzo in un **"Ospedale unico su due sedi"**, che ha già registrato una diminuzione da 10 a 4 Dipartimenti Ospedalieri, oggi tutti trasversali, e da 28 a 20 SOC/SOSD, di cui 11 trasversali con equipe unica. In particolare la strutturazione della rete oncologica regionale ha fatto risaltare la necessità di operare in modo integrato tra le due sedi, soprattutto nell'ambito del tumore alla mammella, dello stomaco, del colon retto e della prostata, in modo da raggiungere, come già è avvenuto nel 2017, i volumi minimi previsti dalle conoscenze scientifiche e dalle linee guida nazionali per garantire i migliori esiti delle cure.

Per quanto riguarda l'organizzazione delle **cure primarie**, le AFT sono pienamente funzionanti già da marzo 2016, con incontri almeno mensili, per lo più congiunti con specialisti ospedalieri.

A dicembre 2016 sono stati avviati i primi 4 CAP ed oggi il 25% della popolazione è assistita con questa modalità organizzativa; nel corso del 2018 si prevede di raggiungere il 35%.

Hanno iniziato ad essere effettuate visite congiunte fra specialisti ospedalieri e MMG in sede di CAP, all'interno di un ordinato programma di sviluppo di "reti strutturate di patologia" per cardiopatie croniche; insufficienza renale cronica; diabete, centrate su una relazione organizzata fra medici e infermieri dei CAP e specialisti di riferimento per ciascun CAP.

Nel 2018 prenderà consistenza un progetto aziendale organico di "telemedicina per le aree di montagna" (ECG con refertazione a distanza, Teledialisi, Retinografia con refertazione a distanza) impostato come strumento a supporto delle "reti strutturate di patologia".

Per garantire un dialogo diretto fra medico di medicina generale e specialista, quale principale mezzo di gestione del problema di salute presentato dal singolo paziente, l'ASS3 organizza le proprie risorse per garantire un supporto alla nMGI per la qualificazione della presa in carico di patologie croniche, per lo sviluppo dell'appropriatezza clinica, per l'empowerment professionale della medicina generale che trova nello specialista modalità di confronto da sviluppare con modalità diverse: consulenza telefonica in specialità correlate con i progetti della MGI a disposizione del gruppo in fasce orarie determinate, presenza in studio per gruppi di pazienti, confronto professionale su casi complessi, etc. Il CAP integra la propria capacità di presa in carico anche con la presenza degli operatori del servizio sociale.

Nel 2018 infatti l'AAS3 continuerà il percorso già avviato nel 2016 di individuazione di un medico di riferimento ospedaliero per le AFT su alcune patologie prevalenti, con la finalità anche di ridurre l'ospedalizzazione e gli accessi al PS.

Per la presa in carico del paziente cronico sarà necessario lavorare sulle **reti trasversali di continuità ospedale-territorio**, attraverso:

- una miglior caratterizzazione delle offerte dei singoli servizi (non può ogni struttura autodeterminare la propria mission senza tener conto del contesto);
- la verifica sulla possibilità di introdurre ricoveri sollievo nelle strutture per anziani; di più dimissioni dirette in cure domiciliari (adeguatamente protette); di una migliore identificazione

delle cure palliative in ospedale; di modalità (diverse dal ricovero ospedaliero inappropriato) per gestire le «crisi sociali»; di priorità di intervento per i servizi sociali.

- la definizione dei criteri di priorità sia ingresso sia dimissione nelle diverse strutture
- l'aumento della diffusione delle conoscenze reciproca fra i servizi, con i quali si è in relazione, perché cambiano sia i professionisti, sia i servizi stessi.

In quest'ottica di rete organizzata, e al fine anche di migliorare i tempi di attesa, si dovranno **distinguere i percorsi di accesso alle prestazioni specialistiche** per i pazienti:

- con problemi lievi di nuova insorgenza (prioritarizzati B, D, P)
 - con problemi gravi di nuova insorgenza, per cui è previsto un contatto diretto tra MMG e specialista
 - cronici, già in carico alle strutture
 - che necessitano di un inquadramento diagnostico prima di un intervento
 - che necessitano di controlli post-ricovero
- e dovrà essere organizzato altresì l'ambulatorio per il malato cronico.

Tra gli strumenti operativi da implementare ulteriormente vi è il contatto telefonico dopo la dimissione da un intervento chirurgico e dopo la dimissione dalle discipline mediche, dalle RSA e dalle DIP, in quanto tale contatto permette di:

- far sentire al cittadino la vicinanza della struttura che lo ha curato
- rilevare eventuali situazioni critiche a domicilio che richiedano la presa in carico del cittadino
- acquisire utili informazioni per cogliere opportunità di miglioramento dei servizi offerti.

Obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza

Ai sensi dell'art.1, comma 8, Legge 6 novembre 2012, n.190 recante "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità" si declinano di seguito gli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza, che l'Azienda per l'Assistenza Sanitaria n.3 "Alto Friuli, Collinare, Medio Friuli", intende perseguire nell'anno 2018:

1. Trasparenza:

Considerato che l'esercizio 2018 sarà la prima annualità in cui l'Azienda opera secondo la struttura organizzativa prevista dall'Atto Aziendale, costituisce obiettivo strategico completare e sistematizzare la pubblicazione sul sito aziendale di tutte le informazioni relative a ciascuna unità operativa, comprese quelle relative ai procedimenti tecnico-amministrativi di competenza;

2. Diffusione dell'utilizzo di strumenti informatici:

L'utilizzo di sistemi informatici, sia nelle relazioni interne sia nei rapporti negoziali ed istituzioni con soggetti esterni, deve gradualmente sostituire gli scambi cartacei e verbali al fine di garantirne:

- la tracciabilità e la riproducibilità;
- il monitoraggio dei tempi di risposta/ tempi d'attesa;
- l'attendibilità e l'utilizzabilità dei dati;

3. Formazione:

In coerenza con la fase di consolidamento aziendale, è obiettivo strategico diffondere fra il personale dipendente e fra i soggetti terzi che a diverso titolo lavorano in Azienda, la cultura della "buona amministrazione", intesa anche come capacità di individuare le situazioni di conflitto d'interesse, di abuso del potere discrezionale correlato a ciascuno dei ruoli rivestiti e di rischio corruttivo.

Percorso di approvazione e adempimenti successivi

Il PAL, raccolto il parere della Conferenza dei Sindaci, viene approvato da parte della Direzione centrale salute e riceve il parere favorevole del Collegio sindacale. Secondo il ciclo della performance, gli obiettivi e le risorse definite nel PAL costituiscono il punto di partenza per il processo di budget e la definizione degli obiettivi incentivati. Gli obiettivi del PAL saranno infatti declinati in obiettivi operativi più di dettaglio e che comprenderanno anche le indicazioni specifiche dei programmi e progetti trasversali. Per l'Azienda, infatti, è obiettivo prioritario anche essere coerenti con quanto previsto dal nuovo sistema di valutazione e misurazione della performance e dare stabilità al processo di programmazione e controllo della nuova azienda. Poiché il PAL nel 2018 giunge alla sua stesura e **trasmissione** alla Direzione centrale solo alla fine del mese di gennaio, si prevede che anche i tempi del ciclo della performance aziendale subiscano uno slittamento.

3 LA PROGRAMMAZIONE DEGLI INTERVENTI SOCIO-SANITARI

3.1 Progetti di riorganizzazione delle funzioni

Nel corso del 2016 AAS3 ha dato avvio all'applicazione delle DGR 2673/2014, 929/2015 e 2151/2015, relative alle dotazioni dei presidi ospedalieri e ai nuovi standard delle RSA.

Gli assetti organizzativi, i processi interni e i corrispondenti flussi informativi ministeriali, sono stati rapidamente modificati, in coerenza con le indicazioni del nuovo Atto aziendale, con le indicazioni e i vincoli operativi definiti dalla Direzione Centrale Salute, nonché con le progettualità specifiche aziendali.

Nel corso del 2017 si procederà al consolidamento degli assetti e all'implementazione di residue modifiche che si renderanno necessarie, fra cui l'attivazione della funzione di neurologia e neuropsichiatria infantile, in accordo con ASUIUD.

In particolare l'AAS3 continua a sviluppare il proprio modello organizzativo basato sui progetti transmuralesi aziendali, in cui la pianificazione delle attività di una funzione non è circoscritta a specifici setting assistenziali, ma attraversa e aggrega diverse strutture o servizi aziendali, con lo scopo di conseguire la massima efficacia nei processi di cura. I Programmi transmuralesi sono: Percorsi Oncologici, Percorso Nascita, Percorsi Età Evolutiva e Disabilità, Percorsi di continuità assistenziale Territorio-Ospedale-Territorio, Presidio ospedaliero per la salute di Gemona, Percorsi operatori, Percorsi dell'emergenza. I Progetti transmuralesi sono: Medicina d'iniziativa e preventiva, appropriatezza diagnostica, Percorsi delle cure palliative e lotta al dolore, Alimentazione e salute.

3.1.1 Linea di lavoro regionale: DEGENZE

Presidio Ospedaliero per la Salute

In applicazione a quanto previsto dalle indicazioni regionali, DGR 2673/2014, all'allegato 1, presso il Presidio per la salute di Gemona del Friuli sono state attivate degenze intermedie di riabilitazione, alcune delle quali ad indirizzo cardiologico, costituenti offerta anche per il bacino d'utenza di parte del territorio dell'ASUIUD. Tali degenze sono state finalizzate, oltre che per gli utenti dell'AAS3, a decongestionare le degenze dei reparti di Cardiocirurgia e Cardiologia del presidio ospedaliero Santa Maria della Misericordia di Udine, offrendo un'opportunità di riabilitazione specialistica, indipendentemente dal territorio di residenza dell'assistito

Obiettivo aziendale:

Il POS garantisce l'accoglienza ai dimessi dai reparti di cardiologia e cardiocirurgia, su invio diretto dai reparti ospedalieri delle AAS/ASUI.

Risultato atteso:

Aumento del numero dei pazienti accolti

<p>Residenza alcolologica di San Daniele</p> <p>Presso il distretto di San Daniele del Friuli (AAS3) sono attivi posti letto residenziali finalizzati al trattamento in regime di degenza sulle 24H dei soggetti in trattamento per disassuefazione da dipendenza, in primis da alcool, ma non solo (allegato 1 alla DGR 2673/2015). Tali posti hanno funzione sovra-aziendale e per alcune attività regionale; considerata la tipologia d'utenza che potrebbe preferire di essere trattata lontano dalla propria residenza, l'accesso non è limitato ai soggetti residenti presso l'AAS3, ma è estendibile a tutta la Regione, su invio dei medici delle strutture delle dipendenze di ogni AAS/ASUI.</p>	
<p>La residenza di San Daniele garantisce l'accoglienza agli utenti, su invio servizi delle Dipendenze</p>	<p>Aumento del numero dei pazienti affetti da alcolodipendenza presi in carico, con particolare riferimento ai pazienti non residenti in Azienda. Aumento del numero dei pazienti ricoverati per disassuefazione da benzodiazepine.</p>

3.1.3 Linea di lavoro regionale: PIANO EMERGENZA URGENZA	
<p>Con la DGR n. 2039 del 16 ottobre 2015 è stato approvato il nuovo Piano dell'Emergenza Urgenza della Regione Friuli Venezia Giulia. Nel corso dell'anno 2016, è stato dato avvio all'implementazione e/o alla redistribuzione dei mezzi di soccorso nel territorio.</p> <p>L'AAS3 ha attivato dal 01.03.2016 il Punto di primo intervento a Gemona; ha attivato 4 nuove postazioni periferiche (Chiusaforte, Ovaro, Ampezzo e Paluzza), ha uniformato l'utilizzo del sistema informativo SEI in tutti i punti di PS. Sono state attivate numerose procedure di reclutamento del personale medico dell'emergenza in modo tale da implementare un organico sufficiente alla gestione dell'automedica, la nota carenza di questo personale nel mercato del lavoro non ha consentito di ottenere il risultato.</p> <p>L'organizzazione dell'AAS3 si è dotata anche di un Programma transmurale per i percorsi dell'emergenza, che sta informando i protocolli operativi dei servizi di Pronto soccorso (condivisione di fast track, funzionamento OBI, criteri di attivazione dell'automedica, ecc) e ha avviato percorsi di rotazione del personale per omogeneizzare e mantenere le competenze professionali, in un territorio che per dimensione e struttura presenta casistica diversa.</p>	
Obiettivo aziendale:	Risultato atteso:
<p>Condivisione ed omogeneizzazione di alcune procedure in essere presso le sedi del PS/PPI (Ad es: Trasmissione dell'ECG dalle ambulanze 118, competenze e formazione dell'equipaggio 118 per i trasferimenti protetti, mantenimento delle competenze per la gestione dell'emergenza-urgenza)</p>	<p>Mantenimento della rotazione del personale nei diversi setting.</p>
<p>Avvio dei lavori di adeguamento al volo notturno delle piazzole di atterraggio dell'eliambulanza dei presidi ospedalieri hub e spoke.</p>	<p>Vedi piano triennale preliminare degli investimenti</p>

3.1.6 Linea di lavoro regionale: Medicina di Laboratorio

Con DGR 599/2017 è stato adottato il Piano della Medicina di Laboratorio con la realizzazione di 3 centri hub presso i presidi ospedalieri Santa Maria degli Angeli di Pordenone (integrato con l'IRCCS Centro di riferimento oncologico di Aviano), Cattinara-Maggiore di Trieste (integrato con l'IRCCS Burlo Garofolo) e Santa Maria della Misericordia di Udine, con mantenimento di laboratori satellite a risposta rapida presso le sedi dei presidi ospedalieri spoke. Nel 2018 si prosegue ad attuare l'organizzazione prevista dal piano, che per l'AAS3 prevede l'attività di prelievo e di accettazione delle prestazioni per esterni nei punti prelievo di riferimento. ASUIUD sta completando la presa in carico degli ultimi contratti di manutenzione delle attrezzature e dei approvvigionamenti beni e servizi.

3.1.6 Linea di lavoro regionale: Reti di patologia

Nel corso del 2018 sarà adottato il nuovo Piano Oncologico Regionale. Il piano dovrà fornire gli strumenti operativi per integrarsi con le Reti delle Cure palliative e della Terapia del dolore, nonché con le attività di chirurgia oncologica. Nel corso del secondo semestre si dovrà iniziare a darne attuazione.

L'AAS3 nel 2017 ha dato corso alla programmazione specifica del proprio programma transmurale "percorsi oncologici", organizzando la rete per la presa in carico multidisciplinare del paziente con tumore alla mammella e con il tumore al colon retto. Nel 2018 l'attività continuerà con la definizione della rete per il tumore alla prostata.

Nelle more dell'approvazione del Piano regionale Oncologico e della conseguente attivazione della Rete oncologica regionale, saranno definiti percorsi integrati facilitanti la presa in carico del paziente oncologico.

Per avviare percorsi di presa in carico integrata del paziente a livello intra-aziendale e inter-aziendale, AAS3 ha già avviato con Egas la procedura di approvvigionamento per le dotazioni di due sale multimediali. Non appena partirà il contratto, le sedi di Tolmezzo e San Daniele potranno gestire casi clinici in modo integrato, limitando gli spostamenti dei professionisti e del paziente.

Obiettivo aziendale:

Valutazione e monitoraggio dei PTDA aziendali per pazienti con neoplasia alla mammella e al colon. Costituzione del gruppo interdisciplinare aziendale per i tumori alla prostata (urologi, oncologi e radiologi)

Risultato atteso:

Il 20% delle equipe chirurgiche che operano i tumori alla mammella, colon e stomaco, sono composte da professionisti appartenenti alle 2 SOC chirurgiche.

Revisione delle convenzioni attive e passive con ASUID (ad es. avviare attività in equipe integrata presso la sede hub per trattamenti chirurgici di alcune casistiche di neoplasie (ORL, pancreas, esofago, ...)

Revisione del follow up oncologico (inclusa proposta di percorso in day-service)

Nelle more dell'approvazione della rete oncologica regionale AAS3 definirà dei percorsi integrati facilitanti con ASUIUD

Definizione accordi entro il 30 aprile 2018

Messa in rete dei professionisti con competenze specialistiche per l'integrazione

Per ogni sede ospedaliera, entro il 30 settembre 2018, almeno una sala attrezzata

della presa in carico del paziente.	per gestire teleconferenze cliniche e riunioni operative a distanza, nonché permettere la visione contemporanea di documentazione ed immagini diagnostiche di alta qualità.
-------------------------------------	---

3.1.7 Linea di lavoro regionale: Modifiche assetti organizzativi

L'AAS3 nel corso del 2015 ha disegnato l'organizzazione della nuova azienda in coerenza con quanto definito dai documenti di programmazione e dalle linee guida per la stesura degli Atti aziendali (DGR 2673/2014, 929/2015 e 1437/2015). Nel corso del 2016 ha dato corso all'attuazione del nuovo atto aziendale, sia nella parte strutturale che in quella funzionale, sia attivando e assegnando le Strutture operative (Complesse SOC, Semplici di Dipartimento SOSD e Semplici SOS) e gli incarichi professionali ad alta specialità (IPAS), sia dando corso all'organizzazione di supporto sanitario (Piattaforme assistenziali e Aree assistenziali).

Nel 2018 si agirà a livello organizzativo apportando le seguenti modifiche:

- modifica della composizione delle AFT: Sappada entra nella AFT Valli carniche, Villa Santina si sposta nella AFT Conca Tolmezzina; Osoppo passa dall'AFT Ovest del Distretto 3 all'AFT Est
- la SOSD "Strutture psichiatriche residenziali" cambia denominazione in "Abilitazione e residenze".

3.1.9 Linea di lavoro regionale: Documenti regionali

Alcuni importanti documenti sono in fase di approvazione da parte della Giunta regionale; ci si riferisce in particolare ai seguenti: Rete oncologica regionale, Piano della riabilitazione.

Nel 2018 verranno adottati, entro il 31 marzo, i documenti sopra citati e verrà avviata la loro applicazione. Inoltre, entro il 31 dicembre 2018 verranno adottati anche i seguenti: Piano della Salute mentale, Rete pediatrica regionale, Rete geriatrica, Rete infettivologica, Rete per la presa in carico delle gravi insufficienze d'organo e trapianti: filiera polmone, Rete trauma, Organizzazione della Cell Factory regionale.

3.1.10 Linea di lavoro aziendale: Accessibilità dell'utenza alle funzioni aziendali

L'attuale assetto istituzionale dell'Azienda non è più coerente con le direttrici dei trasporti pubblici locali. L'AAS3 si interfacerà, pertanto, con le Direzioni centrali di competenza, affinché valutino l'attivazione di un mezzo di linea tra le 4 sedi principali aziendali, in maniera integrata con le altre linee extraurbane. Ciò garantirebbe una miglior mobilità per l'utenza e le loro famiglie, in attuazione dei percorsi terapeutici, di diagnosi e di cura aziendali, e favorirebbe gli spostamenti dei dipendenti. Nel 2017 sono stati avviati dei contatti con la Direzione competente, ma ogni progettualità è vincolata all'assegnazione definitiva dell'appalto al servizio di trasporto.

3.1.11 Linea di lavoro aziendale: Inserimento del Comune di Sappada nella rete dei servizi aziendali

A seguito della Legge di Stabilità 2018, il Comune di Sappada afferisce alla Regione Friuli Venezia Giulia dal 16 dicembre 2017. Di conseguenza è compito dell'AAS3 organizzare la risposta ai bisogni socio sanitari degli abitanti di tale comune. A seguito di accordi tra la Regione Friuli Venezia Giulia e la Regione Veneto, l'assistenza sarà garantita dalla ULSS di Belluno per i primi mesi dell'anno, a fronte di ristoro dei costi sostenuti. L'Azienda nel corso del 2018 dovrà:

Obiettivo aziendale:	Risultato atteso:
-----------------------------	--------------------------

Garantire agli abitanti del territorio di Sappada i livelli di assistenza socio sanitari, attraverso l'erogazione dei servizi dal parte dell'Azienda.	Tutti i servizi aziendali rileggono i loro processi, facendo in modo che anche Sappada ne sia coinvolta a partire dalla data prevista dagli accordi fra le due Regioni
---	--

3.1.12 Linea di lavoro aziendale: studiare e prepararci in vista del nuovo ciclo di programmazione aziendale

Il 2018 sarà un anno per «studiare e prepararci», per confrontarci con le migliori esperienze d'Italia, far conoscere le esperienze realizzate, ponendo le basi culturali per il nuovo ciclo di programmazione

In particolare l'attenzione sarà concentrata sulle "IDEE GUIDA" che si stanno sviluppando nel Paese nell'area delle patologie croniche:

- da "disease management" a "community care"
- reti strutturate di patologia
- patient engagement
- paziente esperto

A questo scopo, a partire dal profilo di salute e di comunità dell'AAS3, si prevede di:

- sollecitare il mondo professionale (in particolare quello coinvolto nella gestione delle malattie croniche) dell'azienda al confronto scientifico nazionale
- organizzare eventi formativi qualificati, portando in Azienda i protagonisti dell'innovazione in Italia
- coinvolgere i giovani professionisti nel progettare il futuro
- aderire a progetti di respiro sovregionale, come ad esempio Progetto CARE, Progetto Aree interne, Progetto Interreg Italia- Austria Age act, E-win health.

3.1.13 Linea di lavoro aziendale: Centralizzazione funzioni ad EGAS

La funzione di approvvigionamento dell'AAS3 è garantita dal provveditorato unico di EGAS.

Nel corso del 2017 è stata avviata in via sperimentale la centralizzazione del trattamento economico del personale convenzionato dei distretti di Codroipo e San Daniele dell'AAS3.

Nel corso del 2018 si darà corso al completamento del trasferimento di detta funzione per tutta l'AAS3.

Allo stato attuale, pertanto, gli effetti di tale passaggio non sono previsti né a livello di dotazione organica né a livello di costi a bilancio preventivo. Di un tanto verrà dato conto attraverso variazioni qualitative e quantitative evidenziate nei report periodici, sia per quanto attiene la dotazione organica che per quanto riguarda le risorse finanziarie correlate.

Le restanti aree di intervento saranno sviluppate di comune accordo con le aziende interessate

3.2 Promozione della salute e prevenzione

La prevenzione e promozione della salute coerentemente con la centralità assegnata dalla legge di riforma del SSR (LR 17/2014) sono funzioni fondamentali della programmazione della salute regionale e rappresentano un patrimonio trasversale cui partecipano tutte le aziende. Anche nel 2018 proseguiranno le attività previste dal Piano Regionale Prevenzione (PRP) 2014-2018, con il coinvolgimento in modo coordinato e trasversale di tutte le strutture aziendali.

L'AAS3 opera in continuità con il PRP, attraverso il referente aziendale di ciascuna linea progettuale, che ne persegue l'attuazione e garantisce il raccordo con il livello regionale.

L'AAS3 dal 2018 agisce in piena autonomia dal Dipartimento di Prevenzione dell'ex Ass4, avendo ripristinato nel corso degli ultimi due anni le dotazioni di operatori e formato le competenze necessarie alle specificità territoriali. Nel 2018 pertanto potrà essere dato corso ad una rilettura dei processi dipartimentali, alla luce della nuova organizzazione e dei bisogni del territorio aziendale, sperimentando nuovi modelli organizzativi e avviando progettualità all'interno delle Comunità locali.

Con il coinvolgimento di partners istituzionali e non, verrà dato avvio ad un progetto finalizzato al miglioramento del management delle aziende agricole del territorio montano, con l'intento di contrastare il de-popolamento, preservare le attività tradizionali di allevamento e trasformazione, nel riconoscimento dell'alto valore sociale, economico ed ambientale di queste realtà.

L'analisi di contesto eseguita nel corso dell'attività sovra-descritta costituirà la base sulla quale costruire, in stretta relazione con il servizio socio-sanitario, un progetto di economia sociale, che vede nel corretto rapporto animale -uomo-ambiente, un valore di comunità da preservare ed incentivare.

Considerata la rilevanza dei fattori di rischio presenti in ambiente di vita non confinato e le indicazioni del PRP conseguenti al principio "la salute in tutte le politiche", nel 2018 sarà strutturata un'equipe multi professionale in grado di dare supporto ai processi decisionali e promuovere e sostenere progetti o programmi finalizzati al miglioramento dell'ambiente.

3.2.1 Linea di lavoro regionale: TUTELA DELLA SALUTE DELLA DONNA

Prosegue l'impegno per la valorizzazione e del ruolo dell'ostetrica nel supporto della donna in ogni fascia d'età, in gravidanza e in puerperio, tramite l'inserimento della figura all'interno degli istituendi CAP, insieme ai MMG.

Sono stati definiti i percorsi della gravidanza fisiologica anche con la prescrizione degli esami diagnostici, e quelli successivi al parto, con il ripristino ed il rafforzamento, dove già esistenti, delle visite domiciliari.

Sono stati avviati proficui rapporti di collaborazione tra Ostetricia e Dipartimento di Prevenzione per la prevenzione della rosolia e varicella in gravidanza e per attività formativa verso ginecologi e ostetriche per promuovere il messaggio dell'importanza della vaccinazione infantile e dell'adozione di stili di vita sani (alimentazione, astensione dal fumo, attività fisica, malattie sessualmente trasmesse, screening oncologici ecc.). Tali attività proseguiranno nel 2018.

Infine, a potenziamento dell'azione a favore della donna, verrà avviato un monitoraggio post partum su chiamata attiva per il follow up del diabete gestazionale (situazione ad alto rischio di evolvere verso un

diabete di tipo 2 negli anni successivi)	
Obiettivo aziendale:	Risultato atteso:
Implementazione del percorso gravidanza fisiologica a gestione ostetrica	Evidenza dell'attivazione del percorso
Implementazione dell'offerta della visita domiciliare ostetrica in puerperio	Evidenza del servizio attraverso report con dati relativi al 2018
Implementazione di percorsi aziendali per la donna in età post fertile	Evidenza dei percorsi attraverso report di attività
Nell'ambito dei corsi di preparazione al parto e nei centri nascita veicolare il messaggio dell'importanza della vaccinazione infantile e dell'adozione di stili di vita sani	Evidenza della promozione delle vaccinazioni da parte delle ostetriche e delle assistenti sanitarie nei corsi di accompagnamento al parto e puerperio e nei centri nascita

3.2.2 Linea di lavoro regionale: MIGLIORARE LA SALUTE NEI SOGGETTI A RISCHIO MCNT E MALATI CRONICI (PROGRAMMA I PRP)

Nel corso dell'anno 2017 è stato sviluppato un percorso formativo in collaborazione con le AFT e i 4 Distretti Sanitari dell'Azienda finalizzato a sviluppare il potenziale preventivo legato al ruolo degli operatori sanitari che intercettano in vari contesti i soggetti a rischio di sviluppare malattie cronico degenerative.

Sono stati realizzati due corsi di formazione (sui percorsi di prevenzione cardiovascolare e sulla gestione integrata del diabete mellito tipo 2). Sono stati impostati dei gruppi di lavoro multiprofessionali con l'obiettivo di elaborare e veicolare le strategie operative. Sono state lanciate 4 FAD sulla prevenzione cardiovascolare.

Per il 2018 l'azione verrà consolidata con l'avvio di un progetto di screening opportunistico e una maggiore integrazione dell'offerta diabetologica. Verrà valorizzato anche il contributo di associazioni di volontariato operanti nel territorio e operanti in sinergia con gli obiettivi della prevenzione.

Obiettivo aziendale: Avvio di un progetto di analisi sulla possibilità di attivazione di uno "screening opportunistico" su stili di vita e rischio cardiovascolare globale nelle Aziende sanitarie della Regione, in coordinamento con l'A.I.R. dei MMGG	Risultato atteso Il 10% dei pazienti eleggibili di ogni M.M.G. che aderisce allo screening opportunistico è valutato per la definizione del rischio cardiovascolare. Il risultato del rischio deve essere inserito nella piattaforma regionale del rischio cardiovascolare.
--	---

3.2.3 Linea di lavoro regionale: SCREENING ONCOLOGICI (PROGRAMMA II PRP)

Proseguono i programmi regionali di screening oncologico mantenendo gli standard dei piani nazionali specifici e delle linee guida europee. La programmazione è volta ad affiancare ad azioni di miglioramento del sistema di chiamata, azioni di informazione e formazione rivolte alla popolazione ed agli operatori sanitari, con l'obiettivo di mantenere la buona estensione raggiunta dai tre programmi e migliorarne l'adesione.

AAS3 ha raggiunto un buon livello di adesione negli screening alla cervice e alla mammella, mentre si posiziona intorno al 60% di adesione rispetto al colon retto. Nel 2017 dovranno essere avviate azioni

specifiche per incrementare l'adesione, anche grazie al supporto dei MMG in virtù dell'A.I.R., che li vede impegnati nel sostegno dei programmi di prevenzione regionale.	
Obiettivo aziendale:	Risultato atteso:
Raggiungere e mantenere un'adesione ai programmi di screening pari al 70 % per la cervice uterina, al 70 % per la mammella, e al 70% per il carcinoma del colon retto	Adesione pari al 62% per la cervice uterina, al 70% per la mammella, e al 70% per il carcinoma del colon retto
Unità senologica: garantire il rispetto degli standard di qualità, come previsto dall'Atto d'Intesa del 18 dicembre 2014 della Conferenza Stato-Regioni sul documento recante "Linee di indirizzo sulle modalità organizzative ed assistenziali della rete dei Centri di Senologia".	Rispetto dei requisiti previsti dal sistema regionale di verifica dei centri di senologia. con invio alla Direzione regionale dei dati di autovalutazione entro il 30.11.2018.
Garantire che i radiologi certificati svolgano sia la lettura del test mammografico di screening sia la gestione del percorso di approfondimento diagnostico dei casi richiamati	<ul style="list-style-type: none"> - Lettura del primo livello e gestione del percorso di approfondimento diagnostico da parte di radiologi certificati - Monitoraggio dell'assegnazione delle letture per singola Azienda (almeno 2 report l'anno).
Garantire la corretta chiusura dell'esito dei casi di secondo livello dello screening mammografico nel G2 clinico ridurre i richiami intermedi (early recall) dopo approfondimento.	<ul style="list-style-type: none"> - percentuale di casi di secondo livello chiusi correttamente > = 95% - percentuale di early recall (casi con esito di secondo livello "sospeso"/totale dei casi chiusi dall'unità senologica inferiore al 10%
Garantire la corretta e completa compilazione della cartella endoscopica (in particolare la codifica del livello di rischio assicurando di rendere definitiva la compilazione) per gli esami di 2° livello di screening	Percentuale di cartelle correttamente compilate >=95%
Garantire l'offerta della colonscopia di approfondimento di secondo livello entro 30 giorni dalla positività del FOBT di screening	Tempo di attesa per colonscopia di approfondimento di secondo livello < o = 30 giorni
Mantenere aggiornate, tramite i distretti, le anagrafi sanitarie verificando assistiti in base ai dati del monitoraggio delle lettere inesitate fatti pervenire dalla Direzione Centrale Salute.	Percentuale di inviti inesitati < = 1,5%

3.2.4 Linea di lavoro regionale: SCREENING NEONATALI (PROGRAMMA II PRP)

Continuano le attività collegate allo screening audiologico neonatale, a quello oftalmologico, nonché al programma regionale per lo screening neonatale metabolico esteso, coordinate dall'IRCCS Burlo Garofolo. L'Azienda assicura la regolare comunicazione IRCCS medesimo della rilevazione del TSH neonatale. Nel

2017 saranno attivati i programmi di identificazione precoce della fibrosi cistica e dell'identificazione precoce dei neonati con emoglobinopatia nella popolazione a rischio.	
Obiettivo aziendale:	Risultato atteso:
Collaborare al programma per l'identificazione precoce dei neonati con emoglobinopatia nella popolazione a rischio. Tutte le Aziende: assicurare da parte di tutti i punti nascita la regolare comunicazione a IRCSS Burlo della rilevazione del TSH neonatale.	Formale adozione della procedura per emoglobinopatia e TSH in tutti i punti nascita

3.2.5 Linea di lavoro regionale: SALUTE E SICUREZZA NELLE SCUOLE E BENESSERE DEI GIOVANI (PROGRAMMA III PRP)	
La Scuola è chiamata a contribuire alla trasmissione e diffusione di una nuova cultura della salute sempre più orientata ad interventi di empowerment della persona, che favorisca lo sviluppo di capacità personali e sociali (life skills), al fine di rendere i giovani responsabili e consapevoli delle scelte di vita. A questo proposito, la AAS 3 da diversi anni è promotore, insieme ad ASUI UD e AAS 2, al Progetto inter-istituzionale "Promozione della scultura della sicurezza nelle scuole", con INAIL, VV.FF., Confindustria Udine, I.N.L. e altri soggetti attivi nella promozione della salute e della sicurezza. L'effettuazione dei corsi nelle scuole superiori di Primo Soccorso ai sensi del DM 388/2003 (i cui attestati sono spendibili nel mondo del lavoro), nel 2015 per la prima volta è stata sperimentata da AAS 3 in modo integrato con il corso BLS-D, grazie alla attività inter-dipartimentale con l'Area D'Emergenza, e nel 2017 è stata citata come Best practices nel Dossier scuola Inail 2017. La Scuola è chiamata a contribuire alla trasmissione e diffusione di una nuova cultura della salute sempre più orientata ad interventi di empowerment della persona, che favorisca lo sviluppo di capacità personali e sociali (life skills), al fine di rendere i giovani responsabili e consapevoli delle scelte di vita.	
Le aziende sanitarie collaborano e sostengono percorsi ed azioni coerenti a diffondere in tutta la Regione il modello di Scuola che promuove la salute, che ha lo scopo di migliorare il successo scolastico e facilitare l'azione in favore della salute.	almeno il 50% delle 167 scuole della Regione (ovvero 83 scuole) dovranno essere raggiunte dalla proposta di aderire alla rete Scuole che promuovono salute (SHE).
Sviluppo, da parte di tutte le aziende sanitarie, di progettualità di peer education nelle scuole della regione. Continua la diffusione e implementazione dei progetti riconducibili alle buone pratiche, quali modello What's up, Unplugged, peer education ecc	Aderiscono alla progettazione almeno 66 scuole a livello regionale
PSAL: realizzare le attività relativamente all'obiettivo specifico di promozione della cultura della salute e sicurezza in ambito scolastico	PSAL: realizzare almeno 2 corsi di PS nelle scuole del territorio e proseguire con la realizzazione di quanto previsto dal Progetto inter-istituzionale "Promozione della scultura della sicurezza nelle scuole".
Inserimento nella banca dati PROSA delle attività di promozione salute svolte nelle istituzioni scolastiche	Rendicontazione delle attività svolte nelle scuole regionali attraverso la banca dati PROSA (disponibilità dei dati)

3.2.6 Linea di lavoro regionale: PREVENZIONE DELLE DIPENDENZE

Vedasi linea 3.5.10

3.2.7 Linea di lavoro regionale: PROMOZIONE DELL'ATTIVITA' FISICA (PROGRAMMA V PRP)

Le malattie croniche devono essere combattute soprattutto agendo sui fattori di rischio, tra i quali la sedentarietà gioca un ruolo fondamentale. Sono quindi realizzate le condizioni necessarie per promuovere l'attività fisica sia come fattore di prevenzione delle malattie croniche sia come strumento di miglioramento del benessere in soggetti già affetti da tali patologie.

L'ASS3 nel progetto di riqualificazione del Presidio Ospedaliero per la Salute ha prospettato l'attivazione di un centro di promozione, prescrizione e somministrazione dell'esercizio fisico nel soggetto affetto da malattie croniche. L'obiettivo del progetto è quello di promuovere l'esercizio fisico attraverso iniziative collettive e indicazioni individualizzate, misurandone i risultati attraverso la riduzione dei fattori di rischio.

Il ruolo del Centro di primo livello è di valutare i soggetti sani a "medio" rischio secondo protocolli definiti, prescrivere l'esercizio fisico, proporre la partecipazione a gruppi di cammino, ad attività di palestra a prevalente componente aerobica, stimolare la consapevolezza dei partecipanti sull'utilità della pratica motoria per la conservazione del proprio stato di salute.

Sono previste riunioni periodiche con i pazienti individuati dai MMG con indicazioni teoriche e incontri di ginnastica di gruppo. E' previsto il coinvolgimento delle associazioni di volontariato, di palestre private e società sportive per permettere al maggior numero di persone di continuare l'esercizio fisico in modo adeguato e sicuro.

Nell'anno 2018 l'Azienda avvierà la realizzazione del progetto complessivo sul Presidio Ospedaliero per la Salute di Gemona.

Nel medesimo contesto verrà avviato l'ambulatorio specialistico di Medicina di montagna, che nasce dalla sinergia tra Club Alpino Italiano, Università degli Studi di Udine con il corso di laurea triennale in Scienze Motorie e il corso di laurea magistrale biennale in Scienza dello Sport e AAS3.

Obiettivo aziendale:	Risultato atteso:
Sviluppo di progetti di attività fisica rivolti alla popolazione adulta	Report su quanto realizzato
Realizzazione di progetti di promozione attività fisica adattata	Almeno 1 iniziativa/progetto
Diffusione delle opportunità di attività fisica presenti sul territorio attraverso il sito regionale (invecchiamentoattivo.fvg)	Presenza, sul sito, delle attività realizzate in collaborazione con le associazioni
Sviluppo del progetto sperimentale aziendale "Centro per la Prescrizione e Somministrazione dell'Esercizio Fisico" per pazienti con malattie croniche (MCNT) presso Presidio Ospedaliero per la Salute di Gemona	Centro per la Prescrizione e Somministrazione dell'Esercizio Fisico avviato e primi pazienti seguiti (report a DCS)
Avvio dell'ambulatorio specialistico di Medicina di montagna presso il POS di Gemona	Evidenza attività
Utilizzo di modalità innovative per la promozione dell'attività fisica.	Studio di fattibilità per l'apertura di un centro multimediale di promozione all'attività fisica, ubicato a Talmassons, ovvero in un luogo baricentrico per gli utenti regionali.

3.2.8 Linea di lavoro regionale: PREVENZIONE INCIDENTI STRADALI (PROGRAMMA VI PRP)	
<p>Nell'ottica proposta dal PRP 2015/2018 di rafforzare una rete territoriale forte e motivata, con strategie comunicative adeguate, e di mantenere attivo il sistema di sorveglianza specifico, si è innanzitutto riattivata la sinergia tra le Aziende Sanitarie della Regione e la Direzione Centrale Salute (ricostituzione del gruppo regionale dei Referenti) e si è riconsolidata la sinergia con la direzione centrale infrastrutture e lavori pubblici (incontri a livello centrale e con il Gruppo di Lavoro Sanitario).</p> <p>Nel corso del 2016 le Aziende e la DCS hanno provveduto alla mappatura dei soggetti che, ai diversi livelli territoriali, sono "portatori di interesse" in ambito di sicurezza stradale, unita alla "promozione di una mobilità sana e sostenibile", obiettivo strettamente correlato anche in ottica di potenziamento di sani stili di vita e contrasto alla sedentarietà.</p> <p>Nel 2017 le azioni del Gruppo Regionale si sono indirizzate principalmente a rafforzare la partnership con i Comuni e le Polizie Municipali, predisponendo e realizzando due iniziative formative/laboratoriali che hanno coinvolto le Polizie Municipali di tutti i Comuni della Regione. L'obiettivo informativo e formativo concerneva da un lato nella messa a disposizione dei sistemi aggiornati "on demand" di consultazione della banca dati regionale sui dati epidemiologici relativi agli incidenti stradali (Mitris – ARIS), e dall'altro nell'approfondimento di tematiche psico-neuro-educative per potenziare le competenze di quei soggetti (Agenti di Polizia Municipale...) che vengono ordinariamente coinvolti in interventi di "educazione stradale" nelle scuole di ogni ordine e grado.</p> <p>Nel 2018, oltre che proseguire il percorso con l'Ufficio Scolastico Regionale (recente Convenzione tra USR e Regione - DCIT), si prevede di attivare un percorso di diffusione dei dati epidemiologici nelle differenti aree territoriali regionali, specificamente coinvolgendo le Amministrazioni Comunali; inoltre si stanno predisponendo, da parte del gruppo regionale dei referenti Aziendali, ipotesi progettuali per iniziative di promozione della sicurezza stradale e delle mobilità sostenibile in collaborazione con Associazioni riconosciute di Volontariato. Tali ipotesi prenderanno forma entro il primo semestre 2018, per realizzarsi sino alla fine del 2019, anche con finanziamenti dedicati da parte della Regione.</p>	
<p>Obiettivo aziendale: i referenti individuati (PRP) partecipano e sostengono le attività che andranno a delinearsi (formazione dei moltiplicatori, diffusione delle iniziative) per la prevenzione degli incidenti stradali</p>	<p>Risultato atteso: Iniziative di comunicazione e informazione alla popolazione</p>

3.2.9 Linea di lavoro regionale: PREVENZIONE INCIDENTI DOMESTICI (PROGRAMMA VII PRP)	
<p>Rimangono obiettivo prioritario, le azioni di formazione e sensibilizzazione rivolte alla prevenzione gli incidenti domestici.</p>	
<p>Obiettivo aziendale: Attività di sensibilizzazione della popolazione nella prevenzione degli incidenti domestici</p>	<p>Risultato atteso: Report congiunto con l'Azienda Capofila (AAS1) di monitoraggio relativo alle attività previste dal Programma VII PRP inviato alla DCS</p>

3.2.10 Linea di lavoro regionale: MIGLIORAMENTO DELLA QUALITA' NELLE ATTIVITA' DEL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE CON PARTICOLARE RIFERIMENTO ALLE ATTIVITA' DI VIGILANZA E CONTROLLO (PROGRAMMA VIII PRP)	
<p>Nel corso del 2017 gli operatori PSAL (un medico e 7 TdP) hanno partecipato al corso teorico per auditor organizzato a livello regionale; il percorso formativo verrà completato nel corso del 2018 con la parte pratica. Sarà quindi necessario che la Regione istituisca un team regionale di auditor, in modo che le attività di auditing non entrino in conflitto con i compiti di vigilanza degli operatori aziendali. La A.A.S. 3 identificherà gli operatori che hanno conseguito la qualifica di auditor BS OHSAS 18001 per la costituzione del Gruppo di lavoro Regionale e affiderà ad essi l'attività di assistenza alle imprese attraverso l'analisi dei Sistemi di Gestione della Sicurezza del Lavoro. Il comparto che verrà scelto dal Gruppo di lavoro sarà perciò rappresentativo della specificità territoriale. Sul fronte della vigilanza, nel corso dell'anno dovranno essere proseguite le iniziative di verifica dell'applicazione omogenea delle procedure di vigilanza in edilizia e in agricoltura in ambito regionale. In data 14 dicembre è stata deliberata la modifica al Regolamento sui servizi residenziali e semi-residenziali per anziani (c.d. riclassificazione delle case di riposo). Le Aziende sono chiamate a rilasciare gli atti autorizzativi conseguenti.</p>	
<p>Obiettivo aziendale: PSAL: partecipare alla elaborazione collaborativa delle procedure di vigilanza in edilizia e diffusione delle stesse ai portatori di interesse</p>	<p>Risultato atteso: - Partecipazione ai lavori del GRE - Report elaborato da parte del GRE sulla omogeneità dell'applicazione delle procedure di vigilanza in edilizia in regione. - Realizzazione di almeno un incontro provinciale o regionale con i portatori di interesse sulle problematiche connesse all'applicazione delle norme poste a tutela del lavoro in edilizia</p>
<p>PSAL: partecipare ad azioni di verifica della omogeneità dell'applicazione in ambito regionale delle procedure di vigilanza in agricoltura e prosecuzione della diffusione delle stesse ai portatori di interesse</p>	<p>- Partecipazione ai lavori del GRA - Report elaborato da parte del GRA sulla omogeneità dell'applicazione delle procedure di vigilanza in agricoltura in regione. - Realizzazione di almeno un incontro provinciale con i portatori di interesse sulle problematiche connesse all'applicazione delle norme poste a tutela del lavoro in edilizia</p>
<p>Partecipazione alla IV fase del progetto "Prodotti Finiti FVG" che prevede la stesura delle schede di prodotto (comprendenti la flow chart) con le metodiche e gli strumenti predisposti nell'ambito del progetto di ricerca</p>	<p>Presenza (al 31/12/2018) di almeno 90 schede a livello regionale di prodotto correttamente elaborate e vistate dal responsabile scientifico del progetto (report della DCS)</p>
<p>Attuazione Delibera 2520 del 14 dicembre 2017 (modifica regolamento emanato con Decr.Pres.Reg. 144/2015) su servizi residenziali e semi-residenziali per anziani</p>	<p>Si rimanda al capitolo sulla non autosufficienza della Struttura Programmazione Interventi Sociosanitari</p>
<p>Adesione ad un corso di sostegno alle capacità organizzativo-gestionali delle risorse umane per</p>	<p>Partecipazione dei Dipartimenti certificata da AAS5</p>

dirigenti, coordinatori e P.O. dei Dipartimenti di Prevenzione	
Diffusione delle Linee guida regionali per la prevenzione dei rischi in campo estetico e del Protocollo operativo regionale di controllo per le pratiche estetiche	Evidenza della pubblicazione sul sito aziendale istituzionale dei documenti approvati dalla Regione
Attuazione del Protocollo operativo regionale di controllo per le pratiche estetiche	Effettuare i controlli di tutte le nuove SCIA di tatuatore e piercer Effettuare i controlli di 1 ogni 5 delle nuove SCIA presentate per estetista Effettuare i controlli di 1 ogni 10 delle nuove SCIA presentate per acconciatore
PSAL: partecipare attivamente al programma regionale di audit, scegliendo il comparto di interesse a seconda della specificità territoriale.	Operatori formati secondo le indicazioni del PRP, costituzione del gruppo di <i>auditor</i> regionali, individuazione delle aziende su cui avviare l'audit sui SGSL da parte <i>auditor</i> regionali e avvio della fase realizzativa

3.2.11 Linea di lavoro regionale: MIGLIORARE LA SALUTE E LA SICUREZZA NEI COMPARTI A MAGGIOR RISCHIO (PROGRAMMA IX PRP)

La programmazione territoriale degli interventi di vigilanza svolti dalle strutture di prevenzione e sicurezza negli ambienti di lavoro favorirà, in modo coordinato con le diverse funzioni del Dipartimento di Prevenzione e le altre istituzioni competenti, i settori a maggior rischio dell'edilizia e dell'agricoltura, proseguendo nelle azioni sviluppate negli scorsi anni. L'azione di vigilanza secondo i parametri dei LEA seguirà le indicazioni che perverranno dal GTI SSL. Nel corso del 2018 si riallinerà al 5% previsto dal LEA nazionale il numero di unità produttive vigilate.

Nel corso del 2017 si sono realizzati tre incontri con gli attori della prevenzione sia nel comparto dell'edilizia che nel comparto dell'agricoltura. Tale attività proseguirà anche nel corso del 2018, con lo sviluppo dell'iniziativa in partnership con Confartigianato e Cassa Edile di Udine sulla sensibilizzazione dei lavoratori dell'edilizia all'adozione dei corretti comportamenti atti a prevenire infortuni e malattie professionali e con incontri sulla sicurezza delle macchine agricole, degli allevamenti e dell'utilizzo di fitosanitari organizzati a livello interdipartimentale con SIAN e Veterinaria.

Obiettivo aziendale:

Mantenere un'adeguata vigilanza nei settori edile e agricolo secondo i parametri definiti a livello nazionale

Risultato atteso:

- 5% delle aziende vigilate (parametri LEA non ancora pervenuti al 22/01/18 dal GTI SSL).
- Edilizia: l'attività di vigilanza nei cantieri deve essere finalizzata al raggiungimento del 12% dei cantieri notificati l'anno precedente. In caso di significative variazioni incrementali, si dovrà raggiungere almeno il numero dei cantieri

	vigilati nell'anno 2017. - Agricoltura: vigilare 90 aziende agricole a livello regionale (14 per la AAS 3) (Report di attività alla DCS)
Realizzare almeno un incontro informativo/formativo per ciascun comparto Regionale rivolto ai soggetti della prevenzione operanti nel settore edile e agricolo	Report di attività alla DCS con descrizione evento formativo, numero di soggetti formati suddivisi per categoria

3.2.12 Linea di lavoro regionale: EMERSIONE E PREVENZIONE DELLE MALATTIE PROFESSIONALI IN FRIULI VENEZIA GIULIA E PROMOZIONE DELLA SALUTE NEI LUOGHI DI LAVORO (PROGRAMMA X PRP)

In continuità con gli anni precedenti, l'AAS3 garantirà un'omogenea attività di informazione e assistenza in materia di salute e sicurezza, nei vari comparti produttivi o di servizio ponendo come priorità le attività di prevenzione per mitigare i rischi derivanti dalle differenze di genere, quelli individuali legati all'età, con particolare riferimento all'insorgenza di malattie o disturbi muscolo – scheletrici, quelli correlati allo stress lavoro correlato e quelli legati a rischi emergenti. In particolare nel corso del 2017 è stato effettuato lo studio di fattibilità in collaborazione con il Servizio Epidemiologico e Registro regionale dei Tumori per l'avvio dell'applicazione del metodo OCCAM a livello regionale, che potrà essere utilizzato nel 2018, per lo studio di una neoplasia professionale, qualora il Garante della Privacy autorizzi il trattamento dei dati sensibili.

Nel corso del 2017 a livello regionale si sono attuate diverse iniziative formative sui rischi ergonomici e sulla certificazione delle malattie di origine professionale, rivolte sia ai MMG sia ai Medici Competenti. Nel corso del 2018 verrà proseguita tale attività.

Si proseguirà con il progetto di promozione della salute nei luoghi di lavoro indirizzato ai dipendenti delle aziende sanitarie come prima applicazione, per poi valutarne successivamente l'estensione ad altri ambiti.

Obiettivo aziendale: Realizzare in modo coordinato tra le ASS, 2 corsi accreditati o 2 iniziative di sensibilizzazione, finalizzati ad una maggiore conoscenza della corretta valutazione dei rischi, al reinserimento dei soggetti patologici e all'appropriatezza e qualità delle segnalazioni di malattia professionale.	Risultato atteso: 2 corsi accreditati o 2 iniziative di sensibilizzazione a livello regionale
Realizzare un'analisi OCCAM su una neoplasia professionale che verrà individuata dal Gruppo Regionale Cancerogeni, purché il Garante autorizzi il trattamento dei dati sensibili.	Partecipazione al Gruppo regionale Cancerogeni e realizzazione analisi OCCAM su una neoplasia professionale
Proseguire il programma integrato di promozione della salute dei dipendenti, che coinvolge i medici competenti, per la declinazione operativa delle azioni dell'obiettivo specifico "Progetto pilota per un programma integrato di salute e benessere dei dipendenti	- Report sui lavoratori a rischio cardiovascolare globale - Offerta di percorsi per smettere di fumare

pubblici..." del PRP.	
-----------------------	--

3.2.13 Linea di lavoro regionale: MIGLIORAMENTO DEI SISTEMI INFORMATIVI E DI SORVEGLIANZA (PROGRAMMA XI PRP)

La sorveglianza è riconosciuta quale funzione essenziale dei sistemi sanitari e come tale va espletata a tutti i livelli di governo, anche sviluppando e adottando strumenti atti alla rilevazione delle differenze di genere. Lo sviluppo dei sistemi di sorveglianza è elemento strategico non solo per le necessarie valutazioni epidemiologiche ma anche al fine di misurare l'efficacia delle varie iniziative di prevenzione intraprese, come nel caso della tutela della salute e delle condizioni di vita, individuali e sociali, delle donne affette da endometriosi. Saranno mantenuti attivi i progetti nazionali di sorveglianza e monitoraggio secondo le indicazioni del Comitato ex art. 5 del Decreto Legislativo 81/08; il ruolo del Comitato regionale di Coordinamento di cui all'art. 7 del DLgs 81/08 sarà valorizzato come luogo di condivisione, coordinamento e monitoraggio di tali programmi con le parti sociali e le altre istituzioni, in coerenza con i principi di trasparenza, semplificazione ed efficacia.

L'AAS3 assicurerà la propria collaborazione nell'implementare e alimentare le infrastrutture già esistenti, al fine di realizzare un unico sistema integrato di reti di sorveglianza epidemiologica, che consenta di mettere a disposizione le informazioni utili a sostenere adeguatamente le politiche di valutazione e gestione dei rischi.

Obiettivo aziendale:	Risultato atteso:
Alimentare le banche dati Informo e Malprof e coordinarsi per la stesura di un report regionale	Report congiunto di attività inviato alla DCS
Sviluppo di sistemi informativi rivolta alla dematerializzazione delle comunicazioni obbligatorie	Studio di fattibilità e prima applicazione delle procedure per l'informatizzazione delle notifiche ex art.99 del D.Lgs 81/08
Inviare i dati di attività dei servizi di prevenzione e sicurezza negli ambienti di lavoro delle aziende alla regione per trasmissione al comitato interregionale di coordinamento	Dati inviati alla DCS
Monitorare le verifiche periodiche delle attrezzature di lavoro con inserimento dei dati in apposito database	Almeno il 75% delle verifiche effettuate da ogni azienda sanitaria è inserito a data base aziendale
Restituzione, a carico dell'IRCCS Burlo Garofolo, dei risultati della rilevazione 2017 del Progetto Okkio alla Salute ai Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende	Almeno 1 incontro Report alla DCS
Realizzazione, con il coordinamento dell'IRCCS Burlo Garofolo e in collaborazione con i Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende del FVG, della raccolta dati periodica del progetto HBSC nelle scuole del Friuli Venezia Giulia (marzo-giugno 2018)	Collaborazione all'effettuazione dello studio Report alla DCS
Studi di sorveglianza PASSI e PASSI d'Argento	Dare continuità allo studio di sorveglianza PASSI e iniziare PASSI d'Argento.

3.2.14 Linea di lavoro regionale: AMBIENTE E SALUTE, FACILITARE UNA MIGLIORE QUALITÀ DELL'AMBIENTE E DEL TERRITORIO, SECONDO IL MODELLO DELLA SALUTE IN TUTTE LE POLITICHE (PRPGRAMMA XII PRP)

Relativamente alla tematica Ambiente e Salute verranno sviluppate le attività previste dal Programma XII: "Ambiente e salute facilitare una migliore qualità dell'ambiente e del territorio secondo il modello della "Salute in tutte le politiche" del PRP. Tali attività saranno garantite dalla "Cabina di Regia", strumento innovativo nato dalla collaborazione tra la Regione Friuli Venezia Giulia e l'ISS, sotto il coordinamento di quest'ultimo.

Inoltre, considerata la recente emanazione delle "Indicazioni operative a carattere tecnico-scientifico" ai sensi dell'articolo 8 del d.lgs. n. 28 del 15 febbraio 2016 che attua la direttiva 2013/51/Euratom "Requisiti per la tutela della salute della popolazione dalle sostanze radioattive presenti nelle acque destinate al consumo umano", l'Azienda Sanitaria collaborerà con la Direzione Salute e l'ARPA all'elaborazione di un programma di controllo relativo a tutte le acque destinate al consumo umano utilizzate nel territorio al fine di assicurare che la qualità delle acque destinate al consumo umano soddisfi i requisiti del predetto decreto.

Come previsto dal PRP per il 2018, agli operatori sanitari dovrà essere garantita la conclusione del percorso formativo iniziato nel 2017 nell'ambito del progetto CCM 2015 "EpiAmbNet" del Ministero della Salute.

Al fine di garantire il rispetto di quanto previsto dal D.Lgs. 31/2001 e s.m.i. anche nelle imprese alimentari che utilizzano acqua proveniente da pozzi privati (ovvero che utilizzano acqua come ingrediente principale o che approvvigionano fasce sensibili della popolazione) si provvederà alla loro mappatura secondo un report fornito dalla Direzione Centrale Salute.

<p>Obiettivo aziendale: Partecipazione attiva alle attività del "Gruppo Tecnico interistituzionale per la tutela della salute da rischi ambientali " di cui al Decreto n°630/SPS del 12.08.15 finalizzato alla valutazione delle ricadute sulla salute connesse ai determinanti ambientali, comportamentali e sociali e della "Cabina di Regia" di cui al Decreto n° 695/SPS del 19.05.2017.</p> <p>Collaborazione con la DCS, ARPA e enti gestori alla definizione del programma di programma di controllo di cui al D.Lgs. 28/2016.</p>	<p>Risultato atteso: Evidenza di partecipazione al "Gruppo Tecnico inter-istituzionale per la tutela della salute da rischi ambientali " e alla "Cabina di Regia".</p> <p>Partecipazione alla stesura del programma di controllo regionale con evidenza dell'invio dei dati richiesti dalla Regione.</p>
<p>Conclusione, da parte degli operatori sanitari individuati come formatori, del percorso di formazione iniziato nel corso dell'ultimo trimestre del 2017 nell'ambito del progetto CCM 2015 "EpiAmbNet" (Rete nazionale di epidemiologia ambientale, valutazione impatto integrato sull'ambiente e salute, formazione e comunicazione) del Ministero della Salute.</p> <p>Nel corso del secondo semestre dovranno essere stabiliti gli obiettivi didattici ed i contenuti dei percorsi formativi che verranno realizzati a livello regionale nel 2019 e che</p>	<p>Garantire la partecipazione degli operatori sanitari individuati come formatori ai moduli formativi previsti dal progetto CCM 2015 "EpiAmbNet" per il primo semestre del 2018.</p> <p>Condividere a livello regionale la proposta formativa per il 2019.</p>

saranno destinati ai MMG, PLS e gli altri operatori del Dipartimento di Prevenzione.	
Sorveglianza delle acque potabili. Mappatura dei pozzi privati utilizzati nell'ambito delle imprese alimentari.	Mappatura, secondo un report fornito dalla Direzione Salute, dei pozzi che approvvigionano gli stabilimenti riconosciuti ai sensi dei Regg. 852/853, le imprese alimentari che utilizzano l'acqua come ingrediente principale e quelli che approvvigionano fasce sensibili della popolazione (scuole, asili, ecc.).
Nel 2018, proseguiranno le azioni in tema di conoscenza dell'impatto della problematica amianto sulla popolazione, mantenendo il sistema di monitoraggio al COR e trasmettendo per via telematica alla DCS e al CRUA i dati sui soggetti addetti alle bonifiche. La AAS 3, inoltre, tramite la SO PSAL, continuerà ad assicurare le attività di sostegno alle persone affette da malattie amianto correlate e ai soggetti ex esposti ed esposti ad amianto attraverso l'attività di sorveglianza sanitaria, ex DGR 250/2016. Verrà dato seguito a livello locale, inoltre, a quanto previsto dal Piano Regionale Amianto in via di approvazione dalle diverse strutture dipartimentali interessate (Igiene Pubblica e PSAL).	
Psal: raccogliere i dati relativi ai mesoteliomi indagati e inviare al COR, assicurando la trasmissione delle schede ReNaM	Schede ReNaM trasmesse al COR per tutti i casi indagati e conclusi nel 2018
PSAL: Trasmettere i dati sui soggetti attualmente esposti alla DCS e al CRUA in base alle relazioni annuali compilate dalle ditte di bonifica utilizzando il MeLa Amianto	Trasmettere per via telematica i dati sui soggetti addetti alle bonifiche amianto alla DCS e al CRUA
Ogni Azienda Sanitaria garantisce un numero di controlli coerenti con il piano nazionale annuale dei controlli in materia di REACH/CLP, per quanto attiene target group e tipologia di sostanze controllate,	almeno 1 controllo
AAS n.3 "Alto Friuli – Collinare – Medio Friuli": realizzazione di un evento formativo sui Regolamenti Reach e CLP quale ricaduta dei corsi nazionali di formazione per ispettori nei confronti dei nuovi ispettori REACH/CLP della regione FVG in fase di addestramento	1 evento formativo

3.2.15 Linea di lavoro regionale: MIGLIORAMENTO DELLA SORVEGLIANZA E PREVENZIONE DELLE MALATTIE INFETTIVE (PROGRAMMA XIII PRP)

L'annata 2017 ha evidenziato un sensibile incremento del numero di dosi di vaccino somministrate dai centri vaccinali rispetto all'anno 2016, anche in virtù dell'attività di recupero della coorte di bimbi di 2 anni non convocate nell'anno precedente per la vaccinazione antimeningococco B e per l'inizio dell'offerta di vaccinazioni anti meningococcia e tetanica ai 12enni, come previsto dal calendario vaccinale regionale per l'età evolutiva.

La legge n.119 del 31/07/2017 che ha introdotto l'obbligo vaccinale per i minori di età 0-16 anni e i minori stranieri non accompagnati, ha contribuito altresì a contrastare il calo delle vaccinazioni e l'insorgenza di epidemie, come quelle attualmente in corso in Italia (oltre 4.000 casi di morbillo con 4 decessi nel 2017). A partire dall'anno scolastico 2017/2018 infatti per iscriversi e frequentare le scuole è necessario essere in regola con i vaccini. E' stato avviato un percorso regionale per la gestione dell'inadempienza ai vaccini obbligatori:

- L'esavalente (poliomielite, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)
- Il trivalente (morbillo, rosolia, parotite)

Rispetto al 2016, le coperture vaccinali oltre i 24 mesi sono aumentate dal 90,2% al 93,1% per pertosse, e dal 83,6% al 89,6% per morbillo.

E' proseguita la rilevazione attiva delle reazioni avverse da vaccino e non è stata evidenziata nessuna reazione grave su 35.510 dosi somministrate negli ambulatori vaccinali.

E' stata favorita pure l'attività vaccinale effettuata dai MMG contro influenza e pneumococco. In particolare nei distretti n.3 e n.4 è stato colmato il gap di copertura vaccinale antipneumococcica rispetto al resto dell'Azienda Sanitaria.

Nel corso del 2018 proseguirà la collaborazione con i MMG e i PLS cercando di ampliare l'offerta di vaccinazioni praticate nei loro ambulatori.

Negli ambulatori vaccinali verrà implementata l'offerta secondo le indicazioni del calendario regionale e verrà ampliata l' offerta di consulenza per i viaggiatori anche negli ambulatori di San Daniele e Codroipo.

Nel campo delle malattie infettive non prevenibili da vaccino verranno applicate le linee guida per contrastare la diffusione della tubercolosi e delle arbovirosi, garantendo la diagnosi tempestiva, i trattamenti efficaci e le appropriate misure per il suo controllo.

L'AAS3 perseguirà l'obiettivo di prevenire le Infezioni Correlate all'Assistenza anche tramite specifici sistemi di sorveglianza, e di formare i medici prescrittori ad un corretto uso degli antimicrobici.

Obiettivo aziendale: Adottare e applicare le Linee guida regionali per il controllo della tubercolosi e realizzare la formazione degli operatori	Risultato atteso: Assicurare la partecipazione ad un evento regionale 1 iniziativa formativa/informativa in ogni Azienda
Assicurare il proseguimento delle campagne vaccinali già avviate e quelle di nuova introduzione (rotavirus ed herpes zoster)	Miglioramento delle coperture vaccinali
Assicurare, accertato l'inadempimento dell'obbligo vaccinale, l'avvio della procedura per il recupero della vaccinazione.	Procedura uniforme per la gestione dei soggetti inadempienti in tutte le Aziende regionali.
Avvio di un processo di accreditamento dei servizi vaccinali	evidenza di avvio del processo
Adottare e applicare il piano regionale di sorveglianza e risposta alle arbovirosi trasmesse da zanzare	Assicurare da parte di ogni azienda la partecipazione multiprofessionale all'aggiornamento del Piano regionale coordinato dalla Direzione centrale

Sono individuati il coordinatore regionale medico e veterinario e viene costituito il gruppo tecnico regionale (GTR) per l'implementazione del PNCAR. Il GTR identifica le modalità di implementazione delle azioni e costruzione il sistema di monitoraggio del PNCAR a livello regionale	I due coordinatori regionali e il gruppo tecnico designati definiscono modalità azioni regionali identificate nel PNCRA 2018 (output: documento tecnico) e sviluppano il sistema monitoraggio del PNCAR a livello regionale.
Tutti gli ospedali partecipano ai programmi di sorveglianza delle ICA, con evidenza di monitoraggio degli indicatori regionali.	indicatori regionali monitorati
Effettuare in tutti gli ospedali per acuti la Point Prevalence Survey sulle Infezioni correlate all'assistenza.	PPS effettuata
Effettuare in tutti gli ospedali per acuti la Point Prevalence Survey sul consumo degli antibiotici.	Report aziendale sul consumo di antibiotici
Formazione degli operatori sull'uso appropriato degli antibiotici in ospedale e nelle strutture residenziali per anziani	Almeno 1 iniziativa di formazione
Veterinari: censimento dei laboratori privati coinvolti nel monitoraggio e sorveglianza dell'AMR (entro il 2018).	Le AAS realizzato il censimento dei laboratori privati che eseguono esami batteriologici e test di farmaco-sensibilità in Regione FVG.
Veterinari: Adesione al Sistema Informativo Nazionale per la completa digitalizzazione della gestione del medicinale veterinario e della ricetta elettronica (entro il 2018)	Le AAS aderiscono al Sistema Informativo Nazionale per la tracciabilità del farmaco per quanto di loro competenza (Aderiscono i veterinari Libero professionisti)
Veterinari: progressiva integrazione delle aziende zootecniche al sistema informatico di supporto all'attività di classificazione delle aziende sulla base di indicatori di rischio (entro il 2018)	Le AAS assicurano che le aziende zootecniche siano progressivamente integrate nel sistema informatico di supporto all'attività di classificazione delle aziende sulla base di indicatori di rischio (sperimentazione check list regionale)
Veterinari: Condivisione delle Linee guida nazionali per la corretta gestione degli allevamenti di animali da reddito al fine di ridurre le prescrizioni di antimicrobici e prevenire il rischio di antibiotico-resistenza	Le AAS adottano delle Linee guida nazionali disponibili per la corretta gestione degli allevamenti di animali al fine di ridurre le prescrizioni di antimicrobici e prevenire il rischio di antibiotico-resistenza
Veterinari: Recepimento check-list ed esecuzione di audit secondo le procedure consolidate (entro il 2018).	Le AAS recepiscono ed adottano le check-list per l'esecuzione secondo le procedure consolidate. Sarà realizzata la programmazione regionale 2018 2019 per identificare il numero di allevamenti zootecnici (bovini, suini, pollame e pesci, esclusi i familiari) da sottoporre a valutazione di rischio in base alle check-list. Nel

	2018 le AAS realizzano e registrano in SICER il controllo ufficiale di farmacovigilanza sulla base della programmazione regionale.
Almeno un corso di formazione per Medici e Veterinari sul buon uso degli antibiotici l'anno per azienda sanitaria (entro il 2018)	Partecipare ad un corso di formazione regionale per Medici e Veterinari sul buon uso degli antibiotici, organizzato da ASUIUD.

3.2.16 Linea di lavoro regionale: COMUNICAZIONE DEL RISCHIO E GESTIONE DELLE EMERGENZE (PROGRAMMA XIV PRP)

L'assistenza sanitaria ai migranti non può essere più considerata un episodio emergenziale temporaneo ma è, di fatto, funzione stabile di tutti i dipartimenti di prevenzione e richiede pertanto un impegno aggiuntivo di risorse e personale. Per la riduzione dei rischi di trasmissione da malattie infettive croniche come l'epatite è emersa l'importanza di sensibilizzare e informare in nuovi settori lavorativi (tatuatori, piercer, estetisti, ecc). Un costante flusso di dati relativo al profilo di chemiosensibilità dei microrganismi isolati e al consumo di antimicrobici a disposizione dell'operatore sanitario rappresenta la premessa fondamentale per la pianificazione di programmi di stewardship antibiotica volti al contenimento della diffusione ambientale dei microrganismi MDR e di un utilizzo eccessivo degli antibiotici. Infatti, una efficace "policy" per una gestione più razionale dei farmaci antimicrobici non può prescindere da un adeguato programma di formazione e informazione, avente come destinatario tutto il personale operante in ambito sanitario, ma anche in quelli zootecnico e agricolo, finalizzato alla diffusione di una cultura sul buon utilizzo dei farmaci antimicrobici e sulla prevenzione del rischio infettivo connesso alla possibile trasmissione di microrganismi patogeni in ambiente ospedaliero ed extra-ospedaliero.

Nel corso del 2018 è data attivazione a quanto previsto dal Piano Nazionale delle misure protettive per l'emergenza radiologica con particolare riguardo alla tutela della salute Pubblica.

Il Dipartimento di Prevenzione intende, altresì, avviare un progetto per la valutazione delle condizioni igienico sanitarie delle strutture di accoglienza per richiedenti protezione internazionale. Il progetto riprende le finalità e i contenuti del "Protocollo per la gestione sanitaria dei migranti richiedenti protezione internazionale" trasmesso alle Aziende Sanitarie dalla Direzione Centrale Salute con nota n. 11179 del 12/06/2015.

Obiettivo aziendale: Applicare il protocollo regionale sull'assistenza sanitaria alle persone migranti ed inviare settimanalmente i dati di attività	Risultato atteso: Report settimanale
Garantire in ogni azienda sanitaria la possibilità di accesso ad un ambulatorio per cure primarie per i soggetti non in regola con le norme sul soggiorno, con l'individuazione di un percorso facilitato rispetto al rilascio del codice STP/ENI (Straniero Temporaneamente Presente/Europeo Non Iscritto);	E' disponibile per una modalità d'accesso alle cure primarie per i soggetti non in regola con le norme sul soggiorno, con l'individuazione di un percorso facilitato rispetto al rilascio del codice STP/ENI
Garantire la formazione dei propri operatori sull'antimicrobial stewardship	In ogni azienda almeno il 25% di medici prescrittori formati
Diffondere a tutti gli operatori sanitari la reportistica regionale sulle resistenze batteriche	Report inviato in formato elettronico a tutti gli operatori sanitari coinvolti in prescrizione e somministrazione di farmaci

In applicazione del Piano generale regionale di risposta alle emergenze, definire e formalizzare l'unità di crisi aziendale	Dare evidenza della formalizzazione dell'unità di crisi aziendale e delle procedure conseguenti, in applicazione del Piano generale.
---	--

3.2.17 Linea di lavoro regionale: ALIMENTAZIONE E SALUTE: PROMOZIONE DI UN'ALIMENTAZIONE SANA, SICURA E SOSTENIBILE (PROGRAMMA XV PRP)

Prosegue il lavoro dedicato agli obiettivi del programma guadagnare salute con l'impegno rivolto alla promozione di una corretta alimentazione attraverso la realizzazione delle azioni previste dal programma XV "Alimentazione e salute: promozione di una alimentazione sana, sicura e sostenibile" del PRP in integrazione con i programmi I "Migliorare la salute nei soggetti a rischio MCNT e malati cronici", III "Salute e sicurezza nelle scuole e benessere dei giovani" e X Emersione e prevenzione delle malattie professionali in FVG e promozione della salute nei luoghi di lavoro. Dando continuità a quanto svolto nei due anni precedenti, per promuovere stili alimentari salutari, in particolare favorendo il maggior consumo di frutta e verdura e di prodotti preferibilmente tipici e a filiera corta e l'utilizzo di dosaggi ridotti di sale, purché "iodato", l'AAS3 tramite il Dipartimento di Prevenzione continuerà la sensibilizzazione su queste tematiche delle PA e Enti, anche dando indicazioni tecniche per la predisposizione di capitolati d'appalto per i servizi di ristorazione collettiva dedicati a ogni fascia d'età.

L'impegno nella formazione di operatori sanitari, coordinato con gli interventi previsti dal programma I e X, garantirà un importante sostegno alla diffusione dei valori di salute, sicurezza e sostenibilità legati alle scelte alimentari oltre che ad aspetti riferiti allo "star bene" in ambiente di lavoro.

Obiettivo aziendale: Sviluppare il piano d'azione elaborato da ogni azienda per i propri punti nascita e garantire la partecipazione degli operatori dedicati, al percorso formativo programmato a livello regionale	Risultato atteso: 40% operatori dedicati formati in ogni Azienda
Monitorare le gare di appalto di PA e Enti già mappate nel 2016 e fornire il proprio contributo nelle gare d'appalto in corso nel 2018 per favorire il maggior consumo di frutta e verdura, la riduzione del consumo di sale, usando quello iodato, l'utilizzo di prodotti preferibilmente tipici e a filiera corta	Contributo al 5% delle gare d'appalto di PA e Enti in corso nel 2018 in ogni Azienda
Realizzare corsi di formazione in ogni azienda su stili alimentari salutari per operatori sanitari della prevenzione, delle cure primarie e degli ospedali, anche integrati con le proposte dei programmi I e X	un corso di formazione in ogni Azienda in collaborazione del personale del Dip. di Prevenzione afferente alle diverse strutture/piattaforme
Realizzare un secondo corso di formazione, a valenza regionale con la condivisione e il contributo di tutte le Aziende Sanitarie, rivolto a formatori di GDO, Ristorazione Collettiva e Pubblica sui temi del maggior consumo di frutta e verdura, la riduzione del consumo di sale, usando quello iodato, la dovuta attenzione ai soggetti allergici e intolleranti attraverso la	partecipazione alla realizzazione del corso regionale report che evidenzia la diffusione dei contenuti nel territorio aziendale

corretta applicazione del Reg.CE 1169/2011	
--	--

3.2.18 Linea di lavoro regionale: SICUREZZA ALIMENTARE E SALUTE E BENESSERE ANIMALE	
<p>L'AAS3 farà propri gli obiettivi previsti dalla pianificazione regionale in materia di sicurezza alimentare, e di salute e benessere animale, in particolare quelli di:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ottemperare alle indicazioni del Piano regionale dei controlli in materia di sicurezza alimentare per il SIAN con un aumento della percentuale dei Controlli Ufficiali che passerà dal 6-7% degli anni 2015-2016 e 10% del 2017 al 15% del 2018 - attuare con maggior incisività il progetto Piccole Produzioni Locali; - programmare attività di audit; - effettuare i controlli sulla condizionalità come da convenzione con il MIPAAF/AGEA; - attuare il Piano regionale di monitoraggio e controllo della Malattia di Aujeszky dei suini - attuare, in base alle linee guida procedurali della Task Force sul benessere animale, i controlli sul benessere animale negli allevamenti e nel trasporto - applicare il Decreto Ministeriale sulle misure di eradicazione della Scrapie su base genotipica; - ottemperare ai LEA Ministeriali, focalizzando l'obiettivo sul LEA inerente l'anagrafe ovi caprina, raggiungendo il 3% dei controlli richiesti a livello Regionale. 	
<p>Obiettivo aziendale: Effettuare i controlli sulla condizionalità come da convenzione con il MIPAAF/AGE</p>	<p>Risultato atteso: Effettuare il 100% dei controlli previsti per gli atti di interesse della condizionalità e inserire le evidenze ed i verbali in BDN.</p>
<p>Ottemperare alle indicazioni e raggiungere gli obiettivi contenuti nel Piano regionale dei controlli in materia di sicurezza alimentare anche attraverso l'attività di ispezione, audit, campionamento e di classificazione, in base ai criteri del rischio, delle imprese alimentari; a parità di rischio dovrà essere mantenuto almeno il tasso di copertura 2017</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Per il SIAN n. interventi ispettivi e di categorizzazioni del rischio per settore programmati per il 2018 pari al 75% del numero richiesto dal PRISAN (15% delle imprese presenti sul territorio di competenza) - n. 213 interventi ispettivi e di valutazioni del rischio per settore programmati per il 2018 - il n. 32 audit per settore programmati per il 2018 per il settore della veterinaria e controlli pari al 100% del numero richiesto dal PRISAN per il SIAN. - 100 % dei controlli ufficiali dei campionamenti di alimenti - n. 40 dei controlli congiunti Servizio veterinario e SIAN come da Accordo Conferenza Stato Regioni.
<p>Attuazione dell'ultimo anno del Progetto Piccole Produzioni Locali in accordo con la Direzione centrale agricoltura.</p>	<p>Garantire l'informazione capillare e la formazione sul territorio, informando le Aziende del Settore Alimentare della conclusione del Progetto e delle possibili evoluzioni delle PPL. Stesura di una relazione finale dettagliata di verifica Aziendale. Tale relazione dovrà riportare, il numero di PPL</p>

	<p>registrate ed il numero di ispezioni, un'analisi critica con punti di forza e debolezza del Progetto rilevate sul territorio. La relazione dovrà altresì riportare il dettaglio delle attività eseguite su:</p> <ul style="list-style-type: none"> - carni suine e avicunicole - carni di specie diverse - prodotti lattiero caseari di malga - vegetali, confetture, conserve, prodotti da forno, erbe aromatiche, prodotti dell'alveare, vegetali fermentati, lumache, ecc...
Garantire la funzionalità del sistema informativo Sicer per l'Area dell'Igiene e Sicurezza Alimentare degli Alimenti di origine animale (Area B) e SIAN.	Piena funzionalità del sistema informatico Sicer al 31 dicembre 2018.
Procedere nelle attività del Piano regionale di monitoraggio e controllo della Malattia di Aujeszky dei suini, al fine di richiedere l'accreditamento per Regione indenne.	100 % allevamenti della coorte individuati dal Piano regionale da controllare al fine di richiedere lo status di Regione indenne.
Attuazione dei controlli sul benessere animale negli allevamenti e durante il trasporto secondo le linee guida operative dettate dalla Task Force benessere animale, istituita con Decreto 659/SPS del 20/08/2015	100 % interventi di controllo sul rispetto del benessere animale richiesti dal PRISAN 2018
Attuazione dei controlli sull'anagrafe ovi caprina come da indirizzi LEA Ministeriali.	Raggiungimento del 3% dei controlli su base Regionale come richiesto da LEA Ministeriali.
Applicazione del PRP sull'Igiene Urbana Veterinaria.	Effettuare il 100% dei controlli sulle strutture di ricovero e custodia della Regione Autonoma FVG sia convenzionate che non convenzionate.
Applicazione piano vaccinale blue tongue	I liberi professionisti dovranno vaccinare il 100% dei capir entro il 31.12.2018. L'Azienda supporta e monitora tale intervento.
Progetto latte di montagna: costruzione di una progettualità inter-istituzionale volta a determinare un miglioramento complessivo (in termini di sicurezza e qualità) del latte prodotto, un'evoluzione della gestione delle aziende agricole (anche nei parametri di interesse per la veterinaria pubblica gestione del farmaco e benessere animale soprattutto), una acquisizione di valore per il prodotto della lavorazione.	Costituzione di un gruppo di lavoro che studi gli strumenti più idonei a conseguire l'obiettivo declinato e lo sperimenti su di un campione rappresentativo della realtà dell'allevamento montano
Progetto di economia sociale: diffondere la conoscenza degli elementi teorici dell'economia sociale e strutturare una	Incontri formativi di divulgazione agli operatori sanitari e socio sanitari dei principi dell'economia sociale; definizione di un gruppo

progettualità che ponga le basi per la sperimentazione in una comunità	di operatori motivati che lavorino alla strutturazione del progetto ed all'analisi del contesto.
--	--

3.3 Assistenza distrettuale

La legge regionale 17/2014 ha dettato le linee generali di sviluppo dell'assistenza primaria. Fin dal 2016 l'Azienda ha provveduto alla ridefinizione dell'organizzazione attraverso l'avvio concreto delle Aggregazioni funzionali territoriali (AFT) con il coinvolgimento attivo del 100% dei medici di famiglia, delle nuove medicine di gruppo (la popolazione seguita da medici in gruppo è raddoppiata, passando da un terzo a due terzi della popolazione dell'Azienda) e di 4 Centri per l'assistenza primaria (CAP; la popolazione assistita da CAP è oggi un quarto della popolazione totale) secondo un modello specifico elaborato per le zone di montagna ed extraurbane, al fine di dare forte impulso per il raggiungimento di importanti risultati di salute:

- presa in carico integrata delle malattie croniche, anche gravi
- medicina di iniziativa.

Questo processo di evoluzione delle cure primarie sta coinvolgendo tutte le attività territoriali, con l'obiettivo di mettere al centro i cittadini, in particolare i più fragili e le famiglie con problemi socio-sanitari complessi, in tutte le età e le condizioni di vita. Nel corso del 2018 si prevede di ampliare uno dei 4 CAP esistenti e aprire uno ulteriore.

Nel contesto specifico dell'AAS3 nel 2018 va data risposta all'impossibilità di reperire pediatri di libera scelta nelle zone montane, creando un modello organizzativo che, mettendo al centro il bambino e la sua famiglia, non intacchi la continuità assistenziale e la qualità dell'assistenza garantita.

3.3.1 Linea di lavoro regionale: Assistenza primaria

L'AAS3 nel biennio trascorso ha posto in essere le premesse organizzative e professionali affinché il CAP sia inserito fattivamente come momento organizzativo all'interno dei percorsi di cura aziendali.

- ha predisposto spazi e risorse idonei all'operatività dei MMG, avviando un CAP in ogni Distretto (nel 2016 sono stati istituiti 2 CAP di montagna, Ovaro e Tarvisio e 2 CAP extraurbani, Mortegliano e Buja, nel 2017 è stato avviato il CAP di Gemona e nel 2018 sarà avviato il CAP di Tolmezzo; sono allo studio l'ampliamento di uno dei CAP esistenti e la creazione di un altro)
- ha sottoscritto un accordo integrativo aziendale con i MMG, che sancisce l'impegno reciproco per dare corso ad un modello di CAP che concorre a:
 - migliorare la capacità dei servizi territoriali per assistere con qualità e sicurezza i pazienti cronici e gravi;
 - semplificare i servizi e avvicinarli al cittadino;
 - favorire l'associazionismo dei medici di medicina generale e il lavoro d'equipe multi professionale, superando la visione prevalente del medico singolo e isolato nel suo ambulatorio;
 - perseguire la massima integrazione nei percorsi assistenziali ospedale-territorio
 - prevenire le malattie attraverso il miglioramento degli stili di vita dei cittadini e dei pazienti.

Nel corso del 2017 è stata avviata da parte dei CAP l'attività di:

- medicina di iniziativa, con avvio sperimentale di:
 - o monitoraggio scompenso cardiaco;

- monitoraggio diabete;
- monitoraggio ossigenoterapia
- avvio alla Attività Fisica Adattata, in collaborazione con le palestre del Territorio
- vaccinazioni antinfluenzale, antipneumococcica secondo programma regionale, DPTa
- Presa in carico di malati cronici, anche gravi:
 - PASSAGGIO DI CONSEGNE strutturato verso e dai medici di Continuità Assistenziale nel fine settimana
 - COLLEGAMENTO DIRETTO CON IL REPARTO OSPEDALIERO (sperimentazioni avviate per Cardiologia, Medicina Interna, Diabetologia, Psichiatria, Pronto Soccorso)
 - supporto alle reti di terapia del dolore e delle cure palliative (nel 2018 verrà avviata anche la sperimentazione della presenza dello psicologo nel CAP)
- supporto alle attività dei dipartimenti di salute mentale
- supporto per quanto di competenza alla corretta gestione delle liste di attesa per la medicina specialistica ambulatoriale

Per garantire un dialogo diretto fra medico di medicina generale e specialista, quale principale mezzo di gestione del problema di salute presentato dal singolo paziente, l'ASS3 organizza le proprie risorse per garantire un supporto alla nMGI per la qualificazione della presa in carico di patologie croniche, per lo sviluppo dell'appropriatezza clinica, per l'empowerment professionale della medicina generale che trova nello specialista modalità di confronto da sviluppare con modalità diverse: consulenza telefonica in specialità correlate con i progetti della MGI a disposizione del gruppo in fasce orarie determinate, presenza in studio per gruppi di pazienti, confronto professionale su casi complessi, etc. Il CAP integra la propria capacità di presa in carico anche con la presenza degli operatori del servizio sociale.

Nel 2018 prenderà consistenza un progetto aziendale organico di "telemedicina per le aree di montagna" (ECG con refertazione a distanza, Teledialisi, Retinografia con refertazione a distanza) impostato come strumento a supporto di 3 specifiche "reti strutturate di patologia" centrate su una relazione organizzata fra medici e infermieri dei CAP e specialisti di riferimento per ciascun CAP, da definire all'interno delle seguenti 3 patologie:

- cardiopatia cronica
- insufficienza renale cronica
- diabete

Nel 2018 infatti l'AAS3 continuerà il percorso già avviato nel 2016 di individuazione di un medico di riferimento ospedaliero per le AFT su alcune patologie prevalenti, con la finalità anche di ridurre l'ospedalizzazione e gli accessi al PS.

Obiettivo aziendale: Avvio delle Nuove medicine di Gruppo in ogni Azienda	Risultato atteso: Sviluppo delle Nuove medicine di gruppo conforme a quanto previsto dalla DGR 39/2016
Attivazione di programmi di medicina d'iniziativa	Evidenza di effettivo avvio dei programmi nell'ambito della gestione delle patologie croniche. Miglioramento del livello degli obiettivi raggiunti per quanto riguarda il diabete previsti dall'AIR di cui alla DGR 39/2016 nel
Attività sperimentale dello psicologo nel CAP	Evidenza dell'attività effettuata dallo psicologo nel CAP
Avvio della sperimentazione del Fascicolo sanitario elettronico	Almeno il 15% dei MMG in ogni AAS/ASUI partecipa alla sperimentazione secondo le

	modalità stabilite dalla Direzione centrale salute
Avvio delle reti di patologia aziendali	Evidenza di progettualità per percorsi di cura del paziente (anche tramite l'utilizzo di ECG con refertazione a distanza, Teledialisi, Retinografia con refertazione a distanza) che diventino paradigma di sviluppo per i futuri CAP
<p>Nelle aree montane a popolazione sparsa si assiste ad un importante spopolamento, che colpisce in particolare l'età pediatrica.</p> <p>In conseguenza di questo fenomeno, l'Azienda è costretta ad un progressivo allargamento degli ambiti pediatrici, al fine di raggiungere il minimo di utenza necessaria a determinare la zona carente del pediatra di libera scelta e quindi a poter inserire tale specialista, secondo la normativa nazionale vigente. Tuttavia, le caratteristiche degli ambiti pediatrici montani, che spesso hanno un numero limitato di bambini in un territorio molto vasto (quindi con condizioni lavorative penalizzanti) fanno sì che non siano più reperibili specialisti pediatri interessati a lavorare in questi luoghi; ne consegue che sempre più spesso non sia esercitata in tali zone la pediatria di libera scelta.</p> <p>Si pone ulteriormente il problema che questi minori, penalizzati per l'assenza del pediatra di libera scelta e costretti per problemi di interesse specialistico a rivolgersi ai Pediatri ospedalieri, sarebbero ulteriormente penalizzati quando ne fanno ricorso, qualora dovessero essere soggetti al pagamento del ticket.</p> <p>Va quindi considerato quanto previsto dal DPCM del 12 gennaio 2017, pubblicato il 18 marzo in Gazzetta Ufficiale - Supplemento n.15, riguardo al pagamento dei ticket che individua le prestazioni per le quali non è previsto il pagamento del ticket nelle</p> <ul style="list-style-type: none"> • prestazioni del medico di medicina generale e del pediatra di libera scelta • le prestazioni di pronto soccorso nei minori di 14 anni; <p>All'art.4, il citato DPCM stabilisce che tale assistenza sanitaria di base è garantita dal Servizio sanitario, attraverso i propri servizi ed attraverso i pediatri convenzionati.</p> <p>Inoltre, l'art.24 dello stesso DPCM ripropone e integra le attività precedentemente definite del Consultorio Familiare e il pediatra faceva già parte delle figure professionali previste nel Consultorio Familiare, prima della nascita della Pediatria extra-ospedaliera (la prima Convenzione nazionale della pediatria extra-ospedaliera risale all'anno 1979 e nel 1987 viene definita la fascia degli assistibili fino al 14° anno).</p> <p>Risulta quindi che la legislazione nazionale a tutela dell'infanzia e dell'adolescenza prevede per questa fascia d'età un accesso diretto e gratuito alle cure primarie, che per i bambini si prevede siano fornite dagli specialisti in materia.</p> <p>La AAS3 al fine di garantire equità di accesso alle cure primarie, nel rispetto degli stessi principi costituzionali (art. 3 e 32) organizza modalità innovative (progetto "nuova Pediatria") affinché i bambini (con priorità per i minori di 6 anni) residenti nelle aree disagiate in cui non è stato possibile inserire un pediatra di libera scelta siano esentati dal pagamento del ticket, sia nelle situazioni di acuzie che nelle attività di promozione/prevenzione, quando ricorrono alle cure primarie erogate dai Pediatri ospedalieri sia per accesso diretto che su invio del proprio medico di Medicina Generale.</p> <p>La fascia di età di gratuità delle prestazioni, con riferimento alla popolazione pediatrica che si può rivolgere al pediatra di libera scelta, è quella 0-6 anni, estesa fino a 14 nel caso di mancata iscrizione al Medico di Medicina Generale; tale previsione è limitata alle aree disagiate in cui risulti possibile garantire la copertura del pediatra di libera scelta, per il tempo strettamente necessario.</p>	

<p>Obiettivo aziendale: Garantire la tutela dell'infanzia e dell'adolescenza attraverso un accesso diretto e gratuito alle cure primarie, fornite dagli specialisti in materia.</p>	<p>Risultato atteso: I bambini provenienti dalle aree disagiate in cui non è stato possibile inserire un pediatra di libera scelta accedono gratuitamente all'assistenza pediatrica erogata dai Pediatri ospedalieri sia per accesso diretto che su invio del proprio medico di Medicina Generale, secondo le modalità prevista da uno specifico progetto "progetto "Nuova Pediatria").</p>
--	--

3.3.2 Linea di lavoro regionale: ACCREDITAMENTO

Negli anni 2016-2017 è stato dato particolare impulso al programma di accreditamento delle strutture sanitarie, a garanzia della qualità del servizio e delle prestazioni ai cittadini, attraverso l'accreditamento definitivo degli ospedali pubblici e l'avvio dei procedimenti riguardanti le strutture di riabilitazione funzionale per le disabilità fisiche e sensoriali, i servizi di dialisi, la medicina dello sport; e al programma di accreditamento delle strutture intermedie pubbliche e private ed in particolare delle RSA, Hospice e strutture di riabilitazione funzionale per minori con disturbi neuropsichici. Inoltre, come già realizzato attraverso il Decreto del Presidente della Regione n. 151, del 26.7.2016, "Regolamento per il rilascio dell'autorizzazione e dell'accreditamento istituzionale alle strutture sanitarie di riabilitazione funzionale per le disabilità fisiche e sensoriali", per ciascuna tipologia di struttura intermedia saranno individuati/validati i criteri di accesso e le tariffe.

Gli enti del SSR che collaborano allo sviluppo dell'organismo tecnicamente accreditante (OTA) hanno definito le regole di funzionamento interno e la propria politica (mission, vision e obiettivi) secondo le indicazioni della DGR 2220/2015 e le hanno trasmesse alla direzione centrale salute per l'approvazione.

Nel 2018 la Regione parteciperà al programma di accreditamento nazionale degli organismi tecnicamente accreditanti, come previsto dal Ministero della Salute quale presupposto di garanzia della qualità delle cure per l'applicazione della direttiva 24/UE sulla mobilità sanitaria transfrontaliera. Tale attività coinvolgerà sia la direzione centrale salute sia i referenti degli enti del SSR che fanno parte dell'OTA.

Nel 2018 la direzione centrale salute completerà la definizione dei requisiti di autorizzazione ed accreditamento e dei relativi procedimenti delle strutture territoriali. In particolare per il 2018 è previsto l'accreditamento dei servizi vaccinali e l'accreditamento istituzionale della funzione trasfusionale, nel suo nuovo assetto regionale.

AAS3 parteciperà attivamente al programma di accreditamento attraverso la messa a disposizione dei valutatori ed esperti e l'autorizzazione alla frequenza ai corsi di formazione in materia di accreditamento organizzati dalla direzione centrale salute.

AAS3 continuerà aderire a sistemi di accreditamento all'eccellenza dei propri percorsi assistenziali. Nel 2018 è programmata la verifica per l'Accreditation Canadian International (ACI).

<p>Obiettivo aziendale: Partecipazione attiva al programma di accreditamento attraverso la messa a disposizione dei valutatori ed esperti.</p>	<p>Risultato atteso: Messa a disposizione per i sopralluoghi, secondo le indicazioni della direzione centrale salute, dei valutatori per almeno 30 giornate complessive.</p>
---	---

3.3.3 Linea di lavoro regionale: ODONTOIATRIA SOCIALE

Nel corso del 2016 si è dato avvio al programma di odontoiatria sociale che nel 2017 si è ulteriormente sviluppato e troverà piena applicazione nel 2018. In particolare con la DGR 1060/2016, la DGR 1905/2016 e la successiva DGR 1681/2017 e con il decreto del direttore centrale n. 1259/2016 sono stati definiti le caratteristiche e il modello organizzativo della rete regionale delle strutture e degli ambulatori odontoiatrici e sono state approvate le disposizioni attuative del programma di odontoiatria sociale per gli enti del SSR.

Nel 2017 sono stati compiutamente attivati i Pronto Soccorsi Odontoiatrici (che per l'AAS3 è presso il PPI di Gemona) e gli ambulatori di Patologia e Medicina Orale in ciascuna delle Aziende del SSR (in AAS3 presso la sede di Gemona). Nell'ambito delle prestazioni EXTRA-Lea riservate ai residenti nel FVG sono stati attivati i primi ambulatori di protesi totale ed ortognatodonzia ed estese le fasce di accessibilità per la riabilitazione protesica e le terapie ortodontiche. Per il 2018, alle Aziende è richiesta l'attivazione/rinforzo di un percorso preferenziale per gli utenti con gravi disabilità. In AAS3 la progettualità regionale, si innesta con la progettualità aziendale "Orchidea" presso la sede di San Daniele. Nel 2018 alle Aziende viene inoltre richiesto il supporto all'esecuzione di un programma di odontoiatria scolastica. Viene altresì chiesto di effettuare un analogo progetto attraverso la popolazione disabile. Nel 2018 si prevede l'apertura a regime dell'ambulatorio di protesi totale e dell'ambulatorio di ortognatodonzia a San Daniele e l'avvio di un ambulatorio di pedodonzia a Tarvisio.

Nel 2018 sarà progettata dal coordinamento regionale l'attivazione e la messa a regime della cartella clinica elettronica condivisa, per la semplificazione a partire dalla programmazione degli acquisti per il 2018 dei materiali utilizzati, per l'ulteriore reale coordinamento dell'offerta odontoiatrica aziendale e regionale anche mediante l'uniformazione delle regole degli ambulatori distrettuali ed ospedalieri e per l'adeguamento ed armonizzazione dei protocolli clinici ed amministrativi.

Alle AAS/ASUI è richiesta l'attivazione di procedure per assicurare alle strutture odontoiatriche personale odontoiatrico e di assistenza e supporto assegnato stabilmente, a garanzia della qualità del servizio.

Obiettivo aziendale: Aumento delle prestazioni LEA erogate	Risultato atteso: Media aziendale di almeno 1,6 prestazioni/ora per odontoiatra
Prestazioni non LEA erogate	200 casi di terapia ortodontica e 500 pazienti con almeno un'arcata edentula riabilitati con protesi totali, nelle sedi attivate (dato regionale)
Percentuale aziendale di visite odontostomatologiche	non superiore al 40% del totale delle prestazioni erogate (sono escluse le visite del pronto soccorso odontostomatologico)
Stabilizzazione attività di PS presso il PPI di Gemona	Apertura con personale proprio del PS di Gemona almeno 5/5 8-14
Stabilizzazione dell'offerta di odontoiatria penitenziaria in tutti gli istituti penitenziari della regione	Garanzia dell'offerta di odontoiatria penitenziaria presso l'Istituto di Tolmezzo
Programma di odontoiatria scolastica	Organizzare le risorse per prevedere la visita presso gli istituti scolastici di tutti i bambini iscritti alla prima classe della scuola primaria entro la fine dell'anno scolastico.

	<p>Organizzare un intervento di educazione alla prevenzione orale per tutti i bambini dalla prima alla quinta elementare per l'a.s. 2018/2019.</p> <p>Visita nelle strutture ove sono accolti di tutti i pazienti afferenti ai centri per disabili per la presa in carico assistenziale.</p>
--	--

3.3.4 Linea di lavoro regionale: RIABILITAZIONE

Con l'applicazione degli standard previsti dalla nuova riforma è previsto un aumento considerevole dei posti letto di riabilitazione, sia ospedalieri che territoriali. Con la DGR n. 817/2016 sono stati approvati gli standard qualificanti le RSA riabilitative.

Alle Aziende Sanitarie è richiesto di completare entro il 2018 il processo di riqualificazione dei posti letto di RSA pubblici che entreranno a far parte della rete di riabilitazione estensiva extra ospedaliera.

L'ASS3, nel 2016, ha avviato il Presidio Ospedaliero per la Salute di Gemona nel quale ha attivato le degenze intermedie polifunzionale di circa 75 posti letto che comprende, tra l'altro, attività riabilitativa di tipo ortopedico, neurologico e cardiologico.

Con la DGR n. 817/2017 è stata approvata l'organizzazione della rete delle malattie neuromuscolari e della sclerosi laterale amiotrofica; alle Aziende Sanitarie è richiesto di consolidare la rete per le malattie neuromuscolari.

Con DGR 11/2018 la Giunta ha definito il PDTA regionale per la sclerosi multipla, con il riferimento anche all'età evolutiva, che sarà adottato entro il primo semestre.

L'AAS3 aderisce all'attivazione della rete per le malattie neuromuscolari e la sclerosi laterale amiotrofica e del percorso assistenziale per la sclerosi multipla per il tramite della convenzione con l'ASUIUD sulla neurologia e la neuropsichiatria infantile.

<p>Obiettivo aziendale: Attivazione a livello aziendale della rete per le malattie neuromuscolari e la sclerosi laterale amiotrofica</p>	<p>Risultato atteso: E' attivato un gruppo integrato neuromuscolare (GIN) con la finalità della presa in carico della persona con malattia neuromuscolare nell'ambito territoriale di competenza, per il tramite della convenzione con ASUIUD sulla neurologia.</p>
<p>Obiettivo aziendale: Attivazione a livello aziendale del PDTA per la sclerosi multipla entro la seconda metà del 2018.</p>	<p>Risultato atteso: Entro il 2018 almeno il 50% dei pazienti con sclerosi multipla è preso in carico con le modalità previste dal percorso assistenziale.</p>

3.3.5 Linea di lavoro regionale: SUPERAMENTO DELLA CONTENZIONE

Nel 2016 la Giunta regionale ha adottato con D.G.R. n. 1904 dd. 14.10.2016 una raccomandazione per il superamento della contenzione con la finalità di fornire indicazioni per la prevenzione delle situazioni assistenziali difficili caratterizzate da comportamenti aggressivi, da non adesione al trattamento e da volontà di allontanamento della persona assistita.

L'AAS3 ha costituito una commissione tecnica aziendale multi-professionale e multi-disciplinare per il monitoraggio del fenomeno della contenzione e per assicurare il ricorso a strategie di contesto alternative alla contenzione in un'ottica di superamento effettivo della stessa nelle realtà sanitarie e socio-assistenziali della Regione FVG.

Obiettivo aziendale:

Dare attuazione alla DGR n. 1904/2016

Risultato atteso:

Produzione di un report di monitoraggio del fenomeno della contenzione in tutte le strutture sanitarie, socio-sanitarie e assistenziali secondo quanto disposto nella DGR 1904/2016.

3.3.6 Linea di lavoro regionale: DIABETE

Nell'ambito della gestione integrata del diabete proseguiranno i programmi di cui alla DGR 1676/2015 "Documento di indirizzo regionale sull'Assistenza alla Persona con Diabete", con lo scopo di fornire un nuovo modello organizzativo per la gestione integrata del diabete in Friuli Venezia Giulia.

Verranno, inoltre, implementati a livello regionale programmi relativi alla gestione del diabete in ospedale, di cui alla DGR 1572/2017, nell'ottica di superamento dei modelli assistenziali tradizionali, organizzando un lavoro di team ospedaliero.

L'AAS3 già nel corso degli ultimi anni si è orientata verso una modello di gestione integrata del diabete tra i professionisti dell'ospedale e del territorio, coinvolgendo attivamente la medicina generale e potenziando l'offerta aziendale nelle sedi distrettuali (Codroipo, San Daniele, Gemona, Tarvisio e Tolmezzo) e avviando una partnership con i CAP. La formazione prevista dalla regione rafforzerà le competenze dei professionisti che si occupano del diabete, a vantaggio dell'intero percorso di cura del paziente. Il lavoro svolto ha portato l'AAS 3 ad avere la più alta percentuale di pazienti diabetici che hanno controllato l'emoglobina glicosilata nell'ultimo anno (84%, al pari delle migliori esperienze riportate dalla letteratura internazionale) ed un tasso di amputazioni per diabete fra i migliori a livello nazionale ed in ulteriore miglioramento nell'ultimo anno oggetto di misurazione da parte dell'Istituto Sant'Anna di Pisa.

Anche nel corso del 2018, in continuità con le azioni intraprese negli anni scorsi, sono previsti molteplici eventi capillari che ciascuna Azienda provvederà ad organizzare sul territorio di competenza, sulla base del programma prodotto dalla "formazione formatori".

Inoltre, dovranno essere condivise, attraverso incontri periodici con i prescrittori e l'analisi delle evidenze, le opzioni terapeutiche dal miglior rapporto di costo efficacia e dal profilo rischio beneficio più favorevole.

Qualora vengano rese disponibili linee di indirizzo regionali sulla prescrizione e sull'impiego di medicinali per il trattamento della patologia diabetica, gli incontri programmati dovranno essere volti alla tempestiva implementazione delle stesse nella pratica clinica ordinaria. In entrambe i casi dovrà essere assicurato un monitoraggio puntuale della ricaduta prescrittiva in ambito territoriale ed ospedaliero. Sul versante dei presidi per il monitoraggio della glicemia lo specialista di riferimento fornirà sempre al medico di medicina generale indicazione, sulla base della normativa regionale di riferimento, del fabbisogno di strisce reattive mensile in funzione del trattamento farmacologico e della tipologia di diabete del paziente.

In particolare, i MMG concorreranno all'obiettivo aziendale di presa in carico delle persone con diabete

prescrivendo ai loro assistiti gli esami di controllo previsti dal protocollo regionale.	
Obiettivo aziendale: Gestione integrata del diabete in coerenza con la DGR 1676/2015	Risultato atteso: Presentazione report dati attività 2017-2018 con evidenza di miglioramento
Diabete in ospedale (DGR 1572/2017): a-Implementazione del programma regionale per la formazione del personale ospedaliero; b-organizzazione del gruppo aziendale per il diabete.	a - Effettuazione degli eventi formativi in ogni azienda; b – Predisposizione del piano aziendale per il diabete. c - costituzione e organizzazione delle equipe aziendali per la gestione integrata del diabete.

3.3.7 Linea di lavoro regionale: CRONICITA'

Con riferimento all'approvazione del "Piano nazionale della cronicità" (Accordo Conferenza Stato-Regioni Rep. atti 160/CSR) la Regione si è impegnata a recepire con propri provvedimenti e a dare attuazione ai contenuti del Piano nei rispettivi ambiti territoriali, ferma restando l'autonomia nell'adottare le soluzioni organizzative più idonee in relazione alle esigenze di programmazione regionale.

Il recepimento dei principi e dei contenuti del Piano suddetto prevede l'identificazione delle malattie croniche oggetto di intervento, l'individuazione delle principali criticità dell'assistenza erogata e la definizione di obiettivi generali e specifici di intervento e di indicatori per il monitoraggio.

Nel 2018 la Regione interverrà in particolare nell'ambito dello scompenso cardiaco, attraverso l'implementazione del PDTA specifico in tutte le Aziende.

Nel 2017 si è avviata nel CAP di Ovaro una relazione strutturata tra specialisti ospedalieri e medici di medicina generale, attraverso anche la visita congiunta di pazienti fra MMG e Specialista ospedaliero presso il CAP; questo percorso è supportato dalla refertazione ECG a distanza.

Obiettivo aziendale: Implementare i PDTA sullo scompenso cardiaco	Risultato atteso: Evidenza dell'implementazione del PDTA sullo scompenso cardiaco in ogni Azienda attraverso reportistica di dati di attività
---	---

3.3.8 Linea di lavoro regionale: ASSISTENZA PROTESICA

Con decreto 14/9/2017, n. 1211 è stato costituito un gruppo tecnico regionale con funzioni di indirizzo e coordinamento per la revisione dei percorsi di assistenza protesica di cui alla DGR 2190/2012 e l'attuazione delle modalità di erogazione dell'assistenza protesica e di individuazione degli erogatori stabilite dai nuovi livelli essenziali di assistenza. Alle Aziende Sanitarie sono richieste la messa a disposizione dei professionisti esperti per la partecipazione ai gruppi di lavoro finalizzati alla revisione dei percorsi di assistenza protesica e la collaborazione alle attività formative per la diffusione delle nuove linee guida regionali.

Obiettivo aziendale: Partecipazione ai lavori per la revisione dei percorsi di assistenza protesica e alla formazione dei professionisti sanitari .	Risultato atteso: Attuazione delle nuove modalità di erogazione dell'assistenza protesica, compresi i percorsi semplificati stabiliti dalle nuove linee guida regionali.
---	--

3.4 Assistenza farmaceutica

Come stabilito dalle Linee per la gestione del SSR 2018 le Aziende sanitarie regionali sono tenute ad assicurare ogni utile misura per rispettare i vincoli fissati a livello nazionale, sia sulla componente convenzionata della spesa che su quella ospedaliera, infatti per il 2018 sono stati confermati i tetti di spesa per la farmaceutica come ridefiniti dalla Legge n. 232/2016.

Le azioni che andranno attivate nel corso del 2018 si inseriscono in un contesto che non può prescindere da quanto avviato negli anni scorsi con i rispettivi Piani Attuativi Locali. Pertanto, in un'ottica di continuità di intenti e obiettivi saranno ulteriormente implementate le strategie volte a favorire l'impiego di medicinali con il miglior rapporto di costo-efficacia, ovvero privilegiare l'impiego dei medicinali a brevetto scaduto e dei bio-similari, sia in ambito territoriale che ospedaliero, attraverso una collaborazione attiva sia con gli specialisti, come già avvenuto con i diabetologi e cardiologi, sia con i MMG all'interno degli incontri di AFT. A tale riguardo va segnalato che sia sul versante della spesa territoriale diretta che sulla farmaceutica convenzionata, stante i dati regionali del mese di novembre 2017, i vincoli fissati sulle due componenti di spesa risultano completamente rispettati così come per la farmaceutica ospedaliera. Rispetto all'anno precedente è stato possibile garantire un contenimento significativo su tali versanti permettendo così una migliore allocazione delle risorse destinate alle prestazioni farmaceutiche.

Per il 2018 si intende promuovere ulteriormente la prescrizione di medicinali a brevetto scaduto, con particolare riferimento alle classi terapeutiche individuate dagli indicatori MEF-AIFA, al fine di consolidare i buoni risultati raggiunti per alcune categorie, da un lato, e migliorare, dall'altro, gli ambiti di prescrizione ancora poco performanti.

L'AAS3, inoltre, continuerà ad assicurare l'erogazione del primo ciclo di terapia, la distribuzione diretta alle strutture residenziali e semi-residenziali e in ambito di assistenza domiciliare, al fine di favorire l'impiego dei medicinali acquistati centralmente dall'EGAS, e verrà ulteriormente promosso l'utilizzo di tutti gli strumenti informatizzati disponibili per la prescrizione (ricettazione tramite PSM, redazione dei piani terapeutici tramite l'applicativo PSM-PT, utilizzo cartella oncologica informatizzata, compilazione registri AIFA, ecc.).

Per quanto concerne la sicurezza d'uso dei farmaci, l'Azienda provvederà ad implementare le indicazioni regionali sui temi della farmacovigilanza e della "rete cure sicure FVG".

3.5 Linea di lavoro regionale: ASSISTENZA FARMACEUTICA	
Obiettivo aziendale:	Risultato atteso:
Sia a livello territoriale che ospedaliero le Aziende individueranno specifici obiettivi per i prescrittori,	Invio di due report a cadenza semestrale da cui si evincano:

3.5 Linea di lavoro regionale: ASSISTENZA FARMACEUTICA																															
Obiettivo aziendale:	Risultato atteso:																														
<p>correlati a definiti indicatori di risultato, al fine di favorire l'impiego di medicinali con il miglior rapporto di costo-efficacia e prevedendo un monitoraggio periodico sull'utilizzo delle categorie dei farmaci a maggior impatto di spesa e rischio di inappropriata. A tal fine le Aziende invieranno un report semestrale alla DCS con evidenza sia delle iniziative di audit e feedback adottate, sia delle azioni più significative intraprese nel corso del primo e del secondo semestre del 2018 (in particolare per oncologici, immunologici, farmaci per l'epatite C, terapie intra-vitreali, farmaci del PHT_DPC, equivalenti)</p>	<ul style="list-style-type: none"> – stato di avanzamento degli obiettivi negoziati con i prescrittori – azioni intraprese 																														
<p>Azioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Per ciascun reparto/dipartimento/struttura sarà fissato come obiettivo principale il controllo della spesa farmaceutica (ad es. spesa classe ATC/ CF) perseguibile attraverso un miglior utilizzo di farmaci dal rapporto costo/efficacia favorevole (es. biosimilari,). 																															
<p>Nell'ambito della distribuzione diretta dei farmaci ad alto costo le Aziende eroganti danno continuità ai percorsi definiti nel corso del 2017, per consentire alle AAS di residenza del paziente la verifica dell'appropriatezza d'uso, dandone anche evidenza alla DCS.</p>	<p>Definizione di un percorso che consenta la verifica dell'appropriatezza d'uso alle AAS di residenza del paziente</p>																														
<p>Azioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Trasmettere ovvero richiedere report periodici relativi alla distribuzione diretta dei farmaci ad alto costo rispettivamente alle aziende di residenza del paziente e alle eroganti 																															
<p>In ambito territoriale la prescrizione dei medicinali a brevetto scaduto, con particolare riferimento alle classi terapeutiche individuate dagli indicatori AIFA-MEF presenti sul sistema Tessera Sanitaria (TS), dovrà tendere ai valori target indicati.</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>CLASSE</th> <th>% media FVG (gen-sett 2017)</th> <th>% target nazionale a cui tendere†</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>C08CA - derivati diidropiridinici</td> <td>90,85%</td> <td>92,1%</td> </tr> <tr> <td>C09CA - antagonisti dell'angiotensina II, non associati</td> <td>94,52%</td> <td>97,5%</td> </tr> <tr> <td>C09DA - antagonisti dell'angiotensina II e diuretici</td> <td>92,59%</td> <td>96,0%</td> </tr> <tr> <td>C10AA - inibitori della HMG COA reduttasi</td> <td>80,69%</td> <td>87,0%</td> </tr> <tr> <td>G04CB - inibitori della testosterone 5-alfa reduttasi</td> <td>44,70%</td> <td>57,8%</td> </tr> <tr> <td>M05BA - bifosfonati</td> <td>77,54%</td> <td>83,1%</td> </tr> <tr> <td>N03AX - altri antiepilettici</td> <td>94,50%</td> <td>98,7%</td> </tr> <tr> <td>N02CC - agonisti selettivi dei recettori 5HT1</td> <td>93,95%</td> <td>97,1%</td> </tr> <tr> <td>S01ED - sostanza beta-bloccanti</td> <td>37,71%</td> <td>41,4%</td> </tr> </tbody> </table>	CLASSE	% media FVG (gen-sett 2017)	% target nazionale a cui tendere†	C08CA - derivati diidropiridinici	90,85%	92,1%	C09CA - antagonisti dell'angiotensina II, non associati	94,52%	97,5%	C09DA - antagonisti dell'angiotensina II e diuretici	92,59%	96,0%	C10AA - inibitori della HMG COA reduttasi	80,69%	87,0%	G04CB - inibitori della testosterone 5-alfa reduttasi	44,70%	57,8%	M05BA - bifosfonati	77,54%	83,1%	N03AX - altri antiepilettici	94,50%	98,7%	N02CC - agonisti selettivi dei recettori 5HT1	93,95%	97,1%	S01ED - sostanza beta-bloccanti	37,71%	41,4%
CLASSE	% media FVG (gen-sett 2017)	% target nazionale a cui tendere†																													
C08CA - derivati diidropiridinici	90,85%	92,1%																													
C09CA - antagonisti dell'angiotensina II, non associati	94,52%	97,5%																													
C09DA - antagonisti dell'angiotensina II e diuretici	92,59%	96,0%																													
C10AA - inibitori della HMG COA reduttasi	80,69%	87,0%																													
G04CB - inibitori della testosterone 5-alfa reduttasi	44,70%	57,8%																													
M05BA - bifosfonati	77,54%	83,1%																													
N03AX - altri antiepilettici	94,50%	98,7%																													
N02CC - agonisti selettivi dei recettori 5HT1	93,95%	97,1%																													
S01ED - sostanza beta-bloccanti	37,71%	41,4%																													
<p>Azioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Nell'ambito degli incontri periodici con i prescrittori territoriali volti a favorire l'appropriatezza delle prescrizioni su specifiche aree tematiche saranno inoltre evidenziati i target AIFA MEF, diffondendo, se disponibile sul portale del medico prescrittore, la reportistica regionale per la medicina generale. 																															
<p>Nell'ambito delle categorie di medicinali per le quali è disponibile l'alternativa biosimile dovranno essere assicurate azioni di incentivazione, appropriatezza ed efficienza per il SSR, nel rispetto del recente quadro normativo (legge n. 232/2016, art. 1, comma 407), che ha previsto specifiche direttive a cui gli Enti del SSR devono fare riferimento. A tal fine le Aziende</p>	<p>Invio di due report a cadenza semestrale da cui si evincano:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Stato di avanzamento degli obiettivi negoziati con i prescrittori – Azioni intraprese 																														

3.5 Linea di lavoro regionale: ASSISTENZA FARMACEUTICA	
Obiettivo aziendale:	Risultato atteso:
invieranno uno specifico report semestrale alla DCS sulle attività svolte.	
<p>Azioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Definire gli obiettivi ed assegnarli ai prescrittori nel rispetto del recente quadro normativo (legge n. 232/2016, art. 1, comma 407); – Trasmettere ai prescrittori report periodici che evidenzino il rapporto di prescrizione tra originator e corrispondente/i biosimilare/i. – Possibilità di incontri di monitoraggio e verifica degli obiettivi fissati. 	
Oltre alla promozione d'uso dei medicinali a brevetto scaduto a livello territoriale, in base a quanto rilevato nel corso del 2017, potranno essere definite ulteriori analisi a campione sulle percentuali di prescrizione di queste categorie di medicinali in dimissione da ricovero o dopo visita ambulatoriale, in tempistiche e reparti comunicati dalla Direzione centrale.	Evidenza dell'analisi a campione su indicazione della DCS e comunicazione degli esiti nelle tempistiche indicate.
<p>Azioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Assegnare ai prescrittori specifici obiettivi per branca specialistica, – Possibilità di incontri di monitoraggio e verifica degli obiettivi prefissati 	
Per la prescrizione dei medicinali soggetti a registro AIFA dovrà essere assicurata la registrazione di tutti i dati richiesti (anche con particolare riferimento ai medicinali innovativi), nel rispetto delle indicazioni autorizzate e dei criteri di eleggibilità definiti dall'AIFA, al fine di assicurare appropriatezza d'uso e consentire il recupero di quanto dovuto in termini di cost-sharing, pay-back e risk sharing. La richiesta del farmaco dovrà sempre essere accompagnata dalla scheda di registrazione paziente nel registro. A tal fine potranno essere programmata analisi a campione da parte della direzione centrale	Evidenza dei monitoraggi / controlli effettuati e delle attività intraprese (incontri, comunicazioni etc.) per sensibilizzare le strutture in cui sono state riscontrate eventuali criticità
<p>Azioni:</p> <p>L'avvio della terapia è subordinata all'inserimento del paziente nel registro AIFA. Costante monitoraggio della completezza dell'inserimento dei dati a sistema. Chiusura della scheda paziente per consentire il recupero di quanto dovuto</p>	
A seguito di dimissione da ricovero e/o di visita specialistica ambulatoriale dovrà essere assicurata l'erogazione del 1° ciclo di terapia in distribuzione diretta sia attraverso le strutture pubbliche che private accreditate. A tal fine le Aziende invieranno alla DCS due relazioni semestrali sull'attività svolta, indicando i risultati raggiunti. Continua inoltre l'attività di distribuzione diretta nell'ambito della	<p>Invio di due relazioni semestrali da cui si evincano:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Andamento dell'attività di erogazione in distribuzione diretta e nell'ambito della residenzialità, semi-residenzialità e dell'assistenza domiciliare – azioni intraprese

3.5 Linea di lavoro regionale: ASSISTENZA FARMACEUTICA	
Obiettivo aziendale:	Risultato atteso:
residenzialità, della semi-residenzialità e dell'assistenza domiciliare presso tutte le strutture afferenti alle Aziende per l'assistenza sanitaria.	
<p>Azioni: Per ciascun prescrittore sarà fissato come obiettivo principale il controllo della spesa farmaceutica (ad es. spesa classe ATC/ CF) perseguibile attraverso un miglior utilizzo di farmaci dal rapporto costo/efficacia favorevole (es. biosimilari)</p>	
Per i medicinali in DPC le Aziende adottano specifici monitoraggi e approfondimenti con i prescrittori in caso di elevato ricorso alla non sostituibilità, e assicurano le opportune informazioni sui medicinali di nuova autorizzazione all'immissione in commercio inseriti nell'elenco dei farmaci erogabili in DPC, temporaneamente non disponibili sulla piattaforma.	<p>Evidenza dei monitoraggi effettuati e delle azioni adottate Evidenza delle eventuali comunicazioni ai prescrittori in merito ai nuovi farmaci inseriti in DPC temporaneamente non disponibili sulla piattaforma</p>
<p>Azioni: Saranno effettuati monitoraggi periodici e saranno avviate le azioni correttive di competenza.</p>	
Sul versante della farmacovigilanza continuano le attività già avviate a livello regionale dalla DCS ed, in particolare, le collaborazioni con le Aziende sanitarie universitarie integrate così come indicato dalle delibere di riferimento (DGR 435/2013 e 2199/2014), assieme alle progettualità regionali e multiregionali finanziate da AIFA e oggetto di specifica convenzione. Su tali iniziative gli Enti del SSR assicurano la partecipazione dei sanitari interessati e il supporto alle attività organizzative. Nel corso del 2018 sarà avviata una specifica progettualità sui temi relativi ai medicinali per il trattamento di malattie rare, anche coinvolgendo il coordinamento regionale e la rete delle malattie rare. Inoltre in corso d'anno, anche tramite un nuovo di accordo di collaborazione/convenzione con le due Aziende sanitarie universitarie integrate e con il coinvolgimento di tutte le Aziende sanitarie e gli IRCCS sarà avviata una specifica progettualità pluriennale nell'ambito delle aree di attività stabilite dalla DGR 1365/2015 volta a favorire un uso sicuro appropriato dei farmaci a livello ospedaliero e nella continuità ospedale-territorio. Il percorso formativo a distanza (FAD) avviato a fine 2017 sull'utilizzo della nuova piattaforma nazionale Vigifarmaco ed altre tematiche di farmacovigilanza resterà disponibile in	<p>Riscontro sulla partecipazione da parte degli enti alle progettualità avviate dalla DCS e da parte degli operatori alle attività formative organizzate dalla stessa (report)</p>

3.5 Linea di lavoro regionale: ASSISTENZA FARMACEUTICA	
Obiettivo aziendale:	Risultato atteso:
più moduli formativi anche per il 2018	
Azioni: Dare seguito alle attività proposte dalla direzione centrale.	
Le aziende potenziano il monitoraggio e la verifica dell'appropriatezza d'uso dei dispositivi per l'assistenza integrativa al fine di porre in essere ogni azione utile ad una razionalizzazione della spesa e dei consumi di tali prodotti. Dovranno, inoltre, essere avviate a livello aziendale o in collaborazione tra aziende iniziative che prevedano differenti modalità di erogazione/distribuzione dell'assistenza integrativa. In particolare, per quanto riguarda l'erogazione di ausili di assistenza protesica, gli enti del SSR dovranno favorire la distribuzione diretta come pure dovranno prevedere, relativamente agli ausili per diabetici modalità di erogazione vantaggiose per l'SSR (es. diretta, accordi con le farmacie). Le Aziende sanitarie assicurano il raccordo tra le varie strutture aziendali coinvolte per favorire politiche di acquisto basate sulle evidenze (es. innovazioni tecnologiche) anche per i dispositivi medici.	Invio di evidenze sui monitoraggi effettuati (es. dispositivi per diabetici) e delle specifiche iniziative intraprese.
Azioni: Preso atto che l'AAS3 provvede ad erogare la quasi totalità dei presidi direttamente e tenuto conto che per quanto attiene agli ausili per diabetici con DGR 12/2018 sono appena state ridefinite e le condizioni e gli importi di tali presidi a carico del SSR, si provvederà a mantenere, ferma restando la disponibilità di personale, i medesimi livelli assistenziali assicurati nel corso del 2018 nonché analoghe modalità di monitoraggio.	
La cartella oncologia informatizzata dovrà essere implementata relativamente ai campi: diagnosi/sede, protocollo/farmaco, stadiazione con un grado di completezza pari ad almeno il 95% dei pazienti (due rilevazioni sulla completezza della compilazione: al 30.06.2017 e al 31.12.2017).	Completezza cartella $\geq 95\%$ Evidenza delle due rilevazioni secondo la tempistica prevista
Per le Aziende servite dalla logistica centralizzata, la copertura delle prescrizioni personalizzate con iter elettronico tramite PSM dovrà essere garantita per il 90% delle confezioni destinate alla distribuzione diretta nominale erogate mediante lo stesso applicativo, anche al fine di consentire un puntuale monitoraggio dell'appropriatezza prescrittiva e la promozione dei medicinali acquisiti centralmente da EGAS.	Confezioni di medicinali erogate in distribuzione diretta a seguito di prescrizioni personalizzate con iter elettronico $\geq 90\%$

3.5 Linea di lavoro regionale: ASSISTENZA FARMACEUTICA	
Obiettivo aziendale:	Risultato atteso:
<p>Tutte le Aziende dovranno garantire il ricorso (prima prescrizione e rinnovi) alla prescrizione informatizzata dei piani terapeutici implementati/disponibili a sistema, tramite l'applicativo PSM-PT, in almeno il 50% di tutti pazienti che necessitano di medicinali soggetti a tali modalità prescrittive, prevedendo azioni mirate di sensibilizzazione dei prescrittori all'utilizzo dello strumento nelle categorie di medicinali per i quali si osserva un ricorso prevalente al PT cartaceo (es antidiabetici). Le Aziende assicurano inoltre il controllo dei piani terapeutici ed il rispetto delle note limitative AIFA, favorendo l'implementazione di tale sistema informatizzato.</p>	<p>Almeno il 50% dei pazienti che necessitano di medicinali soggetti a tali modalità prescrittive.</p>
<p>Azioni: La direzione aziendale concorda con i prescrittori e la farmacia che i farmaci sono erogati solo a fronte della presentazione delle ricetta PSM e contestuale presenza del piano terapeutico informatizzato.</p>	
<p>Le Aziende sanitarie, ai fini degli adempimenti LEA ministeriali, assicurano, per il tramite dei responsabili individuati per la tematica, l'implementazione, le verifiche ed i controlli di congruenza dei flussi informativi verso le amministrazioni centrali entro il 10 di ogni mese, utilizzando la reportistica a disposizione sul portale SISR (mancati invii, prezzi medi, revocati, ecc), con particolare riferimento ai disallineamenti derivanti da possibile mancato invio. Va in particolare garantita, per il corretto calcolo del rispetto dei tetti di spesa, l'integrale copertura della fase 3 su fase 2 (100% della spesa negli ambiti previsti) per quanto riguarda la distribuzione diretta. In fase di erogazione diretta dei medicinali va inoltre inserito a sistema il codice targatura. Relativamente ai nuovi adempimenti LEA ministeriali saranno avviati specifici percorsi con le Aziende e con l'EGAS, al fine di provvedere alle verifiche sulla congruità dei dati trasmessi, ognuno per la parte di propria competenza</p>	<p>Evidenza delle verifiche mensili effettuate sulla congruità dei dati trasmessi.</p>
<p>Azioni: Applicare in controllo mensile ricorrendo ai report predefiniti predisposti dalla DCS nei tempi previsti Rettificare eventuali non conformità rilevate</p>	
<p>Sempre con riferimento ai flussi informativi, le Aziende e l'EGAS danno riscontro ad eventuali approfondimenti richiesti dalla Direzione Centrale,</p>	<p>Eventuali report trasmessi nei tempi richiesti.</p>

3.5 Linea di lavoro regionale: ASSISTENZA FARMACEUTICA	
Obiettivo aziendale:	Risultato atteso:
anche su istanza Ministero della Salute, entro 15 giorni dalle comunicazioni. Sui flussi potranno essere fornite ulteriori indicazioni anche in base ai cambiamenti derivanti dall'introduzione di nuovi adempimenti LEA	
Azioni: Applicare le indicazioni e i controlli di volta in volta richiesti	

3.5 Assistenza sociosanitaria

Gli interventi regionali previsti nell'ambito dell'assistenza sociosanitaria mirano a consolidare la scelta storica della regione di investire nella rete dei servizi per la risposta ai bisogni delle persone, al fine di non allontanare la persona dal suo contesto di vita e di comunità. Il 2018 va in continuità con questa impostazione e spinge verso la scelta di soluzioni innovative alternative all'istituzionalizzazione, come "abitare possibile" e la "domiciliarità innovativa", e propone modelli di funzionamento legati alla gestione budgettaria delle situazioni, sulla scia di quanto sta avvenendo per la salute mentale.

La regione prosegue con la qualificazione dei setting in cui le persone sono inserite secondo standard e assetti via via definiti (RSA, Centri diurni, Strutture residenziali e semiresidenziali per anziani, ecc) o per i quali è comunque ipotizzabile un percorso di miglioramento (Strutture residenziali e semiresidenziali per disabili, Residenze per la salute mentale, ecc.).

3.5.1.1 Linea di lavoro regionale: **PROCESSO DI RICLASSIFICAZIONE DELLE STRUTTURE RESIDENZIALI PER ANZIANI GIÀ FUNZIONANTI**

Gli obiettivi strategici regionali degli ultimi anni sono stati orientati a dare risposta ai bisogni della popolazione anziana attraverso l'attuazione di diverse strategie, tra cui la riqualificazione della rete dei servizi residenziali e semiresidenziali per anziani.

In AAS 3 i Servizi Sociali delegati concorrono con i servizi sanitari nella realizzazione di politiche sociosanitarie a favore della popolazione anziana con l'obiettivo di promuovere e realizzare azioni di prevenzione della cronicità, di cura e assistenza. A tal fine, accanto al servizio domiciliare, sono attivi progetti di promozione della salute dell'anziano, di supporto al care giver, e di socializzazione/animazione attraverso i centri di aggregazione e i centri diurni. Le azioni e gli interventi messi in campo trovano riscontro in quanto previsto nella pianificazione territoriale annuale e nel Piano di Zona.

Nel 2018 sarà attuato il processo di riclassificazione delle residenze per anziani già autorizzate al funzionamento, secondo quanto previsto dalle modifiche apportate al titolo X del D.P.Reg. 144/2015.

<p>Obiettivo aziendale: Supporto alla Regione nella valutazione delle domande di nuova classificazione presentate dagli enti gestori delle strutture residenziali ai fini del rilascio del parere di ammissibilità della domanda</p>	<p>Risultato atteso: Rilascio delle nuove autorizzazioni all'esercizio entro 90 giorni dalla formulazione del parere di ammissibilità della domanda da parte della Regione</p>
<p>Avvio di un percorso di accompagnamento alle Residenze per anziani ri-autorizzate all'esercizio, per il monitoraggio e la verifica degli adempimenti e adeguamenti previsti per il livello di nuova classificazione rilasciato</p>	<p>Il supporto alle strutture per anziani ri-autorizzate all'esercizio è garantita.</p>

Sistema di VMD Val.Graf. FVG	
<p>In continuità con quanto previsto per l'anno 2017, tutte le AAS e ASUI provvedono a valutare, mediante l'utilizzo del sistema di VMD Val.Graf.-FVG, tutte le persone per le quali è previsto l'accoglimento in un servizio semiresidenziale o residenziale convenzionato. La valutazione deve essere effettuata da un'équipe multiprofessionale distrettuale.</p> <p>A seguito della conclusione del processo di riclassificazione e del rilascio dei nuovi atti autorizzativi, le Aziende provvedono a svolgere tale attività valutativa ai fini dell'ingresso degli utenti in tutte le strutture semiresidenziali per anziani e tutte le tipologie di residenze per anziani, comprese quelle non convenzionate, in conformità a quanto previsto dall'art 23 del DPR 144/2015.</p> <p>A conclusione del processo di riclassificazione, tutte le AAS e ASUI avviano un percorso di accompagnamento alle residenze per anziani ri-autorizzate all'esercizio, per la valutazione dei bisogni delle persone già accolte in struttura attraverso l'utilizzo del sistema di VMD Val.Graf.-FVG, in particolare nelle residenze per anziani non autosufficienti non convenzionate.</p>	
<p>Obiettivo aziendale: Svolgere l'attività valutativa ai fini dell'ingresso degli utenti in tutte le strutture residenziali e semiresidenziali, che ospitano persone non autosufficienti, comprese quelle non convenzionate, in conformità a quanto previsto dall'art 23 del DPR 144/2015.</p> <p>Avvio di un percorso di accompagnamento alle residenze per anziani ri-autorizzate all'esercizio, per la valutazione dei bisogni delle persone già accolte in struttura attraverso l'utilizzo del sistema di VMD Val.Graf.-FVG, in particolare nelle residenze per anziani non autosufficienti non convenzionate.</p>	<p>Risultato atteso: Il supporto alle strutture per anziani ri-autorizzate all'esercizio è garantita</p>
NUOVI CONVENZIONAMENTI	
<p>Con DGR 672/2015 la Regione ha definito il fabbisogno di posti letto convenzionabili per ciascuna Azienda sanitaria fissando a 8.000 "quote sociosanitarie" il fabbisogno a livello regionale (circa 850 quote in più rispetto agli attuali posti convenzionati). Ha inoltre stabilito che tale numero costituisce il valore massimo al quale tendere gradualmente dopo il rilascio dei nuovi atti autorizzativi e compatibilmente con le risorse finanziarie disponibili.</p> <p>I posti letto convenzionabili aggiuntivi per l'AAS3 sono pari a 158 e sono stati assegnati sulla base dei seguenti criteri:</p> <ul style="list-style-type: none"> - posti letto per non autosufficienti rientranti nella programmazione regionale degli investimenti presenti su ciascun territorio aziendale; - fabbisogno di posti letto convenzionabili definito dalla DGR 672/2015 per ciascuna Azienda. - 	
<p>Obiettivo aziendale: L'AAS3 procede alla stipula degli accordi contrattuali per l'assegnazione dei 158 posti aggiuntivi secondo le indicazioni e i criteri di</p>	<p>Risultato atteso: Presenza convenzionamento.</p>

<p>priorità che verranno definiti e comunicati dalla Regione.</p>	
MONITORAGGIO E PROMOZIONE DELLA QUALITÀ ALL'INTERNO DELLE RESIDENZE PER ANZIANI	
<p>Tutte le AAS proseguono nelle attività di verifica e approfondimento dei percorsi avviati negli anni precedenti e realizzano almeno due visite di audit approfondite.</p>	
<p>Obiettivo aziendale: Redigere e trasmettere alla Direzione Centrale Salute, una dettagliata relazione illustrativa delle attività di monitoraggio e promozione della qualità svolte nell'anno precedente.</p>	<p>Risultato atteso: Relazione trasmessa entro il primo semestre 2018</p>
FLUSSI E SISTEMI INFORMATIVI	
<p>In continuità con quanto previsto per l'anno 2017, le AAS e le ASUI monitorano, verificano ed eventualmente sollecitano l'utilizzo sistematico dello strumento di VMD Val.Graf,-FVG e dei sistemi informativi e-GENeSys e SIRA-FVG, anche alla luce di quanto previsto dal DPR 144/2015 per le strutture residenziali che verranno ri-autorizzate per non autosufficienti a seguito del processo di riclassificazione. Per l'anno 2018, tutte le AAS e ASUI si dotano, inoltre, di una Lista Unica d'Attesa (LUA) nella quale inserire le persone anziane che richiedono un inserimento presso una Residenza per anziani non autosufficienti e per le quali il Distretto ha verificato l'appropriatezza della richiesta. I criteri per la determinazione dei punteggi per l'inserimento in graduatoria vengono definiti dalla Regione.</p>	
<p>Obiettivo aziendale: Definire una Lista Unica d'Attesa (LUA) nella quale inserire le persone anziane che richiedono un inserimento presso una Residenza per anziani non autosufficienti e per le quali il Distretto ha verificato l'appropriatezza della richiesta.</p>	<p>Risultato atteso: Presenza della LUA, a seguito della definizione dei criteri di inserimento da parte della Regione.</p>
SPERIMENTAZIONI "ABITARE POSSIBILE" E "DOMICILIARITÀ INNOVATIVA"	
<p>Tutte le AAS e ASUI sostengono e incentivano lo sviluppo delle sperimentazioni "Abitare possibile" e "Domiciliarità innovativa" di cui alla DGR 671/2015 e DGR 2089/2017 attivate nel proprio territorio aziendale.</p>	
SPERIMENTAZIONE SCREENING POPOLAZIONE ANZIANA FRAGILE E SERVIZIO TELESOCORSO	
<p>Nel 2018 tutte le AAS e ASUI partecipano alla revisione delle modalità di presa in carico delle persone per le quali attivare il servizio di telesoccorso. Partecipano inoltre alla definizione di un protocollo di intervento per lo screening della popolazione anziana in condizione di fragilità da realizzarsi in via sperimentale in ogni azienda. A tal fine, ogni azienda individua e comunica alla Direzione centrale competente (Servizio integrazione sociosanitaria) entro il 31 marzo 2018 il nominativo e recapito di un referente per la sperimentazione.</p>	

PIANO DEMENZE

Tutte le AAS e ASUI partecipano all'attuazione del "Piano nazionale demenze - Strategie per la promozione ed il miglioramento della qualità e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nel settore delle demenze" (accordo n. 135 del 30 ottobre 2014) secondo le indicazioni e programmi che verranno definiti dalla Regione. A tal fine, ogni azienda individua e comunica alla Direzione centrale entro il 31 marzo 2018 il nominativo e recapito di un referente sulla tematica.

3.5.2 Linea di lavoro regionale: DISABILITÀ

Nel corso dell'anno 2017 la Regione ha avviato una approfondita riflessione per definire una strategia complessiva di approccio alla riforma del settore disabilità in linea con i più recenti orientamenti scientifici e indirizzi normativi nazionali ed internazionali. In tal senso è stato istituito un tavolo di lavoro regionale al quale ha partecipato il rappresentate aziendale. E' dunque stata attivato uno strumento informatico che, una volta implementato da parte dell'Azienda e dai referenti del Privato sociale convenzionato, ha permesso una prima ricognizione delle caratteristiche dell'attuale sistema di offerta. Si è trattato di una indagine conoscitiva orientata alla raccolta di informazioni utili per valutare l'impatto su future scelte organizzative, pianificatorie e regolamentali.

Successivamente la regione ha dato avvio al percorso per la valutazione delle condizioni di vita delle persone con disabilità che usufruiscono dei servizi diurni e residenziali sia sotto il profilo socioassistenziale-educativo che sanitario con il coinvolgimento degli operatori dei servizi sociosanitari del territorio e con i MMG. Tale rilevazione ha riguardato un campione di persone con disabilità. La valutazione proseguirà anche nel 2018.

Obiettivo Aziendale

Completare l'attività di valutazione delle condizioni di vita (in particolare per le problematiche di tipo sanitario) già avviata nel 2017 per gli utenti in carico ai servizi residenziali e semiresidenziali.

Risultato atteso

Valutazione per gli aspetti sanitari di almeno l'60% degli utenti dei servizi residenziali e semiresidenziali per persone con disabilità, secondo le modalità approvate dalla Regione.

Sostenere un maggior coinvolgimento dei DSM e dei servizi territoriali in genere nella valutazione e presa in carico delle persone adulte con disabilità intellettive o disturbi dello spettro dell'autismo.

Formalizzazione di un accordo con gli Enti gestori dei servizi, che espliciti le modalità di coinvolgimento dei DSM nella valutazione e presa in carico delle persone adulte con disabilità intellettiva o disturbi dello spettro dell'autismo.

Realizzare la nuova Progettualità in collaborazione con l'ASP Moro, finalizzata all'ospitalità diurna e residenziale di persone con disabilità gravi.

Stipula convenzione con ASP Moro per Comunità Alloggio e Centro Diurno, per accogliere un totale di massimo 16 persone.

FONDO GRAVISSIMI

Nel corso del 2017 sono stati confermati i casi già in carico (47) e segnalato 7 nuovi casi, di cui 5 sono stati accolti.

<p>Obiettivo aziendale: Continuare nella attività di accertamento e segnalazione ai sensi del DPreg. 247/2009</p>	<p>Risultato atteso Garanzia dell'attività di accertamento e segnalazione dei casi di gravissima disabilità da fornire alla DCS secondo le indicazioni del vigente regolamento regionale in materia.</p>
<p>FONDO SLA</p>	
<p>In coerenza con quanto contemplato dal regolamento di cui al Decreto del Presidente della Regione 201/2012, la AAS3, attraverso la presenza degli operatori distrettuali e di un referente, si è impegnata:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. nel monitoraggio/rivalutazione della condizioni cliniche dei casi in graduatoria (l'aggravamento di queste possono modificare la classe di gravità del bisogno assistenziale con passaggio ad una quota economica di importo maggiore) 2. gestione delle pratiche ed inserimento nel sistema gestionale per la collocazione nelle graduatorie degli aventi diritto al fondo (inserimenti ISEE, reperimento certificazioni cliniche..) 3. consulenza e supporto alle famiglie nella gestione degli aspetti procedurali 4. interfaccia con Area Welfare per ogni aspetto connesso all'attività. 	
<p>Obiettivo aziendale: Continuare nella attività di valutazione, raccolta di documentazione e segnalazione indicate nel Regolamento di cui alla DGR 1692/2000.</p>	<p>Risultato atteso: Continuare le attività di valutazione, raccolta di documentazione e segnalazione dei nuovi casi di SLA e dei casi per i quali si è riscontrato un aggravamento, fornendo all'Ente delegato (Area Welfare) tutta la documentazione necessaria alla valutazione selettiva.</p>
<p>VIGILANZA SERVIZI SEMIRESIDENZIALI E RESIDENZIALI SOCIOSANITARI DESTINATI A PERSONE CON DISABILITÀ</p>	
<p>Nel corso del 2017 è stata svolta un'analisi documentale dei requisiti delle strutture per persone con disabilità, sia a gestione diretta che in convenzione, ed è stata fatta una ricognizione delle criticità, che devono essere oggetto di un percorso di miglioramento.</p>	
<p>Obiettivo Aziendale Attività di vigilanza dei servizi semiresidenziali e residenziali sociosanitari destinati a persone con disabilità, nelle more dell'emanazione del sistema regionale di regolamentazione degli stessi</p>	<p>Risultato atteso Almeno il 30% dei servizi/strutture collocati sul territorio di competenza sono oggetto di attività di vigilanza e controllo.</p>
<p>DOPO DI NOI</p>	
<p>Nel corso del 2017 il referente aziendale ha partecipato al tavolo di lavoro regionale finalizzato alla definizione del percorso operativo per la presentazione dei progetti riferiti alla L. 112/2016. Nel 2017 l'AAS3 ha presentato il progetto biennale "Vivere l'autonomia", secondo le direttive regionali, che prevede la realizzazione di 2 azioni finalizzate a interventi di supporto alla domiciliarità in soluzioni alloggiative nel territorio della collinare e nel territorio del gemonese.</p>	
<p>Obiettivo Aziendale Partecipare attivamente alla realizzazione di quando disposto dalla Regione in materia di</p>	<p>Risultato atteso Attuare il progetto aziendale, secondo cronoprogramma.</p>

<p>assistenza in favore delle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare con la DGR n. 1331 /2017.</p>	
<p>AUTISMO</p>	
<p>Il Tavolo tecnico regionale sull'autismo continuerà i lavori iniziati nel 2017, orientati alla stesura di Linee di indirizzo regionali sui disturbi dello spettro autistico in età adulta, in coerenza con i contenuti della Legge 134/2015.</p> <p>Nel corso del 2018 è prevista l'implementazione del percorso a livello aziendale delle Linee di indirizzo per il percorso assistenziale dei disturbi dello spettro autistico in età evolutiva, di cui alla DGR 434/2017.</p>	
<p>Obiettivo aziendale: Partecipazione dei referenti aziendali al Tavolo tecnico sull'autismo.</p>	<p>Risultato atteso: Evidenza partecipazione</p>

<p>3.5.3 Linea di lavoro regionale: Minori</p>	
<p>Nel territorio aziendale, così come in quello regionale, non sono presenti strutture residenziali e/o diurne deputate all'accoglienza di minori con problematiche di tipo sanitario. Tale situazione comporta, qualora necessario, ovvero non è stato possibile creare le condizioni adeguate al mantenimento del minore nel suo contesto di vita, ad orientarsi fuori regione.</p> <p>Le situazioni rilevate nel 2016 sono 9, mentre nel 2017, 7, con una differenza a livello distrettuale.</p> <p>Già nel 2017 l'AAS3 ha avviato un percorso di valutazione e di riprogettazione dei progetti di vita di queste situazioni ed infatti sono stati dimessi 4 casi nel corso del 2017, che rappresenta già il 50% della media degli inserimenti negli ultimi anni.</p>	
<p>Obiettivo aziendale: 1. Sperimentare i profili di bisogno individuati dalle Linee di indirizzo definite dalla Regione per la valutazione dei minori presi in carico, revisione e validazione degli stessi e individuazione di strumenti appropriati per valutare tali profili, da potersi adottare in modo omogeneo a livello regionale.</p>	<p>Risultato atteso: 1. Partecipazione alla sperimentazione.</p>
<p>2 Sperimentare nuove modalità di presa in carico, mettendo insieme tutte le risorse dei servizi aziendali.</p>	<p>2. Introdurre il budget personalizzato, quale strumento funzionale alla realizzazione di percorsi di presa in carico dei minori, in seguito all'adozione delle nuove Linee di indirizzo regionali.</p>
<p>3. Adottare metodologie condivise di approccio ai minori e alle famiglie multiproblematiche</p>	<p>3. Rivisitazione delle modalità attuative degli interventi e avvio di un processo di condivisione metodologica in relazione ai LEA di cui al D.P.C.M. 12/01/2017.</p>

3.5.4 Linea di lavoro regionale: Salute mentale

Per quanto riguarda gli adulti con problematiche di salute mentale nel 2018 si avvierà l'attuazione degli obiettivi previsti dal Piano regionale salute mentale per l'età evolutiva e l'età adulta 2018-2020, di prossima approvazione.

Tra gli obiettivi prioritari di intervento si evidenziano:

- l'integrazione tra cure primarie e specialistiche e relativi percorsi di cura, con particolare riferimento alla presa in carico dei disturbi mentali comuni;
- la formalizzazione di un percorso aziendale congiunto (NPIA, DSM, PLS e MMG) per la definizione della fase di transizione delle cure, che specifichi, altresì, le modalità di interazione e trasmissione dei dati e delle informazioni;
- l'avvio del percorso per l'autorizzazione e l'accreditamento dei servizi di salute mentale
- la definizione di indirizzi regionali per l'abitare inclusivo;
- avvio del gruppo tecnico per l'accompagnamento delle procedure Budget di salute (BIS).

Per quanto riguarda l'età evolutiva, nell'ambito delle strategie previste dal Piano di settore sopra citato si evidenziano i seguenti obiettivi da raggiungere nel corso del 2018:

- l'implementazione della rete della neuropsichiatria infanzia e adolescenza secondo quanto previsto dai provvedimenti regionali (LR 17/2014, DGR 929/2015, DGR 1437/2015, DGR 443/2016, DGR 668/2017) e in coerenza con i contenuti dell'approvando Piano in questione dove detta rete troverà definizione. In particolare dovranno essere avviate le attività dei Centri diurni NPIA;
- predisposizione di percorsi codificati e concordati tra le varie strutture coinvolte (Servizi NPIA, PS/Medicina d'Urgenza, reparti di Pediatria, DSM, **Servizi sociali**, servizi per le dipendenze, servizi di Emergenza Urgenza con indicazione di: reparto di accoglienza, percorso diagnostico terapeutico e di continuità assistenziale con le NPIA territoriali, responsabilità di presa in carico, modalità di interazione tra DSM e NPIA nel caso di minori in età adolescenziale. In AAS3 già nel 2017 sono stati avviati dei percorsi su questa criticità. Nel 2018 l'attività di progettazione e formazione continuerà in modo congiunto tra Distretti, Servizi sociali, Salute mentale, Servizi per l'emergenza/Urgenza e Pediatria.

Per quanto riguarda i Budget Individuali di Salute (BIS), nel 2018 verrà individuato un percorso per l'applicazione dello strumento anche nei progetti per la salute mentale in età evolutiva.

Nel corso del 2018, a seguito della gara per l'acquisizione del nuovo gestionale per la salute mentale età adulta ed età evolutiva, le Aziende avvieranno l'implementazione dello stesso. L'avvio in tutte le Aziende è subordinato alla validazione delle funzionalità del gestionale da parte di una Azienda pilota.

IN continuità con il 2017 ogni CSM proseguirà gli incontri con AFT o coi CAP, dove presenti, per rivedere congiuntamente i percorsi di cura degli utenti.

Obiettivo Aziendale

Età adulta

1. Miglioramento dell'integrazione tra cure primarie e specialistiche con particolare riferimento alla presa in carico dei disturbi mentali comuni (ansia e depressione).
2. Definizione di un percorso aziendale congiunto (NPIA, DSM, PLS e MMG) per la

Risultato atteso

1. Evidenza di percorsi integrati tra cure primarie e DSM e di interventi formativi.
- 2- Evidenza di percorso aziendale congiunto NPIA, DSM, PLS e MMG) per la definizione della fase di transizione delle cure.

<p>definizione della fase di transizione delle cure dai servizi per l'età evolutiva ai servizi per l'età adulta</p>	
<p><u>Età evolutiva</u> 1. Attivazione delle NPIA aziendali in coerenza con i provvedimenti aziendali</p> <p>2. Avvio delle attività dei Centri diurni NPIA</p> <p>3. Predisposizione di percorsi codificati e concordati tra le varie strutture coinvolte (Servizi NPIA, PS/Medicina d'Urgenza, reparti di Pediatria, DSM, servizi per le dipendenze, servizi di Emergenza Urgenza con indicazione di: reparto di accoglienza, percorso diagnostico terapeutico e di continuità assistenziale con le NPIA territoriali, responsabilità di presa in carico, modalità di interazione tra DSM e NPIA nel caso di minori in età adolescenziale</p>	<p>1 NPIA attivata, in convenzione con ASUIUD</p> <p>2- Evidenza avvio attività presso la sede di Udine</p> <p>3 Evidenza dei percorsi formalizzati, in cui operano delle equipe multiprofessionali e funzionali per la presa in carico precoce dei minori in età adolescenziale.</p>

3.5.5 Linea di lavoro regionale: Disturbi del comportamento alimentare

Nel corso del 2018 si attuerà quanto definito nella DGR 668/2017 relativamente ai percorsi diagnostici terapeutici assistenziali per i disturbi del comportamento alimentare. In particolare ogni Azienda provvederà alla messa a regime degli ambulatori DCA con la disponibilità di un'equipe funzionale. Presso ASUITS, AAS2, IRCCS Burlo Garofolo, tramite accordo e presso ASUIUD e AAS5 saranno operativi i Centri Diurni per l'età evolutiva e per l'età adulta.

<p>Obiettivo Aziendale</p> <p>1. Messa a regime degli ambulatori DCA con la disponibilità di equipe funzionale (DGR 668/2017)</p>	<p>Risultato atteso</p> <p>1. Operatività degli ambulatori DCA presso ogni Azienda con disponibilità di equipe funzionale</p> <p>I pazienti trovano risposta ai propri bisogni presso il MMG/PLS, che in caso di bisogno fanno riferimento ad uno specialista del CSM del proprio territorio. In caso di alta complessità, si fa riferimento all'ambulatorio di DCA di ASUIUD.</p>
--	---

3.5.6 Linea di lavoro regionale: CURE PALLIATIVE E TERAPIE DEL DOLORE

Con la DGR 165/2016 sono state definiti il modello organizzativo e i requisiti della rete regionale e delle reti locali delle cure palliative e della terapia del dolore per l'età adulta nonché le modalità di presa in carico dalla rete locale delle cure palliative ed i criteri di accesso ai nodi della rete della terapia del dolore.

In AAS3 la rete delle cure palliative opera per il tramite del progetto transmurale aziendale "cure palliative", anche con il supporto dei CAP.

Percorso cure palliative (Distretto pilota: Codroipo)

Obiettivo Aziendale

1. ASSISTENZA H24 7 su 7: sono garantite cure palliative domiciliari 7 giorni su 7, per 12 ore diurne, attraverso l'erogazione diretta degli operatori dell'équipe e per le restanti fasce orarie attraverso una delle seguenti modalità: Pronta disponibilità dedicata (servizio h24 garantito dall'UCP), Consulenza telefonica (agli assistiti e/o ai Medici dei servizi di Continuità assistenziale e al 118)
2. L'accesso alla rete delle cure palliative è effettuato con i criteri approvati dal coordinamento regionale .
3. Gli accessi di assistenza domiciliare per cure palliative sono registrati nel sistema informativo con codifica ICD9.
4. TEMPISTICA DI PRESA IN CARICO DALLA RETE DI CURE PALLIATIVE: Suddividere il numero di pazienti presi in carico in base al tempo intercorso tra il momento della segnalazione e la presa in carico. Entro 1 giorno dalla segnalazione/Tra 1 e 2 giorni dalla segnalazione/Tra 2 e 3 giorni dalla segnalazione/Oltre 3 giorni dalla segnalazione.
5. CIA (coefficiente di intensità assistenziale) dell'assistenza domiciliare a favore dei pazienti terminali presi in carico dalla rete delle cure palliative
6. Percentuale di malati oncologici deceduti a domicilio
7. Criteri di priorità della visita algologica.

Risultato atteso

1. Assistenza garantita h 24 7 giorni su 7, con l'avvio della pronta disponibilità dei medici di Continuità Assistenziale
2. Entro il primo semestre 2018 tutte le AAS e ASUI adottano i criteri di accesso alla rete delle cure palliative.
3. Gli accessi domiciliari per cure palliative riportano sempre, oltre la codifica della malattia principale, la codifica V 66.7 (cure palliative)
4. La sommatoria dei malati presi in carico entro 1 giorno, entro 2 giorni ed entro 3 giorni deve essere superiore o uguale all'80%
5. Superiore o uguale a 0,3
6. Uguale o superiore al 75%
7. Entro il primo semestre 2018 tutte le AAS e ASUI adottano i criteri di priorità della visita

<p>8. Entro il 2018 il sottogruppo di terapia antalgica del coordinamento regionale presenta una proposta di codifiche ambulatoriali e di ricovero di terapia antalgica uniforme su tutto il territorio regionale.</p> <p>9. Monitoraggio dei tempi di attesa per l'accesso alle prestazioni di terapia del dolore in tutti i setting assistenziali</p> <p>10. Attivazione della reperibilità algologica nelle ASUI e AAS sedi di centro hub.</p>	<p>algologica</p> <p>8. Tutte le AAS e ASUI con i propri rappresentanti partecipano all'elaborazione della proposta.</p> <p>9. Trasmissione report alla direzione centrale salute</p> <p>10. Entro il 2018 i centri hub assicurano reperibilità algologica h 24 7 giorni su 7</p>
---	---

3.5.7 Linea di lavoro regionale: CONSULTORI FAMILIARI

Nel 2018 verrà consolidato il ruolo dell'ostetrica nel supporto della donna in ogni fascia d'età, auspicabilmente anche attraverso l'inserimento della figura dell'ostetrica all'interno dei CAP, nel percorso della gravidanza fisiologica e nel puerperio. Saranno implementati i percorsi della gravidanza fisiologica a gestione ostetrica e rafforzata l'offerta della visita domiciliare ostetrica nel puerperio. Saranno previsti percorsi per la donna in età post-fertile. In Ass3 viene garantito il percorso nascita e l'accompagnamento del bambino e della famiglia nelle prime età della vita e nelle fasi di maggior fragilità. Per le gravidanze a basso rischio, viene prevista la responsabilizzazione diretta delle ostetriche nella gestione del percorso nascita. E' presente l'offerta della visita domiciliare ostetrica in puerperio. Nell'ambito della promozione della salute della donna, vengono previsti percorsi per la donna in età post-fertile.

<p>Obiettivo aziendale: Implementazione dell'offerta della visita domiciliare ostetrica in puerperio.</p>	<p>Risultato atteso: Attivazione del servizio.</p>
<p>Promozione della salute della donna in età post-fertile</p>	<p>Evidenza di interventi a favore della salute della donna in età post-fertile</p>

3.5.8 Linea di lavoro regionale: SANITA' PENITENZIARIA

Il Distretto n. 1 di Tolmezzo continuerà a garantire l'assistenza sanitaria per i detenuti e darà corso a quanto previsto prevenzione del rischio autolesivo e suicidario in carcere entro il 2017.

<p>Obiettivo aziendale: Programma aziendale per la prevenzione del rischio autolesivo e suicidario in carcere.</p>	<p>Risultato atteso:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dare corso al Programma aziendale per la prevenzione del rischio autolesivo e suicidario in carcere. - Prosecuzione delle attività del DSM e degli specialisti ospedalieri presso il Carcere di Tolmezzo
---	---

3.5.9 Linea di lavoro regionale: OSPEDALI PSICHIATRICI GIUDIZIARI	
<p>Nel corso del 2017 la Regione continuerà a dare il proprio contributo nell'ambito del programma nazionale di superamento degli OPG, attraverso la partecipazione al gruppo interregionale per la sanità penitenziaria e presso l'Organismo di coordinamento nazionale.</p> <p>Le Aziende dovranno proseguire nel programma regionale di superamento degli OPG, garantendo il funzionamento delle strutture per l'esecuzione delle misure di sicurezza regionali (REMS) e, più in generale, attivando percorsi di fronteggiamento della deriva di internamento e predisponendo i progetti riabilitativi personalizzati per le persone internate.</p>	
Superamento degli OPG attraverso le REMS come da modello regionale	Mantenimento della continuità della presa in carico da parte del CSM di competenza e precoce elaborazione di Progetti personalizzati alternativi alle misure detentive in stretta integrazione con l'UEPE e la magistratura di sorveglianza per utenti ristretti in REMS

3.5.10 Linea di lavoro regionale: DIPENDENZE	
<p>Per il trattamento e la cura delle dipendenze dovrà essere rinnovato il Piano Regionale Dipendenze, con particolare attenzione ai soggetti con problemi correlati a ludopatia patologica e altre dipendenze emergenti.</p> <p>Nello specifico delle risposte che si intendono mettere in atto per dare risposta al problema emergente del gioco d'azzardo patologico si dovrà dare seguito al Piano operativo regionale gioco d'azzardo patologico (GAP) 2017 e si dovrà condividere le azioni da programmare per il Piano GAP 2018.</p> <p>Al fine di supportare una rete di cura rivolta a persone con problemi di alcoldipendenza si intende promuovere degli spazi di confronto, tra servizi e terzo settore, sulle metodologie di trattamento utilizzate e sui percorsi di trattamento disponibili.</p> <p>A sostegno del Protocollo tra Ministero della Giustizia, Regione Friuli Venezia Giulia e Tribunale di Sorveglianza di Trieste sottoscritto il 29 maggio 2014, si intende promuovere e aumentare il numero di programmi terapeutico riabilitativi in misura alternativa alla detenzione per detenuti con dipendenza patologica e di messe alla prova. In quanto l'avvalersi di misure alternative favorisce la possibilità di curare e "rieducare" il soggetto condannato affetto da dipendenza nel suo habitat socio-culturale, così da avere maggiori possibilità di reinserimento attivo nel tessuto sociale.</p> <p>Relativamente agli strumenti terapeutico riabilitativi e di reinserimento sociale si intende avviare un monitoraggio con i servizi per le dipendenze sull'efficacia di tali strumenti.</p> <p>Allo scopo di migliorare il monitoraggio delle azioni messe in capo dal SSR per le problematiche relative alla dipendenza, si intende promuovere l'uso di strumenti per la valutazione dell'outcome.</p>	
Obiettivo Aziendale	Risultato atteso
1. Collaborazione con l'Osservatorio Regionale sulle Dipendenze.	1.1. Partecipazione dei referenti del gruppo tecnico operativo ad almeno il 70% delle riunioni indette dall'Osservatorio sulle Dipendenze. 1.2. Invio e validazione dei dati per i flussi informativi regionali raccolti dell'osservatorio.

<ol style="list-style-type: none">2. Partecipazione al tavolo tecnico di confronto regionale con il terzo settore sui trattamenti alcolici.3. Promuovere e aumentare il numero di programmi terapeutico riabilitativi in misura alternativa alla detenzione per detenuti con dipendenza patologica e di messe alla prova.4. Partecipazione ai tavoli di monitoraggio sugli strumenti terapeutico riabilitativi e di reinserimento sociale.5. Monitoraggio degli esiti dei trattamenti in capo al SSR per rispondere alle problematiche relative alla dipendenza.	<ol style="list-style-type: none">1.3. Rendicontazione delle azioni previste dal Piano operativo GAP 2017.2. Partecipazione dei referenti Aziendali dei trattamenti alcolici ad almeno il 70% delle riunioni indette.3..1. Partecipazione alla realizzazione di una formazione a valenza regionale sulle misure alternative e messe alla prova.3.2 Aumento delle misure alternative e messe alla prova4. Report con l'esito di almeno 3 indicatori di outcome relativi agli strumenti terapeutico riabilitativi e di reinserimento sociale.5. Report con l'esito di almeno 3 indicatori di outcome relativi all'esito dei trattamenti in capo al SSR per rispondere alle problematiche relative alla dipendenza.
---	---

3.6 Progetti clinico assistenziali

In continuità con la programmazione dell'anno 2017, obiettivo prioritario nell'ambito della riorganizzazione sanitaria regionale prevista dalla legge di riforma n. 17/2014, è quello di consolidare le attività avviate, in particolare, rispetto alle reti di patologia già deliberate. Nel 2018 sarà di centrale importanza attuare i percorsi assistenziali già decretati in ambito regionale e definirne di nuovi quali strumenti operativi e di facilitazione per la connessione tra i nodi delle reti assistenziali ospedaliere.

3.4.1 Linea di lavoro regionale: INSUFFICIENZE D'ORGANO E TRAPIANTI	
<p>Con la DGR n, 594 del 28 marzo 2014 è stata attivata la Rete regionale per la presa in carico delle gravi insufficienze d'organo e trapianti; con DGR 2,533/2014 e 1.539/2015 sono state attivate le filiere Fegato e Rene, mentre sono ancora da formalizzare l'avvio delle filiere Cuore, Pancreas e Polmone ed i percorsi assistenziali di tutte le reti. Partendo da contesti differenti per ogni filiera d'organo, per l'anno 2017 vengono individuati gli obiettivi sotto specificati. L'AAS 3 fornirà, all'interno di queste progettualità, il proprio contributo nei tempi e nei modi che verranno indicati.</p>	
<u>CUORE:</u>	
<p>Obiettivo aziendale: Riduzione del tasso di ospedalizzazione per scompenso cardiaco</p>	<p>Risultato atteso: tasso di ospedalizzazione per scompenso cardiaco ≤ 200 per 100000 ab di 50-74 anni (modalità calcolo "Bersaglio")</p>
<u>RENE:</u>	
<p>Per aumentare il trattamento dei pazienti in dialisi peritoneale, l'AAS3 nel 2018 proseguirà nell'organizzare i propri servizi con la finalità di allargare la possibilità di fare dialisi peritoneale a domicilio anche a pazienti/famiglie non completamente autonome, con la supervisione del CAP ed il supporto di volontari/assistenti domiciliari o di tecniche di teleassistenza, all'interno della rete di patologia aziendale per cura della persona con insufficienza renale cronica.</p>	
<p>- potenziamento dialisi peritoneale e dei trapianti con l'obiettivo di ridurre i pazienti in emodialisi al di sotto del 50% del totale (trapiantati+emodializzati+dialisi peritoneale)</p>	<p>- % pazienti in emodialisi sul totale (trapiantati+emodializzati+dialisi peritoneale) $\leq 50\%$</p>
<u>PANCREAS:</u>	
<p>La filiera Pancreas della Rete per le gravi insufficienze d'organo e trapianti sarà formalizzata nel 2017.</p>	
<p>Riduzione del tasso di amputazioni maggiori per diabete portandolo</p>	<p>tasso di amputazioni maggiori per diabete portandolo ≤ 28 milioni di residenti (modalità calcolo "Bersaglio")</p>
<u>FEGATO:</u>	
<p>La filiera Fegato della Rete per le gravi insufficienze d'organo e trapianti produrrà i percorsi assistenziali nel corso del 2017, dei quali almeno uno che riguarda i pazienti trapiantati. Inoltre, nel corso di una visita al centro trapianti effettuata dal Centro Nazionale Trapianti è stata rappresentata la scarsa immissione in lista di pazienti rispetto all'atteso, oltre che la necessità di alcune riorganizzazioni delle attività, dal pre al post trapianto.</p>	

Iscrizione in lista trapianto, presso il centro trapianti dell'ASUIUD, di almeno 50 pazienti nell'anno 2017 equamente distribuiti fra le AAS/ASUI in base alla popolazione residente	
Iscrizione in lista trapianto, presso il centro trapianti dell'ASUIUD, di almeno 40 pazienti nell'anno 2018 equamente distribuiti fra le AAS/ASUI in base alla popolazione residente	Iscrizione in lista trapianto di almeno 6 pazienti nell'anno 2018
<u>POLMONE:</u> Nel 2018 sarà formalizzata la filiera polmone della rete per la presa in carico delle gravi insufficienze d'organo e trapianti.	
Qualificazione dell'offerta dei servizi a favore dei pazienti con BPCO	<ul style="list-style-type: none"> - Tasso di ospedalizzazione per BPCO <= 52 per 100.000 residenti di 50-74 anni (modalità calcolo "Bersaglio") - Formazione di 3 infermieri per ogni distretto sanitario per la gestione integrata con le Pneumologie di riferimento dell'ossigenoterapia domiciliare - Formazione di 2 fisioterapisti per distretto, da parte delle Pneumologie di riferimento, finalizzata alla riabilitazione respiratoria ambulatoriale e domiciliare
<u>OCCHI:</u>	
Potenziamento del programma di donazione cornee	+ 10% delle donazioni del 2017 a livello regionale
Aumento del numero di trapianti di cornea	almeno 110 in Regione
<u>DONAZIONI D'ORGANI:</u> Nel 2017 la regione formalizzerà il protocollo per prelievo d'organi da paziente con accertamento del decesso con criteri cardiologici e il protocollo per la donazione multi-tessuto. L'AAS3 aderirà ai protocolli.	

3.4.2 Linea di lavoro regionale: EMERGENZA URGENZA

<u>Percorso ictus</u>	
Valutazione funzionale del paziente con ictus all'ingresso e all'uscita di ogni setting assistenziale	Presenza nella documentazione clinica informatizzata della scala Barthel Index e della Rankin Scale modificata all'ingresso e all'uscita di ogni setting assistenziale (almeno l'85% degli episodi di ricovero con DRG 14 o codici ICD-9-CM relativa a: 430.x, 431.x, 432.x, 433.x1, 434.x1, 436.x, 437.3, 438.x, 784.3 (afasia) - periodo di misurazione tutto l'anno

	2018). La registrazione relativamente alla stadiazione clinica avverrà su supporto informatico a partire dalla sua disponibilità. Invio di relazione semestrale alla DCS
Comunicazione alla cittadinanza: produzione di un opuscolo/volantino da mettere a disposizione nelle sale d'attesa dei MMG e degli ambulatori specialistici per informare la popolazione sui segni/sintomi da non sottovalutare per anticipare la chiamata di soccorso e rendere tempestivi gli interventi terapeutici in caso di ictus.	Informativa disponibile
<p><u>Emergenze cardiologiche</u> A cavallo degli anni 2016-2017 verrà formalizzata da parte della regione della rete per le emergenze cardiologiche, cui seguirà la formalizzazione di almeno 1 percorso assistenziale con specifici indicatori di esito.</p>	
Misurazione del tempo intercorrente fra l'effettuazione dell'ECG sul territorio e l'inizio della procedura in emodinamica (relazione di analisi dei dati 2016 e primo semestre 2017).	Collaborazione per l'analisi dei dati e l'attuazione del piano di miglioramento
Comunicazione alla cittadinanza: produzione di un opuscolo/volantino da mettere a disposizione nelle sale d'attesa dei MMG e degli ambulatori specialistici per informare la popolazione sui segni/sintomi da non sottovalutare per anticipare la chiamata di soccorso e rendere tempestivi gli interventi terapeutici in caso di infarto.	Informativa disponibile
<p><u>Trauma</u> Nel corso del 2017 la Regione formalizzerà la rete trauma, che prevederà, tra l'altro, un sistema di indicatori clinici per il monitoraggio dei tempi e degli esiti e la definizione di un'organizzazione per l'urgenza traumatologica distinta dalle altre urgenze, in modo da accelerare i tempi di trattamento di tutta la traumatologia.</p>	
Trattamento della Frattura di femore entro 48H in almeno il 70% (hub) o 80% (spoke) dei casi trattati dal presidio ospedaliero.	Trattamento della Frattura di femore entro 48H in almeno l'80% dei casi trattati dal presidio ospedaliero.
Riduzione dei tempi di trattamento di tutta la traumatologia (differenza fra giorno/ora di ricovero e giorno/ora di intervento – rapporto	C5.18.1 Degenza media pre-operatoria per fratture diverse dal femore – ricoveri urgenti < 1,5

tra 2017 e 2018).	Miglioramento 20% indicatore bersaglio C5.18.2 Attesa media pre-operatoria per fratture diverse dal femore – accessi in PS e ricoveri programmati
<p><u>Pronto soccorso ed urgenza emergenza</u></p> <p>La rete dell'emergenza regionale è organizzata su diversi punti di primo intervento e pronto soccorso negli ospedali della regione, individuati come ospedali hub e ospedali spoke.</p> <p>Le principali patologie gestite riguardano l'ictus, il trauma e le emergenze cardiologiche, per le quali già la Regione ha disegnato la rete di patologia specifica.</p> <p>Oltre alla gestione di queste 3 categorie di emergenze, si rende necessario avviare dei percorsi con l'ospedale hub per la gestione dei pazienti che necessitano di valutazione specialistica non presente nell'ospedale spoke:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. cardiopatia ischemica (in generale, le patologie che necessitano di emodinamica non differibili) 2. sepsi 3. urgenze vertebro-midollari 4. eventi acuti da trattare con radiologia interventistica 5. ustioni 6. urgenze endoscopiche. 	
Aumentare la percentuale dei pazienti registrati al Pronto Soccorso con codice verde e visitati entro 1h rispetto al totale dei pazienti con codice verde, ad almeno l'80% (spoke) o 65% (hub) (media regionale 2015 del 65,89% - fonte Bersaglio) (dato AAS3 agosto 2016 – 86,67%)	% pazienti con tempo di attesa dei codici verdi <=1 ora >= l'80%
Aumentare la percentuale di pazienti con codice verde non inviati al ricovero che permangono in Pronto soccorso meno di 4 ore, portandola a valori superiori all'85% (spoke) e 75% (hub) (media regionale 2015 del 78,24% - fonte Bersaglio) dato AAS3 agosto 2016 – 87,74%)	% pazienti con codice verde con permanenza in PS<=4h non inviati a ricovero >85%
Revisione e confronto interaziendali della gestione clinica per alcuni eventi patologici acuti, più frequenti.	Almeno 5 percorsi: cardiopatia ischemica, sepsi, urgenze vertebro midollari, eventi acuti da trattare con radiologia interventistica, ustioni, urgenze endoscopiche.

3.4.3 Linea di lavoro regionale: RETI DI PATOLOGIE

L'articolo 39 della legge regionale 17/2014 prevede la messa in rete delle strutture e dei professionisti per diverse patologie con il fine di garantire al paziente, in tutto l'ambito regionale, una maggiore appropriatezza e percorsi assistenziali standardizzati altamente qualificati. Tale approccio richiederà il confronto costante dei professionisti, fra loro e con i rappresentanti dei

<p>cittadini, e garantirà di conseguenza una migliore diffusione delle conoscenze. Le reti dovranno essere organizzate in modo da consentire la condivisione di informazioni cliniche, la comunicazione tra i professionisti per migliorare i setting assistenziali delle diverse condizioni di malattia, ponendo al centro dell'azione assistenziale la persona e la sua famiglia. Oltre a quelle di cui ai punti 3.4.1. e 3.4.2., nel corso del 2017 si prevede anche l'avvio dell'attività nei seguenti ambiti con gli obiettivi sotto specificati.</p>	
<p><u>MALATTIE RARE</u> Con la DGR 1002/2017, la rete delle Malattie rare della Regione approvata con DGR 1968/2016, è stata integrata con l'individuazione delle singole reti per gruppi nosologici e dei relativi centri coordinatori.</p>	
<p>Obiettivo aziendale: Produrre almeno 1 percorso assistenziale per ogni gruppo nosologico</p>	<p>Risultato atteso: Percorsi prodotti entro il 31 dicembre 2018</p>
<p>Alimentare il registro regionale di cui al DM 279/2001</p>	<p>Aggiornamento dati del registro con inserimento del 100% dei casi in prevalenza al 30 novembre 2018 e pulizia dei casi che sono usciti dal sistema</p>
<p><u>MALATTIE REUMATICHE</u></p>	
<p>Monitoraggio dell'applicazione dei percorsi assistenziali già formalizzati.</p>	<p>- Monitoraggio dell'applicazione dei 2 percorsi assistenziali</p>
<p>Evidenza nel sito aziendale dei medici reumatologi aggregati alle medicine interne</p>	<p>Aggiornamento sul sito aziendale dei medici reumatologi afferenti alle medicine interne</p>
<p><u>INSUFFICIENZA CARDIACA CRONICA</u> Con la DGR 735/2017 sono state formalizzate le reti cardiologiche la cui attività è stata avviata a fine 2017.</p>	
<p>Avvio dei lavori della rete con formalizzazione di almeno 1 percorso assistenziale che definisca anche specifici indicatori di esito</p>	<p>Presenza del percorso.</p>

<p>3.4.4 Linea di lavoro regionale: MATERNO-INFANTILE E PERCORSO NASCITA</p>
<p>In seguito ai cambiamenti demografici in corso, nell'area materno-infantile si sta assistendo ad una contrazione del fenomeno delle nascite con ripercussione anche sull'attività delle Pediatrie e delle strutture di chirurgiche con casistica in età pediatrica. È necessario, pertanto, perseguire obiettivi di appropriatezza clinica ed organizzativa che assicurino i migliori livelli di qualità e sicurezza sia in ambito ostetrico che pediatrico.</p> <p>L'AAS3 nel proprio atto aziendale ha attivato:</p> <ul style="list-style-type: none"> - un programma transmurale denominato "Percorso nascita", che ha il compito, tra l'altro, di

perseguire gli obiettivi definiti a livello regionale ed omogeneizzare il percorso aziendale di pre-intra-post natal care. All'interno del progetto vi è una linea di lavoro dedicata alle gravidanze complesse dal punto di vista clinico e/o sociale.

- un programma transmurale che riguarda "Percorsi Età Evolutiva e Disabilità", che organizza la risposta sanitaria e sociosanitaria per i bambini con disabilità e per le loro famiglie. La distribuzione territoriale dei PLS nel territorio renderà necessaria per il 2017 una revisione delle modalità organizzative dell'assistenza della nuova SOC unica di Pediatria, per rispondere meglio alle esigenze dei bambini e delle loro famiglie, in sinergia con le reti assistenziali che operano in montagna. Si tratta di sviluppare un modello per la Pediatria di comunità, soprattutto nei contesti organizzativi dei CAP.

Obiettivo aziendale:	Risultato atteso:
Responsabilizzazione diretta delle ostetriche nella gestione del percorso per la gravidanza fisiologica	Mantenimento dell'ambulatorio di gravidanza fisiologica a gestione ostetrica
Presenza di guardia medica e ostetrica H 24 in ogni punto nascita	Mantenimento della guardia medica e ostetrica H 24
Mantenimento della percentuale dei parti cesarei depurati (NTSV) al di sotto del 20% dei parti totali dei parti depurati (fonte Bersaglio).	% Parti cesarei depurati (NTSV) sui parti totali dei parti depurati < 20%
I parti indotti farmacologicamente devono essere ridotti al di sotto del 22% (fonte Bersaglio escluso i parti pilotati).	Parti indotti farmacologicamente < 22%
Viene stilato l'elenco degli interventi chirurgici pediatrici che, per assicurare adeguati livelli di sicurezza e qualità, è necessario centralizzare in un'unica struttura o essere eseguiti, eventualmente in più sedi, da una sola equipe chirurgica ed anestesiologicala.	Evidenza dell'elenco degli interventi chirurgici pediatrici.
Miglioramento della qualità, sicurezza e appropriatezza degli interventi assistenziali nel percorso nascita	Verifica dell'attuazione di quanto previsto nei provvedimenti nazionali e regionali
Partecipazione alle attività del Comitato percorso nascita regionale	Individuazione nuovo referente
Supporto ed aiuto alle giovani famiglie dopo il parto, con specifico servizio domiciliare e ambulatoriale	Presenza in carico di almeno il 30% dei nati

3.6.5. Linea di lavoro regionale: SANGUE ED EMOCOMPONENTI

Nel 2017 dovrà essere attuato quanto previsto dalla DGR 2673/2014 relativamente alla collocazione presso la sede ospedaliera di Palmanova del Centro Unico Regionale di Produzione degli Emocomponenti.

<p>L'AAS3 attualmente fa riferimento al servizio immunotrasfusionale del centro hub e aderisce alle indicazioni regionali assicurando la partecipazione ai programmi regionali di sorveglianza del rischio trasfusionale nonché impegnandosi a migliorare e promuovere l'appropriatezza della richiesta di trasfusione e a promuovere la trasfusione di pazienti ospiti in RSA o in Residenze per anziani direttamente nelle strutture ospitanti.</p>	
<p>Obiettivo aziendale: Garantire la sicurezza trasfusionale attraverso la partecipazione ai programmi regionali di sorveglianza del rischio trasfusionale.</p>	<p>Risultato atteso: Evidenza della partecipazione ai programmi regionali</p>
<p>Promozione della sicurezza della trasfusione con l'adozione diffusa della richiesta trasfusionale web da reparto (EMOWARD) e con l'implementazione di "sistemi barriera" per l'identificazione del paziente prima della trasfusione</p>	<p>Adozione del sistema informativo regionale</p>

3.6.6 Linea di lavoro regionale: EROGAZIONE DEI LIVELLI ASSISTENZIALI

Nel 2017 l'AAS3 garantirà i livelli di assistenza previsti cercando, nel contempo, l'appropriatezza ed il miglioramento continuo dei risultati e degli esiti delle prestazioni. La programmazione dell'attività, sulla base della mission istituzionale assegnata, tenderà ad una riconversione delle stesse, diminuendo il numero delle prestazioni meno richieste od inappropriate ed aumentando il numero di quelle appropriate che più necessitano dal punto di vista della domanda. Prioritariamente devono essere mantenute le prestazioni urgenti e indifferibili, nonché quelle che riguardano le attività di prevenzione ed assistenza primaria.

In particolare, su indicazione regionale, verranno perseguiti i seguenti obiettivi:

<p>Obiettivo aziendale: Incremento dei livelli di appropriatezza dei ricoveri</p>	<p>Risultato atteso:</p> <ul style="list-style-type: none"> - tasso di ospedalizzazione <= 122,5 per mille - % ricoveri in Day Hospital medico per acuti con finalità diagnostica <= 28% per gli adulti e <=42% per i pediatrica (valore medio regionale del 2016 di 32,88% per gli adulti e 50,02% per i pediatrici – fonte Bersaglio) - % ricoveri medici oltre soglia per pazienti >= 65 anni <= 4% (valore medio regionale 2016 di 4,78% - fonte Bersaglio)
<p>Recupero della fuga extra-regionale di ricovero e di specialistica ambulatoriale rispetto ai dati 2015.</p>	<p>Recupero di almeno il 25% della fuga extra-regionale per i residenti dell'AAS3.</p>
<p>Effettuare i controlli di appropriatezza delle prestazioni effettuate dagli erogatori pubblici e privati.</p>	<p>Mantenimento attività secondo quanto definito dal piano dei controlli programmato dallo specifico gruppo di coordinamento regionale</p>

3.6.7 Linea di lavoro regionale: RETE CURE SICURE FVG

Per l'anno 2018 le attività saranno focalizzate sulla messa a regime delle indicazioni e delle raccomandazioni ministeriali fino ad ora sviluppate e sulla misurazione e verifica della loro adozione; per le linee progettuali attive, pertanto, il Tavolo tecnico regionale dei risk manager aziendali definirà un set di indicatori per il monitoraggio delle performance raggiunte dalle aziende in ogni programma.

Obiettivo aziendale

Strutturazione Rete Cure Sicure

Risultato atteso

- completamento della formazione dei *link professional*;
- valutazione semestrale, tramite indicatori clinici
- pubblicazione delle informazioni, relativamente alla relazione annuale consuntiva sugli eventi avversi, sulle cause che hanno prodotto l'evento avverso e sulle conseguenti iniziative messe in atto; pubblicazione nel sito internet aziendale dei dati relativi ai risarcimenti erogati nell'ultimo quinquennio (verificati nell'ambito dell'esercizio della funzione di monitoraggio, gestione e prevenzione del rischio sanitario);
- prosecuzione delle linee di lavoro per garantire la sicurezza ed appropriatezza nell'uso del farmaco:
- prosecuzione delle attività atte al controllo e prevenzione delle infezioni e progetto regionale di *antimicrobial stewardship*:
- diffusione dei dati sullo stato nutrizionale emersi dalla *survey* 2017 e implementazione di strategie condivise sulla nutrizione e sull'idratazione dei pazienti;
- effettuazione dell'autovalutazione CARMINA e miglioramento di un'area attraverso l'implementazione di un almeno uno standard minimo;
- prosecuzione delle attività di *empowerment* dei pazienti sulle tematiche del rischio mediante la valutazione dell'utilizzo del modulo di "*integrazione della lettera di dimissione*" e avvio di azioni di miglioramento.
- Consumo di guanti chirurgici e NON chirurgici in lattice: raggiungere un rapporto dei guanti NON chirurgici lattice/nitrile o vinile inferiore al 15%. Per quanto riguarda i guanti chirurgici per l'anno 2018 il rapporto lattice/latex-free dovrà essere al massimo del 30%.

3.6.8 Linea di lavoro aziendale: STRUTTURA INTERMEDIA PER DISABILI GRAVI CON NECESSITA' DI ASSISTENZA AD ALTO CONTENUTO SANITARIO

L'AAS3 ha individuato come rilevante criticità la mancanza di una risposta alle necessità dei disabili, quando non sono più caratterizzati dalla fase acuta/diagnostica, ma presentano riacutizzazioni di una malattia ormai stabile e nota. Definire una risposta strutturata migliora la qualità delle cure al

paziente e della sua famiglia, ma dà benefici anche alle organizzazione e ai suoi operatori, che possono muoversi dentro un percorso clinico e amministrativo più solido.

All'interno del Progetto transmurale "percorsi età evolutiva e disabilità", AAS3 ha sviluppato una progettualità specifica basata su:

- creazione di un dossier personale al fine di favorire la continuità assistenziale, inclusa la transizione della presa in carico dall'età pediatrica a quella adulta
- coinvolgimento di operatori individuati tra quelli a disposizione in ambito ospedaliero e distrettuale e nel volontariato
- gestione della riacutizzazione della patologia non sostenibile a domicilio (percorso del post acuto), della necessità di periodi di sollievo; della necessità di assistenza specifica per prestazioni diagnostiche o terapeutiche (ad esempio, cure odontoiatriche gratuite in day hospital e sedazione del paziente-progetto Orchidea);
- gestione e orientamento di consulenze specialistiche (consulenze neurologiche, pneumologiche, fisiatriche, infermieristiche).

Obiettivo aziendale:

Organizzare una risposta alle necessità delle famiglie e dei disabili quando non sono più caratterizzati dalla fase acuta/diagnostica, ma presentano riacutizzazioni di una malattia ormai stabile e nota.

Risultato atteso:

- Sperimentazione di posti letto in una struttura intermedia per disabili gravi con necessità di assistenza ad alto contenuto sanitario, da sviluppare in stretta sinergia con la SOC Pediatria
- Sperimentazione di percorsi in day-service

3.7 Rapporto con i cittadini

La gestione del rapporto con i cittadini riveste sempre maggiore importanza e determina, per essere attuata, importanti variazioni dei modelli organizzativi fino ad ora adottati. Con l'anno 2017 la regione intende avviare alcune modalità innovative di gestione di tale rapporto. In particolare:

- *tempi d'attesa*
- *apertura dei reparti di terapia intensiva e semi-intensiva ai care giver*
- *presenza del care giver in corso di visita nei reparti di degenza*
- *contatto telefonico dopo la dimissione da Reparto chirurgico, dalle Medicine, dall'RSA e dalle Degenze Intermedie Polifunzionali*
- *individuazione del medico responsabile della gestione del ricovero del paziente*

3.7.1 Linea di lavoro regionale: TEMPI DI ATTESA

Con la DGR 2034/2015 sono state definite le regole per l'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale e per la gestione dei tempi d'attesa.

- Le valutazioni saranno eseguite rispetto all'elenco delle prestazioni ministeriali e regionali soggette a monitoraggio (allegato: Elenco delle prestazioni oggetto di monitoraggio dei tempi d'attesa).
- La rilevazione, ai fini del raggiungimento degli obiettivi, viene svolta per differenza tra la data assegnata per l'erogazione della prestazione e la data del contatto con il SSR per la prenotazione, in rapporto alla classe di priorità (per alcune prestazioni di valenza regionale la responsabilità è attribuita ai soli Hub).
- Le AAS dovranno proseguire ad organizzare le agende delle prestazioni ambulatoriali specialistiche per consentire la prenotazione online del cittadino di tutta l'offerta.
- Nei riguardi dei cittadini deve essere assicurata la "garanzia" erogativa per le priorità B al > 95%, per la priorità D al > 90% e per le priorità P al > 85%
- Entro il 31 dicembre 2017 tutte le agende delle prestazioni ambulatoriali devono essere informatizzate ed essere rese disponibili a sistema CUP regionale.
- Le AAS sono tenute a sospendere la libera professione intra-moenia ai medici delle strutture che non rispettano i valori soglia sopra riportati e/o che non hanno reso disponibili a CUP regionale tutte le agende di prenotazione delle visite/prestazioni.

Le AAS dovranno garantire altresì il rispetto dei tempi di attesa per gli interventi indicati, secondo i codici di priorità A (per almeno il 95% della casistica), B, C e D (per almeno il 90% della casistica) del punto 2 dell'allegato A. Il mancato rispetto dei valori soglia indicati determina, per i medici delle strutture interessate, la sospensione della possibilità di svolgere la libera professione specifica.

Le aziende dovranno inoltre far rispettare il rapporto tra attività libero professionale di cui al CCNLL e le priorità fissate di "garanzia" per il cittadino assumendo ogni modalità organizzativa necessaria allo scopo, rivedendo l'organizzazione erogativa (rapporto tra offerta e domanda, analisi della tipologia di domanda, calibrazione del sistema di gestione delle code affrontando la contingenza, influenza della domanda, ecc.), e ricorrendo alla finalizzazione delle risorse contrattuali di risultato del personale, nonché delle RAR allo scopo stanziate, oltre che delle risorse

<p>previste dalla L.R. n.7/2009. Le Aziende rendicontano alla DCS le modalità di utilizzo del finanziamento attribuito nell'indistinto pro-capite, individuato con la legge 7/2009, tenendo conto che una quota di almeno il 40% è da utilizzare, in extra-tetto, per l'acquisto di prestazioni dagli erogatori privati convenzionati. Di tale accordo si darà comunicazione alla Direzione Centrale Salute.</p>	
<p>Obiettivo aziendale: Per le prestazioni di primo accesso con priorità 'B' o 'D' ogni AAS è tenuta a garantire il rispetto dei tempi previsti con le proprie strutture o altre pubbliche e private accreditate</p>	<p>Risultato atteso: "garanzia" erogativa per le priorità B al > 95%, per la priorità D al > 90% e per le priorità P al > 85% (Tempo valutato come differenza tra la data assegnata per l'erogazione della prestazione e la data del contatto con il SSR per la prenotazione, in rapporto alla classe di priorità (per alcune prestazioni di valenza regionale la responsabilità è attribuita ai soli Hub).</p>
<p>Consentire la prenotazione online del cittadino di tutta l'offerta</p>	<p>Entro il 31 dicembre 2017 tutte le agende delle prestazioni ambulatoriali devono essere informatizzate ed essere rese disponibili a sistema CUP regionale</p>
<p>L'Azienda dovrà far rispettare il rapporto tra attività libero professionale e le priorità fissate di "garanzia" per il cittadino assumendo ogni modalità organizzativa necessaria allo scopo</p>	<p>Le AAS sono tenute a sospendere la libera professione intra-moenia ai medici delle strutture che non rispettano i valori soglia per le prestazioni e per gli interventi e/o che non hanno reso disponibili a CUP regionale tutte le agende di prenotazione delle visite/prestazioni.</p>
<p>Continuare a lavorare sull'appropriatezza attraverso una relazione forte tra specialisti e AFT</p>	<p>Proseguire nella costruzione di percorsi di confronto tra AFT/CAP e specialisti (audit clinici, feedback, formazione,)</p>
<p>Razionalizzare i percorsi di prescrizione delle prestazioni, stratificando le necessità dei pazienti in percorsi specifici</p>	<p>Distinzione dei percorsi per i pazienti: - con problemi lievi di nuova insorgenza (prioritarizzati B, D, P) - con problemi gravi di nuova insorgenza, per cui è previsto un contatto diretto tra MMG e specialista - cronici, già in carico alle strutture - che necessitano di un inquadramento diagnostico prima di un intervento - che necessitano di controlli post-ricovero.</p>

3.7.2 Linea di lavoro regionale: Apertura dei reparti di terapia intensiva e semi-intensiva ai care giver

Studi internazionali dimostrano i benefici, in termini di ripresa delle proprie funzioni, riduzione delle complicanze cardio-vascolari, abbassamento degli indici ormonali di stress e riduzione della degenza che possono scaturire attuando un regime più aperto delle regole che governano la

presenza dei familiari e dei visitatori nelle terapie intensive e in genere nei reparti a più alto impatto tecnologico (stroke-unit, UTIC, altre degenze semi-intensive). Le evidenze a disposizione hanno anche dimostrato che sono del tutto infondati le motivazioni (es. aumento di infezioni, interferenza nelle cure, ecc.) addotte da chi ritiene di mantenere tali reparti "chiusi". È invece dimostrato che la separazione dai propri cari è motivo di grave sofferenza del paziente e che uno dei bisogni più importanti dei familiari è quello di stare accanto al proprio caro e ricevere informazioni, con il risultato di ridurre l'ansia e facilitare il recupero psicofisico. L'apertura di tali reparti e la presenza dei familiari accanto al malato non sono pertanto una "concessione", ma rappresentano una scelta utile e motivata, nonché una risposta efficace ai bisogni del malato e della sua famiglia.

Nel 2017 entrambe le terapie intensive aziendali hanno aderito alla progettualità regionali.

Obiettivo aziendale:

Nelle degenze intensive e semi-intensive sono abolite le limitazioni non motivatamente necessarie (es. effettiva necessità di isolamento) poste a livello temporale per i care giver indicati dai pazienti, con presenza di uno per volta.

Risultato atteso:

Evidenza della carta dei servizi.

3.7.3 Linea di lavoro regionale: Presenza del care giver in corso di visita nei reparti di degenza

Nella grande maggioranza dei reparti è abitudine di medici e infermieri far uscire dalla stanza i care giver al momento della visita medica o dell'esecuzione di procedure infermieristiche, anche quando i soggetti assistiti sono anziani ed abbisognano di un supporto per comprendere ciò che viene eseguito sulla propria persona. Tale modalità operativa ostacola l'informazione, crea apprensione da parte dei pazienti e dei loro familiari e impedisce di accedere ad importanti informazioni a coloro che più di altri saranno coinvolti nell'assicurare l'assistenza al domicilio una volta avvenuta la dimissione. Far uscire il care giver al momento della visita o dell'assistenza crea una barriera con fra operatori e pazienti ed ostacola la continuità assistenziale.

Obiettivo aziendale:

In tutte le degenze i pazienti possono avere accanto a sé il care giver al momento della visita medica o dell'esecuzione delle procedure assistenziali.

Risultato atteso:

Evidenza della carta dei servizi.

3.7.4 Linea di lavoro regionale: Contatto telefonico dopo la dimissione da un intervento chirurgico (recall) e dopo la dimissione dalle medicine, dall'RSA e dalle DIP

La valutazione dell'operato dei reparti passa anche attraverso la verifica del grado di soddisfazione del cittadino che è stato trattato nella propria struttura. Nel corso del 2017 sarà pertanto predisposto dalla Direzione centrale salute, entro il mese di aprile, un breve questionario che ogni struttura chirurgica dovrà sottoporre ai pazienti dimessi dopo un intervento di chirurgia programmata entro 5 giorni dalla dimissione. L'obiettivo è duplice: da un lato far sentire al cittadino la vicinanza della struttura che lo ha curato, dall'altro acquisire utili informazioni per

cogliere opportunità di miglioramento dei servizi offerti.	
Obiettivo aziendale: Ai dimessi dopo un intervento di chirurgia programmata e svolto in ricovero ordinario, è stato proposto un questionario di valutazione del servizio entro 5 giorni dalla dimissione	Risultato atteso: evidenza report delle chiamate (su G2 clinico) Report interno sui bisogni intercettati e sulle soluzioni proposte agli utenti

3.7.5 Linea di lavoro regionale: Individuazione del medico responsabile della gestione del ricovero del paziente

Frequentemente l'incertezza e lo stato di spaesamento che caratterizza diversi pazienti ricoverati nei presidi ospedalieri deriva dalla mancata conoscenza dei propri riferimenti professionali. L'esigenza è di essere certi che i professionisti che ruotano attorno al proprio caso, e si succedono nei turni e nelle giornate, lo facciano secondo una logica coordinata determinata dalle scelte di un solo medico individuato come responsabile di quel determinato episodio di ricovero.

Obiettivo aziendale: Ogni paziente ricoverato in ospedale deve ricevere l'informazione di chi è il medico responsabile della gestione del proprio caso e che, pertanto, assicura la coerenza delle diverse azioni che caratterizzano l'intera degenza.	Risultato atteso: Evidenza della carta dei servizi.
--	---

4 FLUSSI INFORMATIVI E VALUTAZIONI

4.1 Linea di lavoro regionale: AVVIO NUOVA SCHEDA DI DIMISSIONE OSPEDALIERA (SDO)

Nel 2017 è stata avviata la nuova SDO secondo le configurazioni definite dal Ministero della salute. Per il 2018 alle aziende dovranno raggiungere i seguenti obiettivi qualitativi:

Obiettivo aziendale:	Risultato atteso:
Correttezza della compilazione delle SDO	<ul style="list-style-type: none"> - La percentuale di SDO archiviate deve essere in media nell'arco dell'anno maggiore o uguale al 98% dei dimessi; - Le richieste di apertura delle SDO archiviate non deve superare il 3% delle SDO archiviate. - Le anomalie in merito alla qualità della compilazione non devono superare in media il 10%

4.2. Linea di lavoro regionale: FLUSSI MINISTERIALI

Le basi dati gestionali attualmente in uso nella aziende rappresentano lo strumento fondamentale per la pianificazione regionale e per gli adempimenti in termini di flussi informativi che la Regione ha nei confronti delle strutture centrali (Ministero della salute e il Ministero dell'economia e delle finanze) ai fini delle varie attività ministeriali.

L'Azienda si impegna pertanto nel costante processo di miglioramento della qualità dei dati in esse contenuti e nelle attività di manutenzione e monitoraggio della congruità delle basi dati con il coordinamento della DCS. Oltre agli indicatori altrimenti definiti, saranno usati come riferimento quelli previsti negli adempimenti LEA, nel Network delle Regioni "Bersaglio" e nel PNE (programma nazionale esiti).

CEDAP	adeguata compilazione dei campi relativi alle informazioni anagrafiche della madre e del padre
EMUR Emergenza-Urgenza 118	Inserimento dei dati della scheda medico nel 100% dei casi in cui la missione non è stata annullata.
EMUR Emergenza-Urgenza PS	percentuale media annua di anomalie non superiore al 6%
FAR	Miglioramento della tempistica di inserimento della data di ammissione al fine di inviare i casi nel corretto periodo trimestrale di riferimento con l'obiettivo di ridurre gli scarti ad una percentuale inferiore al 5%.
SIAD:	Inserimento dell'apertura e chiusura della Presa in carico nei tempi corretti per permettere l'invio nel periodo di riferimento. La percentuale di scarto per tale motivazione non deve superare il 2% (attualmente variano dal 4% al 9%)
SIND	Rilevare ed inserire i dati relativamente all'alcooldipendenza e

	al gioco d'azzardo patologico quando il Ministero della salute integrerà opportunamente il flusso SIND.
SISM	Compilazione delle seguenti variabili nel 100% dei casi: Stato civile, Collocazione socio ambientale, Titolo di studio e Codice attività professionale. L'utilizzo della voce generica non noto/non risulta non deve superare il 10% per ogni variabile. Inserimento appena il gestionale lo permette del numero progressivo SDO per i pazienti ricoverati in SPDC
Monitoraggio consumi dispositivi medici	Inserimento di tutti i contratti di acquisto dei dispositivi medici di cui si possiede il CIG entro il mese successivo al trimestre di competenza
Grandi apparecchiature	Inserimento delle apparecchiature ricomprese nell'elenco di cui allegato 1 del DM 22/04/2014 e successive integrazioni entro il mese successivo al trimestre nel quale è avvenuto il collaudo dell'apparecchiatura
Hospice	Inserimento dei casi entro il mese successivo al trimestre di competenza

4.3. Linea di lavoro regionale: PROGRAMMI DI SORVEGLIANZA

Come per gli anni precedenti le aziende saranno impegnate per le parti di loro competenza nei programmi di sorveglianza: OKKIo alla Salute, HBSC, PASSI, PASSI d'ARGENTO, Obesità in Gravidanza. Inoltre, proseguono i programmi di valutazione dell'esperienza dei pazienti nei loro contatti con il Sistema Sanitario Regionale. Le aziende devono fornire l'adeguato supporto ai suddetti programmi ed attività.

5 IL SISTEMA INFORMATIVO

Nel 2018 il Sistema informativo sociosanitario regionale proseguirà nella gestione e consolidamento delle proprie linee di lavoro, con particolare riferimento: alla sicurezza fisica e logica/funzionale; ai sistemi di governo, in particolare con lo sviluppo ed il miglioramento degli strumenti di governo dei fattori produttivi ospedalieri; della ricetta dematerializzata da estendere, oltre che alla farmaceutica, anche alla specialistica ambulatoriale; avvio del sistema software per la gestione della Centrale operativa 118 regionale; Interventi sull'intero sistema ICT del SSR per gli adeguamenti previsti dalla L.R. 17/2014; avvio della nuova cartella clinica informatizzata; revisione del sistema ASCOT e software collegati per la gestione delle attività amministrative.

L'AAS3 conferma per il 2018 l'organizzazione per la gestione dei propri servizi informatici degli anni precedenti, attraverso il mantenimento della convenzione in essere in ambito ICT, che prevede l'erogazione di competenze specialistiche da parte degli operatori dell'ASUIUD, con supporto di infrastrutture (in piena coerenza con il piano dell'Agenzia dell'Italia Digitale di razionalizzazione delle infrastrutture IT della Pubblica Amministrazione).

3.9. Linea di lavoro regionale: SERVIZI ON LINE PER I CITTADINI	
<p>Nel corso del 2018 si procederà al consolidamento dei servizi on line per i cittadini, attraverso:</p> <ul style="list-style-type: none">- l'ulteriore sviluppo dell'infrastruttura del servizio di prenotazione delle prestazioni ambulatoriali con l'uso della ricetta dematerializzata, nell'ottica della riduzione del tempo di accesso e degli spostamenti dei cittadini.- l'ulteriore estensione del servizio referti on line per le prestazioni sottoscritte digitalmente- la consultazione liste di attesa di tutte le prestazioni erogate, ivi incluse le liste d'attesa per i principali interventi chirurgici, indicando la prima data utile.- lo sviluppo di tecnologie mobility app per i principali servizi on line sviluppati- la prescrizione specialistica dematerializzata- lo sviluppo dei temi chiave previsti dalla cd "Sanità digitale" implementando soluzioni informatiche per l'integrazione socio-sanitaria e la continuità della cura.- implementazione di soluzioni per la gestione del farmaco all'adesione terapeutica.	
Obiettivo aziendale: Diffusione della ricetta dematerializzata per le prescrizioni farmaceutiche e di specialistica in tutti i setting assistenziali aziendali.	Risultato atteso: I Medici di medicina generale, i Pediatri di libera scelta e gli specialisti convenzionati e dipendenti del SSR prescrivono utilizzando la ricetta dematerializzata.

3.9. Linea di lavoro regionale: UTILIZZO DELLA FIRMA DIGITALE	
Nel 2018 è completato l'utilizzo della <i>firma digitale</i> per i seguenti documenti, per i quali viene fissata la percentuale minima di refertazione con firma digitale rispetto al totale dei referti.	
Obiettivo aziendale: Completamento dell'utilizzo della <i>firma digitale</i> per i documenti clinici.	Risultato atteso: - Dove presenti gli applicativi gestionali del G2 Clinico > 90%, in particolare la lettera di dimissione ospedaliera - Radiologia > 98% - ECG > 80%.

3.10. Linea di lavoro regionale: PACS	
Il coordinamento del sistema PACS regionale rimane nell'ambito della DCS che si avvale, per la gestione operativa del sistema, dell'EGAS.	
Obiettivo aziendale: prosecuzione dell'estensione nel settore dell'endoscopia digestiva ed avvio dell'estensione nell'ambito dell'endoscopia ambulatoriale (broncoscopia, cistoscopia, colposcopia, ...).	Risultato atteso: Evidenza dell'implementazione
Implementazione e messa a regime dei casi d'uso relativi alla consultazione/visualizzazione di referti e immagini negli ambiti inter-aziendale ed emergenziale, nel pieno rispetto dei vincoli e raccomandazioni del Garante della Privacy, previa verifica di disponibilità della rete telematica regionale a larga banda;	Evidenza dell'implementazione
Integrazione delle potenzialità elaborative del sistema PACS con moduli aggiuntivi per l'analisi diagnostica evoluta in distretti anatomici specifici, in coerenza con il progetto regionale di sviluppo dei sistemi informativi ospedalieri	Adesione alle progettualità regionali

6 GESTIONE DELLE RISORSE UMANE

Quadro di riferimento 2017

Consistenza del personale

La tabella di seguito riportata rappresenta in sintesi l'evoluzione della consistenza del personale dipendente dell'Azienda per l'assistenza sanitaria n. 3 «Alto Friuli - Collinare - Medio Friuli» dal 31 dicembre 2015 al 31 dicembre 2017.

I dati sono comprensivi del personale comandato *in* e *out* o collocato in aspettativa. Inoltre, nel computo al 31 dicembre 2015 è inserito il personale transitato all'Azienda sanitaria universitaria integrata di Udine ai fini della realizzazione del Laboratorio unico integrato con effetto dall'1 gennaio 2016.

	Forza al 31.12.15	Forza al 31.12.16	Forza al 31.12.17
Dirigenza			
Ruolo sanitario	338	331	332
Ruolo professionale	2	3	2
Ruolo tecnico	1	3	2
Ruolo amministrativo	9	8	8
Totale dirigenza	350	345	344
Comparto			
Ruolo sanitario	1.094	1.104	1.109
Ruolo professionale	-	-	-
Ruolo tecnico	473	483	503
Ruolo amministrativo	148	154	155
Totale comparto	1.715	1.741	1767
Totale personale SSN	2.065	2.086	2.111

Alla rilevazione di cui sopra deve aggiungersi un dirigente medico di sanità penitenziaria, inserito nell'organico dell'Azienda in seguito al trasferimento delle funzioni di sanità penitenziaria al Servizio sanitario nazionale.

Aspetti quali-quantitativi della manovra 2017

Occorre premettere che l'andamento complessivamente incrementale della dotazione sopra esposta è motivato principalmente dai seguenti fattori:

- attuazione progressiva dello scorporo previsto dalla legge regionale 16 ottobre 2014, n. 17, per cui alla data del 31 dicembre 2015 parte delle funzioni tecnico-amministrative e parte delle funzioni del Dipartimento di Prevenzione continuavano ad essere svolte dall'AAS 4 «Friuli Centrale» in regime convenzionale;
- consolidamento della dotazione, tenuto conto che la forza esistente alla data del 31 dicembre 2015 comportava un costo del personale inferiore al relativo parametro di spesa

indicato dalla programmazione generale e che, in particolare, i costi autorizzati erano pari a € 56.413.225,19 mentre quelli effettivamente sostenuti erano pari a € 55.160.938,78;

- sviluppo di funzioni per effetto della programmazione regionale con particolare riguardo al piano per l'emergenza e alle nuove forme organizzative dell'assistenza primaria;

Nel rispetto delle indicazioni contenute nelle Linee per la gestione del Servizio sociosanitario regionale adottate con DGR 27 dicembre 2016, n. 2550, nel corso dell'anno 2017 la manovra del personale è stata condotta ampiamente al di sotto dei limiti di costo del valore a consuntivo dell'esercizio 2012 abbattuto dell'1%, riferiti alle competenze fisse non ricadenti nei fondi contrattuali di ciascun ruolo, pari a € 56.659.584,83.

Le risorse economiche e gestionali disponibili sono state prioritariamente destinate al consolidamento della dotazione necessaria a garantire le funzioni proprie e alle progettualità regionali avviate nell'anno 2016, rispetto alle quali l'acquisizione di personale al fine di soddisfare il fabbisogno è risultata condizionata da carenze strutturali pregresse e da un significativo *turnover*.

In particolare, si è perseguito costantemente l'obiettivo di superare il precariato mediante la riduzione della consistenza del personale a tempo determinato. Il risultato è stato conseguito nell'ambito del comparto, con la riduzione della proporzione al di sotto del 3% del personale complessivo.

Di seguito si riportano i dati di sintesi delle assunzioni e delle cessazioni riferiti all'intero anno 2017, distinti per ruolo.

I dati non comprendono i mutamenti di profilo e di titolo (da tempo determinato a tempo indeterminato).

	Assunzioni 2017		Cessazioni 2017	
	T. ind.	T. det.	T. ind.	T. det.
Dirigenza				
Ruolo sanitario	10	17	23	5
Ruolo professionale	-	1	1	-
Ruolo tecnico	-	-	-	-
Ruolo amministrativo	1	1	1	-
Totale dirigenza	11	19	25	5
Comparto	T. ind.	T. det.	T. ind.	T. det.
Ruolo sanitario	47	32	45	26
Ruolo professionale	-	-	-	-
Ruolo tecnico	48	4	24	5
Ruolo amministrativo	7	-	1	9
Totale comparto	102	36	70	40
Totale personale SSN	113	55	95	45

Nel corso dell'anno 2015 le Aziende per l'assistenza sanitaria n. 3 e n. 4 hanno provveduto a individuare congiuntamente il personale da assegnare in via definitiva alle funzioni e alle attività trasferite. Il fabbisogno definito è quello risultante dalla deliberazione del direttore generale n. 440 del 10 novembre 2015 recante «Approvazione accordo di scorporo ex l.r. 16 ottobre 2014, n. 17 tra l'Azienda per l'assistenza sanitaria n. 3 "Alto Friuli, Collinare, Medio Friuli" e l'Azienda

per l'assistenza sanitaria n. 4 "Friuli Centrale"». Con successive note, l'AAS 4 e, successivamente alla sua cessazione, l'Azienda sanitaria universitaria integrata di Udine, da ultimo nel maggio 2017, hanno comunicato i posti che, in quanto corrispondenti a rapporti di lavoro cessati, avrebbero potuto progressivamente considerarsi nell'effettiva disponibilità dell'AAS 3, sospendendo contestualmente le relative attività di supporto inizialmente garantite a favore della medesima azienda.

Nel contesto della riforma del Servizio sanitario regionale si inscrivono, inoltre, le situazioni di acquisizione e cessione del personale mediante l'istituto del comando di seguito illustrate, limitatamente ai casi di comando a tempo pieno.

	Comando in al 31.12.17	Comando out al 31.12.17
Dirigenza		
Ruolo sanitario	-	3
Ruolo professionale	-	-
Ruolo tecnico	-	-
Ruolo amministrativo	-	1
Totale dirigenza	-	4
Comparto		
Ruolo sanitario	1	2
Ruolo professionale	-	-
Ruolo tecnico	2	1
Ruolo amministrativo	1	2
Totale comparto	2	5
Totale complessivo	4	9

Lavoro flessibile e acquisto di servizi

Allo scopo di far fronte a situazioni di fabbisogno temporaneo e urgente di personale, con particolare riguardo ai profili amministrativi e tecnici nelle more del completamento delle procedure concorsuali centralizzate, si è fatto ricorso a forme di lavoro flessibile e alla somministrazione di lavoro nel quadro degli istituti normativi che ne consentono l'impiego.

Tale ultimo istituto è stato fra l'altro utilizzato per il fabbisogno urgente del profilo di assistente sanitario al fine di risolvere l'emergenza conseguente all'evidenza della mancata vaccinazione degli utenti del Distretto di Codroipo correlata a comportamenti illeciti verosimilmente tenuti da un assistente sanitario già in servizio presso tale struttura.

In considerazione della prospettata modifica in senso restrittivo dell'art. 7, comma 6, del d.lgs. 165/2001, è stato mantenuto fino a scadenza naturale un rapporto di collaborazione coordinata e continuativa, riconducibile ad una specifica professionalità non disponibile tra il personale dipendente. I rapporti di lavoro autonomo, instaurati con procedure selettive nel quadro della disposizione in parola, hanno consentito di far fronte ad esigenze straordinarie richiedenti elevata e specifica professionalità in presenza di condizioni di grave insufficienza ovvero di indisponibilità del profilo nell'ambito della dotazione organica.

	Unità al 31.12.2017	Fabbisogno
Lavoro autonomo ex art. 7, c. 6, d.lgs. 165/2001	6	Profilassi veterinaria e vaccinazioni, continuità funzione di urologia, sorveglianza sanitaria dei lavoratori, supporto psicologico in oncologia
Collaborazione coordinata e continuativa ex art. 7, c. 6, d.lgs. 165/2001	1	Sportello e traduzione in lingua slovena

Le tabelle seguenti riepilogano i dati relativi ai lavoratori forniti mediante contratto di somministrazione, con evidenza in data 31 dicembre 2017.

	Somministrazioni di lavoro al 31.12.17
Comparto	
Ruolo sanitario	5
Ruolo professionale	0
Ruolo tecnico	8
Ruolo amministrativo	8
Totale	21

Infine, si elencano i servizi che l'Azienda gestisce, storicamente mediante esternalizzazione comprendente la quasi totalità delle strutture aziendali:

- pulizie;
- lavanderia;
- ristorazione;
- trasporto merci, facchinaggio e archivio;
- manutenzione aree verdi;
- budget di salute pazienti psichiatrici;
- trasporti interni vari;
- trasporto sanitario primario e secondario;
- trasporto e smaltimento rifiuti;
- manutenzione apparecchiature biomedicali e informatiche;
- manutenzione impianti e gestione calore;
- gestione centri unici di prenotazione e accettazione.

Politiche del personale nell'anno 2017

Nel corso dell'anno 2017 l'Azienda è stata particolarmente impegnata nella verifica e nel consolidamento dell'organizzazione derivante dall'Atto aziendale adottato con decreto del direttore generale n. 21 del 29 gennaio 2016. Ciò ha significato affrontare i problemi fisiologici nel perseguimento di un impianto organizzativo capace di sostenere gli obiettivi strategici in un contesto complesso, anche in quanto caratterizzato dalla compresenza di diverse culture organizzative e identità aziendali e sensibilizzato dai cambiamenti subiti.

Si è pertanto ritenuto indispensabile agire in termini formativi sul primo livello direzionale, coinvolgendolo in un percorso di comprensione del proprio ruolo e responsabilità nel quadro del nuovo assetto organizzativo e di *governance* aziendale nonché delle priorità stabilite dalla Direzione, e, contemporaneamente, sulla linea interessata alla costruzione di reti specialistiche e all'integrazione ospedale-territorio.

Il ciclo della *performance* si è ulteriormente stabilizzato e connotato come percorso di miglioramento continuo, di cui tappe significative sono stati appuntamenti di verifica e rilancio della valutazione annuale dei comportamenti organizzativi, che ha interessato per la prima volta anche le aree dirigenziali.

Sotto il profilo organizzativo, a fine anno, dopo un congruo periodo di sperimentazione del nuovo modello, si è posto mano ad una revisione delle posizioni organizzative e di coordinamento del comparto insistenti nel contesto territoriale.

La negoziazione sindacale sull'impiego dei fondi contrattuali ha consolidato una modalità di ripartizione delle risorse coerente con il documento aziendale sul sistema di misurazione e valutazione della *performance* e con le disposizioni in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni.

Per quanto riguarda il personale del comparto si è nuovamente dato corso alla procedura per l'attribuzione delle progressioni economiche orizzontali, conseguenti ad una selezione idonea a dare riconoscimento ai risultati ottenuti, alle prestazioni rese con più elevato arricchimento professionale, all'impegno e alla qualità della prestazione individuale.

Infine, l'anno 2017 ha coinvolto i servizi territoriali e le strutture centrali di supporto nell'ultima e decisiva fase di preparazione e conseguimento dell'accreditamento secondo gli standard internazionali d'eccellenza nel servizio e trattamento di *Qmentum International Oro* da parte di Accreditation Canada.

Gli sviluppi della gestione del personale nel 2018

Manovra del personale

In continuità con le indicazioni annualmente fornite dalla Direzione centrale salute, integrazione sociosanitaria, politiche sociali e famiglia, a partire dall'anno 2010 (art. 13, comma 20, l.r. 30 dicembre 2009, n. 24) contestualmente all'entrata in vigore dei vincoli previsti dalla legge 23 dicembre 2009, n. 191 in materia di spesa per il personale, tenuto conto del perdurante vincolo di contenimento dei costi del personale, anche nel corso dell'anno 2018 la manovra del personale sarà condotta nei limiti di costo del valore a consuntivo dell'esercizio 2012 abbattuto dell'1%, riferiti alle competenze fisse non ricadenti nei fondi contrattuali di ciascun ruolo, rideterminato in seguito ai riallineamenti conseguenti allo scorporo nell'importo di € 56.683.382,83.

La determinazione di prevedere espressamente un vincolo di spesa per i costi del personale in continuità con le indicazioni regionali delle annualità precedenti consegue alla necessità di considerare tale fabbisogno come non ulteriormente riducibile, pena il mancato mantenimento dei livelli essenziali di assistenza e/o lo squilibrio economico delle voci correlate alla fuga/attrazione.

Pertanto, la presente previsione di spesa, consolidata nelle varie fasi del ciclo della programmazione del Servizio sanitario regionale, verrà attuata mediante la stabile acquisizione del personale previsto, non appena consentito dalle procedure di reclutamento. La conseguente

incomprimibilità dei costi comporterà l'attenta valutazione del successivo *turnover* ai fine di una riqualificazione della dotazione organica coerente con la garanzia dei livelli essenziali di assistenza.

La manovra comprende le assunzioni in gran parte già formalizzate che non rappresentano operazioni di sviluppo ma il perfezionamento della sostituzione di cessazioni verificatesi nel 2017.

La manovra prevede sostituzioni di personale somministrato che determinano il superamento di tale limite ma non il costo storico del personale.

Per quanto riguarda l'incremento di personale amministrativo, va ricordato che l'accordo di scorporo prevedeva l'aggiunta di 83 unità alle 144 in organico all'1 gennaio 2015 e che tale assetto è ben lungi dall'essere conseguito.

Ai fini dell'applicazione dell'art. 20 del d.lgs. 25 maggio 2017, n. 75 si è provveduto alla ricognizione del personale avente i requisiti richiesti ai fini della stabilizzazione del posto di lavoro, che di seguito si espone:

- 3 collaboratori professionali sanitari infermieri D;
- 2 collaboratori professionali sanitari ostetrici D;
- 1 collaboratore professionale sanitario educatore professionale D;
- 1 operatore sociosanitario Bs;
- 2 operatori tecnici autisti di ambulanza Bs;
- 1 dirigente medico di medicina legale.

La tabella seguente riepiloga la manovra complessiva del personale prevista nel corso dell'anno 2018, evidenziando il dato al 31 dicembre 2017 e la previsione al 2018 e dando evidenza a margine delle stabilizzazioni che vi sono comprese, le quali riguardano rapporti attivi al 31 dicembre 2017.

MANOVRA DEL PERSONALE PER L'ANNO 2018			
	31.12.2017	31.12.2018	Stabilizzaz.
COMPARTO			
Ruolo amministrativo			
A	2	2	
B	45	45	
B super	19	19	
C	58	60	
D	23	25	
Ds	7	7	
Ds	1	1	
Totale	155	159	
Ruolo tecnico			
A	43	43	
B	32	32	
B super	364	366	2
C	40	40	
D	22	23	
D super	2	2	
Totale	503	506	2
Ruolo sanitario			
B super	2	2	
C	51	51	
D	1013	1024	5
D super	43	43	
Totale	1109	1118	5
Tot. comparto	1767	1783	7
DIRIGENZA			
Dirigenza medica	270	281	1
Dirigenza veterinaria	24	24	
Dirigenza sanitaria	38	38	
Dirigenza prof.le, amm.va e tecnica	12	12	
Tot. dirigenza	344	355	1
	2111	2138	8

Le tabelle di seguito riportate espongono la previsione del flusso di personale in uscita nel corso dell'anno 2018 come noto al 31 dicembre 2017.

	Cessazioni anno 2018 - evid. 23.01.18	
Dirigenza	T. determinato	T. indeterminato
Ruolo sanitario	5	13
Ruolo professionale	0	0
Ruolo tecnico	0	0
Ruolo amministrativo	1	0
Totale dirigenza	6	13
Comparto		
Ruolo sanitario	32	32
Ruolo professionale	0	0
Ruolo tecnico	4	12
Ruolo amministrativo	0	7
Totale comparto	2	20
Totale personale SSN		29

Ai fini di quanto stabilito dall'art. 33 del d.lgs. 30 marzo 2001 n. 165, come modificato dal d.l. 13 agosto 2011 n. 138 convertito in legge 14 settembre 2011 n. 148, la valutazione della consistenza del personale in servizio, condotta per categoria e profilo, consente di non rilevare eccedenze di personale per l'anno 2016 e, sulla base degli elementi conoscitivi attuali, nemmeno per il 2017 poiché la consistenza numerica dei dipendenti è conforme alle esigenze organizzative e funzionali delle strutture rispetto al finanziamento e agli obiettivi affidati dalla Regione all'Azienda mediante le linee di indirizzo per l'esercizio in corso.

Politiche del personale

Nel corso dell'anno 2018 dovrà proseguire l'impegno per rifinire ulteriormente l'armonizzazione di procedure, metodologie e trattamenti rispetto alle diverse «anime» dell'Azienda.

Dovranno inoltre essere potenziate le azioni idonee a contrastare il fenomeno del *turnover* rendendo attrattive, in particolare per i giovani, le modalità e la qualità del lavoro di un'Azienda che pone costantemente al centro, con attenzione alla loro evoluzione, i bisogni dei cittadini e del territorio.

Anche a tal fine sono in fase di avvio importanti iniziative di ampliamento e accrescimento qualitativo della comunicazione aziendale, mediante appuntamenti sistematici di dialogo tra la direzione e il personale, a partire da una esplicita richiesta di ascolto e di coinvolgimento emersa nell'ambito delle iniziative poste a corollario dell'accreditamento.

La formazione continuerà ad essere strumento privilegiato per migliorare il clima e le relazioni aziendali, per promuovere esperienze positive di lavoro cooperativo e interdisciplinare e per dotare il personale con responsabilità ai diversi livelli di aggiornati strumenti di gestione delle risorse tecniche e del capitale umano affidato, anche al fine di stimolare la partecipazione del mondo professionale dell'Azienda al confronto scientifico in ambito nazionale.

Fondi contrattuali e applicazione delle disposizioni statali sulle pubbliche amministrazioni e sul lavoro pubblico

Nella determinazione dei fondi contrattuali si è tenuto conto delle disposizioni legislative finalizzate al contenimento della spesa in materia di impiego pubblico, di cui si riepilogano di seguito i passaggi salienti.

Con legge 27 dicembre 2013, n. 147, articolo 1, comma 456, è stato aggiunto all'articolo 9, comma 2-bis, del d.l. 31 maggio 2010, n. 78 il seguente periodo: «a decorrere dal 1° gennaio 2015, le risorse destinate annualmente al trattamento economico accessorio sono decurtate di un importo pari alle riduzioni operate per effetto del precedente periodo». Tale previsione è stata oggetto di interpretazione contrastante da parte di talune sezioni regionali della Corte dei conti, del Ministero dell'economia e delle finanze e dell'Agenzia per la rappresentanza negoziale delle pubbliche amministrazioni. Nello specifico sono state seguite le linee di indirizzo fornite dal Ministero dell'Economia e finanze, che ha risolto i contrasti di cui sopra con la circolare n. 20 dell'8 maggio 2015, recante istruzioni applicative circa la decurtazione permanente da applicare, a partire dal 2015, ai fondi della contrattazione integrativa.

Il comma 236 dell'articolo unico della legge 28 dicembre 2015, n. 208 ha introdotto ulteriori vincoli finanziari alla costituzione dei fondi contrattuali per l'anno 2016. In merito sono stati seguiti i chiarimenti sull'attuazione delle previsioni normative resi con circolare del Ministero dell'Economia e delle finanze n. 12 del 23 marzo 2016.

Infine, l'art. 23, comma 2, del d.lgs. 25 maggio 2017, n. 75 ha stabilito che, a decorrere dal 1° gennaio 2017, l'ammontare complessivo delle risorse destinate annualmente al trattamento accessorio del personale non possa superare il corrispondente importo determinato per l'anno 2016, contestualmente rimuovendo il vincolo da ultimo citato.

I fondi per l'anno 2018 sono determinati a preventivo come di seguito riportato, tenendo conto degli incrementi derivanti dal trasferimento delle quote relative alla progressiva attuazione dello scorporo di funzioni e personale dall'Azienda sanitaria universitaria integrata di Udine, succeduta all'ASS 4 «Medio Friuli». Sono fatti salvi gli eventuali incrementi consentiti normativamente e contrattualmente anche a titolo di rinnovo e da apportare in corso d'anno o a consuntivo.

Area della dirigenza medica e veterinaria (CCNL 6.05.2010)

- art. 8: fondo per la retribuzione di posizione, equiparazione, specifico trattamento economico e indennità di direzione di struttura complessa: € 5.112.202,76;
- art. 9: fondo per il trattamento accessorio legato alle condizioni di lavoro: € 1.027.766,90;
- art. 10: fondo per la retribuzione di risultato e per la qualità della prestazione individuale: € 774.075,12 al netto dell'eventuale incremento, condizionato alla realizzazione del pareggio o utile di bilancio, corrispondente all'1% del monte salari dell'anno 1997 nonché delle risorse aggiuntive regionali.

Area della dirigenza sanitaria, professionale, tecnica ed amministrativa (CCNL 6.05.2010)

Dirigenza sanitaria

- art. 8: fondo per la retribuzione di posizione, equiparazione, specifico trattamento economico e indennità di direzione di struttura complessa: € 235.120,04;
- art. 9: fondo per il trattamento accessorio legato alle condizioni di lavoro: € 41.654,62;
- art. 10: fondo per la retribuzione di risultato e per la qualità della prestazione individuale: € 187.438,88 al netto dell'eventuale incremento, condizionato alla realizzazione del pareggio o utile di bilancio, corrispondente all'1% del monte salari dell'anno 1997 nonché delle risorse

aggiuntive regionali;

Dirigenza professionale, tecnica e amministrativa

- art. 8: fondo per la retribuzione di posizione, equiparazione, specifico trattamento economico e indennità di direzione di struttura complessa: € 223.773,67;
- art. 9: fondo per il trattamento accessorio legato alle condizioni di lavoro: € 2.429,44;
- art. 10: fondo per la retribuzione di risultato e per la qualità della prestazione individuale: € 70.166,71 al netto dell'eventuale incremento, condizionato alla realizzazione del pareggio o utile di bilancio, corrispondente all'1% del monte salari dell'anno 1997 nonché delle risorse aggiuntive regionali;

Area del comparto (CCNL 31.07.2009)

- art. 7: fondo per i compensi di lavoro straordinario e per la remunerazione di particolari condizioni di disagio, pericolo o danno: € 3.006.414,96;
- art. 8: fondo della produttività collettiva per il miglioramento dei servizi e per il premio della qualità delle prestazioni individuali: € 1.242.303,31 al netto dell'eventuale incremento, condizionato alla realizzazione del pareggio o utile di bilancio, corrispondente all'1% del monte salari dell'anno 2001 nonché delle risorse aggiuntive regionali;
- art. 9: fondo per il finanziamento delle fasce retributive, delle posizioni organizzative, del valore comune delle ex indennità di qualificazione professionale e dell'indennità professionale specifica: € 4.937.826,37.

Pianta organica aggiuntiva per i servizi in delega

Consistenza del personale

Con deliberazione del direttore generale n. 17 del 22 gennaio 2015, l'AAS 3 ha recepito la volontà espressa dai Comuni facenti parte del comprensorio territoriale di dare prosecuzione ai rapporti delegati in essere, in base alle quali essa provvede:

- alla gestione delle funzioni e delle attività di cui all'art. 6, comma 1, lettere e) f) g) h), della l.r. 41/1996 che prevede la gestione di Centri socio-riabilitativi educativi diurni e residenziali per persone disabili di età compresa tra i 14 e i 64 anni, di soluzioni abitative protette alternative all'istituzionalizzazione nonché di centri residenziali per gravi e gravissimi a valere su tutto il territorio aziendale;
- alla gestione delle funzioni ed attività di cui all'art. 17, commi 1 e 2, della l.r. 6/2006 la quale stabilisce che i Comuni esercitano attraverso il Servizio sociale la funzione di programmazione locale del sistema integrato di interventi e servizi sociali, per gli Ambiti distrettuali del Gemonese, Canal del Ferro, Val Canale, della Carnia e di San Daniele del Friuli.

Le deleghe di cui sopra sono rispettivamente rinnovata fino al 31 dicembre 2022 e prorogata fino al 31 dicembre 2018 in seguito ad avalimento da parte delle Unioni territoriali intercomunali interessate.

Si riportano di seguito i dati riepilogativi del personale della pianta organica aggiuntiva dei servizi in delega dal 31 dicembre 2015 al 31 dicembre 2017, comprensivi di una unità in aspettativa per mandato istituzionale in altra azienda.

	Forza al 31.12.15	Forza al 31.12.16	Forza al 31.12.17
Ruolo tecnico	97	94	101
Ruolo sanitario	20	17	18
Ruolo amministrativo	15	15	15
Totale	132	126	134

In luogo dei pregressi rapporti di collaborazione, riconducibili a specifiche professionalità non disponibili tra il personale dipendente e a progetti muniti di apposito finanziamento, si è fatto ricorso a rapporti di lavoro subordinato a tempo determinato.

Ai fini della realizzazione di specifiche progettualità si è infine provveduto all'acquisizione di lavoro somministrato a carattere amministrativo, i cui costi sono sostenuti mediante accesso al fondo sociale regionale finalizzato.

	Somministrazioni di lavoro al 31.12.17
Ruolo amministrativo	2
Totale	2

Manovra 2017 e piano triennale

La manovra del personale è stata condotta nell'anno 2017 con riferimento al quadro tracciato dal decreto del direttore generale n. 302 del 15 settembre 2016, con cui l'Azienda si è dotata di un piano assunzioni triennale 2016-2018 riguardante la dotazione organica aggiuntiva per i servizi in delega, tenuto conto di quanto previsto dall'art. 12, commi 25 e 27-bis, della l.r. 17/2008, ai fini del raggiungimento degli obiettivi di finanza pubblica derivanti dagli obblighi comunitari e dai principi di coordinamento della finanza pubblica nonché di quanto stabilito dall'articolo unico, comma 228, della legge 208/2015 (legge di stabilità 2016) e dall'art. 3, comma 5-quater, del d.l. 90/2014.

Il provvedimento di cui trattasi ha previsto il seguente programma di acquisizione:

- anno 2016: 3 unità di assistenti sociali afferenti alla categoria D;
1 unità di istruttore amministrativo afferente alla categoria C;
- anno 2017: 1 unità di insegnante educatore afferente alla categoria C;
- anno 2018: 0 unità.

Per quanto riguarda il profilo dell'assistente sociale, considerata la sua infungibilità, il medesimo piano ha precisato che dovrà essere garantito il *turnover* nell'ambito del triennio.

La manovra avviata per l'anno 2017 è attualmente in fase di completamento.

Politiche del personale 2017 e prospettive per l'anno 2018

Anche le scelte concernenti le politiche del personale messe in atto nel corso dell'anno 2017 si collocano entro l'indirizzo tracciato nell'anno 2016, nel corso del quale è stato stipulato il contratto integrativo per il personale della pianta organica aggiuntiva dei servizi in delega, recante disposizioni a valenza triennale concernenti l'intera materia rimessa alla contrattazione integrativa e il fondamentale obiettivo di allineare i trattamenti precedentemente riservati al personale ripartito in tre aree di contrattazione, corrispondenti alle singole deleghe rilasciate dai

Comuni all'Azienda.

In applicazione del contratto di cui trattasi si è quindi dato corso alle progressioni economiche orizzontali secondo principi di selettività e merito mediante l'applicazione di una metodologia di valutazione analoga a quella introdotta per i dipendenti del comparto del Servizio sanitario nazionale.

È stato inoltre adottato un regolamento per l'attribuzione dei compensi per specifiche responsabilità, che ha previsto l'introduzione di un sistema di pesatura.

Nell'anno 2018 si prevede:

- di portare a termine il piano assunzioni 2017 con l'acquisizione di un insegnante educatore da assegnare alle strutture per la disabilità;
- di garantire il *turnover* del personale, anche per quanto riguarda il supporto amministrativo;
- di rivedere, in coerenza con i nuovi assetti aziendali e territoriali, il sistema degli incarichi di posizione organizzativa e la relativa graduazione e modalità di affidamento;
- di dar corso nuovamente alle progressioni economiche orizzontali, previa valutazione nell'ambito della contrattazione integrativa.

Fondo contrattuale e applicazione delle disposizioni statali e regionali sulle pubbliche amministrazioni e sul lavoro pubblico

Il fondo per l'anno 2018 è determinato a preventivo nella misura di € 399.117,74, comprensivo di economie relative all'anno 2017, tenendo conto degli incrementi derivanti dal trasferimento delle quote relative alla progressiva attuazione dello scorporo di funzioni e personale dall'Azienda sanitaria universitaria integrata di Udine, succeduta all'ASS 4 «Medio Friuli». Sono fatti salvi gli eventuali incrementi consentiti normativamente e contrattualmente anche a titolo di rinnovo e da apportare in corso d'anno o a consuntivo.

Ai fini di quanto stabilito dall'art. 33 del d.lgs. 30 marzo 2001 n. 165, come modificato dal d.l. 13 agosto 2011 n. 138 convertito in legge 14 settembre 2011 n. 148, la valutazione della consistenza del personale in servizio, condotta per categoria e profilo, consente di non rilevare eccedenze di personale per l'anno 2017 e, sulla base degli elementi conoscitivi attuali, nemmeno per il 2018 poiché la consistenza numerica dei dipendenti è conforme alle esigenze organizzative e funzionali delle strutture rispetto al finanziamento e agli obiettivi affidati dalla Regione all'Azienda mediante le linee di indirizzo per l'esercizio in corso.

6.1 Il Piano formativo

L'offerta formativa aziendale si struttura in conformità alle indicazioni contenute nelle Linee per la gestione del servizio sanitario e sociosanitario regionale - anno 2017, alle priorità formative individuate dalla Direzione Aziendale e ai fabbisogni formativi rilevati dalle diverse strutture e piattaforme finalizzati al mantenimento e implementazione delle competenze dei professionisti.

La programmazione regionale ha fornito indicazioni sui seguenti temi:

- 1) le priorità regionali in termini organizzativo - gestionali;
- 2) indicazione per i provider pubblici del SSR;

- 3) indicazioni per tutti i provider del sistema regionale di formazione continua ed ECM;
- 4) le priorità sui temi della formazione.

1) Le priorità regionali in termini organizzativo - gestionali.

- Sviluppo della FAD. La Regione intende continuare il percorso avviato nel 2016 per la diffusione della FAD in quanto strumento che per la sua flessibilità consente di raggiungere in modo reticolare gli obiettivi di efficacia ed economicità soprattutto per alcune tipologie di corsi. Nel corso del 2017 verrà adottata un'unica piattaforma regionale di e - learning, dialogante con l'applicativo GFOR, che potrà essere utilizzata da tutti gli enti del Servizio sanitario regionale.

- Iscrizioni on line agli eventi formativi. Al fine di consentire maggiore efficientamento del processo di gestione degli eventi formativi la regione nel corso del 2016 ha predisposto, attraverso Insiel, lo sviluppo della funzione di "iscrizioni on line" agli eventi formativi che è stata sperimentata presso alcuni enti SSR. Nel corso del 2017 lo sviluppo di detta funzione dovrà trovare piena realizzazione, per determinate tipologie di eventi che verranno individuati dai provider in sede di accreditamento e per i corsi indicati nel Piano Regionale della formazione (PRF), presso tutti i provider del servizio sanitario regionale (esclusi ordini e soggetti privati accreditati).

- Qualità della formazione continua ed ECM. Dato avvio, tra il 2015 ed il 2016, alla riforma del sistema regionale ECM recependo gli ultimi Accordi Stato – Regioni, nel 2017 si ritiene di porre maggiore attenzione al tema della qualità e della valutazione d'impatto della formazione. L'Osservatorio regionale della qualità della formazione continua, che ha preso avvio nel corso del 2016, quale articolazione della Commissione regionale per la formazione continua ed ECM, contribuirà, assieme alla Direzione centrale competente, alla definizione degli obiettivi di qualità e delle azioni da porre in essere per il loro raggiungimento nonché al relativo monitoraggio.

- Sponsorizzazione individuale e reclutamento dei discenti. Considerato che il tema non è mai stato oggetto di vera analisi, nel corso del 2017 i competenti organi regionali, sulla base delle funzioni assegnate agli enti accreditanti, porranno in essere una serie di azioni per l'analisi del fenomeno ed il relativo monitoraggio.

- Accreditamento standard dei provider ECM. Nel corso del 2017 tutti i provider accreditati con riserva per un biennio passeranno, su istanza, all'accREDITamento standard di durata quinquennale: sul possesso dei requisiti dichiarati e sulle attività degli stessi la Regione FVG effettuerà i controlli, quali - quantitativi previsti dal Manuale dei requisiti per l'accREDITamento dei provider del sistema regionale di formazione continua ed ECM nel Friuli Venezia Giulia.

2) Indicazione per i provider pubblici del SSR.

Le attività dei provider pubblici del SSR dovranno tenere conto delle priorità regionali indicate al paragrafo precedente e dovranno prevedere un impegno formativo sui temi indicati come strategici dalle presenti Linee per la gestione e dalle rispettive direzioni aziendali e saranno attuate mediante percorsi formativi realizzati:

- dalla Regione, per il tramite di EGAS o altro provider espressamente indicato. L'offerta formativa sarà indicata nel Piano regionale della formazione 2017 (PRF) che potrà essere aggiornato in corso d'anno, previa comunicazione agli enti interessati;
- dagli enti SSR, secondo le indicazioni vincolanti in termini di priorità, obiettivi, tempi, contenuti e destinatari forniti direttamente dalla Regione;

- dagli enti SSR, senza vincoli da parte della Regione, in relazione ai fabbisogni formativi specifici di ciascun ente.

3) Indicazioni per tutti i provider del sistema regionale di formazione continua ed ECM.

I provider regionali nella gestione complessiva delle attività formative si uniformano a quanto previsto nel Manuale regionale per l'accreditamento degli eventi formativi del sistema regionale di formazione continua ed ECM e s.m.i. e provvedono, tendo conto del format predisposto dalla Direzione centrale competente, alla stesura ed invio alla Direzione centrale competente del Piano formativo annuale, quale strumento di programmazione, entro il 30 marzo 2017, al suo eventuale aggiornamento entro 30 giorni dalla pubblicazione del PRF nonché alla redazione ed invio della Relazione annuale sulle attività formative 2016, entro il 31 maggio 2017.

Dovrà essere posta la massima attenzione alla corretta trasmissione dei dati relativi al riconoscimento dei crediti tramite traccia elettronica secondo il format tempo per tempo indicato.

4) Le priorità sui temi della formazione

La Legge regionale n. 17 del 16.10.2014, riordinando il sistema sanitario regionale, all'art 45 Formazione del personale, "riconosce e promuove la formazione del personale quale strumento fondamentale per mantenere elevati e crescenti livelli di qualità nell'erogazione di prestazioni dei servizi sanitari e socio sanitari a tutela della salute pubblica" e impegna la Regione a promuovere e sostenere in particolare, iniziative formative finalizzate a:

- a. realizzare programmi di umanizzazione delle cure;
- b. valorizzare e qualificare le competenze manageriali della dirigenza sanitaria, tecnica, amministrativa e professionale;
- c. favorire lo sviluppo dei quadri intermedi;
- d. sostenere, altresì, le attività di formazione dei medici di medicina generale per il corso triennale di formazione specifica e quelle dedicate ai farmacisti operanti nelle farmacie convenzionate del territorio ed inerenti alle attività di farmacia dei servizi.

A tal fine si indicano le seguenti priorità:

- Emergenza - urgenza, in particolare in tema di: triage, dispatch, traumi, emergenze cardiologiche e ictus e di attivazione di un Centro regionale di simulazione per l'addestramento in contesti di emergenza-urgenza;
- Reti di patologia (insufficienza d'organo e trapianti);
- Screening oncologici: iniziative di formazione a sostegno della qualità dei piani di prevenzione;
- Formazione manageriale finalizzata a valorizzare e qualificare le competenze manageriali della dirigenza sanitaria, amministrativa e professionale;
- Lean management;
- Sviluppo delle competenze dei quadri intermedi;
- Trasparenza ed anticorruzione;
- Formazione dei formatori e approfondimenti relativi al tema della qualità e delle valutazioni d'impatto della formazione in sanità, sviluppo del sistema delle competenze dei progettisti di formazione, dei docenti, dei responsabili scientifici, dei tutor e in generale di tutti gli attori della formazione;
- Bioetica nei servizi sanitari e sociosanitari

Altre priorità, proposte per i PFA e riferibili alle attività pianificate in relazione ai fabbisogni delle singole aziende, in merito ai seguenti temi:

- umanizzazione delle cure;
- sicurezza degli operatori nell'ambiente di lavoro (T.U. n. 81/2008);
- sicurezza del paziente (risk management);
- cure palliative e terapia del dolore (L. 38/2010);
- integrazione ospedale/territorio e sviluppo percorsi assistenziali;
- gestione integrata del paziente anziano, fragile, pluri-patologico;
- promozione corretti stili di vita;
- adozione di linee guida EBM ed EBN sull'evidenza dei sistemi e dei processi clinico assistenziali;
- cultura del lavoro in team multi - professionale e adozioni di modelli di lavoro in rete;
- valorizzazione e motivazione delle risorse umane;
- altre tematiche individuate congiuntamente dagli enti SSR;
- terapia della dignità.

Le priorità formative definite dalla Direzione aziendale si richiamano ai temi indicati dalla Programmazione regionale, contestualizzandoli alle specificità aziendali.

In riferimento allo sviluppo della FAD, il Servizio formazione aziendale, in virtù della qualifica di Provider ECM FVG, potrà utilizzare la piattaforma regionale promuovendo eventi con obiettivi formativi coerenti alla tipologia didattica, mettendo a disposizione del personale aziendale uno strumento formativo innovativo, di facile accesso ed economico.

Accanto ai corsi obbligatori in forza di specifiche norme (T.U. n. 81/2008, privacy, prevenzione corruzione), la Direzione aziendale ha definito come prioritarie le seguenti linee formative:

- qualificazione delle competenze gestionali della dirigenza sanitaria, amministrativa e professionale,
- supporto allo sviluppo dei team,
- qualificazione dei quadri intermedi,
- mappatura delle responsabilità nel nuovo assetto organizzativo,
- piano della performance e gestione budgettaria,
- costing (impatto delle microscelte cliniche sui meccanismi di costo),
- corretta codifica delle SDO,
- valorizzazione della struttura intermedia polifunzionale (DIP),
- costruzione di uno standard di servizio.

Nel Piano Formativo Aziendale 2018, vengono richiamate le indicazioni regionale, le priorità formative della Direzione e viene data sistematicità e organicità alle richieste formative proposte dalle strutture e dalle piattaforme, con l'obiettivo di favorire efficacia, efficienza e condivisione dei percorsi formativi.

7 IL PROGRAMMA DEGLI INVESTIMENTI

Le risorse disponibili per il 2016 e 2017.

Le risorse finanziarie disponibili per gli interventi di investimenti per gli anni 2016 e 2017 sono rappresentate nelle seguenti tabelle:

Anno 2016	
<i>Descrizione intervento</i>	<i>Importo [€]</i>
Interventi edili impiantistici	2.180.000,00
Beni mobili e tecnologie	3.318.296,20
<i>Totale</i>	<i>5.498.296,20</i>

Per l'anno 2016, gli interventi di investimento sono stati finanziati con DGR 349 dd. 04.03.2016, DGR 1833 dd. 30.09.2016 e DGR 2185 dd. 18.11.2016.

Anno 2017	
<i>Descrizione intervento</i>	<i>Importo [€]</i>
Interventi edili impiantistici	1.510.000,00
Beni mobili e tecnologie	490.000,00
<i>Totale</i>	<i>2.000.000,00</i>

Per l'anno 2017, gli interventi di investimento sono stati finanziati con DGR 371 dd. 03.03.2017.

Per quanto riguarda gli investimenti edili-impiantistici, a causa delle maggiori tempistiche necessarie per l'attuazione degli interventi dalla fase di programmazione al collaudo delle opere, le risorse disponibili sono più chiaramente desumibili dal programma triennale degli investimenti 2018-2020 allegato alla presente relazione, che riporta i finanziamenti di tutti gli interventi in atto suddivisi in due parti: la prima parte relativa agli investimenti assegnati negli anni pregressi, la seconda parte relativa agli investimenti assegnati con DGR 1820/2017 (relativi alla programmazione 2017/2019) successivamente integrata e modificata con DDGGRR 561, 790 e 791/2018 (relative alla programmazione 2018/2020), come meglio esplicitato in seguito.

I piani di investimento, sia per l'anno 2016 che per il 2017, si sono caratterizzati per un forte orientamento dei finanziamenti verso specifici interventi in conformità alle rispettive linee di gestione del sistema sanitario e, nel dettaglio alle seguenti priorità:

- l'adeguamento e messa a norma degli edifici, sia in ragione di normative sopravvenute (antincendio) sia per la constatata carenza manutentiva e vetustà di ampia parte del patrimonio immobiliare aziendale;
- l'ammodernamento delle dotazioni tecnologiche delle aree ad alta intensità di cura, emergenza-urgenza e sale operatorie e in generale del parco tecnologico in relazione allo stato di obsolescenza;
- la riorganizzazione dei centri di assistenza sanitaria primaria e, al loro interno, delle attività dei medici convenzionati (MMG, PLS, continuità assistenziale);
- il rinnovo del parco automezzi 118;
- l'adeguamento e delle realizzazioni delle eli-superfici degli hub regionali e dei presidi ospedalieri spoke; inoltre si prevedono eventuali interventi necessari per l'allestimento delle piazzole di atterraggio in altri siti regionali con particolare riguardo alle aree di montagna o comunque logisticamente sfavorite;
- l'aggiornamento informatico: reti fisiche, hardware e postazioni di lavoro.

Le risorse disponibili e programmate per il 2018.

Con DGR n. 1820 del 29.09.2017 è stata approvata la programmazione degli investimenti per gli anni 2017/2019, e con successiva DGR n. 2201 del 17.11.2017 è stato disposto il trasferimento di risorse finanziarie negli esercizi 2017, 2018 e 2019, destinando ad AAS3 complessivi € 2.060.000,00 di cui € 1.510.000,00 per investimenti edili-impiantistici ed € 550.000,00 per beni mobili e tecnologie.

Come riportato nelle "Linee annuali per la gestione del Servizio sanitario e sociosanitario regionale per l'anno 2018", approvate con DGR n. 2667 del 28.12.2017, la programmazione degli investimenti per l'anno 2018 è stata suddivisa in due fasi: "Fase 1", con cui sono stati concessi i finanziamenti sopra indicati, e "Fase 2", che prevede la concessione definitiva ed erogazione di ulteriori risorse già programmate con la citata DGR n. 1820/2017.

La "Fase 2" è stata attuata con la DGR n. 561 del 15.03.2018, successivamente modificata e integrata con DDGGRR n. 790 e n. 791/2018, che stabilisce l'assegnazione alla AAS3 di complessivi € 16.552.066,87, di cui € 14.648.000,00 per investimenti edili-impiantistici ed € 1.904.066,87 per beni mobili e tecnologie.

Pertanto, i finanziamenti ad oggi disponibili sono riportati nella tabella che segue:

Anno 2018 – Fase 1	
<i>Descrizione intervento</i>	<i>Importo [€]</i>
Interventi edili impiantistici	1.510.000,00
Beni mobili e tecnologie	550.000,00
<i>Totale</i>	<i>2.060.000,00</i>

Anno 2018 – Fase 2	
<i>Descrizione intervento</i>	<i>Importo [€]</i>
Interventi edili impiantistici	13.138.000,00
Beni mobili e tecnologie	1.354.066,87
<i>Totale</i>	<i>14.492.066,87</i>

Anno 2018 – Fase 1 + Fase 2	
<i>Descrizione intervento</i>	<i>Importo [€]</i>
Interventi edili impiantistici	14.648.000,00
Beni mobili e tecnologie	1.904.066,87
<i>Totale</i>	<i>16.552.066,87</i>

Nel prosieguo si riporta, suddivisa tra interventi edili-impiantistici e beni mobili e tecnologie, una descrizione delle attività svolte ed in corso di attuazione, nonché le attività che verranno attuate nel corso del 2018 con le risorse già disponibili e le necessità economiche per gli ulteriori interventi da attuare.

7.1 Investimenti Edili-Impiantistici

1. Presidio Ospedaliero di San Daniele del Friuli - Tolmezzo

1.1 Interventi attivati o conclusi nel corso del 2017.

Nel corso del 2017 è stata anzitutto completata la progettazione delle opere edili-impiantistiche per l'installazione della risonanza magnetica sia nella sede di San Daniele del Friuli che nella sede di Tolmezzo, per l'importo complessivo di € 2.124.939, di cui € 360.000 afferenti agli stanziamenti del 2017 ed € 400.000 agli stanziamenti per il 2018 (DGR 1820/2017). Sono state inoltre avviate le procedure di appalto dei lavori in entrambe le sedi.

Riguardo alla sede di San Daniele, nel 2017 sono stati completati anche dal punto di vista amministrativo una serie di interventi edili-impiantistici avviati negli anni precedenti per l'adeguamento di varie aree del presidio (materno-infantile, ecografia ginecologica), per l'adeguamento impiantistico (ascensori e gas medicali, verifiche sismiche), per complessivi € 2.615.434, oltre ad un intervento di sistemazione aree verdi avviato nel 2016 dell'importo di € 20.000.

Sono stati avviati e pressoché conclusi i lavori di realizzazione del nuovo punto di ristoro in adiacenza al Padiglione "S", per una spesa di € 95.550,80.

Sono stati inoltre eseguiti interventi in manutenzione per la razionalizzazione funzionale e la collocazione di ambulatori e studi medici, per l'importo di circa € 157.000.

Riguardo alla sede di Tolmezzo, nel 2017 sono stati completati anche dal punto di vista amministrativo i lavori di adeguamento della centrale termica, dell'importo di € 250.000.

Sono stati eseguiti interventi di manutenzione per la messa in sicurezza delle coperture dell'ala est e nord (€ 15.000), il rifacimento dell'impermeabilizzazione della copertura del blocco operatorio (€ 45.000), il rifacimento delle linee di adduzione di acqua potabile al pronto soccorso e area di emergenza (€ 20.000).

E' stata inoltre avviata e completata la progettazione preliminare generale dell'intervento di ristrutturazione e accreditamento del P.O. di Tolmezzo IV e V lotto, dell'importo complessivo pari ad € 16.480.000 finanziato per € 10.000.000 con fondi del PI 2014 della cessata ASS3 e per € 6.480.000 mediante uno stanziamento integrativo disposto con la citata DGR n. 1820/2017 e assegnato con gli stanziamenti di "Fase 2" di cui alla DGR n. 561/2018 e successive modifiche.

L'intervento generale è suddiviso in tre stralci attuativi che riguardano:

- la ristrutturazione ed ampliamento del pronto soccorso per l'importo di € 1.230.000;
- la realizzazione di un nuovo edificio, collegato alle strutture esistenti, per la razionale collocazione degli ambulatori dell'importo di € 4.720.000;
- l'adeguamento normativo e funzionale del blocco degenze lato est, compresa la sistemazione delle aree esterne, per l'importo di € 10.530.000.

1.2 Interventi da attuare nel 2018 con i finanziamenti già disponibili e quelli programmati.

Relativamente alla sede di San Daniele, sono attualmente in fase di appalto le opere edili-impiantistiche per l'installazione della risonanza magnetica, dell'importo complessivo di € 1.276.959. L'esecuzione dei lavori, compresa la successiva installazione ed attivazione dell'apparecchiatura già individuata mediante adesione ad appalto Consip, è prevista entro il 2018.

E' in corso l'aggiornamento e verifica del progetto esecutivo per l'adeguamento e sistemazione dell'area del pronto soccorso e maxi emergenze, dell'importo di € 1.080.000, da completarsi entro il primo semestre del 2018 con successivo avvio dell'appalto dei lavori.

Si sta inoltre completando la progettazione esecutiva dei lavori di adeguamento delle cabine di trasformazione e gruppi elettrogeni, dell'importo di € 650.000, con appalto dei lavori ed avvio degli stessi previsto entro il 2018.

Nel corso del 2018 è prevista la progettazione esecutiva e l'appalto di lavori di sistemazione esterna e di completamento di aree connesse al nuovo padiglione S, compresa la realizzazione di nuovi spogliatoi per il personale, per l'importo di € 259.425,30.

Saranno inoltre avviate le attività di progettazione di nuovi interventi relativi ad adeguamenti normativi e sistemazioni esterne, inseriti nella programmazione approvata con DGR n. 1820/2017 come integrata con DGR n. 561/2018, ed in particolare:

- l'adeguamento funzionale e normativo antincendio, dell'importo programmato di € 2.058.000, di cui già trasferita la quota di € 265.000 relativa al 1° lotto esecutivo;
- la sistemazione di aree esterne adibite a parcheggio, dell'importo programmato di € 300.000 (di cui già trasferita la quota di € 95.000).

Relativamente alla sede di Tolmezzo, sono state avviate le opere edili-impiantistiche per l'installazione della risonanza magnetica, dell'importo di € 447.980. L'esecuzione dei lavori, compresa la successiva installazione ed attivazione dell'apparecchiatura già individuata mediante adesione ad appalto Consip, è prevista entro settembre 2018.

Nel corrente anno è prevista anche la progettazione definitiva, esecutiva, l'appalto e l'avvio dei lavori di ristrutturazione e accreditamento del P.O. di Tolmezzo IV e V lotto relativamente al primo stralcio, che presenta carattere di urgenza al fine di potenziare adeguatamente il pronto soccorso attuale specie in relazione agli spazi per l'osservazione breve intensiva. Contemporaneamente, si procederà alla progettazione definitiva ed esecutiva, con acquisizione dei necessari pareri e autorizzazioni, in relazione alla costruzione del nuovo edificio ambulatori (secondo stralcio) dell'importo di € 4.720.000.

Nel 2018 è previsto inoltre il completamento della progettazione e l'appalto per la sostituzione dei gruppi elettrogeni, necessaria per estendere i servizi sanitari dotati di continuità elettrica in caso di interruzione della fornitura dalla rete principale, dell'importo complessivo di € 900.000.

Infine, sempre nel corrente anno, anche in attuazione delle linee guida regionali per il 2018, è prevista la progettazione dell'intervento di realizzazione dell'elisuperficie adeguata per il volo notturno, per il quale è già stanziata la somma di € 300.000.

2. Sedi Distrettuali

2.1 edili ed impiantistici attivati o conclusi nel corso del 2017.

Presso il Presidio Ospedaliero per la Salute di Gemona del Friuli, sono in fase di conclusione i lavori di adeguamento antisismico, prevenzione incendi, gas medicali e impianti con realizzazione nuovo reparto di emodialisi e ristrutturazione ambulatori e laboratori - 1° lotto, dell'importo complessivo di € 2.260.000, ed in particolare è in fase di completamento l'installazione della nuova stazione di pompaggio dell'impianto antincendio e di nuovo serbatoio.

Sono in fase di conclusione anche i lavori di relativi al primo lotto di rifacimento della copertura del Presidio Ospedaliero per la Salute, dell'importo complessivo di € 670.000 di cui € 70.000 mediante stanziamento integrativo tramite utilizzo di fondi di cui alla citata DGR n. 1820/2017.

Sono stati eseguiti diversi interventi manutentivi necessari per il completamento delle procedure di accreditamento per € 84.500. Sono stati realizzati nuovi ambulatori di ortopedia, sistemato ed ampliato l'ambulatorio della montagna, razionalizzata l'area laboratoristica e dei prelievi per complessivi € 60.000. Inoltre, con una spesa di € 35.000, sono stati riattati gli spazi al terzo piano per consentire il trasferimento degli uffici del Distretto di Gemona, che si trova ora in continuità con le aree destinate al Centro di Assistenza Primaria. E' stato inoltre eseguito il parziale rifacimento dell'anello antincendio per € 26.000 e la sostituzione del gruppo refrigeratore con relative torri evaporative per € 94.200.

Sono altresì in fase di completamento i lavori, dell'importo di € 71.000, eseguiti in manutenzione per la sistemazione di parte del blocco operatorio, che verrà destinato a endoscopia, cistoscopia e cataratta, razionalizzando e migliorando sia la distribuzione che l'organizzazione degli spazi rispetto all'attuale collocazione al 1° piano.

Riguardo altre sedi distrettuali, gli interventi più importanti hanno riguardato il potenziamento degli ambulatori vaccinali presso il Distretto di Codroipo, con la ricollocazione di altri servizi amministrativi, per l'importo di € 37.500 ed alcuni interventi manutentivi presso i Centri di Salute Mentale di Tolmezzo e Gemona per complessivi € 30.000.

2.2 Interventi da attuare nel 2018 con i finanziamenti già disponibili e quelli programmati.

Nel 2018 si procederà anzitutto alla progettazione ed esecuzione di interventi di adeguamento normativo rivolto prevalentemente ai centri di salute mentale, con particolare riferimento alla messa in sicurezza delle vetrazioni, per un importo finanziato pari a € 300.000,00 provenienti dal piano investimenti 2012 della cessata Azienda per i Servizi Sanitari n. 3 "Alto Friuli".

Proseguendo con la messa a norma del patrimonio esistente, si procederà alla progettazione dell'intervento di adeguamento antincendio degli ambulatori e del punto di primo soccorso del poliambulatorio di Tarvisio, grazie allo stanziamento programmato di € 273.702,60, di cui € 256.772,58 con fondi statali ex art. 20 L. 67/88 (delibera CIPE n. 16/2013) ed € 16.930,02 con fondi regionali già concessi.

In relazione al POS di Gemona, nel 2018 è prevista la progettazione completa e l'appalto del secondo lotto dei lavori di rifacimento delle coperture, per l'importo complessivo di € 600.000. Sempre nel corrente anno è prevista la progettazione dell'intervento di adeguamento impiantistico, antincendio e riqualificazione funzionale, dell'importo di € 3.330.000, già inserito nella programmazione approvata con DGR n. 1820/2017, finanziato in "Fase 1" per € 670.000,00 e per il quale è stato confermato lo stanziamento complessivo con DGR n. 561/2018.

Sarà inoltre avviata la progettazione dell'intervento di realizzazione dell'elisuperficie adeguata per il volo notturno, per il quale è già stanziata la somma di € 100.000.

Per quanto riguarda il Distretto di San Daniele del Friuli, saranno avviate le attività di progettazione per la ristrutturazione di edifici del comprensorio ospedaliero, nei quali ricollocare attività territoriali ora disperse in varie sedi aziendali. Tali interventi, inseriti nella programmazione approvata con DGR n. 1820/2017 ed integrata con DGR n. 561/2018, riguardano in particolare:

- l'adeguamento funzionale e normativo dell'edificio ex fisiatria da destinare a Dipartimento di Prevenzione e servizio veterinario, dell'importo programmato di € 810.000 (di cui già trasferita la prima quota di € 80.000);
- la sistemazione e adeguamento dell'ex reparto di pediatria, in vicinanza dei servizi distrettuali e del futuro CAP, per riunire varie attività distrettuali tra cui l'Area Minori Famiglia e Disabilità, dell'importo programmato di € 600.000.

Riguardo infine il Distretto di Codroipo, nel corso del 2018 verrà redatta la progettazione completa per la costruzione del nuovo Centro di Salute Mentale e della nuova RSA nel comprensorio distrettuale, utilizzando lo stanziamento già disponibile di € 4.370.000 destinato originariamente in parte alla ristrutturazione e adeguamento dell'edificio distrettuale esistente.

Sempre nel corso del 2018 verrà affidato l'incarico e redatto il progetto di fattibilità tecnica ed economica (ex progetto preliminare) per un secondo lotto di intervento, mirato appunto alla ristrutturazione e adeguamento antisismico nonché antincendio dell'attuale Distretto. Il fabbisogno economico stimato per il secondo intervento ammonta ad € 8.000.000, e sulla base di uno studio di fattibilità è stata concessa un'anticipazione finanziaria di € 41.550 per la redazione della prima fase progettuale da approvare entro l'anno.

7.2 Investimenti per Beni Mobili e Tecnologie

1.1 Investimenti in beni mobili e tecnologie attuati nel corso del 2017.

Come indicato in premessa, il piano investimenti 2016 prevede investimenti in beni mobili e tecnologie per un importo pari a € 3.318.296,20, e risulta realizzato¹ al 31.12.2017 per un importo pari a € 2.385.316,92 (per uno stato di avanzamento pari a circa il 72%); il piano investimenti 2017 prevede investimenti in beni mobili e tecnologie per un importo pari ad € 687.907,26 e risulta realizzato² al 31.12.2017 per € 470.437,15 (corrispondente ad uno stato di avanzamento di oltre il 68%). Gli interventi attuati nel corso del 2017 sono stati orientati, conformemente alle linee di gestione del sistema sanitario per il medesimo anno, prioritariamente all'ammodernamento delle dotazioni tecnologiche delle aree ad alta intensità di cura, emergenza-urgenza e sale operatorie e in generale del parco tecnologico in relazione allo stato di obsolescenza. Nella tabella che segue si riportano gli interventi realizzati nel corso del 2017, principalmente con finanziamenti del piano investimenti 2016 e 2017.

Descrizione	Importo [€]
Arredo, piccole attrezzature e beni economici	257.843,26
Ausili per assistenza protesica	123.455,28
Autoparco – rinnovo	368.228,50
Biomedicale	167.964,36
Odontoiatria sociale – acquisto beni e tecnologie	136.033,42
Tecnologie per Alta intensità di cura	951.883,98
Tecnologie Informatiche	166.231,59
<i>Totale</i>	<i>2.171.640,39</i>

Il dato totale di spesa non considera le operazioni di investimento in beni mobili e tecnologie rese possibili dalle Donazioni, per le quali si rimanda allo specifico paragrafo.

Di seguito si riporta, per maggiore chiarezza e ricchezza informativa, una sintetica descrizione delle voci contenute nella sovrastante tabella.

^{1, 2} Per realizzato deve intendersi che al 31.12.2017 sono state adottate le determinazioni ed emessi i relativi ordinativi formali per la fornitura di beni e tecnologie. Poiché consegna, collaudo e fatturazione dei beni e delle tecnologie avvengono in tempi successivi all'emissione dell'ordinativo di fornitura, i dati di realizzazione riportati nella presente relazione divergono sostanzialmente dai dati di realizzazione dei piani di investimento riportati nelle allegate tabelle laddove, come da indicazioni dei competenti Uffici della Direzione Centrale, tali dati comprendono solamente gli acquisti per cui sono state emesse le relative fatture.

Acquisto di arredo, piccole attrezzature ed acquisti emergenti.

Per acquisti di beni di arredo e piccole attrezzature quali:

- scrivanie, sedie operative, sedie direzionali, sedie di attesa, classificatori e altri complementi di arredo;
- carrelli di ausilio all'attività sanitaria, bilance pesapersona, saturimetri, apparecchi per aerosol, frigoriferi biologici, lettini ambulatoriali, ecc.;

destinati a tutte le Strutture Operative aziendali (Ospedaliere e Territoriali), sono stati spesi € 257.843,26.

Ausili per l'assistenza protesica.

Per tutti i Distretti aziendali sono stati acquistati, mediante intervento di investimento così come previsto dalle Linee regionali per l'assistenza protesica di cui alla DGR 2190 dd. 13.12.2012, diversi presidi personalizzati e non personalizzati finalizzati all'assistenza protesica quali: letti, sollevatori, carrozzine, deambulatori, sistemi posturali, apparecchi per aerosol, ecc. per complessivi € 123.455,28.

Autoparco – rinnovo.

Per il rinnovo dell'autoparco aziendale, composto indicativamente da 300 veicoli, sono stati spesi € 368.228,50 grazie ai quali sono stati acquisiti 40 nuovi mezzi. Il rinnovo è finalizzato principalmente a garantire la massima sicurezza degli operatori che utilizzano i mezzi per lo svolgimento delle mansioni d'istituto, oltre che alla riduzione dei costi manutentivi e dei consumi di carburante.

Biomedicale.

In tale voce sono stati inseriti gli investimenti in tecnologie sanitarie non rientranti nelle altre voci, e nel dettaglio:

- acquisto cicloergometro e treadmill per il Dipartimento di Prevenzione - Promozione dell'esercizio Fisico per € 16.836,00;
 - acquisto treadmill vari per diverse Strutture operative aziendali, per € 45.018,00;
 - acquisto elettrocardiografi da destinare a diverse Strutture aziendali, per € 32.025,00;
 - acquisto di una piattaforma per elettrochirurgia per la Struttura di Endoscopia Digestiva – Sede di San Daniele del Friuli, per € 24.278,00;
 - acquisto letti di degenza elettrificati per il Presidio Ospedaliero di San Daniele del Friuli, per € 21.260,82;
 - acquisto barelle per Strutture varie, per € 13.269,91;
 - altri acquisti di minore entità che per brevità non si riportano specificamente;
- per complessivi € 167.964,36.

Odontoiatria sociale – acquisto beni e tecnologie.

Come noto, con DGR 1060/2016 è stato approvato il documento denominato "La rete odontoiatrica della Regione Friuli Venezia Giulia: il programma regionale di odontoiatria sociale", in virtù del quale sono stati stanziati i seguenti finanziamenti specifici per la realizzazione del summenzionato programma:

- con DGR 1833/2016, € 60.000,00 facenti parte del piano investimenti 2016;
- con DGR 371/2017, € 40.000,00 facenti parte del piano investimenti 2017;

Un'ulteriore somma di € 36.033,42, necessaria per completare le operazioni di rinnovo avviate e tuttora in corso, è stata finanziata con parte dei fondi dei piani di investimento degli anni 2016 e 2017.

Tecnologie ad alta intensità di cura.

Per le aree ad alta intensità di cura (ovvero per i Dipartimenti di Emergenza ed i Blocchi Operatori) nel corso del 2017 sono state realizzate le seguenti azioni:

- aggiornamento dei mezzi di emergenza (per € 601.903,43);
- aggiornamento parziale dei ventilatori da terapia intensiva di entrambi i Dipartimenti di Emergenza aziendali (per € 149.108,40);
- aggiornamento parziale delle colonne laparoscopiche (per € 140.300,00);
- acquisto ecocardiografo portatile per l'Area di Emergenza di San Daniele del Friuli (per € 59.108,15);

per complessivi € 951.883,98 dei quali, unico caso, € 300.000,00 provenienti dal piano investimenti dell'anno 2015.

Tecnologie informatiche e licenze software.

Per acquisti di tecnologie informatiche quali PC, stampanti, licenze software, scanner, ecc. destinate a tutte le Strutture Operative aziendali, sono stati spesi € 166.231,59.

1.2 Operazioni di aggiornamento tecnologico rese possibili da donazioni.

Nel corso del 2017, numerose operazioni di aggiornamento tecnologico sono state attuate grazie a Donazioni, alcune delle quali di rilievo sovraziendale per l'importanza della somma o dell'attrezzatura donata. Di seguito l'elenco:

1. *Nuovo mammografo digitale per la Radiologia del Presidio Ospedaliero di San Daniele del Friuli – Tolmezzo. Sede di San Daniele del Friuli.*

A seguito di raccolta fondi da parte di benefattori, la Fondazione "Rino Snaidero Scientific Foundation" ha donato un nuovo mammografo digitale prodotto dalla società "IMS Giotto" S.p.A. di Sasso Marconi (BO) modello Giotto Class 3D del valore di € 158.600,00 (comprensivo di

I.V.A. al 22%). I lavori edili-impiantistici propedeutici all'installazione sono in corso e l'inaugurazione è programmata per il 16 febbraio 2018.

2. Nuovo mammografo digitale per la Radiologia del Presidio Ospedaliero di San Daniele del Friuli – Tolmezzo. Sede di Tolmezzo.

A seguito di raccolta fondi da parte di benefattori, il Rotary Club di Tolmezzo ha donato un nuovo mammografo digitale prodotto dalla società "IMS Giotto" S.p.A. di Sasso Marconi (BO) modello Giotto Class 3D del valore di € 158.600,00 (I.V.A. al 22% inclusa). Inoltre, con successiva donazione il medesimo Rotary Club ha donato il tavolo ed il braccio di supporto per effettuare le biopsie, da utilizzarsi sul mammografo donato, per un valore pari a € 16.268,00 (I.V.A. al 22% inclusa). Con ulteriore donazione di € 20.000,00 da parte della Fondazione Friuli, si è provveduto all'acquisto del sistema di Biopsia mod. SMART FINDER da utilizzarsi sul mammografo donato per un valore pari a € 20.332,00 (I.V.A. al 22% inclusa), di cui € 332,00 provenienti da fondi aziendali.

3. Apparecchiatura per ozonoterapia.

A seguito di donazione da parte della Banca di Carnia e Gemonese Credito Cooperativo per un importo di € 14.900,00, si è provveduto all'acquisto dell'apparecchiatura per ozonoterapia destinata all'ambulatorio di terapia antalgica prodotta dalla società Alnitec di Cremona (CR) modello Ozo2Futura, per l'importo di € 14.884,00 (I.V.A. al 22% inclusa).

4. Poltrone per Pediatria.

A seguito di raccolta fondi da parte di benefattori e della successiva donazione dell'importo di € 4.635,00 si è provveduto ad acquistare delle poltrone da destinare alla Struttura Operativa di Pediatria – Sede di Tolmezzo per un importo di € 4.670,16 (I.V.A. al 22% inclusa) - di cui € 35,16 provenienti da fondi aziendali.

Pertanto, le operazioni di aggiornamento tecnologico attuate nel corso del 2017 grazie a donazioni ammontano complessivamente ad € 373.347,00, somma di assoluto rilievo.

In conclusione nel 2017 sono stati realizzati investimenti, resi possibili dai finanziamenti degli anni 2017 e precedenti, nonché delle sopra elencate donazioni, per complessivi € 2.544.987,39.

2.1 Interventi da attuare nel 2018 con i finanziamenti già disponibili e quelli programmati.

2.1.1 Interventi di investimento da attuare con i finanziamenti per l'anno 2018.

Come detto, le risorse finanziarie concesse con le già citate DD.GG.RR. 1820/2017, 561/2018, 790/2018 e 791/2018 ammontano complessivamente ad € 1.904.066,87 dei quali: € 800.000,00 destinati a tecnologie sanitarie per i CAP/Medicina di gruppo e servizi territoriali, € 500.000,00 per il rinnovo tecnologico, € 50.000,00 specificamente destinati al programma dell'odontoiatria sociale ed infine € 54.066,87 per interventi emergenti. Nella tabella che segue si riporta un'ipotesi di impiego di tali finanziamenti:

Descrizione	Importo [€]
Rinnovo tecnologie informatiche ospedaliere e territoriali	165.000,00
Rinnovo tecnologie medicali	205.000,00
Beni e tecnologie per la prevenzione e protezione salute	165.000,00
Progetto integrato ecografia territoriale e ospedaliera	450.000,00
Arredi e tecnologie per CAP	85.000,00
Ausili per assistenza protesica nel territorio	165.000,00
Impianto dialisi Distretto di Codroipo	65.000,00
Odontoiatria sociale	50.000,00
Interventi emergenti ex art. 33 co. 10 L.R. 26/2015	554.066,87
<i>Totale</i>	<i>1.904.066,87</i>

Aggiornamento tecnologie informatiche.

Le risorse disponibili per investimenti in beni e tecnologie dell'information & communication technology dei piani precedenti sono state pressoché interamente utilizzate, e dunque si ritengono necessari, anche in considerazione degli investimenti necessari per la conformità alle misure di sicurezza minime dell'AgID e della prossima entrata in vigore del GDPR, € 165.000,00 per l'acquisizione di tecnologie informatiche.

Rinnovo tecnologie medicali

Come detto nei precedenti paragrafi, sono già state avviate negli ultimi anni alcune operazioni di aggiornamento tecnologico nelle aree ad alta intensità di cura che, proprio per la loro rilevanza, si ritiene opportuno portare a compimento. Nel dettaglio:

a) Aggiornamento tecnologico ventilatori da terapia intensiva.

Nel corso del 2017 sono stati acquistati, mediante adesione a convenzione stipulata dall'EGAS di Udine, nuovi ventilatori da terapia intensiva per le Aree di Emergenza del Presidio Ospedaliero di San Daniele del Friuli – Tolmezzo (entrambe le sedi). Al fine di proseguire con l'acquisizione di ulteriori 2 ventilatori da terapia intensiva e 2 ventilatori da terapia intensiva per la sede di Tolmezzo, si ritengono necessari ulteriori € 120.000,00 (costo da gara EGAS ID16APB012 pari a € 124.930,44).

b) Aggiornamento tecnologico letti da terapia intensiva.

I piani investimenti 2016 e 2017 prevedono degli specifici finanziamenti per l'acquisto di letti da terapia intensiva per complessivi € 140.056,00. Ipotizzando un costo unitario minimo di ciascun letto pari ad € 11.500,00 (oltre I.V.A. al 22%) e dovendo sostituire 16 letti, il costo complessivo risulta pari € 225.000,00 e dunque si evidenzia la necessità di ulteriori € 85.000,00

ad integrazione dei finanziamenti già concessi. Si precisa che i letti da terapia intensiva della sede di San Daniele del Friuli sono fuori supporto da diversi anni con conseguenti numerose criticità. Pertanto, l'aggiornamento sarà avviato da tale sede con le risorse disponibili non appena si concluderà la specifica procedura di gara attualmente in corso da parte di EGAS. Giova ricordare che, analogamente, i letti della sede di Tolmezzo sono stati acquistati a fine anni '90 e dunque anch'essi a breve non potranno più usufruire del supporto manutentivo da parte di Casa Madre.

Tecnologie per la prevenzione e la protezione della salute

Al fine di ridurre il rischio legato alla movimentazione di carichi e pazienti, nonché per la riduzione del rischio biologico cui sono soggetti gli operatori aziendali, si ritiene necessario provvedere ai seguenti interventi di investimento:

- aggiornamento dei sollevamalai attivi e passivi;
- aggiornamento dei letti di degenza (proseguendo l'attività di sostituzione degli attuali letti meccanici con letti di degenza elettrificati);
- aggiornamento delle poltrone relax, delle carrozzine e delle aste portaflebo su piantana in dotazione ai Reparti di degenza;
- aggiornamento dei sistemi di disinfezione, termodisinfettori, termosaldatrici, autoclavi di varie dimensioni;

per complessivi € 165.000,00.

Progetto integrato ecografia territoriale e ospedaliera.

Nell'ambito dei CAP, si ritiene opportuno realizzare un progetto integrato di ecografia territoriale e ospedaliera allo scopo di migliorare l'appropriatezza complessiva degli esami ecografici effettuati nelle Strutture specialistiche ospedaliere. Per tale progetto, in parte già avviato mediante la formazione di alcuni MMG ed operatori dei CAP, si rende necessario dotare tutti i CAP ed i Distretti aziendali di ecografi portatili in grado di consentire al Personale Medico l'utilizzo di questa tecnologia per chiarire i più comuni dubbi diagnostici velocizzando l'iter dei pazienti e prevenendo accessi inappropriati, e di ecografi palmari per l'esecuzione di esami "eco-fast" per il Personale Infermieristico. Inoltre, al fine di dare una risposta di qualità ai quesiti diagnostici non risolvibili sul territorio, si ritiene opportuno aggiornare anche il parco ecografico ospedaliero. Il progetto di miglioramento tecnologico è frutto di una progettualità condivisa a livello aziendale con il coinvolgimento di Radiologie, Distretti e MMG. Per tale progetto si stimano necessari € 450.000,00.

Arredi e tecnologie per CAP.

Per l'acquisto dell'arredo e delle tecnologie minori (saturimetri, spirometri, bilance, lettini, ecc.) necessari per l'attrezzaggio dei CAP, si ritengono necessari € 85.000,00.

Ausili per assistenza protesica nel territorio.

In considerazione della continua esigenza di ausili finalizzati all'assistenza sanitaria e/o quotidiana ed alla mobilitazione degli utenti domiciliari, e tenuto conto che, in ottemperanza

alle "Linee guida regionali per l'assistenza protesica" approvate con DGR 2190 dd. 13.12.2012, tali beni devono essere acquisiti in conto capitale e concessi in comodato d'uso all'utilizzatore, si ritiene necessario un importo pari a € 165.000,00 per poter provvedere all'acquisto di tali ausili.

Aggiornamento Impianto Osmosi del Distretto di Codroipo.

In esito all'accreditamento istituzionale della Struttura di Emodialisi, ed alle conseguenti prescrizioni della commissione di valutazione incaricata, risulta necessario provvedere all'aggiornamento dell'impianto ad osmosi inversa a servizio della Dialisi del Distretto di Codroipo.

Trattasi di impianto obsoleto che presenta fenomeni di ossidazione in diversi punti della componente di pre-trattamento dell'acqua ed i cui sistemi ad osmosi inversa sono a fine vita, pertanto si ritiene indispensabile provvedere all'aggiornamento parziale, anche in considerazione degli interventi edili impiantistici in fase di definizione presso il Distretto di Codroipo sopra riportati, sostituendo la sola componente di pre-trattamento ed i sistemi ad osmosi inversa, per un importo stimato di € 65.000,00.

Odontoiatria sociale.

In conformità alla DGR 1820/2017, a completamento dei fondi già stanziati con precedenti DD.GG.RR. n. 1833 dd. 30/09/2016 e 371 dd. 03/03/2017, nel corso del 2018 si procederà all'acquisizione di beni mobili e tecnologici per l'attuazione del Programma regionale di Odontoiatria sociale di cui alla DGR n. 1060 dd. 10/06/2016 per un importo di € 50.000,00.

Interventi emergenti ex art. 33 co. 10 L.R. 26/2015.

Coerentemente con quanto disposto dalla DGR 561/2018 l'Azienda per l'Assistenza Sanitaria n.3 "Alto Friuli – Collinare – Medio Friuli" potrà utilizzare € 554.066,87 per interventi emergenti non programmati ai sensi dell'art. 33 co. 10 della L.R. 26/2015.

2.1.2 Interventi di investimento da attuare con i finanziamenti per gli anni 2016 e 2017.

Come già indicato, sia il piano degli investimenti per l'anno 2016, che il piano per l'anno 2017 sono solo parzialmente realizzati e dunque entrambi presentano disponibilità finanziarie residue. In particolare, le somme ancora disponibili sono indicate nella seguente tabella:

Disponibilità residue piani precedenti	Importo [€]
Piano Investimenti anno 2016	932.979,28
Piano Investimenti anno 2017	217.470,11
<i>Totale</i>	<i>1.178.111,83</i>

Conseguentemente, con riferimento alle disponibilità residue del piano investimenti 2016, le principali azioni di investimento da attuare nel corso del 2018 sono:

- prosecuzione dell'aggiornamento tecnologico delle colonne laparoscopiche per € 70.000,00;
- prosecuzione dell'aggiornamento tecnologico degli ecografi per € 150.000,00;
- prosecuzione dell'aggiornamento tecnologico degli elettrocardiografi per € 50.000,00;
- acquisizione dei nasofaringoscopi per la Struttura Operativa di Otorinolaringoiatria – Sede di San Daniele per € 40.000,00;
- aggiornamento piattaforme per elettrochirurgia e resettori da destinare alle Strutture del Dipartimento Chirurgico ed alla Struttura di Ostetricia e Ginecologia per € 270.000,00;
- acquisto di un intensificatore di brillantezza (o "arco a C") per € 100.000,00;
- prosecuzione dell'aggiornamento tecnologico dei defibrillatori in uso presso i Dipartimenti di Emergenza (tutte le sedi) per € 60.000,00;

per complessivi € 740.000,00. Si noti che una buona parte delle restanti disponibilità residue sono vincolate e, precisamente:

- € 98.096,57 rappresentano la disponibilità residua della voce di € 400.000,00 destinata all'acquisto dei mezzi di emergenza (già utilizzata per un importo pari a € 301.903,43) e quindi destinati all'acquisto di mezzi di emergenza e/o all'attrezzaggio degli stessi;
- € 55.266,00 sono destinati all'aggiornamento tecnologico dei letti per terapia intensiva.

Sommando gli interventi programmati sopra elencati e quelli vincolati, resta una disponibilità residua finale del Piano Investimenti 2016 pari a € 39.220,71, che verrà utilizzata in base alle esigenze ed in conformità agli indirizzi aziendali e regionali in materia di investimenti.

Con riferimento alle disponibilità residue del piano investimenti 2017, le principali azioni di investimento da attuare nel corso del 2018 sono:

- aggiornamento tecnologico dei letti per terapia intensiva per € 85.400,00;
 - acquisto sistema per intubazioni difficili per € 29.890,00;
 - acquisto lettino per rianimazione neonatale per € 15.250,00;
 - acquisto presidi per pazienti grandi obesi per € 56.120,00;
- per complessivi € 186.660,00.

Le restanti disponibilità residue, pari a € 30.810,11 sono destinate all'acquisto di ausili per l'assistenza protesica nel territorio.

2.2 Operazioni di aggiornamento tecnologico mediante service.

Si riporta di seguito un paragrafo sulle operazioni di aggiornamento tecnologico che l'Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 3 "Alto Friuli – Collinare – Medio Friuli" ritiene opportuno condurre mediante dei service piuttosto che con interventi di investimento.

Service apparecchiature per emodialisi.

Come evidenziato nel programma preliminare degli investimenti per l'anno 2017, l'AAS3 intende aderire all'accordo quadro stipulato dalla società "Consip" S.p.A. di Roma per l'affidamento di reni artificiali in comodato d'uso, comprensivo del servizio di assistenza tecnica, a fronte dell'acquisto del relativo materiale di consumo. A seguito dei ricorsi promossi dall'unica Ditta esclusa dall'accordo quadro, in corso di valutazione da parte delle Autorità competenti, pare che tale accordo quadro sarà reso attivo alla fine di giugno 2018.

Dalle analisi effettuate, l'adesione consentire complessivamente dei consistenti risparmi dovuti principalmente a:

- abbattimento degli oneri manutentivi, poiché il noleggio comprende l'assistenza tecnica "full-risk" delle apparecchiature per emodialisi, peraltro ad un canone annuo di noleggio che è paragonabile, se non addirittura inferiore, al canone annuo di manutenzione;
- abbattimento dei costi per il materiale di consumo sia perché i prezzi unitari di filtri e linee sono migliori di quelli garantiti oggi mediante gara EGAS, sia perché la fornitura di alcuni filtri, che oggi hanno un costo annuo pari a circa € 80.000, è compresa nel canone di noleggio dell'apparecchiatura;

Conseguentemente, si conferma l'intenzione di procedere all'adesione all'accordo quadro in parola per il noleggio di 40 apparecchiature per emodialisi e di 17 apparecchiature di scorta previste per normativa. L'adesione al summenzionato accordo quadro determinerebbe un risparmio di poco inferiore a 400.000 Euro annui; inoltre, con tale occasione tutte le apparecchiature di emodialisi di proprietà dell'Azienda e non più necessarie verranno dismesse ed eventualmente cedute, se ritenuto opportuno.

Service per colonne artroscopiche e motori per chirurgia ortopedica.

La cessata ASS n. 3 "Alto Friuli" ha attivato un service per la messa a disposizione delle colonne artroscopiche, a fronte dell'acquisto delle lame tuttora in corso di validità e di prossima scadenza. Poiché nel corso degli anni si è registrata la continua esigenza di provvedere alla sostituzione di motori per chirurgia ortopedica (per chirurgia maggiore e per chirurgia minore), è in fase di studio, anche con la collaborazione dell'Ente per la Gestione Accentrata dei Servizi condivisi di Udine, una procedura di gare per un service che, a fronte dell'acquisto del materiale di consumo (lame), comprenda la messa a disposizione delle colonne artroscopiche e dei motori per chirurgia ortopedica.

2.3 Tecnologie per i CAP e la Medicina di Gruppo.

Come già evidenziato, con Deliberazione della Giunta Regionale n. 561/2018 sono stati concessi finanziamenti per € 800.000,00, finalizzati all'acquisizione di tecnologie sanitarie per i CAP/Medicina di gruppo e servizi territoriali. Tali finanziamenti, come indicato nella tabella di cui al paragrafo 2.1 verranno impiegati per il progetto integrato di ecografia territoriale ed ospedaliera, per l'acquisto di arredi e tecnologie per i CAP, per l'acquisto degli ausili per l'assistenza protesica nel territorio e per l'acquisto di tecnologie informatiche.

7.3 Sicurezza Informatica Aziendale – Adempimenti obbligatori e indicazioni normative

Nell'ambito del programma dell'*Agenda Digitale Italiana* – istituita nel 2012 – è prevista una azione infrastrutturale denominata *Digital Security per la PA* per tutelare la *privacy*, l'integrità e la continuità dei servizi della PA. Con Direttiva 1 agosto 2015 del Presidente del Consiglio dei Ministri è stato affidato ad AgID – *Agenzia per l'Italia Digitale* – il compito di rendere disponibili indicatori degli standard di riferimento, in linea con quelli posseduti dai maggiori partner del nostro Paese e dalle organizzazioni internazionali di cui l'Italia è parte, al fine di agevolare il processo in esito del quale tutte le Amministrazioni rispondano, secondo una tempistica definita e comunque nel più breve tempo possibile, di standard minimi di prevenzione e reazione ad eventi cibernetici avversi.

In attuazione di tale DPCM, AgID ha provveduto ad emanare l'elenco ufficiale delle *Misure minime per la sicurezza ICT delle pubbliche amministrazioni* che, con l'avvenuta pubblicazione in Gazzetta Ufficiale (Serie Generale n.103 del 5-5-2017) della Circolare 18 aprile 2017, n. 2/2017, recante *Misure minime di sicurezza ICT per le pubbliche amministrazioni. (Direttiva del Presidente del Consiglio dei ministri 1° agosto 2015)*, sono divenute di obbligatoria adozione per tutte le Amministrazioni.

Le Misure, che si articolano sull'attuazione di controlli di natura tecnologica, organizzativa e procedurale, prevedono tre livelli di compimento. Il livello minimo è quello al quale ogni pubblica amministrazione, indipendentemente dalla sua natura e dimensione, deve necessariamente essere o rendersi conforme entro il 31 dicembre 2017 (con produzione di un documento fornito di data certa). I livelli successivi rappresentano situazioni evolutive in grado di fornire livelli di protezione più completi, e dovrebbero essere adottati fin da subito dalle organizzazioni maggiormente esposte a rischi (ad esempio per la criticità delle informazioni trattate o dei servizi erogati), ma anche visti come obiettivi di miglioramento da parte di tutte le altre organizzazioni.³

Le misure sono raggruppate in 8 argomenti, per un totale di 121 item di cui 45 di livello minimo, 44 di livello standard e 32 di livello alto.

A partire dal **25 maggio 2018** avrà piena attuazione, dopo due anni dall'entrata in vigore, il regolamento generale per la protezione dei dati GDPR (General Data Protection Regulation) n. 679/2016. Il nuovo regolamento presenta un cambiamento sull'approccio della protezione dei dati ponendo l'accento sulla valutazione del rischio.

Per quanto attiene alle misure tecniche previste dal GDPR, l'aderenza alle misure minime di sicurezza AgID di cui sopra da parte dell'Azienda, deve essere viste come lo strumento necessario per dimostrare il rispetto dello stato dell'arte relativo alle componenti tecnologiche/informatiche.

In generale sul tema della sicurezza informatica la competente Direzione regionale ha indicato come necessario (come in parte già fatto sulle misure minime di sicurezza AgID) istituire un tavolo permanente di confronto tra la Direzione Centrale Salute, i referenti dell'informatica delle Aziende Sanitarie e la società Insiel. Si tenga conto infatti che la presenza nella nostra Regione del SISR (Sistema Informativo Socio Sanitario Regionale) richiede un approccio comune

³ Fonte AgID

per tutte quelle componenti trasversali o comuni gestite dalla società Insiel che non può prescindere al contempo da una forte partecipazione delle singole Aziende Sanitarie uniche a conoscere la realtà interna (applicazioni informatiche non SISSR, rete locale, dispositivi medici in rete ecc).

Va sottolineato che il DPCM 1 agosto 2015 suddetto al capitolo *Misure rivolte alla amministrazione*, comma a. *il potenziamento della capacità di reazione*, recita "A ciò si deve aggiungere l'impegno, nell'ambito di ciascuna Amministrazione, a provvedere affinché, nel quadro delle pianificazioni organizzative e finanziarie di competenza, siano destinate risorse umane e finanziarie adeguate agli assetti rivolti alla funzione della sicurezza cibernetica ed alla protezione informatica."

Dall'analisi svolta internamente sulla consistenza e sullo stato di funzionamento delle apparecchiature informatiche/telematiche (postazioni di lavoro/periferiche, dispositivi attivi di rete, dispositivi di telecomunicazione) emerge la necessità di risorse aggiuntive sia in termini di **tecnologiche** (HW, sonde, apparecchiature, software etc.), **sia in termini di risorse umane specializzate e qualificate**.

Il *Piano Triennale per l'Informatica nella Pubblica amministrazione 2017–2019* realizzato da AgID e dal Team per la Trasformazione Digitale ed approvato dal Presidente del Consiglio dei Ministri in data 31 maggio 2017, identifica tra gli strumenti per l'attuazione del piano le iniziative CONSIP tra cui merita citare le seguenti due quali più orientate alla sicurezza tra quelle indicate:

- o Convenzione Servizio di Gestione e Manutenzione Sistemi Infrastrutture IP e Postazioni di Lavoro (SGM SIIP PdL)
- o Accordo Quadro SPC Cloud lotto 2, "Sicurezza" da cui si può acquistare, tra l'altro, il servizio di *vulnerability assessment*, il servizio di *data loss/leak prevention* (previsto anche dalle norme relative al trattamento dei dati personali), la gestione dei *firewall* e più genericamente i cosiddetti servizi professionali con l'acquisizione di figure professionali a giornata quali ad esempio lo "*Specialista di tecnologia/prodotto senior*" orientato ai suddetti servizi.

È urgente procedere con l'attivazione attraverso le suddette convenzioni di nuovi servizi. in primis per un **assessment ed il supporto alla stesura di un piano triennale di miglioramento continuo della sicurezza infomatica tenuto conto delle linee AgID**. Già dai primi report effettuati con gli strumenti di recente acquisizione sono emerse vulnerabilità cui *SOC Gestione Sistema Informativo e Informatico* non potrà dare soluzione in quanto causate da scelte tecniche esterne obsolete (applicativi Insiel o di altre aziende acquisiti perlopiù a seguito di gare di servizi economici o tecnici di contorno a beni vari). Va evidenziato che la norma indica che se le vulnerabilità di un sistema non possono essere sanate e se l'analisi rileva che questo provoca un rischio elevato l'azienda deve rifiutarsi di utilizzare il sistema ovvero deve metterlo in disuso.

Con riferimento alla situazione del parco macchine ICT (PC, Server, periferiche) si evidenzia che su 1350 postazioni lavoro sono presenti c.ca 80 postazioni con sistema operativo *Windows Xp*, non più supportato da parte di *Microsoft* (esponendo l'Azienda a potenziali problemi di sicurezza informatica) e che pertanto è necessario predisporre un piano di sostituzione definendo le necessarie priorità. Il mercato offre oggi PC con processori compatibili solo con versioni di *Microsoft Windows 10* e non precedenti. Le Aziende sono in attesa di aver dettagli da parte di INSIEL S.p.A. relativamente ai piani di adeguamento delle applicazioni SISSR a *Microsoft Windows 10* e *Internet Explorer 11* al fine di poter acquisire e pianificare un *roll-out* del parco

macchine. Si ricorda che attualmente è certificata da parte di INSIEL S.p.A. la compatibilità delle applicazioni SISR solo con sistema operativo *Windows 7* ed *Internet Explorer 8 o 9*.

Analoghi problemi si potrebbero presentare per quanto riguarda il parco macchine dei *Server*, specificatamente alla necessità di adeguare alle versioni di sistemi operativi più recenti tenuto conto del contesto di mercato e alla sicurezza informatica.

Si consideri che l'insufficienza di investimenti in conto capitale dedicate all'ICT ha fisiologicamente prodotto un aumento dell'età media di questo tipo di apparati che si ripercuote nei costi di manutenzione e nella qualità generale del servizio erogato.

Un tema particolarmente importante concernente la sicurezza informatica, incluso nelle misure di sicurezza sopra citate, riguarda il controllo delle porte di accesso alla rete *LAN* e *WireLess* dell'Azienda finalizzata alla prevenzione di collegamenti con *device* non autorizzati che richiede l'implementazione di un sistema di autenticazione basato su standard *802.1x* con acquisizione e deploy di idonee tecnologie (hw e sw) e stesura di regolamenti comportamentali.

Ulteriore ambito di indagine dei prossimi mesi da parte dell'AgID sono i *Data Center* Aziendali alla luce della circolare n. 05/2017 che prevede il censimento del patrimonio ICT delle Amministrazioni e la qualificazione dei Poli Strategici Nazionali al fine di individuare le infrastrutture candidate a ricoprire il ruolo di PSN o classificabili nelle categorie A – Data center di qualità non eleggibili a PSN, oppure con carenze strutturali o organizzative considerate minori – o B – Data center che non garantiscono requisiti minimi di affidabilità e sicurezza dal punto di vista infrastrutturale e/o organizzativo, o non garantiscono la continuità dei servizi.

Da quanto sopra espresso si evince la necessità della costituzione di uno specifico e gruppo di lavoro Aziendale finalizzato al raggiungimento degli obiettivi posti dalla norma – SOC Ingegneria Clinica, Responsabile Privacy, Responsabile Protezione Dati (Data Protection Officer), ... - e l'urgenza di acquistare risorse umane e servizi, anche dalle iniziative CONSIP, per far fronte agli obblighi di legge relativi alla sicurezza informatica.

Al fine di pianificare le acquisizioni di cui sopra tenuto conto dei vincoli normativi (AgID e GDPR) si ritiene necessario poter accedere sulla base delle evidenze dell'*assessment* (in quota parte proporzionale al numero dei dipendenti e tenendo conto del grado di obsolescenza degli apparati delle diverse Aziende) ai fondi previsti dalle Linee annuali per la gestione del servizio sanitario e Sociosanitario Regionale 2018 in Fase 2:

- SSR "Interventi di Investimento e adeguamento sistemi informativi - prima quota"
quota parte di 17.006.566,50 €
- CAP SSR "Tecnologie Sanitarie CAP/Medicina di gruppo"
quota parte di 4.000.000,00 €

8 NOTA ILLUSTRATIVA AL BILANCIO PREVENTIVO ECONOMICO ANNUALE 2018

Criteri di formazione

Il bilancio preventivo economico annuale è predisposto in conformità con le disposizioni di cui all'art. 25 del D.Lgs n. 118 del 23/06/2011 e s.m.i. e, in particolare, il bilancio preventivo economico annuale (composto da una gestione sanitaria, una gestione sociale ed un consolidato delle due gestioni) include un conto economico preventivo e un piano dei flussi di cassa prospettici, redatti secondo gli schemi di conto economico e di rendiconto finanziario previsti dall'articolo 26 del su citato decreto.

Si evidenzia che il preventivo per l'anno 2018 riporta, in ottemperanza a quanto disposto dalla DGR 725/2018 Allegato A "Integrazione al finanziamento degli enti del SSR di cui alla DGR 185/2018", nella voce di ricavo 600.100.100.100 "Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale - Quota capitaria" per Euro 1.991.281,00 cui corrisponde, per pari importo, una imputazione al conto di costo 305.100.600.300 "Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria- da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione".

Va ulteriormente considerato che a seguito delle visite ispettive espletate presso il P.O. di Tolmezzo e presso il P.O.S. di Gemona dal personale del Comando VVF di Udine nel mese di gennaio 2018, riguardanti aspetti relativi a pratiche pregresse ancora aperte (richieste di CPI e SCIA di specifici interventi) oltre alle SCIA presentate entro il 22.04.2016 ai sensi del DM 19.03.2015, è stato chiarito che per le strutture sanitarie indicate nel citato decreto e che non risultino ad oggi adeguate dal punto di vista strutturale ed impiantistico, deve essere contestuale la presenza sia di addetti di compartimento che della squadra antincendio, composta da un numero di soggetti che viene calcolato sulla base di dati dimensionali della struttura interessata.

Considerato che le strutture di questa Azienda ricadenti nel DM 19.03.2015 risultano essere 4 (P.O. di San Daniele-Tolmezzo in entrambe le sedi, P.O.S. di Gemona, Distretto di Codroipo) la spesa annua complessiva prevedibile ammonta a circa € 2.000.000; tale importo non è stato inserito nelle previsioni di costo del bilancio di previsione 2018.

Si segnala quanto sopra anche al fine di considerare l'impatto che la stringente interpretazione normativa sopra evidenziata potrà comportare a livello regionale, qualora analoga situazione sia constatata in altre strutture del SSR soggette al citato Decreto.

Al conto economico preventivo è allegato il conto economico dettagliato, secondo lo schema CE di cui al decreto ministeriale 13 novembre 2007 e successive modificazioni ed integrazioni. Il bilancio preventivo economico annuale è altresì corredato da una nota illustrativa, dal piano degli investimenti e da una relazione redatta dal direttore generale che evidenzia i collegamenti con gli altri atti di programmazione aziendali e regionali.

La presente nota illustrativa è redatta in ottemperanza alle "Indicazioni per la redazione dei documenti contabili preventivi 2018" trasmessi dalla Direzione regionale Centrale Salute, Integrazione Socio-Sanitaria, Politiche Sociali e Famiglia con nota prot. N. 0006405/P del 23.03.2018.

I criteri con cui è stato redatto il bilancio preventivo sono quelli riportati nel Dlgs n. 118/2011 e nella DGR n. 2667/2017 avente per oggetto "LR 49/1996, art. 12 – Linee Annuali per la gestione del SSR per l'anno 2018: approvazione preliminare", così come integrata dalla DGR 185/2018 ad oggetto "LR 49/1996, art. 12 – Linee Annuali per la gestione del SSR per l'anno 2018: approvazione definitiva" e dalla DGR 725/2018 ad oggetto "DGR 185/2018 ... Integrazioni e modifiche".

In riferimento a quanto sopra indicato, si evidenzia in particolare che sono stati applicati gli standard di riferimento previsti nella tab. 1 "Finanziamento Enti SSR: per funzione e popolazione" che costituiscono la base di riferimento per la definizione del finanziamento per l'Azienda.

Per quanto attiene ai "vincoli operativi" di cui la paragrafo 8.1 delle Linee si evidenzia che gli stessi sono stati rispettati fatto salvo quanto precisato nel prosieguo:

con riferimento al vincolo relativo alle manutenzioni ordinarie edili ed impiantistiche, le linee annuali per la gestione del servizio sanitario e sociosanitario regionale per l'anno 2018 stabiliscono, tra l'altro, la seguente regola operativa: "le manutenzioni ordinarie edili impiantistiche dovranno avere costi massimi di quelli sostenuti nell'anno 2015".

Le voci corrispondenti sono riportate nel bilancio aziendale ai seguenti conti:

- 310.100 "Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze";
- 310.200 "Impiantistica varia";
- 310.200.300 "Altre manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari".

Si riporta nella seguente tabella l'importo complessivo afferenti tali voci di bilancio negli anni 2015, 2016 e 2017:

descrizione	anno 2017 (previsione)	anno 2016 (bilancio d'esercizio)	anno 2015 (bilancio d'esercizio)
Manutenzioni ordinarie edili-impiantistiche	€ 3.600.000,00	€ 3.649.650,00	€ 2.078.862,00

Si evince chiaramente che, a fronte di una spesa complessiva di circa € 3.600.000 sia per il 2016 che per il 2017, il dato relativo all'anno 2015 è inferiore di oltre il 40% rispetto ai due anni successivi.

La spesa complessiva afferente alle voci di bilancio sopra evidenziate è composta per circa € 1.000.000 dal canone da corrispondere a ditta affidataria del servizio di manutenzione ordinaria di impianti aziendali, e per il restante importo da lavori di manutenzione ordinaria su immobili ed impianti, essenzialmente destinati a interventi di adeguamento impiantistico ed a riparazioni edili, la cui necessità è estremamente frequente anche a causa della vetustà ed obsolescenza di gran parte del patrimonio edilizio aziendale.

La spesa effettuata nell'anno 2015 costituisce una vera e propria eccezione, causata dal fatto che, nel primo anno di attività successivo alla riforma ex LR 17/2014, le notevoli modifiche organizzative che hanno in particolare interessato i servizi tecnico-amministrativi, la presa in carico di un vasto patrimonio immobiliare precedentemente in capo alla cessata ASS4 e del tutto sconosciuto al personale di questa Azienda, la carenza di personale preposto al conseguente incremento del carico di lavoro ha inevitabilmente ridotto al minimo l'attività manutentiva eseguibile nell'immediato, portando anzi a posporre una serie di interventi manutentivi negli esercizi successivi.

Giova a tal fine prendere in considerazione la spesa per interventi di manutenzione ordinaria edile-impiantistica effettuati dalla cessata ASS3 nell'ultimo anno antecedente la riforma, cioè nel 2014. Tale spesa risulta pari ad € 2.917.113,95 ed afferiva ad un patrimonio immobiliare inferiore al 50% di quello dell'attuale AAS3, dopo l'acquisizione del P.O. di San Daniele del Friuli e dei distretti di San Daniele e Codroipo. L'importo del 2014 comprende anche la spesa relativa al Sociale, che pesa meno del 6% rispetto alla spesa per manutenzioni complessive. Pertanto, riducendo la spesa ASS3 relativa al 2014 del 6%, e considerando il risultato pari al 50% della spesa complessiva per tenere conto degli immobili acquisiti all'AAS3, si ottiene un importo totale di oltre 5 milioni di Euro; detraendo da tale importo la quota per lavori manutentivi dal canone di gestione calore degli immobili ex ASS4 per circa € 800.000 rimane una spesa per le altre manutenzioni ordinarie di € 4.200.000.

Si tratta di un conteggio approssimativo ma che si ritiene significativo quantomeno per l'ordine di grandezza, che appare in linea con il trend di spesa degli ultimi due anni e che evidenzia ancor più l'eccezionalità del dato relativo all'esercizio 2015. Si evidenzia peraltro che il dato del 2014 è di per sé nettamente superiore alla spesa del 2015, nonostante il consistente incremento del patrimonio edilizio da mantenere.

In conclusione, si ritiene che il riferimento alla spesa sostenuta per manutenzioni ordinarie edili-impiantistiche nell'anno 2015, come riportato nelle linee annuali di gestione per il 2018, sia del tutto inappropriato in quanto derivante da eccezionali e specifiche condizioni verificatesi in quell'esercizio finanziario.

Si ritiene che tale limite di spesa sia del tutto insostenibile, se non a costo di gravi carenze manutentive negli immobili ed impianti aziendali, con relative conseguenze nelle condizioni igieniche e di sicurezza per l'utilizzo da parte di operatori ed utenti.

Lo sviluppo delle progettualità aziendali e i progetti riorganizzativi previsti dalle Linee proseguono nell'obiettivo, già iniziato nel corso dei precedenti esercizi, del contenimento della spesa ospedaliera, tendendo ad una sempre maggiore appropriatezza nel ricorso all'ospedalizzazione ed alle prestazioni ambulatoriali.

In questo senso, le già attuate innovazioni organizzative che riguardano in particolare i servizi sanitari territoriali, che vedranno un ulteriore sviluppo nel corso del 2018 (ad esempio, il completamento del programma di apertura dei CAP – Centri di Assistenza Primaria, il potenziamento dei day hospital medici e chirurgici, il coinvolgimento sempre maggiore dei MMG e PLS nei percorsi prescrittivi e terapeutici) daranno nuovo impulso all'utilizzo delle risorse nei termini di maggiore efficacia ed efficienza.

Il conto economico preventivo pone a raffronto il dato preventivo dell'esercizio 2018 con le risultanze attese dell'anno 2017.

In particolare si osserva:

- la voce “Contributi in conto esercizio da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale” (-0,23% pari a circa 0,678 milioni di Euro) è sostanzialmente in linea con quanto riportato per l'esercizio 2017;

- il lieve decremento della voce A 4 “Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitarie” (-0,10%) deve attribuirsi alla riduzione delle prestazioni di ricovero a favore di utenti appartenenti alle altre Aziende sanitarie pubbliche;

- il decremento nella voce A 5 “Concorsi, recuperi e rimborsi” (pari a -1,559 milioni di Euro circa) si riferisce ad una riduzione dei rimborsi per il personale in comando presso le Aziende Sanitarie regionali e alla cessazione del rimborso da parte di Asui Ud dei costi sostenuti da questa Azienda per l'attività del Laboratorio Unico Interaziendale;

- un lieve incremento della voce A 7 “Quote contributi in c/capitale imputata nell'esercizio” (+7,92% pari a 0,595 milioni di Euro) in linea con l'aumento delle quote ammortamento riportate nell'apposita voce di costo B 8;

- una diminuzione della voce B 1 a) “Acquisto di beni sanitari” (-16,53% pari a 5,610 milioni di Euro) indotta dall'applicazione dei vincoli operativi. Si evidenzia che la previsione 2018, con riferimento ai farmaci ad alto costo per il trattamento di pazienti emofilici, riporta il costo dei limiti dei 2 mil. di euro a trattamento, in aderenza a quanto disposto dalla DGR 725/2018, stante l'indicazione che per gli importi eccedenti il predetto limite si provvederà ad apposito finanziamento a carico dei fondi che si renderanno disponibili nel bilancio finanziari regionale sulla base del meccanismo del pay back regionale;

- un decremento nella voce B 2 a) “Acquisti servizi sanitari - Medicina di base” (-2,69% pari a 0,521 milioni di Euro) con riferimento al dato comunicato nella Tabella 1 Finanziamento per funzioni e popolazione;

- un incremento della voce B 2 c) “Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale” (+3,32% pari a 0,807 milioni di Euro) dovuto ad un maggior costo per prestazioni ambulatoriali acquistate da altre Aziende del SSR, come da previsione comunicata dagli uffici regionali competenti;

- un incremento della voce B 2 d) “Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa” (+15,57% pari a circa 0,302 milioni di Euro) dovuta all'incremento di attività riabilitativa ex art.26 erogata dalle strutture convenzionate nella Regione (anche di nuova attivazione) nel corso del 2017;

- un decremento della voce B 2 g) “Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera” (-5,19% pari a circa 2,685 milioni di Euro) coerentemente con le previsioni stilate dagli uffici regionali competenti;

- per quanto attiene all'acquisto di prestazioni della voce B 2 h) “Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale” (+3,52% pari a 0,068 milioni di Euro) si evidenzia che tale aumento è per la massima parte dovuto ad una più appropriata riclassificazione delle voci di costo;

- un incremento della voce B 2 k) “ Acquisto prestazioni di trasporto sanitario” (+3,30% pari a circa 0,083 milioni di Euro) correlato al completo avvio della programmazione regionale definita nel “Piano dell'emergenza urgenza” come previsto dalla DGR 2029 dd. 16.10.2015;

- un incremento della voce B 2 l) "Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria" (+19,40% pari a 2,219 milioni di Euro) correlato ai maggiori costi per l'ingresso del comune di Sappada;

- un decremento della voce B 2 n) "Rimborsi, assegni e contributi sanitari" (-19,56% pari a 0,413 milioni di Euro) per la maggior parte attribuibile alla voce "Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione" per cessazione di alcuni servizi svolti per conto dell'Azienda dall'Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Udine;

- una riduzione della voce B 2 o) "Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie" (-46,82% pari a circa 0,197 milioni di Euro) dovuto alla riduzione delle consulenze sanitarie da Aziende Sanitarie della regione;

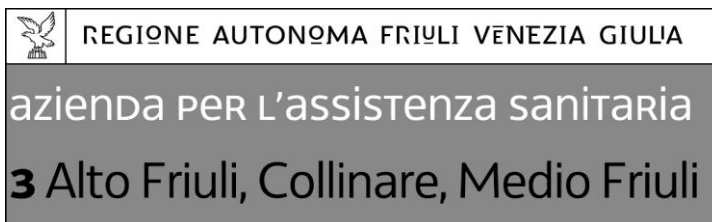
- una diminuzione della voce B 2 p) "Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria" (-37,17% pari a 0,982 milioni di Euro) imputabile principalmente ad una riclassificazione di partite contabili;

- un aumento di costo nella voce B 3 "Acquisti di servizi non sanitari" (+3,99% pari a circa 0,682 milioni di Euro) correlato ad un aumento delle attività istituzionali dell'Azienda (ad esempio aumento di degenze intermedie polifunzionali presso il POS di Gemona per attività a favore dei reparti di cardiocirurgia e cardiologia AsuiUd);

- per quanto attiene l'andamento dei costi della voce B 4 "Manutenzione e riparazione" si rinvia a quanto evidenziato più sopra nel presente documento.

Per quanto attiene al costo del personale si rinvia a quanto illustrato nell'apposito paragrafo del presente documento.

Nel prosieguo, si espone il Conto Economico preventivo per l'esercizio 2018 e lo sviluppo della documentazione che include gli schemi relativi alla gestione Sanità, dei Servizi Sociali in delega ed il consolidato di entrambe.

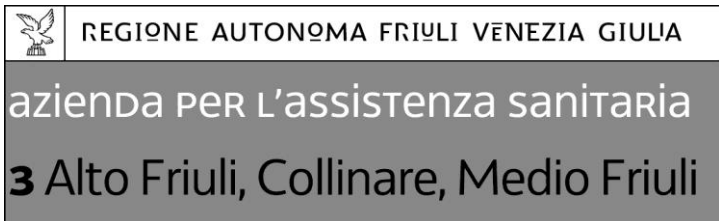


CONTO ECONOMICO DI PREVISIONE 2018

CONSOLIDATO

Conto Economico Consolidato		Importi: Euro			
SCHEMA DI BILANCIO		Preventivo anno 2018	Proiezione chiusura anno 2017	VARIAZIONE	
				Importo	%
A) VALORE DELLA PRODUZIONE					
1 Contributi d'esercizio		315.064.951	316.759.005	(1.694.054)	-0,53%
a) Contributi in conto esercizio da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale		286.243.059	286.699.349	(456.290)	-0,16%
b) Contributi in c/esercizio extra fondo		28.821.892	30.059.656	(1.237.764)	-4,12%
1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati		11.667.223	12.829.418	(1.162.195)	-9,06%
2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA		0	0	0	-
3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA		0	0	0	-
4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro		0	0	0	-
5) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)		0	0	0	-
6) Contributi da altri soggetti pubblici		17.154.669	17.230.238	(75.569)	-0,44%
c) Contributi in c/esercizio per ricerca		0	0	0	-
1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente		0	0	0	-
2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata		0	0	0	-
3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici		0	0	0	-
4) Contributi da privati		0	0	0	-
d) Contributi in c/esercizio - da privati		0	0	0	-
2 Rettifiche contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti		0	0	0	-
3 Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti		3.288.437	3.452.514	(164.077)	-4,75%
4 Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria		31.579.345	31.523.597	55.748	0,18%
a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche		22.924.991	23.110.453	(185.462)	-0,80%
b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia		2.680.000	2.577.739	102.261	3,97%
c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro		5.974.354	5.835.405	138.949	2,38%
5 Concorsi, recuperi e rimborsi		2.389.945	3.473.871	(1.083.926)	-31,20%
6 Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket)		4.785.000	4.745.400	39.600	0,83%
7 Quote contributi in c/capitale imputata nell'esercizio		7.620.000	7.028.507	591.493	8,42%
8 Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni		0	0	0	-
9 Altri ricavi e proventi		232.500	214.210	18.290	8,54%
TOTALE A)		364.960.178	367.197.104	(2.236.926)	-0,61%
B) COSTI DELLA PRODUZIONE					
1 Acquisti di beni		36.446.883	42.111.063	(5.664.180)	-13,45%
a) Acquisti di beni sanitari		33.963.825	39.573.375	(5.609.550)	-14,18%
b) Acquisti di beni non sanitari		2.483.058	2.537.688	(54.630)	-2,15%
2 Acquisti di servizi sanitari		163.652.532	165.078.417	(1.425.885)	-0,86%
a) Acquisti servizi sanitari - Medicina di base		19.390.692	19.911.744	(521.052)	-2,62%
b) Acquisti servizi sanitari - Farmaceutica		24.132.780	24.281.594	(148.814)	-0,61%
c) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale		24.309.548	23.502.031	807.517	3,44%
d) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa		1.942.000	1.639.597	302.403	18,44%
e) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa		3.711.000	3.777.206	(66.206)	-1,75%
f) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica		1.200.000	1.203.727	(3.727)	-0,31%
g) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera		51.773.251	54.458.535	(2.685.284)	-4,93%
h) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale		1.941.686	1.873.421	68.265	3,64%
i) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F		6.755.221	6.653.462	101.759	1,53%
j) Acquisto prestazioni termali in convenzione		562.320	603.790	(41.470)	-6,87%
k) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario		2.538.634	2.454.797	83.837	3,42%
l) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria		11.436.116	9.217.108	2.219.008	24,07%
m) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)		2.138.000	2.020.220	117.780	5,83%
n) Rimborsi, assegni e contributi sanitari		8.757.187	9.238.119	(480.932)	-5,21%
o) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie		419.807	616.344	(196.537)	-31,89%
p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria		2.644.290	3.626.722	(982.432)	-27,09%
q) Costi per differenziale tariffe TUC		0	0	0	-
3 Acquisti di servizi non sanitari		36.504.766	33.108.131	3.396.635	10,26%
a) Servizi non sanitari		35.666.114	32.212.679	3.453.435	10,72%
b) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie		584.652	672.372	(87.720)	-13,05%
c) Formazione		254.000	223.080	30.920	13,86%
4 Manutenzione e riparazione		6.787.101	6.945.484	(158.383)	-2,28%
5 Godimento di beni di terzi		1.884.290	1.828.621	55.669	3,04%
6 Costi del personale		101.956.617	100.512.797	1.443.820	1,44%
a) Personale dirigente medico		31.127.028	30.474.648	652.380	2,14%
b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico		3.095.797	3.078.524	17.273	0,56%
c) Personale comparto ruolo sanitario		42.399.148	41.868.652	530.496	1,27%
d) Personale dirigente altri ruoli		1.136.851	1.143.713	(6.862)	-0,60%
e) Personale comparto altri ruoli		24.197.793	23.947.260	250.533	1,05%
7 Oneri diversi di gestione		1.033.097	1.066.515	(33.418)	-3,13%
8 Ammortamenti		7.670.000	7.197.583	472.417	6,56%
a) Ammortamento immobilizzazioni immateriali		20.000	14.024	5.976	42,61%
b) Ammortamento dei fabbricati		4.300.000	4.375.118	(75.118)	-1,72%
c) Ammortamento delle altre immobilizzazioni materiali		3.350.000	2.808.441	541.559	19,28%
9 Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti		0	0	0	-
10 Variazione delle rimanenze		0	535.495	(535.495)	-100,00%
a) Variazione delle rimanenze sanitarie		0	474.164	(474.164)	-100,00%

Conto Economico Consolidato		Importi: Euro		
SCHEMA DI BILANCIO	Preventivo anno 2018	Proiezione chiusura anno 2017	VARIAZIONE	
			Importo	%
<i>b) Variazione delle rimanenze non sanitarie</i>	0	61.331	(61.331)	-100,00%
11 Accantonamenti	1.681.710	5.260.463	(3.578.753)	-68,03%
<i>a) Accantonamenti per rischi</i>	0	0	0	-
<i>b) Accantonamenti per premio operosità</i>	66.000	66.765	(765)	-1,15%
<i>c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati</i>	177.000	3.754.988	(3.577.988)	-95,29%
<i>d) Altri accantonamenti</i>	1.438.710	1.438.710	0	0,00%
TOTALE B)	357.616.996	363.644.569	(6.027.573)	-1,66%
DIFFERENZA TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	7.343.182	3.552.535	3.790.647	106,70%
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI				
1) Interessi attivi e altri proventi finanziari	0	84	(84)	-100,00%
2) Interessi passivi e altri oneri finanziari	0	222	(222)	-100,00%
TOTALE C)	0	(138)	138	-100,00%
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE				
1) Rivalutazioni	0	0	0	-
2) Svalutazioni	0	0	0	-
TOTALE D)	0	0	0	-
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI				
1 Proventi straordinari	0	2.974.199	(2.974.199)	-100,00%
<i>a) Plusvalenze</i>	0	370	(370)	-100,00%
<i>b) Altri proventi straordinari</i>	0	2.973.829	(2.973.829)	-100,00%
2 Oneri straordinari	0	1.996.922	(1.996.922)	-100,00%
<i>a) Minusvalenze</i>	0	366	(366)	-100,00%
<i>b) Altri oneri straordinari</i>	0	1.996.556	(1.996.556)	-100,00%
TOTALE E)	0	977.277	(977.277)	-100,00%
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A - B +C +D +E)	7.343.182	4.529.674	2.813.508	62,11%
Y) IMPOSTE SUL REDDITO D'ESERCIZIO				
1) IRAP	7.179.182	7.032.402	146.780	2,09%
<i>a) IRAP relativa a personale dipendente</i>	6.758.682	6.673.428	85.254	1,28%
<i>b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente</i>	230.500	223.575	6.925	3,10%
<i>c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intraoemia)</i>	190.000	135.399	54.601	40,33%
<i>d) IRAP relativa ad attività commerciale</i>	0	0	0	-
2) IRES	164.000	164.000	0	0,00%
3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)	0	0	0	-
TOTALE Y)	7.343.182	7.196.402	146.780	2,04%
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	0	(2.666.728)	2.666.728	



CONTO ECONOMICO DI PREVISIONE 2018

SANITA'

Conto Economico		SANITA'		Importi: Euro	
SCHEMA DI BILANCIO		Preventivo anno 2018	Proiezione al 31/12/2017	VARIAZIONE proiezione preventivo	
				Importo	%
A)	VALORE DELLA PRODUZIONE				
1	Contributi d'esercizio	292.261.917	292.940.361	(678.444)	-0,23%
	<i>a) Contributi in conto esercizio da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale</i>	286.243.059	286.699.349	(456.290)	-0,16%
	<i>b) Contributi in c/esercizio extra fondo</i>	6.018.858	6.241.012	(222.154)	-3,69%
	1) <i>Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati</i>	5.764.858	6.003.742	(238.884)	-4,14%
	2) <i>Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA</i>	0	0	0	-
	3) <i>Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA</i>	0	0	0	-
	4) <i>Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro</i>	0	0	0	-
	5) <i>Contributi da Aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)</i>	0	0	0	-
	6) <i>Contributi da altri soggetti pubblici</i>	254.000	237.270	16.730	6,59%
	<i>c) Contributi in c/esercizio per ricerca</i>	0	0	0	-
	1) <i>Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente</i>	0	0	0	-
	2) <i>Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata</i>	0	0	0	-
	3) <i>Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici</i>	0	0	0	-
	4) <i>Contributi da privati</i>	0	0	0	-
	<i>d) Contributi in c/esercizio - da privati</i>	0	0	0	-
2	Rettifiche contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	0	0	0	-
3	Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	0	240.380	(240.380)	-
4	Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	27.687.045	27.716.068	(29.023)	-0,10%
	<i>a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche</i>	22.924.991	23.110.453	(185.462)	-0,81%
	<i>b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia</i>	2.680.000	2.577.739	102.261	3,82%
	<i>c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro</i>	2.082.054	2.027.876	54.178	2,60%
5	Concorsi, recuperi e rimborsi	713.345	2.273.146	(1.559.801)	-218,66%
6	Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket)	4.785.000	4.745.400	39.600	0,83%
7	Quote contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	7.520.000	6.924.589	595.411	7,92%
8	Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	0	0	0	-
9	Altri ricavi e proventi	232.500	214.210	18.290	7,87%
TOTALE A)		333.199.807	335.054.154	(1.854.347)	-0,56%
B)	COSTI DELLA PRODUZIONE				
1	Acquisti di beni	36.291.013	41.963.113	(5.672.100)	-15,63%
	<i>a) Acquisti di beni sanitari</i>	33.948.013	39.558.574	(5.610.561)	-16,53%
	<i>b) Acquisti di beni non sanitari</i>	2.343.000	2.404.539	(61.539)	-2,63%
2	Acquisti di servizi sanitari	157.007.155	158.365.575	(1.358.420)	-0,87%
	<i>a) Acquisti servizi sanitari - Medicina di base</i>	19.390.692	19.911.744	(521.052)	-2,69%
	<i>b) Acquisti servizi sanitari - Farmaceutica</i>	24.132.780	24.281.594	(148.814)	-0,62%
	<i>c) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale</i>	24.309.548	23.502.031	807.517	3,32%
	<i>d) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa</i>	1.942.000	1.639.597	302.403	15,57%
	<i>e) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa</i>	3.711.000	3.777.206	(66.206)	-1,78%
	<i>f) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica</i>	1.200.000	1.203.727	(3.727)	-0,31%
	<i>g) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera</i>	51.773.251	54.458.535	(2.685.284)	-5,19%
	<i>h) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale</i>	1.941.686	1.873.421	68.265	3,52%
	<i>i) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F</i>	6.755.221	6.653.462	101.759	1,51%
	<i>j) Acquisto prestazioni termali in convenzione</i>	562.320	603.790	(41.470)	-7,37%
	<i>k) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario</i>	2.538.634	2.454.797	83.837	3,30%
	<i>l) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria</i>	11.436.116	9.217.108	2.219.008	19,40%
	<i>m) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)</i>	2.138.000	2.020.220	117.780	5,51%
	<i>n) Rimborsi, assegni e contributi sanitari</i>	2.112.110	2.525.277	(413.167)	-19,56%
	<i>o) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie</i>	419.807	616.344	(196.537)	-46,82%
	<i>p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria</i>	2.643.990	3.626.722	(982.732)	-37,17%
	<i>q) Costi per differenziale tariffe TUC</i>	0	0	0	-
3	Acquisti di servizi non sanitari	17.093.992	16.412.072	681.920	3,99%
	<i>a) Servizi non sanitari</i>	16.327.340	15.557.620	769.720	4,71%
	<i>b) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie</i>	584.652	672.372	(87.720)	-15,00%
	<i>c) Formazione</i>	182.000	182.080	(80)	-0,04%
4	Manutenzione e riparazione	6.566.000	6.704.734	(138.734)	-2,11%
5	Godimento di beni di terzi	1.693.590	1.631.879	61.711	3,64%
6	Costi del personale	97.270.669	96.126.981	1.143.688	1,18%
	<i>a) Personale dirigente medico</i>	31.127.030	30.474.648	652.382	2,10%
	<i>b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico</i>	3.095.797	3.078.524	17.273	0,56%
	<i>c) Personale comparto ruolo sanitario</i>	41.761.948	41.275.898	486.050	1,16%
	<i>d) Personale dirigente altri ruoli</i>	1.136.851	1.143.713	(6.862)	-0,60%
	<i>e) Personale comparto altri ruoli</i>	20.149.043	20.154.198	(5.155)	-0,03%
7	Oneri diversi di gestione	992.997	1.024.734	(31.737)	-3,20%
8	Ammortamenti	7.570.000	7.102.000	468.000	6,18%
	<i>a) Ammortamento immobilizzazioni immateriali</i>	20.000	14.024	5.976	29,88%
	<i>b) Ammortamento dei fabbricati</i>	4.300.000	4.375.118	(75.118)	-1,75%
	<i>c) Ammortamento delle altre immobilizzazioni materiali</i>	3.250.000	2.712.858	537.142	16,53%
9	Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	0	0	0	-
10	Variazione delle rimanenze	0	535.495	(535.495)	-
	<i>a) Variazione delle rimanenze sanitarie</i>	0	474.164	(474.164)	-
	<i>b) Variazione delle rimanenze non sanitarie</i>	0	61.331	(61.331)	-
11	Accantonamenti	1.681.710	1.972.026	(290.316)	-17,26%

Conto Economico		SANITA'		Importi: Euro	
SCHEMA DI BILANCIO		Preventivo anno 2018	Proiezione al 31/12/2017	VARIAZIONE proiezione preventivo	
				Importo	%
a) Accantonamenti per rischi		0	0	0	-
b) Accantonamenti per premio operosità		66.000	66.765	(765)	-1,16%
c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati		177.000	466.551	(289.551)	-163,59%
d) Altri accantonamenti		1.438.710	1.438.710	0	0,00%
TOTALE B)		326.167.126	331.838.609	(5.671.483)	-1,74%
DIFFERENZA TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)		7.032.681	3.215.545	3.817.136	54,28%
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI					
1) Interessi attivi e altri proventi finanziari		0	84	(84)	-
2) Interessi passivi e altri oneri finanziari		0	0	0	-
TOTALE C)		0	84	(84)	-
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE					
1) Rivalutazioni		0	0	0	-
2) Svalutazioni		0	0	0	-
TOTALE D)		0	0	0	-
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI					
1 Proventi straordinari		0	2.973.747	(2.973.747)	-
a) Plusvalenze		0	370	(370)	-
b) Altri proventi straordinari		0	2.973.377	(2.973.377)	-
2 Oneri straordinari		0	1.992.620	(1.992.620)	-
a) Minusvalenze		0	366	(366)	-
b) Altri oneri straordinari		0	1.992.254	(1.992.254)	-
TOTALE E)		0	981.127	(981.127)	-
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A - B + C + D + E)		7.032.681	4.196.756	2.835.925	40,32%
Y) IMPOSTE SUL REDDITO D'ESERCIZIO					
1) IRAP		6.876.681	6.739.797	136.884	1,99%
a) IRAP relativa a personale dipendente		6.456.681	6.381.255	75.426	1,17%
b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente		230.000	223.143	6.857	2,98%
c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)		190.000	135.399	54.601	28,74%
d) IRAP relativa ad attività commerciale		0	0	0	-
2) IRES		156.000	156.000	0	0,00%
3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)		0	0	0	-
TOTALE Y)		7.032.681	6.895.797	136.884	1,95%
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO		0	(2.699.041)	2.699.041	

MODELLO DI RILEVAZIONE DEL CONTO ECONOMICO

STRUTTURA RILEVATA		PERIODO DI RILEVAZIONE	
REGIONE	<input type="text" value="060"/> AZIENDA / ISTITUTO	ANNO	<input type="text" value="2018"/>
	<input type="text" value="203"/>	TRIMESTRE:	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>
		PREVENTIVO	<input checked="" type="checkbox"/> CONSUNTIVO <input type="checkbox"/>

APPROVAZIONE BILANCIO DA PARTE DEL COLLEGIO SINDACALE	
SI	<input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>

Cons	CODICE	VOCE MODELLO CE	IMPORTO	(+/-)
		A) Valore della produzione		
	AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	292.262	+
	AA0020	A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	286.243	+
	AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	284.502	+
	AA0040	A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	1.741	+
	AA0050	A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	6.019	+
	AA0060	A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	5.765	+
	AA0070	A.1.B.1.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	5.765	+
	AA0080	A.1.B.1.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA	-	+
	AA0090	A.1.B.1.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA	-	+
	AA0100	A.1.B.1.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro	-	+
	AA0110	A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	-	+
R	AA0120	A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	-	+
R	AA0130	A.1.B.2.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) altro	-	+
	AA0140	A.1.B.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)	254	+
	AA0150	A.1.B.3.1) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	254	+
	AA0160	A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92	-	+
	AA0170	A.1.B.3.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro	-	+
	AA0180	A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	-	+
	AA0190	A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	-	+
	AA0200	A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	-	+
	AA0210	A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	-	+
	AA0220	A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	-	+
	AA0230	A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	-	+
	AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-	-
	AA0250	A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	-	-
	AA0260	A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	-	-
	AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	-	+
	AA0280	A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	-	+
	AA0290	A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	-	+
	AA0300	A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	-	+
	AA0310	A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	-	+
	AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	27.688	+
	AA0330	A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	22.926	+
R	AA0340	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	21.193	+
R	AA0350	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	16.448	+
R	AA0360	A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	4.311	+
R	AA0370	A.4.A.1.3) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	-	+
R	AA0380	A.4.A.1.4) Prestazioni di File F	294	+
R	AA0390	A.4.A.1.5) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale	-	+
R	AA0400	A.4.A.1.6) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	-	+
R	AA0410	A.4.A.1.7) Prestazioni termali	-	+
R	AA0420	A.4.A.1.8) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	-	+
R	AA0430	A.4.A.1.9) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	140	+
	AA0440	A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	-	+
	AA0450	A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	1.733	+
S	AA0460	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	1.025	+
S	AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	269	+
SS	AA0480	A.4.A.3.3) Prestazioni di psichiatria non soggetta a compensazione (resid. e semiresid.)	-	+
S	AA0490	A.4.A.3.4) Prestazioni di File F	46	+
S	AA0500	A.4.A.3.5) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione	28	+
S	AA0510	A.4.A.3.6) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione	133	+

MODELLO DI RILEVAZIONE DEL CONTO ECONOMICO

STRUTTURA RILEVATA		PERIODO DI RILEVAZIONE	
REGIONE	<input type="text" value="060"/> AZIENDA / ISTITUTO	ANNO	<input type="text" value="2018"/>
	<input type="text" value="203"/>	TRIMESTRE:	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>
		PREVENTIVO	<input checked="" type="checkbox"/> CONSUNTIVO <input type="checkbox"/>

APPROVAZIONE BILANCIO DA PARTE DEL COLLEGIO SINDACALE	
SI	<input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>

Cons	CODICE	VOCE MODELLO CE	IMPORTO	(+/-)
S	AA0520	A.4.A.3.7) Prestazioni termali Extraregione	50	+
S	AA0530	A.4.A.3.8) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione	-	+
S	AA0540	A.4.A.3.9) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria Extraregione	182	+
S	AA0550	A.4.A.3.10) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali Extraregione	-	+
S	AA0560	A.4.A.3.11) Ricavi per differenziale tariffe TUC	-	+
SS	AA0570	A.4.A.3.12) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	-	+
SS	AA0580	A.4.A.3.12.A) Prestazioni di assistenza riabilitativa non soggette a compensazione Extraregione	-	+
SS	AA0590	A.4.A.3.12.B) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	-	+
	AA0600	A.4.A.3.13) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale	-	+
S	AA0610	A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	1	+
S	AA0620	A.4.B.1) Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-	+
S	AA0630	A.4.B.2) Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	1	+
S	AA0640	A.4.B.3) Prestazioni di File F da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-	+
S	AA0650	A.4.B.4) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-	+
	AA0660	A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	2.081	+
	AA0670	A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	2.680	+
	AA0680	A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	100	+
	AA0690	A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	2.500	+
	AA0700	A.4.D.3) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica	70	+
	AA0710	A.4.D.4) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	-	+
R	AA0720	A.4.D.5) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	+
	AA0730	A.4.D.6) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro	10	+
R	AA0740	A.4.D.7) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	+
	AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	713	+
	AA0760	A.5.A) Rimborsi assicurativi	-	+
	AA0770	A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione	-	+
	AA0780	A.5.B.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione	-	+
	AA0790	A.5.B.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione	-	+
R	AA0800	A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	83	+
R	AA0810	A.5.C.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	+
R	AA0820	A.5.C.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	+
R	AA0830	A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	83	+
	AA0840	A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	265	+
	AA0850	A.5.D.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici	100	+
	AA0860	A.5.D.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici	-	+
	AA0870	A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	165	+
	AA0880	A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	365	+
	AA0890	A.5.E.1) Rimborso da aziende farmaceutiche per Pay back	-	+
	AA0900	A.5.E.1.1) Pay-back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica territoriale	-	+
	AA0910	A.5.E.1.2) Pay-back per superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera	-	+
	AA0920	A.5.E.1.3) Ulteriore Pay-back	-	+
	AA0930	A.5.E.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	365	+
	AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	4.785	+
	AA0950	A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	4.740	+
	AA0960	A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	45	+
	AA0970	A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro	-	+
	AA0980	A.7) Quota contributi c/ capitale imputata all'esercizio	7.520	+
	AA0990	A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	-	+
	AA1000	A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	4.520	+
	AA1010	A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione	2.500	+
	AA1020	A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	-	+

MODELLO DI RILEVAZIONE DEL CONTO ECONOMICO

STRUTTURA RILEVATA		PERIODO DI RILEVAZIONE	
REGIONE	<input type="text" value="060"/> AZIENDA / ISTITUTO	ANNO	<input type="text" value="2018"/>
	<input type="text" value="203"/>	TRIMESTRE:	1 <input type="text"/> 2 <input type="text"/> 3 <input type="text"/> 4 <input type="text"/>
		PREVENTIVO	<input checked="" type="checkbox"/> CONSUNTIVO <input type="checkbox"/>

APPROVAZIONE BILANCIO DA PARTE DEL COLLEGIO SINDACALE	
SI	<input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>

Cons	CODICE	VOCE MODELLO CE	IMPORTO	(+/-)
	AA1030	A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti	-	+
	AA1040	A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	500	+
	AA1050	A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	+
	AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	233	+
	AA1070	A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	3	+
	AA1080	A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	170	+
	AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi	60	+
	AZ9999	Totale valore della produzione (A)	333.201	+
		B) Costi della produzione		
	BA0010	B.1) Acquisti di beni	36.291	+
	BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	33.948	+
	BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	18.447	+
	BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	18.217	+
	BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	230	+
	BA0060	B.1.A.1.3) Emoderivati di produzione regionale	-	+
	BA0070	B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	-	+
R	BA0080	B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) – Mobilità intraregionale	-	+
S	BA0090	B.1.A.2.2) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) – Mobilità extraregionale	-	+
	BA0100	B.1.A.2.3) da altri soggetti	-	+
	BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	12.591	+
	BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	12.090	+
	BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	195	+
	BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	306	+
	BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	280	+
	BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	2.100	+
	BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	-	+
	BA0280	B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	12	+
	BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	518	+
R	BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	+
	BA0310	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	2.343	+
	BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari	670	+
	BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	600	+
	BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	390	+
	BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	458	+
	BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	200	+
	BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	25	+
R	BA0380	B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	+
	BA0390	B.2) Acquisti di servizi	174.102	+
	BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	157.008	+
	BA0410	B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	19.391	+
	BA0420	B.2.A.1.1) - da convenzione	19.336	+
	BA0430	B.2.A.1.1.A) Costi per assistenza MMG	14.150	+
	BA0440	B.2.A.1.1.B) Costi per assistenza PLS	2.207	+
	BA0450	B.2.A.1.1.C) Costi per assistenza Continuità assistenziale	2.687	+
	BA0460	B.2.A.1.1.D) Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)	292	+
R	BA0470	B.2.A.1.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-	+
S	BA0480	B.2.A.1.3) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale	55	+
	BA0490	B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	24.133	+
	BA0500	B.2.A.2.1) - da convenzione	23.961	+
R	BA0510	B.2.A.2.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale	-	+
S	BA0520	B.2.A.2.3) - da pubblico (Extraregione)	172	+
	BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	24.310	+
R	BA0540	B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	18.382	+
	BA0550	B.2.A.3.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	+
S	BA0560	B.2.A.3.3) - da pubblico (Extraregione)	1.586	+
	BA0570	B.2.A.3.4) - da privato - Medici SUMAI	837	+
	BA0580	B.2.A.3.5) - da privato	3.500	+
	BA0590	B.2.A.3.5.A) Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati	-	+
	BA0600	B.2.A.3.5.B) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati	-	+

MODELLO DI RILEVAZIONE DEL CONTO ECONOMICO

STRUTTURA RILEVATA		PERIODO DI RILEVAZIONE	
REGIONE	<input type="text" value="060"/> AZIENDA / ISTITUTO	ANNO	<input type="text" value="2018"/>
	<input type="text" value="203"/>	TRIMESTRE:	1 <input type="text"/> 2 <input type="text"/> 3 <input type="text"/> 4 <input type="text"/>
		PREVENTIVO	<input checked="" type="checkbox"/> CONSUNTIVO <input type="checkbox"/>

APPROVAZIONE BILANCIO DA PARTE DEL COLLEGIO SINDACALE	
SI	<input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>

Cons	CODICE	VOCE MODELLO CE	IMPORTO	(+/-)
	BA0610	B.2.A.3.5.C) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private	2.200	+
	BA0620	B.2.A.3.5.D) Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	1.300	+
	BA0630	B.2.A.3.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	5	+
	BA0640	B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	1.942	+
R	BA0650	B.2.A.4.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	+
	BA0660	B.2.A.4.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	+
SS	BA0670	B.2.A.4.3) - da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione	-	+
	BA0680	B.2.A.4.4) - da privato (intra-regionale)	1.850	+
	BA0690	B.2.A.4.5) - da privato (extraregionale)	92	+
	BA0700	B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	3.711	+
R	BA0710	B.2.A.5.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	+
	BA0720	B.2.A.5.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	+
S	BA0730	B.2.A.5.3) - da pubblico (Extraregione)	1	+
	BA0740	B.2.A.5.4) - da privato	3.710	+
	BA0750	B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	1.200	+
R	BA0760	B.2.A.6.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	+
	BA0770	B.2.A.6.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	+
S	BA0780	B.2.A.6.3) - da pubblico (Extraregione)	-	+
	BA0790	B.2.A.6.4) - da privato	1.200	+
	BA0800	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	51.773	+
R	BA0810	B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	44.243	+
	BA0820	B.2.A.7.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	+
S	BA0830	B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)	5.430	+
	BA0840	B.2.A.7.4) - da privato	2.100	+
	BA0850	B.2.A.7.4.A) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati	-	+
	BA0860	B.2.A.7.4.B) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati	-	+
	BA0870	B.2.A.7.4.C) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private	2.100	+
	BA0880	B.2.A.7.4.D) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati	-	+
	BA0890	B.2.A.7.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-	+
	BA0900	B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	1.942	+
R	BA0910	B.2.A.8.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	+
	BA0920	B.2.A.8.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	+
SS	BA0930	B.2.A.8.3) - da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione	146	+
	BA0940	B.2.A.8.4) - da privato (intra-regionale)	1.716	+
	BA0950	B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)	80	+
	BA0960	B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	6.755	+
R	BA0970	B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intra-regionale	5.659	+
	BA0980	B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	+
S	BA0990	B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)	348	+
	BA1000	B.2.A.9.4) - da privato (intra-regionale)	748	+
	BA1010	B.2.A.9.5) - da privato (extraregionale)	-	+
	BA1020	B.2.A.9.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-	+
	BA1030	B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione	562	+
R	BA1040	B.2.A.10.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intra-regionale	-	+
	BA1050	B.2.A.10.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	+
S	BA1060	B.2.A.10.3) - da pubblico (Extraregione)	302	+
	BA1070	B.2.A.10.4) - da privato	210	+
	BA1080	B.2.A.10.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	50	+
	BA1090	B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	2.539	+
R	BA1100	B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intra-regionale	-	+
	BA1110	B.2.A.11.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	+
S	BA1120	B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)	59	+
	BA1130	B.2.A.11.4) - da privato	2.480	+
	BA1140	B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	11.436	+
R	BA1150	B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intra-regionale	-	+
	BA1160	B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	7.920	+
SS	BA1170	B.2.A.12.3) - da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione	2.013	+
	BA1180	B.2.A.12.4) - da privato (intra-regionale)	1.300	+
	BA1190	B.2.A.12.5) - da privato (extraregionale)	203	+

MODELLO DI RILEVAZIONE DEL CONTO ECONOMICO

STRUTTURA RILEVATA		PERIODO DI RILEVAZIONE	
REGIONE	<input type="text" value="060"/> AZIENDA / ISTITUTO	ANNO	<input type="text" value="2018"/>
	<input type="text" value="203"/>	TRIMESTRE:	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>
		PREVENTIVO	<input checked="" type="checkbox"/> CONSUNTIVO <input type="checkbox"/>

APPROVAZIONE BILANCIO DA PARTE DEL COLLEGIO SINDACALE	
SI	<input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>

Cons	CODICE	VOCE MODELLO CE	IMPORTO	(+/-)
	BA1200	B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	2.138	+
	BA1210	B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera	63	+
	BA1220	B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Area specialistica	1.750	+
	BA1230	B.2.A.13.3) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area sanità pubblica	49	+
	BA1240	B.2.A.13.4) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58)	40	+
R	BA1250	B.2.A.13.5) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	+
	BA1260	B.2.A.13.6) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro	236	+
R	BA1270	B.2.A.13.7) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	+
	BA1280	B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	2.112	+
	BA1290	B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato	243	+
	BA1300	B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all'estero	-	+
	BA1310	B.2.A.14.3) Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	-	+
	BA1320	B.2.A.14.4) Contributo Legge 210/92	76	+
	BA1330	B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi	910	+
R	BA1340	B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	883	+
	BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	420	+
R	BA1360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	164	+
	BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanit. da terzi - Altri soggetti pubblici	-	+
	BA1380	B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato	242	+
	BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	-	+
	BA1400	B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	20	+
	BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	-	+
	BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	-	+
	BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	80	+
	BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	142	+
	BA1450	B.2.A.15.4) Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando	14	+
R	BA1460	B.2.A.15.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	14	+
	BA1470	B.2.A.15.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università	-	+
SS	BA1480	B.2.A.15.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	-	+
	BA1490	B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	2.644	+
R	BA1500	B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	117	+
	BA1510	B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	30	+
	BA1520	B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	-	+
	BA1530	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	2.497	+
	BA1540	B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	-	+
S	BA1550	B.2.A.17) Costi per differenziale tariffe TUC	-	+
	BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	17.094	+
	BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	16.327	+
	BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	890	+
	BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	3.800	+
	BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	1.300	+
	BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	1.625	+
	BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	43	+
	BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	350	+
	BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	580	+
	BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	190	+
	BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	2.413	+
	BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	905	+
	BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	229	+
	BA1690	B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale	-	+
	BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	229	+
	BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	4.002	+

MODELLO DI RILEVAZIONE DEL CONTO ECONOMICO

STRUTTURA RILEVATA		PERIODO DI RILEVAZIONE	
REGIONE	<input type="text" value="060"/> AZIENDA / ISTITUTO	ANNO	<input type="text" value="2018"/>
	<input type="text" value="203"/>	TRIMESTRE:	1 <input type="text"/> 2 <input type="text"/> 3 <input type="text"/> 4 <input type="text"/>
		PREVENTIVO	<input checked="" type="checkbox"/> CONSUNTIVO <input type="checkbox"/>

APPROVAZIONE BILANCIO DA PARTE DEL COLLEGIO SINDACALE	
SI	<input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>

Cons	CODICE	VOCE MODELLO CE	IMPORTO	(+/-)
R	BA1720	B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	+
	BA1730	B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	467	+
	BA1740	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	3.535	+
	BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	585	+
R	BA1760	B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	95	+
	BA1770	B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	-	+
	BA1780	B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	460	+
	BA1790	B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	130	+
	BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	50	+
	BA1810	B.2.B.2.3.C) Indennità a personale universitario - area non sanitaria	-	+
	BA1820	B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria	250	+
	BA1830	B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	30	+
	BA1840	B.2.B.2.4) Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	30	+
R	BA1850	B.2.B.2.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	+
	BA1860	B.2.B.2.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università	30	+
SS	BA1870	B.2.B.2.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	-	+
	BA1880	B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	182	+
	BA1890	B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	2	+
	BA1900	B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	180	+
	BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	6.566	+
	BA1920	B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	1.100	+
	BA1930	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	2.484	+
	BA1940	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	2.400	+
	BA1950	B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	18	+
	BA1960	B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	220	+
	BA1970	B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	344	+
R	BA1980	B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	+
	BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	1.693	+
	BA2000	B.4.A) Fitti passivi	225	+
	BA2010	B.4.B) Canoni di noleggio	1.468	+
	BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	1.200	+
	BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	268	+
	BA2040	B.4.C) Canoni di leasing	-	+
	BA2050	B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria	-	+
	BA2060	B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria	-	+
R	BA2070	B.4.D) Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	+
	BA2080	Totale Costo del personale	97.271	+
	BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	75.985	+
	BA2100	B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	34.223	+
	BA2110	B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	31.127	+
	BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	29.812	+
	BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	1.315	+
	BA2140	B.5.A.1.3) Costo del personale dirigente medico - altro	-	+
	BA2150	B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico	3.096	+
	BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	2.827	+
	BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	269	+
	BA2180	B.5.A.2.3) Costo del personale dirigente non medico - altro	-	+
	BA2190	B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario	41.762	+
	BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	40.201	+
	BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	1.561	+
	BA2220	B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro	-	+
	BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	191	+
	BA2240	B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale	191	+
	BA2250	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	97	+
	BA2260	B.6.A.2) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato	94	+
	BA2270	B.6.A.3) Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro	-	+

MODELLO DI RILEVAZIONE DEL CONTO ECONOMICO

STRUTTURA RILEVATA		PERIODO DI RILEVAZIONE	
REGIONE	<input type="text" value="060"/>	ANNO	<input type="text" value="2018"/>
AZIENDA / ISTITUTO	<input type="text" value="203"/>	TRIMESTRE:	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>
		PREVENTIVO	<input checked="" type="checkbox"/>
		CONSUNTIVO	<input type="checkbox"/>

APPROVAZIONE BILANCIO DA PARTE DEL COLLEGIO SINDACALE	
SI	<input type="checkbox"/>
NO	<input checked="" type="checkbox"/>

Cons	CODICE	VOCE MODELLO CE	IMPORTO	(+/-)
	BA2280	B.6.B) Costo del personale comparto ruolo professionale	-	+
	BA2290	B.6.B.1) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato	-	+
	BA2300	B.6.B.2) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato	-	+
	BA2310	B.6.B.3) Costo del personale comparto ruolo professionale - altro	-	+
	BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	15.366	+
	BA2330	B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico	138	+
	BA2340	B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	75	+
	BA2350	B.7.A.2) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	63	+
	BA2360	B.7.A.3) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro	-	+
	BA2370	B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico	15.228	+
	BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	15.121	+
	BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	107	+
	BA2400	B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro	-	+
	BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	5.729	+
	BA2420	B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	808	+
	BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	689	+
	BA2440	B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	119	+
	BA2450	B.8.A.3) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro	-	+
	BA2460	B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo	4.921	+
	BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	4.921	+
	BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	-	+
	BA2490	B.8.B.3) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro	-	+
	BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	993	+
	BA2510	B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	299	+
	BA2520	B.9.B) Perdite su crediti	-	+
	BA2530	B.9.C) Altri oneri diversi di gestione	694	+
	BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	631	+
	BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	63	+
	BA2560	Totale Ammortamenti	7.570	+
	BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	20	+
	BA2580	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	7.550	+
	BA2590	B.12) Ammortamento dei fabbricati	4.300	+
	BA2600	B.12.A) Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)	-	+
	BA2610	B.12.B) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	4.300	+
	BA2620	B.13) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	3.250	+
	BA2630	B.14) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	-	+
	BA2640	B.14.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali	-	+
	BA2650	B.14.B) Svalutazione dei crediti	-	+
	BA2660	B.15) Variazione delle rimanenze	-	+/-
	BA2670	B.15.A) Variazione rimanenze sanitarie	-	+/-
	BA2680	B.15.B) Variazione rimanenze non sanitarie	-	+/-
	BA2690	B.16) Accantonamenti dell'esercizio	1.682	+
	BA2700	B.16.A) Accantonamenti per rischi	-	+
	BA2710	B.16.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	-	+
	BA2720	B.16.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	-	+
	BA2730	B.16.A.3) Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	-	+
	BA2740	B.16.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	-	+
	BA2750	B.16.A.5) Altri accantonamenti per rischi	-	+
	BA2760	B.16.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	66	+
	BA2770	B.16.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	177	+
	BA2780	B.16.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	-	+
	BA2790	B.16.C.2) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	-	+
	BA2800	B.16.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	-	+
	BA2810	B.16.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	177	+
	BA2820	B.16.D) Altri accantonamenti	1.439	+
	BA2830	B.16.D.1) Accantonamenti per interessi di mora	-	+
	BA2840	B.16.D.2) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	-	+
	BA2850	B.16.D.3) Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	-	+
	BA2860	B.16.D.4) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	419	+

MODELLO DI RILEVAZIONE DEL CONTO ECONOMICO

STRUTTURA RILEVATA		PERIODO DI RILEVAZIONE	
REGIONE	<input type="text" value="060"/> AZIENDA / ISTITUTO	ANNO	<input type="text" value="2018"/>
	<input type="text" value="203"/>	TRIMESTRE:	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>
		PREVENTIVO	<input checked="" type="checkbox"/> CONSUNTIVO <input type="checkbox"/>

APPROVAZIONE BILANCIO DA PARTE DEL COLLEGIO SINDACALE	
SI	<input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>

Cons	CODICE	VOCE MODELLO CE	IMPORTO	(+/-)
	BA2870	B.16.D.5) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	63	+
	BA2880	B.16.D.6) Acc. Rinnovi contratt.: comparto	957	+
	BA2890	B.16.D.7) Altri accantonamenti	-	+
	BZ9999	Totale costi della produzione (B)	326.168	+
		C) Proventi e oneri finanziari		+
	CA0010	C.1) Interessi attivi	-	+
	CA0020	C.1.A) Interessi attivi su c/tesoreria unica	-	+
	CA0030	C.1.B) Interessi attivi su c/c postali e bancari	-	+
	CA0040	C.1.C) Altri interessi attivi	-	+
	CA0050	C.2) Altri proventi	-	+
	CA0060	C.2.A) Proventi da partecipazioni	-	+
	CA0070	C.2.B) Proventi finanziari da crediti iscritti nelle immobilizzazioni	-	+
	CA0080	C.2.C) Proventi finanziari da titoli iscritti nelle immobilizzazioni	-	+
	CA0090	C.2.D) Altri proventi finanziari diversi dai precedenti	-	+
	CA0100	C.2.E) Utili su cambi	-	+
	CA0110	C.3) Interessi passivi	-	+
	CA0120	C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa	-	+
	CA0130	C.3.B) Interessi passivi su mutui	-	+
	CA0140	C.3.C) Altri interessi passivi	-	+
	CA0150	C.4) Altri oneri	-	+
	CA0160	C.4.A) Altri oneri finanziari	-	+
	CA0170	C.4.B) Perdite su cambi	-	+
	CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	-	+/-
		D) Rettifiche di valore di attività finanziarie		+
	DA0010	D.1) Rivalutazioni	-	+
	DA0020	D.2) Svalutazioni	-	+
	DZ9999	Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	-	+/-
		E) Proventi e oneri straordinari		+
	EA0010	E.1) Proventi straordinari	-	+
	EA0020	E.1.A) Plusvalenze	-	+
	EA0030	E.1.B) Altri proventi straordinari	-	+
	EA0040	E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	-	+
	EA0050	E.1.B.2) Sopravvenienze attive	-	+
R	EA0060	E.1.B.2.1) Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	+
	EA0070	E.1.B.2.2) Sopravvenienze attive v/terzi	-	+
S	EA0080	E.1.B.2.2.A) Sopravvenienze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	-	+
	EA0090	E.1.B.2.2.B) Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale	-	+
	EA0100	E.1.B.2.2.C) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-	+
	EA0110	E.1.B.2.2.D) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-	+
	EA0120	E.1.B.2.2.E) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	-	+
	EA0130	E.1.B.2.2.F) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	-	+
	EA0140	E.1.B.2.2.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi	-	+
	EA0150	E.1.B.3) Insussistenze attive	-	+
R	EA0160	E.1.B.3.1) Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	+
	EA0170	E.1.B.3.2) Insussistenze attive v/terzi	-	+
S	EA0180	E.1.B.3.2.A) Insussistenze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	-	+
	EA0190	E.1.B.3.2.B) Insussistenze attive v/terzi relative al personale	-	+
	EA0200	E.1.B.3.2.C) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-	+
	EA0210	E.1.B.3.2.D) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-	+
	EA0220	E.1.B.3.2.E) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	-	+
	EA0230	E.1.B.3.2.F) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	-	+
	EA0240	E.1.B.3.2.G) Altre insussistenze attive v/terzi	-	+
	EA0250	E.1.B.4) Altri proventi straordinari	-	+
	EA0260	E.2) Oneri straordinari	-	+
	EA0270	E.2.A) Minusvalenze	-	+
	EA0280	E.2.B) Altri oneri straordinari	-	+
	EA0290	E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti	-	+
	EA0300	E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali	-	+
	EA0310	E.2.B.3) Sopravvenienze passive	-	+

MODELLO DI RILEVAZIONE DEL CONTO ECONOMICO

STRUTTURA RILEVATA		PERIODO DI RILEVAZIONE	
REGIONE	<input type="text" value="060"/> AZIENDA / ISTITUTO	ANNO	<input type="text" value="2018"/>
	<input type="text" value="203"/>	TRIMESTRE:	1 <input type="text"/> 2 <input type="text"/> 3 <input type="text"/> 4 <input type="text"/>
		PREVENTIVO	<input checked="" type="checkbox"/> CONSUNTIVO <input type="checkbox"/>

APPROVAZIONE BILANCIO DA PARTE DEL COLLEGIO SINDACALE	
SI	<input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>

Cons	CODICE	VOCE MODELLO CE	IMPORTO	(+/-)
R	EA0320	E.2.B.3.1) <i>Soppravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>	-	+
R	EA0330	E.2.B.3.1.A) <i>Soppravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilità intraregionale</i>	-	+
R	EA0340	E.2.B.3.1.B) <i>Altre soppravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>	-	+
	EA0350	E.2.B.3.2) <i>Soppravvenienze passive v/terzi</i>	-	+
S	EA0360	E.2.B.3.2.A) <i>Soppravvenienze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale</i>	-	+
	EA0370	E.2.B.3.2.B) <i>Soppravvenienze passive v/terzi relative al personale</i>	-	+
	EA0380	E.2.B.3.2.B.1) <i>Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica</i>	-	+
	EA0390	E.2.B.3.2.B.2) <i>Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica</i>	-	+
	EA0400	E.2.B.3.2.B.3) <i>Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto</i>	-	+
	EA0410	E.2.B.3.2.C) <i>Soppravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base</i>	-	+
	EA0420	E.2.B.3.2.D) <i>Soppravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica</i>	-	+
	EA0430	E.2.B.3.2.E) <i>Soppravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati</i>	-	+
	EA0440	E.2.B.3.2.F) <i>Soppravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi</i>	-	+
	EA0450	E.2.B.3.2.G) <i>Altre soppravvenienze passive v/terzi</i>	-	+
	EA0460	E.2.B.4) <i>Insussistenze passive</i>	-	+
R	EA0470	E.2.B.4.1) <i>Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>	-	+
	EA0480	E.2.B.4.2) <i>Insussistenze passive v/terzi</i>	-	+
S	EA0490	E.2.B.4.2.A) <i>Insussistenze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale</i>	-	+
	EA0500	E.2.B.4.2.B) <i>Insussistenze passive v/terzi relative al personale</i>	-	+
	EA0510	E.2.B.4.2.C) <i>Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base</i>	-	+
	EA0520	E.2.B.4.2.D) <i>Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica</i>	-	+
	EA0530	E.2.B.4.2.E) <i>Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati</i>	-	+
	EA0540	E.2.B.4.2.F) <i>Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi</i>	-	+
	EA0550	E.2.B.4.2.G) <i>Altre insussistenze passive v/terzi</i>	-	+
	EA0560	E.2.B.5) <i>Altri oneri straordinari</i>	-	+
	EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	-	+/-
	XA0000	Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	7.033	+/-
		Imposte e tasse		+
	YA0010	Y.1) IRAP	6.877	+
	YA0020	Y.1.A) <i>IRAP relativa a personale dipendente</i>	6.457	+
	YA0030	Y.1.B) <i>IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente</i>	230	+
	YA0040	Y.1.C) <i>IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)</i>	190	+
	YA0050	Y.1.D) <i>IRAP relativa ad attività commerciale</i>	-	+
	YA0060	Y.2) IRES	156	+
	YA0070	Y.2.A) <i>IRES su attività istituzionale</i>	156	+
	YA0080	Y.2.B) <i>IRES su attività commerciale</i>	-	+
	YA0090	Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)	-	+
	YZ9999	Totale imposte e tasse	7.033	+
	ZZ9999	RISULTATO DI ESERCIZIO	-	+/-

Livello						VOCE MODELLO CE	ANNO 2018	Proiezione chiusura anno 2017	CODICE VOCE CE Ministeriale
I	II	III	IV	V	VI				
300	0	0	0	0	0	ACQUISTI DI BENI			
300	100					Acquisti di beni sanitari			
300	100	100				Prodotti farmaceutici ed emoderivati			
300	100	100	100			Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	18.216.633,00	22.903.000,00	BA0040
300	100	100	200			Medicinali senza AIC	230.000,00	230.018,24	BA0050
300	100	100	300			Emoderivati di produzione regionale			BA0060
300	100	200				Sangue ed emocomponenti			
300	100	200	100			da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) – Mobilità intraregionale			BA0080
300	100	200	200			da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) – Mobilità extraregionale			BA0090
300	100	200	300			da altri soggetti			BA0100
300	100	300				Dispositivi medici			
300	100	300	100			Dispositivi medici	12.090.080,00	12.464.000,00	BA0220
300	100	300	200			Dispositivi medici impiantabili attivi	195.000,00	195.633,44	BA0230
300	100	300	300			Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	306.000,00	753.531,51	BA0240
300	100	400				Prodotti dietetici	280.000,00	288.526,32	BA0250
300	100	500				Materiali per la profilassi (vaccini)	2.100.000,00	2.193.587,32	BA0260
300	100	600				Prodotti chimici			BA0270
300	100	700				Materiali e prodotti per uso veterinario	12.300,00	12.276,96	BA0280
300	100	800				Altri beni e prodotti sanitari	518.000,00	518.000,00	BA0290
300	100	900				Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione			BA0300
300	100	900	50			Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale			
300	100	900	100			Medicinali senza AIC			
300	100	900	150			Emoderivati di produzione regionale			
300	100	900	200			Dispositivi medici			
300	100	900	250			Dispositivi medici impiantabili attivi			
300	100	900	300			Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)			
300	100	900	350			Prodotti dietetici			
300	100	900	400			Materiali per la profilassi (vaccini)			
300	100	900	450			Prodotti chimici			
300	100	900	500			Materiali e prodotti per uso veterinario			
300	100	900	900			Altri beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione			
300	200					Acquisti di beni non sanitari			
300	200	100				Prodotti alimentari	670.000,00	670.095,43	BA0320
300	200	200				Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	600.000,00	640.778,61	BA0330
300	200	300				Combustibili, carburanti e lubrificanti	390.000,00	429.113,76	BA0340
300	200	400				Supporti informatici e cancelleria			BA0350
300	200	400	100			Cancelleria e stampati	280.000,00	280.194,27	
300	200	400	200			Materiali di consumo per l'informatica	140.000,00	137.533,29	
300	200	400	300			Materiale didattico, audiovisivo e fotografico	38.000,00	37.484,45	
300	200	500				Materiale per la manutenzione			BA0360
300	200	500	100			Materiali ed accessori per beni sanitari	100.000,00	94.075,79	
300	200	500	200			Materiali ed accessori per beni non sanitari	100.000,00	91.235,34	
300	200	600				Altri beni e prodotti non sanitari	25.000,00	24.028,31	BA0370
300	200	700				Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione			BA0380
300	200	700	100			Prodotti alimentari			
300	200	700	200			Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere			
300	200	700	300			Combustibili, carburanti e lubrificanti			
300	200	700	400			Supporti informatici e cancelleria			
300	200	700	500			Materiale per la manutenzione			
300	200	700	900			Altri beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione			
305	0	0	0	0	0	ACQUISTI DI SERVIZI			
305	100					Acquisti servizi sanitari			
305	100	50				Acquisti servizi sanitari per medicina di base			
305	100	50	100			- da convenzione			
305	100	50	100	10		Costi per assistenza MMG			BA0430
305	100	50	100	10	5	Quota capitaria nazionale	7.849.522,03	7.765.704,00	
305	100	50	100	10	10	Compensi da fondo ponderazione	586.600,93	586.600,00	
305	100	50	100	10	15	Compensi da fondo qualità dell'assistenza	1.321.117,09	1.412.167,26	
305	100	50	100	10	20	Compensi da fondo quota capitaria regionale	1.179.718,21	1.180.000,00	
305	100	50	100	10	25	Compensi extra derivanti da accordi nazionali	246.415,19	246.400,00	
305	100	50	100	10	30	Compensi da accordi regionali	1.455.422,26	1.876.476,00	
305	100	50	100	10	35	Compensi da accordi aziendali	114.439,42	114.300	
305	100	50	100	10	40	Premi assicurativi malattia	43.166,48	42.966	
305	100	50	100	10	45	Formazione	17.999,50	18.000	
305	100	50	100	10	50	Altre competenze	9.729,60	9.000	
305	100	50	100	10	55	Oneri sociali	1.325.636,19	1.350.000	
305	100	50	100	20		Costi per assistenza PLS			BA0440
305	100	50	100	20	5	Quota capitaria nazionale	1.490.178,04	1.483.575	
305	100	50	100	20	10	Compensi da fondo ponderazione	50.429,36	43.981	
305	100	50	100	20	15	Compensi da fondo qualità dell'assistenza	128.497,21	127.359	
305	100	50	100	20	20	Compensi da fondo quota capitaria regionale	45.066,56	43.891,30	
305	100	50	100	20	25	Compensi extra derivanti da accordi nazionali	133.161,41	133.161,00	
305	100	50	100	20	30	Compensi da accordi regionali	168.793,24	168.793,00	
305	100	50	100	20	35	Compensi da accordi aziendali		0,00	
305	100	50	100	20	40	Premi assicurativi malattia		0,00	
305	100	50	100	20	45	Formazione	1.875,00	0,00	
305	100	50	100	20	50	Altre competenze		0,00	
305	100	50	100	20	55	Oneri sociali	189.187,56	189.000,00	
305	100	50	100	30		Costi per assistenza Continuità assistenziale			BA0450
305	100	50	100	30	5	Compensi fissi Conv. per ass. guardia medica festiva e notturna	2.077.603,46	2.089.416	
305	100	50	100	30	10	Compensi fissi Conv. per emergenza sanitaria territoriale		0,00	
305	100	50	100	30	15	Compensi fissi Conv. per ass. guardia medica turistica		0,00	
305	100	50	100	30	20	Compensi da accordi regionali Conv. per ass. guardia medica festiva e notturna	359.397,26	377.769,00	
305	100	50	100	30	25	Compensi da accordi regionali Conv. per emergenza sanitaria territoriale		0,00	
305	100	50	100	30	30	Compensi da accordi aziendali Conv. per ass. guardia medica festiva e notturna	19.465,84	15.929,00	
305	100	50	100	30	35	Compensi da accordi aziendali Conv. per emergenza sanitaria territoriale		0,00	

Livello						VOCE MODELLO CE	ANNO 2018	Proiezione chiusura anno 2017	CODICE VOCE CE Ministeriale
I	II	III	IV	V	VI				
305	100	50	100	30	40	Altri compensi		0,00	
305	100	50	100	30	45	Premi assicurativi malattia Conv. per ass. guardia medica festiva e notturna	14.787,37	13.000,00	
305	100	50	100	30	50	Premi assicurativi malattia Conv. per emergenza sanitaria territoriale		0,00	
305	100	50	100	30	55	Premi assicurativi malattia Conv. per ass. guardia medica turistica		0,00	
305	100	50	100	30	60	Oneri sociali Conv. per ass. guardia medica festiva e notturna	215.281,38	216.315,00	
305	100	50	100	30	65	Oneri sociali Conv. per emergenza sanitaria territoriale		0,00	
305	100	50	100	30	70	Oneri sociali Conv. per ass. guardia medica turistica			
305	100	50	100	40		Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)			BA0460
305	100	50	100	40	5	Compensi fissi	183.707,12	195.500,00	
305	100	50	100	40	10	Compensi da fondo ponderazione	30.527,30	36.410,88	
305	100	50	100	40	15	Compensi extra derivanti da accordi nazionali	10.398,87	9.062,00	
305	100	50	100	40	20	Compensi da accordi regionali	866,91	43.714,91	
305	100	50	100	40	25	Compensi da accordi aziendali			
305	100	50	100	40	30	Altre competenze			
305	100	50	100	40	35	Oneri sociali	30.605,34	32.204,00	
305	100	50	100	40	40	Medicina fiscale	35.845,86	35.800,00	
305	100	50	200			- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale		0,00	BA0470
305	100	50	300			- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale	55.250,00	55.250,00	BA0480
305	100	100				Acquisti servizi sanitari per farmaceutica			
305	100	100	100			- da convenzione			BA0500
305	100	100	100	10		Prodotti farmaceutici e galenici	23.692.500,00	23.891.984,00	
305	100	100	100	20		Contributi farmacie rurali ed Enpaf	268.000,00	217.330,00	
305	100	100	200			- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale			BA0510
305	100	100	300			- da pubblico (Extraregione)	172.280,00	172.280,00	BA0520
305	100	150				Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale			
305	100	150	100			- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)			BA0540
305	100	150	100	10		Acquisto di prestazioni ambulatoriali e diagnostiche regionali	10.479.158,00	9.515.407,00	
305	100	150	100	20		Acquisto di prestazioni ambulatoriali e diagnostiche regionali fatturate	7.902.825,00	7.853.664,00	
305	100	150	200			- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)			BA0550
305	100	150	300			- da pubblico (Extraregione)			BA0560
305	100	150	300	10		Acquisto di prestazioni ambulatoriali e diagnostiche extraregione in compensazione	1.575.806,00	1.575.806,00	
305	100	150	300	20		Acquisto di prestazioni ambulatoriali e diagnostiche extraregione fatturate	10.000,00	20.000,00	
305	100	150	400			- da privato - Medici SUMAI			BA0570
305	100	150	400	10		Compensi fissi	611.247,12	611.247,00	
305	100	150	400	20		Compensi da fondo ponderazione	128.947,87	128.000,00	
305	100	150	400	30		Compensi extra derivanti da accordi nazionali		0,00	
305	100	150	400	40		Compensi da accordi regionali	308,33	13.000,00	
305	100	150	400	50		Compensi da accordi aziendali		0,00	
305	100	150	400	60		Altre competenze		0,00	
305	100	150	400	70		Oneri sociali	96.237,77	96.237,00	
305	100	150	500			- da privato			
305	100	150	500	10		Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati			BA0590
305	100	150	500	20		Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati			BA0600
305	100	150	500	30		Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private	2.200.000,00	2.127.390,29	BA0610
305	100	150	500	40		Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	1.300.000,00	1.556.261,83	BA0620
305	100	150	600			- da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	5.018,00	5.018,00	BA0630
305	100	200				Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa			
305	100	200	100			- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)			BA0650
305	100	200	200			- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)			BA0660
305	100	200	300			- da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione			BA0670
305	100	200	400			- da privato (intraregionale)			BA0680
305	100	200	400	10		Assistenza riabilitativa ex art.26 L.833/78 - in regime di ricovero	350.000,00	310.789,23	
305	100	200	400	20		Assistenza riabilitativa ex art.26 L.833/78 - in regime ambulatoriale	1.500.000,00	1.236.808,01	
305	100	200	500			- da privato (extraregionale)			BA0690
305	100	200	500	10		Assistenza riabilitativa ex art.26 L.833/78 - in regime di ricovero	90.000,00	90.000,00	
305	100	200	500	20		Assistenza riabilitativa ex art.26 L.833/78 - in regime ambulatoriale	2.000,00	2.000,00	
305	100	250				Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa			
305	100	250	100			- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)			BA0710
305	100	250	200			- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)			BA0720
305	100	250	300			- da pubblico (Extraregione)	1.000,00	213,00	BA0730
305	100	250	400			- da privato - AFIR			BA0740
305	100	250	400	10		AFIR farmacie convenzionate	1.750.000,00	1.705.715,02	
305	100	250	400	20		Fornitura ausilii per incontinenti	1.020.000,00	1.112.122,01	
305	100	250	400	30		Ossigeno terapia domiciliare	640.000,00	662.489,40	
305	100	250	400	90		AFIR altro	300.000,00	296.666,42	
305	100	300				Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica			
305	100	300	100			- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)			BA0760
305	100	300	200			- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)			BA0770
305	100	300	300			- da pubblico (Extraregione)			BA0780
305	100	300	400			- da privato			BA0790
305	100	300	400	10		Assist. Protesica indiretta art. 26, c. 3 L. 833/78 e DM 2/3/84	1.200.000,00	1.203.727,08	
305	100	300	400	20		Servizio supporto gestione assistenza protesica			
305	100	350				Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera			
305	100	350	100			- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)			BA0810
305	100	350	100	10		Acquisto di prestazioni in regime di ricovero (DRG) regionali	44.192.004,00	46.843.504,00	
305	100	350	100	20		Acquisto di prestazioni fatturate in regime di ricovero regionali	50.817,00	33.706,00	
305	100	350	200			- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)			BA0820
305	100	350	300			- da pubblico (Extraregione)			BA0830
305	100	350	300	10		Acquisto di prestazioni in regime di ricovero (DRG) extra regionali	5.390.430,00	5.390.430,00	
305	100	350	300	20		Acquisto di prestazioni fatturate in regime di ricovero extra regionali	40.000,00	60.000,00	
305	100	350	400			- da privato			
305	100	350	400	10		Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati			BA0850
305	100	350	400	20		Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati			BA0860
305	100	350	400	30		Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private	2.100.000,00	2.130.895,25	BA0870
305	100	350	400	40		Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati			BA0880
305	100	350	500			- da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)			BA0890
305	100	400				Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale			

Livello						VOCE MODELLO CE	ANNO 2018	Proiezione chiusura anno 2017	CODICE VOCE CE Ministeriale
I	II	III	IV	V	VI				
305	100	400	100			- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)			BA0910
305	100	400	200			- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)			BA0920
305	100	400	300			- da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione	145.686,00	109.446,00	BA0930
305	100	400	400			- da privato (intraregionale)	1.716.000,00	1.693.149,89	BA0940
305	100	400	500			- da privato (extraregionale)	80.000,00	70.825,00	BA0950
305	100	450				Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F			
305	100	450	100			- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale			BA0970
305	100	450	100	10		Rimborso costo farmaci	5.659.314,00	5.527.000,00	
305	100	450	100	20		Servizio di distribuzione	0,00	30.000,00	
305	100	450	200			- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)			BA0980
305	100	450	300			- da pubblico (Extraregione)	347.907,00	347.907,00	BA0990
305	100	450	400			- da privato (intraregionale)			BA1000
305	100	450	400	10		Compenso distribuzione per conto (DPC)	748.000,00	748.555,00	
305	100	450	400	90		Altro			
305	100	450	500			- da privato (extraregionale)			BA1010
305	100	450	600			- da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)			BA1020
305	100	500				Acquisto prestazioni termali in convenzione			
305	100	500	100			- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale			BA1040
305	100	500	200			- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)			BA1050
305	100	500	300			- da pubblico (Extraregione)	302.320,00	302.320,00	BA1060
305	100	500	400			- da privato	210.000,00	256.776,83	BA1070
305	100	500	500			- da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	50.000,00	44.692,87	BA1080
305	100	550				Acquisto prestazioni di trasporto sanitario			
305	100	550	100			- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale			BA1100
305	100	550	200			- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)			BA1110
305	100	550	300			- da pubblico (Extraregione)	58.634,00	58.634,00	BA1120
305	100	550	400			- da privato			BA1130
305	100	550	400	10		Trasporti primari (emergenza)	1.250.000,00	1.206.397,96	
305	100	550	400	20		Trasporti secondari	810.000,00	824.966,19	
305	100	550	400	30		Elisoccorso			
305	100	550	400	40		Trasporti nefropatici	420.000,00	364.798,79	
305	100	600				Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria			
305	100	600	100			- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale			BA1150
305	100	600	200			- da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)			BA1160
305	100	600	200	10		RSA esterne	245.000,00	242.826,36	
305	100	600	200	20		Rimborso per assistenza sanitaria in strutture residenziali e semi residenziali per anziani	2.675.000,00	2.659.923,45	
305	100	600	200	30		Abbattimento rette anziani non autosufficienti	5.000.000,00	4.845.917,29	
305	100	600	200	90		Altre prestazioni da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)			
305	100	600	300			- da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione	2.012.881,00	1.500,00	BA1170
305	100	600	400			- da privato (intraregionale)			BA1180
305	100	600	400	10		Conv. per ass. ostetrica ed infermieristica			
305	100	600	400	20		Conv. per ass. domiciliare -ADI			
305	100	600	400	30		RSA esterne			
305	100	600	400	40		Rimborso per assistenza sanitaria in strutture residenziali e semi residenziali per anziani	245.000,00	241.110,70	
305	100	600	400	50		Abbattimento rette anziani non autosufficienti	745.500,00	609.208,08	
305	100	600	400	60		Assist. riabilitativa residenziale e integrativa territoriale per tossicodipendenti	100.000,00	97.711,84	
305	100	600	400	70		Convenzioni per attività di consultorio familiare			
305	100	600	400	90		Altre prestazioni da privato (intraregionale)	210.000,00	218.889,00	
305	100	600	500			- da privato (extraregionale)			BA1190
305	100	600	500	10		Assist. riabilitativa residenziale e integrativa territoriale per tossicodipendenti	100.000,00	99.975,72	
305	100	600	500	90		Altre prestazioni da privato (extraregionale)	102.735,00	200.046,00	
305	100	650				Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)			
305	100	650	100			Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera	63.000,00	29.335,02	BA1210
305	100	650	200			Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Area specialistica	1.750.000,00	1.737.217,75	BA1220
305	100	650	300			Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area sanità pubblica	49.000,00	5.329,45	BA1230
305	100	650	400			Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58)			BA1240
305	100	650	400	10		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Dirigenza medica e veterinaria	40.000,00	39.585,47	
305	100	650	400	20		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie			
305	100	650	400	30		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Dirigenza medica universitaria			
305	100	650	400	90		Oneri su compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro			
305	100	650	500			Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)			BA1250
305	100	650	500	10		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Dirigenza medica e veterinaria			
305	100	650	500	20		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie			
305	100	650	500	30		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Dirigenza medica universitaria			
305	100	650	500	90		Oneri su compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro			
305	100	650	600			Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro			BA1260
305	100	650	600	5		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Dirigenza ruolo professionale			
305	100	650	600	10		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Dirigenza ruolo tecnico			
305	100	650	600	15		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Dirigenza ruolo amministrativo			
305	100	650	600	20		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Comparto ruolo sanitario			
305	100	650	600	25		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Comparto ruolo professionale			
305	100	650	600	30		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Comparto ruolo tecnico			
305	100	650	600	35		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Comparto ruolo amministrativo			
305	100	650	600	40		Personale di supporto diretto e indiretto	111.000,00	79.866	
305	100	650	600	45		Quota di perequazione	125.000,00	128.886,00	
305	100	650	600	50		Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro			
305	100	650	600	90		Oneri su compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro			
305	100	650	700			Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)			BA1270
305	100	650	700	5		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Dirigenza ruolo professionale			

Livello						VOCE MODELLO CE	ANNO 2018	Proiezione chiusura anno 2017	CODICE VOCE CE Ministeriale
I	II	III	IV	V	VI				
305	100	650	700	10		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Dirigenza ruolo tecnico			
305	100	650	700	15		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Dirigenza ruolo amministrativo			
305	100	650	700	20		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Comparto ruolo sanitario			
305	100	650	700	25		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Comparto ruolo professionale			
305	100	650	700	30		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Comparto ruolo tecnico			
305	100	650	700	35		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Comparto ruolo amministrativo			
305	100	650	700	40		Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro			
305	100	650	700	90		Oneri su compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro			
305	100	700				Rimborsi, assegni e contributi sanitari			
305	100	700	100			Contributi ad associazioni di volontariato	243.000,00	242.096,50	BA1290
305	100	700	200			Rimborsi per cure all'estero			BA1300
305	100	700	300			Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione			BA1310
305	100	700	400			Contributo Legge 210/92	76.000,00	75.426,72	BA1320
305	100	700	500			Altri rimborsi, assegni e contributi			BA1330
305	100	700	500	5		Rimborsi per ricoveri in Italia			
305	100	700	500	10		Rimborsi per altra assistenza sanitaria	10.000,00	4.492,86	
305	100	700	500	15		Contributi ai nefropatici	80.000,00	72.696,19	
305	100	700	500	20		Contributi ai donatori di sangue lavoratori			
305	100	700	500	25		Altri contributi agli assistiti	800.000,00	839.364,88	
305	100	700	500	30		Altri contributi per attività socio - assistenziale			
305	100	700	500	35		Contributi ad enti		30.000,00	
305	100	700	500	40		Rimborsi per responsabilità civile			
305	100	700	500	45		Rimborsi per attività delegate della Regione			
305	100	700	500	90		Altri rimborsi, assegni e contributi	20.000,00	74.386,88	
305	100	700	600			Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione			BA1340
305	100	700	600	10		Rimborsi per attività delegate della Regione			
305	100	700	600	90		Altri rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	883.110,00	1.186.812,62	
305	100	750				Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie			
305	100	750	100			Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	164.036,00	291.926,00	BA1360
305	100	750	200			Consulenze sanitarie e sociosanit. da terzi - Altri soggetti pubblici			BA1370
305	100	750	300			Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato			
305	100	750	300	10		Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000			BA1390
305	100	750	300	20		Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato			BA1400
305	100	750	300	20	5	Compensi diretti per prestazioni aggiuntive al personale del comparto			
305	100	750	300	20	10	Consulenze sanitarie e sociosanitarie da privati	20.000,00	23.186,30	
305	100	750	300	20	15	Oneri sociali su consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato			
305	100	750	300	30		Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato			BA1410
305	100	750	300	30	5	Personale esterno con contratto di diritto privato - area sanitaria		15.496,00	
305	100	750	300	30	10	Costo contrattisti - area sanitaria			
305	100	750	300	30	15	Costo contrattisti - ricerca corrente			
305	100	750	300	30	20	Costo contrattisti - ricerca finalizzata			
305	100	750	300	40		Indennità a personale universitario - area sanitaria			BA1420
305	100	750	300	40	5	Indennità personale universitario (De Maria)			
305	100	750	300	40	10	Oneri sociali			
305	100	750	300	50		Lavoro interinale - area sanitaria	80.000,00	103.507,52	BA1430
305	100	750	300	60		Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria			BA1440
305	100	750	300	60	5	Costo del personale tirocinante - area sanitaria			
305	100	750	300	60	10	Costo borsisti - area sanitaria			
305	100	750	300	60	15	Costo borsisti - ricerca corrente			
305	100	750	300	60	20	Costo borsisti - ricerca finalizzata			
305	100	750	300	60	25	Indennità per commissioni sanitarie	42.500,00	35.647,83	
305	100	750	300	60	30	Compensi ai docenti	20.000,00	20.000,00	
305	100	750	300	60	35	Assegni studio agli allievi			
305	100	750	300	60	40	Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	61.700,00	61.700,00	
305	100	750	300	60	90	Oneri sociali su altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	17.570,83	17.570,83	
305	100	750	400			Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando			
305	100	750	400	10		Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	14.000,00	47.310,00	BA1460
305	100	750	400	20		Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università			BA1470
305	100	750	400	30		Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)			BA1480
305	100	800				Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria			
305	100	800	100			Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	117.160,00		BA1500
305	100	800	200			Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	30.000,00	30.000,00	BA1510
305	100	800	300			Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)		10.982,83	BA1520
305	100	800	400			Altri servizi sanitari da privato			BA1530
305	100	800	400	10		Compensi per sperimentazioni cliniche	106.830,00	106.830,00	
305	100	800	400	90		Altri servizi sanitari da privato	2.390.000,00	3.478.909,09	
305	100	800	500			Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva			BA1540
305	100	850				Costi per differenziale tariffe TUC			BA1550
305	200					Acquisti di servizi non sanitari			
305	200	100				Servizi non sanitari			
305	200	100	50			Lavanderia	890.000,00	871.424,51	BA1580
305	200	100	100			Pulizia	3.800.000,00	4.014.648,20	BA1590
305	200	100	150			Mensa	1.300.000,00	1.284.667,04	BA1600
305	200	100	200			Riscaldamento	1.625.000,00	1.625.953,20	BA1610
305	200	100	250			Servizi di assistenza informatica			BA1620
305	200	100	250	10		Servizio informatico sanitario regionale (SISR)			
305	200	100	250	20		Elaborazione ricette prescrizioni	43.000,00	41.773,77	
305	200	100	250	90		Altri servizi di assistenza informatica			
305	200	100	300			Servizi trasporti (non sanitari)	350.000,00	350.510,13	BA1630
305	200	100	350			Smaltimento rifiuti	580.000,00	591.399,77	BA1640
305	200	100	400			Utenze telefoniche			BA1650
305	200	100	400	10		Spese telefoniche	190.000,00	199.708,56	

Livello						VOCE MODELLO CE	ANNO 2018	Proiezione chiusura anno 2017	CODICE VOCE CE Ministeriale
I	II	III	IV	V	VI				
305	200	100	400	20		Internet			
305	200	100	450			Utenze elettricità	2.413.000,00	2.337.781,93	BA1660
305	200	100	500			Altre utenze			BA1670
305	200	100	500	10		Acqua	157.000,00	152.362,14	
305	200	100	500	20		Gas	700.000,00	678.962,37	
305	200	100	500	30		Canoni radiotelevisivi	3.500,00	3.475,15	
305	200	100	500	40		Banche dati	45.000,00	42.877,18	
305	200	100	500	50		Altre utenze			
305	200	100	550			Premi di assicurazione			
305	200	100	550	10		Premi di assicurazione - R.C. Professionale			BA1690
305	200	100	550	20		Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	229.000,00	229.000,00	BA1700
305	200	100	600			Altri servizi non sanitari			
305	200	100	600	10		Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)		28.383,47	BA1720
305	200	100	600	20		Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici			BA1730
305	200	100	600	20	5	Altri servizi non sanitari da pubblico	466.640,00	458.262,00	
305	200	100	600	20	10	Altri servizi socio - assistenziali da pubblico			
305	200	100	600	30		Altri servizi non sanitari da privato			BA1740
305	200	100	600	30	5	Servizi di vigilanza	21.000,00	21.376,40	
305	200	100	600	30	10	Servizi religiosi	49.000,00	49.000,00	
305	200	100	600	30	15	Spese bancarie	25.000,00	25.372,44	
305	200	100	600	30	20	Spese di incasso	200,00	170,64	
305	200	100	600	30	25	Spese di rappresentanza			
305	200	100	600	30	30	Pubblicità e inserzioni	8.000,00	8.724,24	
305	200	100	600	30	35	Altre spese legali			
305	200	100	600	30	40	Spese postali	110.000,00	106.534,38	
305	200	100	600	30	45	Bolli e marche	2.000,00	1.742,11	
305	200	100	600	30	50	Abbonamenti e riviste	80.000,00	117.555,86	
305	200	100	600	30	55	Altre spese generali e amministrative	30.000,00	35.141,38	
305	200	100	600	30	60	Rimborsi spese personale dipendente			
305	200	100	600	30	65	Altri rimborsi spese	110.000,00	135.081,35	
305	200	100	600	30	80	Altri servizi socio - assistenziali da privato		3.524,00	
305	200	100	600	30	90	Altri servizi non sanitari da privato	3.100.000,00	2.142.208,14	
305	200	200				Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie			
305	200	200	100			Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	94.652,00	121.265,54	BA1760
305	200	200	200			Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici			BA1770
305	200	200	300			Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato			
305	200	200	300	10		Consulenze non sanitarie da privato			BA1790
305	200	200	300	10	5	Consulenze fiscali	4.000,00	4.000,00	
305	200	200	300	10	10	Consulenze amministrative			
305	200	200	300	10	15	Consulenze tecniche	50.000,00	37.890,56	
305	200	200	300	10	20	Consulenze legali	35.000,00	35.000,00	
305	200	200	300	10	90	Altre consulenze non sanitarie da privato	41.000,00	40.242,78	
305	200	200	300	20		Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	50.000,00	29.172,27	BA1800
305	200	200	300	30		Indennità a personale universitario - area non sanitaria			BA1810
305	200	200	300	40		Lavoro interinale - area non sanitaria	250.000,00	353.009,44	BA1820
305	200	200	300	50		Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria			BA1830
305	200	200	300	50	10	Costo del personale tirocinante - area non sanitaria			
305	200	200	300	50	20	Personale esterno con contratto di diritto privato - area non sanitaria			
305	200	200	300	50	30	Costo borsisti - area non sanitaria			
305	200	200	300	50	40	Indennità per commissioni non sanitarie	15.000,00	15.000,00	
305	200	200	300	50	90	Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	15.000,00	6.791,08	
305	200	200	400			Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando			
305	200	200	400	10		Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione			BA1850
305	200	200	400	20		Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università	30.000,00	30.000,00	BA1860
305	200	200	400	30		Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)			BA1870
305	200	300				Formazione (esternalizzata e non)			
305	200	300	100			Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	2.000,00	284,00	BA1890
305	200	300	200			Formazione (esternalizzata e non) da privato	180.000,00	181.796,32	BA1900
310	0	0	0	0	0	Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)			
310	100					Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	1.100.000	1.018.950,50	BA1920
310	200					Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari			BA1930
310	200	100				Impianti di trasmissione dati e telefonia	84.000	66.000,00	
310	200	200				Impiantistica varia	2.000.000	2.200.000,00	
310	200	300				Altre manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	400.000	431.939,39	
310	300					Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	2.400.000	2.400.000,00	BA1940
310	400					Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	18.000	18.213,99	BA1950
310	500					Manutenzione e riparazione agli automezzi	220.000	249.262,41	BA1960
310	600					Altre manutenzioni e riparazioni			BA1970
310	600	100				Attrezzature informatiche	169.000	130.588,80	
310	600	200				Software	102.000	111.721,50	
310	600	300				Altre manutenzioni e riparazioni	73.000	78.057,80	
310	700					Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione			BA1980
315	0	0	0	0	0	Godimento di beni di terzi			
315	100					Fitti passivi			BA2000
315	100	100				Locazioni passive	205.350,00	122.597,09	
315	100	200				Spese condominiali	20.063,78	20.063,78	
315	200					Canoni di noleggio			
315	200	100				Canoni di noleggio - area sanitaria	1.200.000,00	1.204.071,91	BA2020
315	200	200				Canoni di noleggio - area non sanitaria			BA2030
315	200	200	100			Canoni hardware e software	100.000,00	109.137,85	
315	200	200	200			Canoni fotocopiatrici	60.000,00	56.489,08	
315	200	200	300			Canoni noleggio automezzi	13.176,00	22.692,00	
315	200	200	900			Canoni noleggio altro	95.000,00	95.336,94	
315	300					Canoni di leasing			
315	300	100				Canoni di leasing - area sanitaria			BA2050

Livello						VOCE MODELLO CE	ANNO 2018	Proiezione chiusura anno 2017	CODICE VOCE CE Ministeriale
I	II	III	IV	V	VI				
315	300	100	100			Canoni di leasing operativo			
315	300	100	200			Canoni di leasing finanziario		1.490,37	
315	300	200				Canoni di leasing - area non sanitaria			BA2060
315	300	200	100			Canoni di leasing operativo			
315	300	200	200			Canoni di leasing finanziario			
315	400					Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione			BA2070
320	0	0	0	0	0	Personale del ruolo sanitario			
320	100					Costo del personale dirigente ruolo sanitario			
320	100	100				Costo del personale dirigente medico			
320	100	100	100			Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato			BA2120
320	100	100	100	10		Voci di costo a carattere stipendiale	16.039.726,31	15.534.924,50	
320	100	100	100	20		Retribuzione di posizione	4.912.032,52	4.869.373,13	
320	100	100	100	30		Indennità di risultato:			
320	100	100	100	30	5	Indennità di risultato Dirigenza medica e veterinaria	1.334.373,53	1.328.932,23	
320	100	100	100	30	10	Indennità di risultato Dirigenza medica universitaria	-	-	
320	100	100	100	40		Altro trattamento accessorio:			
320	100	100	100	40	5	Competenze accessorie Dirigenza medica e veterinaria	982.956,26	978.947,97	
320	100	100	100	40	10	Competenze accessorie Dirigenza medica universitaria	-	0,00	
320	100	100	100	50		Altri oneri per il personale:			
320	100	100	100	50	5	Accantonamento al fondo per TFR dipendenti	-	0,00	
320	100	100	100	50	10	Accantonamento ai fondi integrativi pensione	-	0,00	
320	100	100	100	50	15	Altre competenze Dirigenza medica e veterinaria	41.441,38	36.836,00	
320	100	100	100	50	20	Altre competenze Dirigenza medica universitaria	-	-	
320	100	100	100	90		Oneri sociali su retribuzione:			
320	100	100	100	90	5	Oneri sociali Dirigenza medica e veterinaria	6.500.974,74	6.343.144,47	
320	100	100	100	90	10	Oneri sociali Dirigenza medica universitaria	-	-	
320	100	100	200			Costo del personale dirigente medico - tempo determinato			BA2130
320	100	100	200	10		Voci di costo a carattere stipendiale	707.370,09	707.370,09	
320	100	100	200	20		Retribuzione di posizione	200.170,24	242.829,63	
320	100	100	200	30		Indennità di risultato:			
320	100	100	200	30	5	Indennità di risultato Dirigenza medica e veterinaria	60.830,91	66.272,21	
320	100	100	200	30	10	Indennità di risultato Dirigenza medica universitaria	-	-	
320	100	100	200	40		Altro trattamento accessorio:			
320	100	100	200	40	5	Competenze accessorie Dirigenza medica e veterinaria	44.810,64	48.818,93	
320	100	100	200	40	10	Competenze accessorie Dirigenza medica universitaria	-	0,00	
320	100	100	200	50		Altri oneri per il personale:			
320	100	100	200	50	5	Accantonamento al fondo per TFR dipendenti	-	0,00	
320	100	100	200	50	10	Accantonamento ai fondi integrativi pensione	-	0,00	
320	100	100	200	50	15	Altre competenze Dirigenza medica e veterinaria	3.558,62	3.163,22	
320	100	100	200	50	20	Altre competenze Dirigenza medica universitaria	-	-	
320	100	100	200	90		Oneri sociali su retribuzione:			
320	100	100	200	90	5	Oneri sociali Dirigenza medica e veterinaria	298.784,41	314.035,52	
320	100	100	200	90	10	Oneri sociali Dirigenza medica universitaria	-	0,00	
320	100	100	300			Costo del personale dirigente medico - altro	-	0,00	BA2140
320	100	200				Costo del personale dirigente non medico			
320	100	200	100			Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato			BA2160
320	100	200	100	10		Voci di costo a carattere stipendiale	1.709.091,05	1.709.091,05	
320	100	200	100	20		Retribuzione di posizione	223.364,04	218.535,32	
320	100	200	100	30		Indennità di risultato	239.281,07	241.519,83	
320	100	200	100	40		Altro trattamento accessorio	37.909,87	39.867,41	
320	100	200	100	50		Altri oneri per il personale personale dirigente non medico:			
320	100	200	100	50	5	Accantonamento al fondo per TFR dipendenti	-	0,00	
320	100	200	100	50	10	Accantonamento ai fondi integrativi pensione	-	0,00	
320	100	200	100	50	15	Altre competenze personale dirigente non medico	1.818,35	909,17	
320	100	200	100	90		Oneri sociali su retribuzione	615.155,19	614.626,10	
320	100	200	200			Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato			BA2170
320	100	200	200	10		Voci di costo a carattere stipendiale	168.758,63	168.758,63	
320	100	200	200	20		Retribuzione di posizione	11.756,00	11.941,38	
320	100	200	200	30		Indennità di risultato	23.636,27	14.388,00	
320	100	200	200	40		Altro trattamento accessorio	3.744,75	879,06	
320	100	200	200	50		Altri oneri per il personale personale dirigente non medico:			
320	100	200	200	50	5	Accantonamento al fondo per TFR dipendenti	-	0,00	
320	100	200	200	50	10	Accantonamento ai fondi integrativi pensione	-	0,00	
320	100	200	200	50	15	Altre competenze personale dirigente non medico	137,92	68,96	
320	100	200	200	90		Oneri sociali su retribuzione	61.143,54	57.938,90	
320	100	200	300			Costo del personale dirigente medico - altro	-	-	BA2180
320	200					Costo del personale comparto ruolo sanitario			
320	200	100				Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato			BA2200
320	200	100	100			Voci di costo a carattere stipendiale	23.788.986,08	23.525.315,98	
320	200	100	200			Straordinario	469.327,10	458.971,06	
320	200	100	300			Indennità personale	3.659.299,55	3.582.998,21	
320	200	100	400			Retribuzione per produttività personale	1.916.956,62	1.813.769,72	
320	200	100	500			Altro trattamento accessorio	1.591.798,62	1.556.674,43	
320	200	100	600			Altri oneri per il personale:	-	0,00	
320	200	100	600	5		Accantonamento al fondo per TFR dipendenti	-	0,00	
320	200	100	600	10		Accantonamento ai fondi integrativi pensione	-	0,00	
320	200	100	600	15		Altri oneri per il personale	33.177,99	28.772,88	
320	200	100	700			Oneri sociali su retribuzione	8.741.381,72	8.607.964,99	
320	200	200				Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato			BA2210
320	200	200	100			Voci di costo a carattere stipendiale	967.997,02	967.997,02	
320	200	200	200			Straordinario	19.300,80	29.607,88	
320	200	200	300			Indennità personale	74.679,58	101.318,72	
320	200	200	400			Retribuzione per produttività personale	78.833,72	117.004,94	
320	200	200	500			Altro trattamento accessorio	65.461,79	100.419,92	
320	200	200	600			Altri oneri per il personale:			
320	200	200		5		Accantonamento al fondo per TFR dipendenti	-	0,00	
320	200	200		10		Accantonamento ai fondi integrativi pensione	-	0,00	
320	200	200		15		Altri oneri per il personale	110,59	56,60	
320	200	200	700			Oneri sociali su retribuzione	354.637,13	385.025,67	
320	200	300				Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro	-	0,00	BA2220

Livello						VOCE MODELLO CE	ANNO 2018	Proiezione chiusura anno 2017	CODICE VOCE CE Ministeriale
I	II	III	IV	V	VI				
325	0	0	0	0	0	Personale del ruolo professionale			
325	100					Costo del personale dirigente ruolo professionale			
325	100	100				Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato			BA2250
325	100	100	100			Voci di costo a carattere stipendiale	52.097,66	52.097,66	
325	100	100	200			Retribuzione di posizione	12.113,02	15.957,42	
325	100	100	300			Indennità di risultato	11.127,53	9.430,69	
325	100	100	400			Altro trattamento accessorio	208,93	231,22	
325	100	100	500			Altri oneri per il personale:			
325	100	100	500	5		Accantonamento al fondo per TFR dipendenti	-	0,00	
325	100	100	500	10		Accantonamento ai fondi integrativi pensione	-	0,00	
325	100	100	500	15		Altre competenze personale dirigente ruolo professionale	122,79		
325	100	100	900			Oneri sociali su retribuzione	20.962,69	21.622,38	
325	100	200				Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato			BA2260
325	100	200	100			Voci di costo a carattere stipendiale	33.923,50	33.923,50	
325	100	200	200			Retribuzione di posizione	27.407,64	9.439,00	
325	100	200	300			Indennità di risultato	11.088,94	7.583,01	
325	100	200	400			Altro trattamento accessorio	208,21	185,92	
325	100	200	500			Altri oneri per il personale:			
325	100	200	500	5		Accantonamento al fondo per TFR dipendenti	-	0,00	
325	100	200	500	10		Accantonamento ai fondi integrativi pensione	-	0,00	
325	100	200	500	15		Altre competenze personale dirigente ruolo professionale	122,79	122,79	
325	100	200	900			Oneri sociali su retribuzione	21.310,61	15.008,32	
325	100	300				Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro	-	0,00	BA2270
325	200					Costo del personale comparto ruolo professionale			
325	200	100				Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato			BA2290
325	200	100	100			Voci di costo a carattere stipendiale	-	0,00	
325	200	100	200			Straordinario	-	0,00	
325	200	100	300			Indennità personale	-	0,00	
325	200	100	400			Retribuzione per produttività personale	-	0,00	
325	200	100	500			Altro trattamento accessorio	-	0,00	
325	200	100	600			Altri oneri per il personale:			
325	200	100	600	5		Accantonamento al fondo per TFR dipendenti	-	0,00	
325	200	100	600	10		Accantonamento ai fondi integrativi pensione	-	0,00	
325	200	100	600	15		Altri oneri per il personale	-	0,00	
325	200	100	900			Oneri sociali su retribuzione	-	0,00	
325	200	200				Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato			BA2300
325	200	200	100			Voci di costo a carattere stipendiale	-	0,00	
325	200	200	200			Straordinario	-	0,00	
325	200	200	300			Indennità personale	-	0,00	
325	200	200	400			Retribuzione per produttività personale	-	0,00	
325	200	200	500			Altro trattamento accessorio	-	0,00	
325	200	200	600			Altri oneri per il personale:			
325	200	200	600	5		Accantonamento al fondo per TFR dipendenti	-	0,00	
325	200	200	600	10		Accantonamento ai fondi integrativi pensione	-	0,00	
325	200	200	600	15		Altri oneri per il personale	-	0,00	
325	200	200	900			Oneri sociali su retribuzione	-	0,00	
325	200	300				Costo del personale comparto ruolo professionale - altro	-	0,00	BA2310
330	0	0	0	0	0	Personale del ruolo tecnico			
330	100					Costo del personale dirigente ruolo tecnico			
330	100	100				Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato			BA2340
330	100	100	100			Voci di costo a carattere stipendiale	44.400,59	44.400,59	
330	100	100	200			Retribuzione di posizione	7.688,00	7.688,00	
330	100	100	300			Indennità di risultato	4.880,15	8.634,45	
330	100	100	400			Altro trattamento accessorio	211,92	211,57	
330	100	100	500			Altri oneri per il personale:			
330	100	100	500	5		Accantonamento al fondo per TFR dipendenti	-	0,00	
330	100	100	500	10		Accantonamento ai fondi integrativi pensione	-	0,00	
330	100	100	500	15		Altre competenze personale dirigente ruolo tecnico	1.418,41	709,21	
330	100	100	900			Oneri sociali su retribuzione	16.325,72	17.096,04	
330	100	200				Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato			BA2350
330	100	200	100			Voci di costo a carattere stipendiale	42.996,23	42.996,23	
330	100	200	200			Retribuzione di posizione	655,00	655,00	
330	100	200	300			Indennità di risultato	4.725,79	8.379,25	
330	100	200	400			Altro trattamento accessorio	205,22	205,44	
330	100	200	500			Altri oneri per il personale:			
330	100	200	500	5		Accantonamento al fondo per TFR dipendenti	-	0,00	
330	100	200	500	10		Accantonamento ai fondi integrativi pensione	-	0,00	
330	100	200	500	15		Altre competenze personale dirigente ruolo tecnico	421,54	210,77	
330	100	200	900			Oneri sociali su retribuzione	14.330,64	15.313,84	
330	100	300				Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro	-	0,00	BA2360
330	200					Costo del personale comparto ruolo tecnico			
330	200	100				Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato			BA2380
330	200	100	100			Voci di costo a carattere stipendiale	9.567.361,38	9.517.481,35	
330	200	100	200			Straordinario	87.107,41	85.932,34	
330	200	100	300			Indennità personale	664.783,75	716.590,26	
330	200	100	400			Retribuzione per produttività personale	771.233,27	841.842,12	
330	200	100	500			Altro trattamento accessorio	734.516,65	724.608,06	
330	200	100	600			Altri oneri per il personale:			
330	200	100	600	5		Accantonamento al fondo per TFR dipendenti	-	0,00	
330	200	100	600	10		Accantonamento ai fondi integrativi pensione	-	0,00	
330	200	100	600	15		Altri oneri per il personale	8.004,85	6.221,28	
330	200	100	900			Oneri sociali su retribuzione	3.288.436,63	3.303.588,14	
330	200	200				Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato			BA2390
330	200	200	100			Voci di costo a carattere stipendiale	64.742,93	64.742,93	
330	200	200	200			Straordinario	596,39	1.762,67	
330	200	200	300			Indennità personale	6.714,99	7.238,29	
330	200	200	400			Retribuzione per produttività personale	5.280,29	17.268,12	
330	200	200	500			Altro trattamento accessorio	5.028,91	14.863,38	
330	200	200	600			Altri oneri per il personale:			
330	200	200	600	5		Accantonamento al fondo per TFR dipendenti	-	0,00	
330	200	200	600	10		Accantonamento ai fondi integrativi pensione	-	0,00	
330	200	200	600	15		Altri oneri per il personale	-	0,00	

Livello						VOCE MODELLO CE	ANNO 2018	Proiezione chiusura anno 2017	CODICE VOCE CE Ministeriale
I	II	III	IV	V	VI				
330	200	200	900			Oneri sociali su retribuzione	24.222,01	30.564,13	
330	200	300				Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro		0,00	BA2400
335	0	0	0	0	0	Personale del ruolo amministrativo			
335	100					Costo del personale dirigente ruolo amministrativo			
335	100	100				Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato			BA2430
335	100	100	100			Voci di costo a carattere stipendiale	302.118,72	302.118,72	
335	100	100	200			Retribuzione di posizione	174.452,71	188.576,92	
335	100	100	300			Indennità di risultato	56.379,07	47.830,47	
335	100	100	400			Altro trattamento accessorio	1.243,38	1.281,08	
335	100	100	500			Altri oneri per il personale:			
335	100	100	500	5		Accantonamento al fondo per TFR dipendenti	-	0,00	
335	100	100	500	10		Accantonamento ai fondi integrativi pensione	-	0,00	
335	100	100	500	15		Altre competenze personale dirigente ruolo amministrativo	5.874,12	12.937,06	
335	100	100	900			Oneri sociali su retribuzione	148.876,31	150.703,25	
335	100	200				Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato			BA2440
335	100	200	100			Voci di costo a carattere stipendiale	85.477,10	85.477,10	
335	100	200	200			Retribuzione di posizione	1.457,30	1.457,30	
335	100	200	300			Indennità di risultato	4.404,75	11.726,83	
335	100	200	400			Altro trattamento accessorio	351,79	314,09	
335	100	200	500			Altri oneri per il personale:			
335	100	200	500	5		Accantonamento al fondo per TFR dipendenti	-	0,00	
335	100	200	500	10		Accantonamento ai fondi integrativi pensione	-	0,00	
335	100	200	500	15		Altre competenze personale dirigente ruolo amministrativo	84,08	50,00	
335	100	200	900			Oneri sociali su retribuzione	27.177,74	29.137,97	
335	100	300				Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro		0,00	BA2450
335	200					Costo del personale comparto ruolo amministrativo			
335	200	100				Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato			BA2470
335	200	100	100			Voci di costo a carattere stipendiale	3.083.277,45	3.026.750,93	
335	200	100	200			Straordinario	24.951,29	24.948,79	
335	200	100	300			Indennità personale	532.348,50	529.293,45	
335	200	100	400			Retribuzione per produttività personale	192.419,48	174.608,67	
335	200	100	500			Altro trattamento accessorio	8.326,00	8.325,17	
335	200	100	600			Altri oneri per il personale:			
335	200	100	600	5		Accantonamento al fondo per TFR dipendenti	-	0,00	
335	200	100	600	10		Accantonamento ai fondi integrativi pensione	-	0,00	
335	200	100	600	15		Altri oneri per il personale	3.706,57	2.880,71	
335	200	100	900			Oneri sociali su retribuzione	1.075.984,68	1.054.687,61	
335	200	200				Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato			BA2480
335	200	200	100			Voci di costo a carattere stipendiale			
335	200	200	200			Straordinario			
335	200	200	300			Indennità personale			
335	200	200	400			Retribuzione per produttività personale			
335	200	200	500			Altro trattamento accessorio			
335	200	200	600			Altri oneri per il personale:			
335	200	200	600	5		Accantonamento al fondo per TFR dipendenti			
335	200	200	600	10		Accantonamento ai fondi integrativi pensione			
335	200	200	600	15		Altri oneri per il personale			
335	200	200	900			Oneri sociali su retribuzione			
335	200	300				Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro			BA2490
340	0	0	0	0	0	Oneri diversi di gestione			
340	100					Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)			BA2510
340	100	100				Imposte di registro	2.000,00	252,80	
340	100	200				Imposte di bollo	52.000,00	51.318,00	
340	100	300				Tasse di concessione governative			
340	100	400				Imposte comunali	215.000,00	204.272,15	
340	100	500				Tasse di circolazione automezzi	20.000,00	20.809,43	
340	100	600				Permessi di transito e sosta			
340	100	900				Imposte e tasse diverse	10.000,00	6.022,72	
340	200					Perdite su crediti			BA2520
340	300					Altri oneri diversi di gestione			
340	300	100				Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale			BA2540
340	300	100	100			Compensi agli organi direttivi e di indirizzo			
340	300	100	100	10		Indennità	440.000,00	422.296,02	
340	300	100	100	30		Oneri sociali		65.765,47	
340	300	100	100	90		Altri compensi Organi direttivi e di indirizzo	108.000,00	108.000,00	
340	300	100	200			Compensi al collegio sindacale			
340	300	100	200	10		Indennità	74.000,00	74.000,00	
340	300	100	200	30		Oneri sociali			
340	300	100	200	90		Altri compensi Collegio sindacale	9.325,00	9.325,00	
340	300	100	300			Compensi ad altri organismi			
340	300	100	300	10		Indennità			
340	300	100	300	30		Oneri sociali			
340	300	100	300	90		Altri compensi ad altri organismi			
340	300	200				Altri oneri diversi di gestione			BA2550
340	300	200	100			Premi di assicurazione personale dipendente	31.472,00	31.472,00	
340	300	200	200			Contravvenzioni e sanzioni amministrative	0,00	0,00	
340	300	200	900			Altri oneri diversi di gestione	31.200,00	31.200,00	
345	0	0	0	0	0	Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali			BA2570
345	100					Ammortamento Costi di impianto e ampliamento			
345	200					Ammortamento Costi di ricerca, sviluppo			
345	300					Ammortamento Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno derivanti dall'attività di ricerca			
345	400					Ammortamento Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno altro			
345	500					Ammortamento Concessioni, licenze, marchi e diritti simili	2.000	2.583,27	
345	600					Ammortamento Migliorie su beni di terzi	18.000	11.441,16	
345	700					Ammortamento Pubblicità			

Livello						VOCE MODELLO CE	ANNO 2018	Proiezione chiusura anno 2017	CODICE VOCE CE Ministeriale
I	II	III	IV	V	VI				
345	900					Ammortamento altre immobilizzazioni immateriali			
350	0	0	0	0	0	Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali			
350	100					Ammortamento dei fabbricati			
350	100	100				Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)			BA2600
350	100	200				Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	4.300.000	4.375.117,74	BA2610
350	200					Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali			BA2620
350	200	100				Ammortamento Impianti e macchinari	130.000	49.776,33	
350	200	200				Ammortamento Attrezzature sanitarie e scientifiche	2.000.000	1.709.077,29	
350	200	300				Ammortamento mobili e arredi	400.000	385.117,79	
350	200	400				Ammortamento automezzi	170.000	58.997,73	
350	200	500				Ammortamento altre immobilizzazioni materiali	550.000	509.888,46	
355	0	0	0	0	0	Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti			
355	100					Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali			BA2640
355	100	100				Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali			
355	100	100	100			Svalutazione costi di impianto e di ampliamento			
355	100	100	200			Svalutazione costi di ricerca e sviluppo			
355	100	100	300			Svalutazione diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno			
355	100	100	400			Svalutazione altre immobilizzazioni immateriali			
355	100	200				Svalutazione delle immobilizzazioni materiali			
355	100	200	50			Svalutazione terreni disponibili			
355	100	200	100			Svalutazione terreni indisponibili			
355	100	200	150			Svalutazione fabbricati disponibili			
355	100	200	200			Svalutazione fabbricati indisponibili			
355	100	200	250			Svalutazione impianti e macchinari			
355	100	200	300			Svalutazione attrezzature sanitarie e scientifiche			
355	100	200	350			Svalutazione mobili e arredi			
355	100	200	400			Svalutazione automezzi			
355	100	200	450			Svalutazione oggetti d'arte			
355	100	200	500			Svalutazione altre immobilizzazioni materiali			
355	200					Svalutazione dei crediti			BA2650
355	200	100				Svalutazione Crediti finanziari v/Stato			
355	200	101				Svalutazione Crediti finanziari v/Regione			
355	200	102				Svalutazione Crediti finanziari v/partecipate			
355	200	103				Svalutazione Crediti finanziari v/altri			
355	200	200				Svalutazione Crediti v/Stato per spesa corrente - Integrazione a norma del D.L.vo 56/2000			
355	200	201				Svalutazione Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN			
355	200	202				Svalutazione Crediti v/Stato per mobilità attiva extraregionale			
355	200	203				Svalutazione Crediti v/Stato per mobilità attiva internazionale			
355	200	204				Svalutazione Crediti v/Stato per acconto quota fabbisogno sanitario regionale standard			
355	200	205				Svalutazione Crediti v/Stato per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente			
355	200	206				Svalutazione Crediti v/Stato per spesa corrente - altro			
355	200	207				Svalutazione Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti			
355	200	208				Svalutazione Crediti v/Stato per ricerca corrente - Ministero della Salute			
355	200	209				Svalutazione Crediti v/Stato per ricerca finalizzata - Ministero della Salute			
355	200	210				Svalutazione Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali			
355	200	211				Svalutazione Crediti v/Stato per ricerca - finanziamenti per investimenti			
355	200	300				Svalutazione Crediti v/prefetture			
355	200	400				Svalutazione Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente - IRAP			
355	200	401				Svalutazione Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente - Addizionale IRPEF			
355	200	402				Svalutazione Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per quota FSR			
355	200	403				Svalutazione Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità attiva intraregionale			
355	200	404				Svalutazione Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità attiva extraregionale			
355	200	405				Svalutazione Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per acconto quota FSR			
355	200	406				Svalutazione Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA			
355	200	407				Svalutazione Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA			
355	200	408				Svalutazione Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente - altro			
355	200	409				Svalutazione Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricerca			
355	200	410				Svalutazione Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti per investimenti			
355	200	411				Svalutazione Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per incremento fondo dotazione			
355	200	412				Svalutazione Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ripiano perdite			
355	200	413				Svalutazione Crediti v/Regione per copertura debiti al 31/12/2005			
355	200	414				Svalutazione Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti			
355	200	415				Svalutazione Crediti v/Comuni			
355	200	416				Svalutazione Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per mobilità in compensazione			
355	200	500				Svalutazione Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per mobilità non in compensazione			
355	200	600				Svalutazione Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per altre prestazioni			
355	200	601				Svalutazione Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - acconto quota FSR da distribuire			
355	200	602				Svalutazione Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche Extraregione			
355	200	603				Svalutazione Crediti v/enti regionali			
355	200	700				Svalutazione Crediti v/sperimentazioni gestionali			
355	200	701				Svalutazione Crediti v/altre partecipate			
355	200	702				Svalutazione Crediti v/Erario			
355	200	900				Svalutazione Crediti v/clienti privati			
355	200	901				Svalutazione Crediti v/gestioni liquidatorie			
355	200	902				Svalutazione Crediti v/altri soggetti pubblici			
355	200	903				Svalutazione Crediti v/altri soggetti pubblici per ricerca			
355	200	990				Svalutazione Altri crediti diversi			
360	0	0	0	0	0	Variazione delle rimanenze			
360	100					Variazione rimanenze sanitarie		474.164,28	BA2670
360	200					Variazione rimanenze non sanitarie		61.331,08	BA2680
365	0	0	0	0	0	Accantonamenti dell'esercizio			
365	100					Accantonamenti per rischi			

Livello						VOCE MODELLO CE	ANNO 2018	Proiezione chiusura anno 2017	CODICE VOCE CE Ministeriale
I	II	III	IV	V	VI				
365	100	100				Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali			BA2710
365	100	200				Accantonamenti per contenzioso personale dipendente			BA2720
365	100	300				Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato			BA2730
365	100	400				Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)			BA2740
365	100	500				Altri accantonamenti per rischi			BA2750
365	100	500	100			Accantonamenti al F.do equo indennizzo			
365	100	500	200			Accantonamenti per accordi bonari			
365	100	500	900			Altri accantonamenti per rischi			
365	200					Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)			BA2760
365	200	100				Accantonamento al fondo SUMAI - Specialisti ambulatoriali	50.000,00	50.532,48	
365	200	200				Accantonamento al fondo SUMAI - altre professioni	16.000,00	16.232,90	
365	300					Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati			
365	300	100				Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato			BA2780
365	300	200				Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati		290.374,63	BA2790
365	300	300				Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca			BA2800
365	300	400				Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati			BA2810
365	300	400	100			Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati - sperimentazioni			
365	300	400	200			Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati - altro	177.000,00	176.176,37	
365	400					Altri accantonamenti			
365	400	100				Accantonamenti per interessi di mora			BA2830
365	400	200				Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA			BA2840
365	400	300				Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai			BA2850
365	400	400				Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	419.096,00	419.096,00	BA2860
365	400	500				Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	62.872,00	62.872,00	BA2870
365	400	600				Acc. Rinnovi contratt.: comparto	956.742,00	956.742,00	BA2880
365	400	700				Altri accantonamenti			BA2890
365	400	700	100			Accantonamento personale in quiescenza			
365	400	700	200			Accantonamento al fondo altri oneri e spese			
370	0	0	0	0	0	Interessi passivi			
370	100					Interessi passivi su anticipazioni di cassa			CA0120
370	200					Interessi passivi su mutui			CA0130
370	300					Altri interessi passivi			CA0140
370	300	100				Interessi moratori e legali			
370	300	900				Altri interessi passivi			
375	0	0	0	0	0	Altri oneri			
375	100					Altri oneri finanziari			CA0160
375	200					Perdite su cambi			CA0170
380	0	0	0	0	0	Svalutazioni per rettifiche di valori di attività finanziarie			DA0020
390	0	0	0	0	0	Oneri straordinari			
390	100					Minusvalenze		366,00	EA0270
390	200					Altri oneri straordinari			
390	200	100				Oneri tributari da esercizi precedenti			EA0290
390	200	200				Oneri da cause civili ed oneri processuali			EA0300
390	200	300				Sopravvenienze passive			
390	200	300	100			Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione			
390	200	300	100	10		Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilità intraregionale			EA0330
390	200	300	100	20		Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione		100.967,54	EA0340
390	200	300	200			Sopravvenienze passive v/terzi			
390	200	300	200	10		Sopravvenienze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale		12.851,10	EA0360
390	200	300	200	20		Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale			
390	200	300	200	20	5	Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica		102.467,62	EA0380
390	200	300	200	20	10	Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica		47.420,31	EA0390
390	200	300	200	20	15	Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto		135.107,76	EA0400
390	200	300	200	30		Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base		38.481,59	EA0410
390	200	300	200	40		Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica		4.760,76	EA0420
390	200	300	200	50		Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati			EA0430
390	200	300	200	60		Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi		370.274,17	EA0440
390	200	300	200	90		Altre sopravvenienze passive v/terzi		1.114.932,90	EA0450
390	200	400				Insussistenze passive			
390	200	400	100			Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione			EA0470
390	200	400	200			Insussistenze passive v/terzi			
390	200	400	200	10		Insussistenze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale			EA0490
390	200	400	200	20		Insussistenze passive v/terzi relative al personale			EA0500
390	200	400	200	30		Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base			EA0510
390	200	400	200	40		Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica			EA0520
390	200	400	200	50		Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati			EA0530
390	200	400	200	60		Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi			EA0540
390	200	400	200	70		Altre insussistenze passive v/terzi		30.081,36	EA0550
390	200	500				Altri oneri straordinari		34.908,89	EA0560
400	0	0	0	0	0	IRAP			
400	100					IRAP relativa a personale dipendente	6.456.682,02	6.381.254,75	YA0020
400	200					IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	230.000,00	223.143,00	YA0030
400	300					IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	190.000,00	135.399,29	YA0040
400	400					IRAP relativa ad attività commerciale			YA0050
405	0	0	0	0	0	IRES			
405	100					IRES su attività istituzionale	156.000,00	156.000,00	YA0070
405	200					IRES su attività commerciale			YA0080
410	0	0	0	0	0	Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)			YA0090
Totale costi							333.199.807,37	340.727.027,87	

Livello						VOCE MODELLO CE	ANNO 2018	Proiezione chiusura anno 2017	CODICE VOCE CE Ministeriale
I	II	III	IV	V	VI				
600	0	0	0	0	0	Contributi in c/esercizio			
600	100					Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale			
600	100	100				da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto			AA0030
600	100	100	100			Quota capitaria	284.502.250,00	282.976.148,00	
600	100	100	200			Complessità			
600	100	100	300			Revisione finanziamento			
600	100	200				da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato			AA0040
600	100	200	100			Didattica			
600	100	200	200			Altri contributi da FS regionale vincolati per attività sovrazionali	1.740.809,00	3.723.201,00	
600	100	200	300			Altri contributi da FS regionale vincolati			
600	200					Contributi c/esercizio (extra fondo)			
600	200	100				da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)			
600	200	100	100			Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati			AA0070
600	200	100	100	10		Contributi per anziani non autosufficienti	5.745.500,00	5.745.500,00	
600	200	100	100	20		Contributi da Regione per attività sociale			
600	200	100	100	30		Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati a progetti europei			
600	200	100	100	40		Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati a progetti ministeriali			
600	200	100	100	80		Altri contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati - sanità	19.358,00	258.242,00	
600	200	100	100	90		Altri contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati - sociale			
600	200	100	200			Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA			AA0080
600	200	100	300			Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA			AA0090
600	200	100	400			Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro			AA0100
600	200	200				Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)			
600	200	200	100			Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati			AA0120
600	200	200	200			Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) altro			AA0130
600	200	300				Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)			
600	200	300	100			Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati			AA0150
600	200	300	100	10		Da Ministero dell'Università			
600	200	300	100	20		Da comuni per attività sanitaria			
600	200	300	100	30		Da comuni per attività socio assistenziale territoriale delegata	254.000,00	237.270,00	
600	200	300	100	40		Da Provincia			
600	200	300	100	80		Altri contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati - attività sanitaria			
600	200	300	100	90		Altri contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati - attività socio assistenziale territoriale delegata			
600	200	300	200			Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92			AA0160
600	200	300	300			Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro			AA0170
600	300					Contributi c/esercizio per ricerca			
600	300	100				Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente			AA0190
600	300	200				Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata			AA0200
600	300	300				Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca			AA0210
600	300	300	100			Ricerca da Regione			
600	300	300	900			Ricerca da altri			
600	300	400				Contributi da privati per ricerca			AA0220
600	400					Contributi c/esercizio da privati			AA0230
610	0	0	0	0	0	Rettifiche contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti			
610	100					Rettifiche contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale			AA0250
610	200					Rettifiche contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi			AA0260
620	0	0	0	0	0	Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti			
620	100					Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato		43.125,24	AA0280
620	200					Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati			AA0290
620	300					Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca			AA0300
620	400					Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati		197.254,37	AA0310
630	0	0	0	0	0	Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria			
630	100					Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici			
630	100	100				Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione			
630	100	100	100			Prestazioni di ricovero			AA0350
630	100	100	100	10		Rimborso per prestazioni in regime di ricovero (DRG)	15.852.613,00	16.522.792,00	
630	100	100	100	20		Rimborso per prestazioni fatturate in regime di ricovero	595.000,00	456.610,00	
630	100	100	200			Prestazioni di specialistica ambulatoriale			AA0360
630	100	100	200	10		Rimborso per prestazioni ambulatoriali e diagnostiche	4.129.945,00	3.871.000,00	
630	100	100	200	20		Rimborso per prestazioni ambulatoriali e diagnostiche fatturate	180.760,00	133.770,00	
630	100	100	300			Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale			AA0370
630	100	100	400			Prestazioni di File F	293.630,00	342.000,00	AA0380
630	100	100	500			Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale			AA0390
630	100	100	600			Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata			AA0400
630	100	100	700			Prestazioni termali			AA0410
630	100	100	800			Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso			AA0420
630	100	100	900			Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria			AA0430
630	100	100	900	10		Consulenze sanitarie	140.000,00	50.300,00	
630	100	100	900	90		Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria			
630	100	200				Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici			AA0440

Livello						VOCE MODELLO CE	ANNO 2018	Proiezione chiusura anno 2017	CODICE VOCE CE Ministeriale
I	II	III	IV	V	VI				
630	100	300				Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione			
630	100	300	100			Prestazioni di ricovero			AA0460
630	100	300	100	10		Rimborso per prestazioni in regime di ricovero in compensazione	1.025.327,00	1.025.327,00	
630	100	300	100	20		Rimborso per prestazioni fatturate in regime di ricovero			
630	100	300	150			Prestazioni ambulatoriali			AA0470
630	100	300	150	100		Rimborso per prestazioni ambulatoriali e diagnostiche in compensazione	269.189,00	269.189,00	
630	100	300	150	200		Rimborso per prestazioni ambulatoriali e diagnostiche fatturate			
630	100	300	200			Prestazioni di psichiatria non soggetta a compensazione (resid. e semiresid.)			AA0480
630	100	300	250			Prestazioni di File F	45.935,00	45.935,00	AA0490
630	100	300	300			Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione	27.699,00	27.699,00	AA0500
630	100	300	350			Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione	133.243,00	133.243,00	AA0510
630	100	300	400			Prestazioni termali Extraregione	49.718,00	49.718,00	AA0520
630	100	300	450			Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione			AA0530
630	100	300	500			Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria Extraregione	181.932,00	181.932,00	AA0540
630	100	300	550			Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali Extraregione			AA0550
630	100	300	600			Ricavi per differenziale tariffe TUC			AA0560
630	100	300	650			Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione			
630	100	300	650	10		Prestazioni di assistenza riabilitativa non soggette a compensazione Extraregione		938,00	AA0580
630	100	300	650	20		Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione			AA0590
630	100	300	650	20	10	Consulenze sanitarie			
630	100	300	650	20	20	Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione			
630	100	300	700			Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale			AA0600
630	200					Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)			
630	200	100				Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)			AA0620
630	200	200				Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	1.312,00	1.312,00	AA0630
630	200	300				Prestazioni di File F da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)			AA0640
630	200	400				Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)			AA0650
630	300					Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati			AA0660
630	300	100				Prestazioni di natura ospedaliera:			
630	300	100	100			Prestazioni di ricovero	67.000,00	65.531,00	
630	300	100	200			Retta accompagnatori			
630	300	100	300			Maggiorazione per scelta medico specialista			
630	300	100	400			Prestazioni ambulatoriali	124.000,00	123.740,54	
630	300	100	500			Servizio di Pronto Soccorso			
630	300	100	600			Trasporti in ambulanza			
630	300	100	900			Altre prestazioni di natura ospedaliera			
630	300	200				Prestazioni di natura territoriale:			
630	300	200	50			Rette R.S.A.	70.000,00	65.412,30	
630	300	200	100			Rette case di riposo			
630	300	200	150			Servizio Medicina del lavoro	10.000,00	13.113,70	
630	300	200	200			Servizio Prevenzione e Sicurezza Ambienti di lavoro			
630	300	200	250			Servizio Igiene e Sanità pubblica	50.000,00	52.723,14	
630	300	200	300			Servizio Igiene dell'abitato e dell'abitazione			
630	300	200	350			Servizio Igiene degli alimenti	50.000,00	47.060,74	
630	300	200	400			Servizio Disinfezioni, disinfestazioni, derattizzazioni			
630	300	200	450			Servizio Impiantistico antinfortunistico	130.000,00	124.963,92	
630	300	200	500			Servizio Fisico ambientale			
630	300	200	550			Diritti veterinari	300.000,00	292.918,18	
630	300	200	600			Sanzioni amministrative	70.000,00	68.731,05	
630	300	200	650			Sanzioni amministrative sul lavoro	80.000,00	81.657,80	
630	300	200	700			Servizio medicina legale: visite mediche e certificazioni	80.000,00	87.113,16	
630	300	200	750			Servizio medicina legale: visite med fiscali lav. dipendenti:			
630	300	200	750	10		dipendenti pubblici			
630	300	200	750	20		dipendenti privati	500,00	383,36	
630	300	200	900			Altre prestazioni di natura territoriale	100,00	130,00	
630	300	300				Prestazioni amministrative e gestionali			
630	300	400				Consulenze	30.000,00	24.165,00	
630	300	500				Diritti per rilascio certificati, cartelle cliniche e fotocopie	30.000,00	27.158,18	
630	300	600				Corrispettivi per diritti sanitari	2.500,00	2.100,00	
630	300	700				Sperimentazioni	110.000,00	106.050,65	
630	300	800				Cessione plasma			
630	300	900				Altri proventi e ricavi diversi:			
630	300	900	100			Ricavi c/transitorio			
630	300	900	900			Altri proventi e ricavi diversi	876.642,37	843.611,60	
630	400					Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia			
630	400	100				Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	100.000,00	110.600,00	AA0680
630	400	200				Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	2.500.000,00	2.384.377,21	AA0690
630	400	300				Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica	70.000,00	70.664,57	AA0700
630	400	400				Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)			AA0710
630	400	500				Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)			AA0720
630	400	600				Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro	10.000,00	12.097,50	AA0730
630	400	700				Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)			AA0740

Livello						VOCE MODELLO CE	ANNO 2018	Proiezione chiusura anno 2017	CODICE VOCE CE Ministeriale
I	II	III	IV	V	VI				
640	0	0	0	0	0	Concorsi, recuperi e rimborsi			
640	100					Rimborsi assicurativi			AA0760
640	200					Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione			
640	200	100				Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione		59.123,00	AA0780
640	200	200				Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione			AA0790
640	300					Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione			
640	300	100				Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione		87.707,95	AA0810
640	300	200				Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione			AA0820
640	300	300				Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione			AA0830
640	300	300	100			Prestazioni amministrative e gestionali			
640	300	300	200			Consulenze non sanitarie			
640	300	300	900			Altri concorsi, recuperi e rimborsi	83.345,00	1.384.704,63	
640	400					Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici			
640	400	100				Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici	100.000,00	93.236,00	AA0850
640	400	200				Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici			AA0860
640	400	300				Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici			AA0870
640	400	300	100			Da comuni per integrazione rette in R.S.A.			
640	400	300	200			Da comuni per integrazione rette in attività sociale			
640	400	300	300			Rimborso INAIL infortuni personale dipendente	150.000,00	154.699,63	
640	400	300	400			Prestazioni amministrative e gestionali extra - regionali			
640	400	300	500			Consulenze non sanitarie extra - regionali			
640	400	300	900			Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	15.000,00	14.330,66	
640	500					Concorsi, recuperi e rimborsi da privati			
640	500	100				Rimborso da aziende farmaceutiche per Pay back			
640	500	100	100			Pay-back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica territoriale			AA0900
640	500	100	200			Pay-back per superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera			AA0910
640	500	100	300			Ulteriore Pay-back		154.359,00	AA0920
640	500	200				Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati			AA0930
640	500	200	50			Uso telefono e TV degenti			
640	500	200	100			Da parte del personale nelle spese per vitto, vestiario e alloggio	56.000,00	59.287,96	
640	500	200	150			Da privati per attività sociale in favore di minori, disabili e altri			
640	500	200	200			Rimborso spese di bollo	45.000,00	45.130,00	
640	500	200	250			Recupero spese di registrazione			
640	500	200	300			Recupero spese legali			
640	500	200	350			Recupero spese telefoniche			
640	500	200	400			Recupero spese postali	7.000,00	6.575,78	
640	500	200	450			Tasse ammissione concorsi	2.000,00	1.780,00	
640	500	200	500			Rimborso vitto e alloggio da non dipendenti (per attività sanitaria)	55.000,00	14.093,68	
640	500	200	550			Rimborso spese viaggio e soggiorno su consulenze			
640	500	200	600			Rimborso contributi su consulenze			
640	500	200	900			Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	200.000,00	198.117,31	
650	0	0	0	0	0	Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)			
650	100					Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	4.740.000,00	4.704.418,17	AA0950
650	200					Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	45.000,00	40.981,81	AA0960
650	300					Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro			AA0970
660	0	0	0	0	0	Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio			
660	100					Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato			AA0990
660	200					Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	4.520.000,00	3.859.930,78	AA1000
660	300					Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione	2.500.000,00	2.586.884,88	AA1010
660	400					Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti			AA1020
660	500					Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti			AA1030
660	600					Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	500.000,00	477.773,00	AA1040
670	0	0	0	0	0	Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni			AA1050
680	0	0	0	0	0	Altri ricavi e proventi			
680	100					Ricavi per prestazioni non sanitarie			AA1070
680	100	100				Differenze alberghiere camere speciali	2.000,00	991,80	
680	100	200				Cessione liquidi di fissaggio, rottami e materiali diversi	500,00	402,00	
680	100	900				Altri ricavi per prestazioni non sanitarie			
680	200					Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari			AA1080
680	200	100				Rimborso spese condominiali			
680	200	200				Locazioni attive	110.000,00	100.474,89	
680	200	900				Altri fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	60.000,00	56.592,47	
680	300					Altri proventi diversi			AA1090
680	300	100				Cessione gestione esercizi pubblici e macchine distributrici	60.000,00	55.748,70	
680	300	200				Donazioni e lasciti			
680	300	900				Altri proventi diversi			
690	0	0	0	0	0	Interessi attivi			
690	100					Interessi attivi su c/tesoreria unica		1,09	CA0020
690	200					Interessi attivi su c/c postali e bancari			CA0030
690	200	100				Interessi attivi su depositi bancari			
690	200	200				Interessi attivi su depositi postali			
690	300					Altri interessi attivi			CA0040
690	300	100				Interessi attivi su titoli			
690	300	200				Interessi moratori e legali			
690	300	900				Altri interessi attivi		83,36	
700	0	0	0	0	0	Altri proventi			

Livello						VOCE MODELLO CE	ANNO 2018	Proiezione chiusura anno 2017	CODICE VOCE CE Ministeriale
I	II	III	IV	V	VI				
700	100					Proventi da partecipazioni			CA0060
700	200					Proventi finanziari da crediti iscritti nelle immobilizzazioni			CA0070
700	300					Proventi finanziari da titoli iscritti nelle immobilizzazioni			CA0080
700	400					Altri proventi finanziari diversi dai precedenti			CA0090
700	500					Utili su cambi			CA0100
710	0	0	0	0	0	Rivalutazioni per rettifiche di valori di attività finanziarie			DA0010
720	0	0	0	0	0	Proventi straordinari			
720	100					Plusvalenze		370,00	EA0020
720	200					Altri proventi straordinari			
720	200	100				Proventi da donazioni e liberalità diverse		16.375,00	EA0040
720	200	200				Sopravvenienze attive			
720	200	200	100			Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione		1.382.947,42	EA0060
720	200	200	200			Sopravvenienze attive v/terzi			
720	200	200	200	10		Sopravvenienze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale		1.168.079,24	EA0080
720	200	200	200	20		Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale		7.957,91	EA0090
720	200	200	200	30		Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base		2.956,24	EA0100
720	200	200	200	40		Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica		204,23	EA0110
720	200	200	200	50		Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati			EA0120
720	200	200	200	60		Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi		243.246,28	EA0130
720	200	200	200	90		Altre sopravvenienze attive v/terzi		100.023,83	EA0140
720	200	300				Insussistenze attive			
720	200	300	100			Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione			EA0160
720	200	300	200			Insussistenze attive v/terzi			
720	200	300	200	10		Insussistenze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale			EA0180
720	200	300	200	20		Insussistenze attive v/terzi relative al personale			EA0190
720	200	300	200	30		Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base			EA0200
720	200	300	200	40		Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica			EA0210
720	200	300	200	50		Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati			EA0220
720	200	300	200	60		Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi		21.358,87	EA0230
720	200	300	200	90		Altre insussistenze attive v/terzi		30.192,31	EA0240
720	200	400				Altri proventi straordinari		35,19	EA0250
						Totale ricavi	333.199.807,37	338.027.984,28	
						Totale costi	333.199.807,37	340.727.027,87	
						Risultato	-	2.699.043,59	



REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA

azienda per L'assistenza sanitaria

3 Alto Friuli, Collinare, Medio Friuli

PIANO DEI FLUSSI DI CASSA PROSPETTICI

SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO		ANNO 2018	ANNO 2017
OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE			
(+)	risultato di esercizio	-	2.699.044
	- Voci che non hanno effetto sulla liquidità: costi e ricavi non monetari		
(+)	ammortamenti fabbricati	4.300.000	4.375.118
(+)	ammortamenti altre immobilizzazioni materiali	3.250.000	2.712.858
(+)	ammortamenti immobilizzazioni immateriali	20.000	14.024
	Ammortamenti	7.570.000	4.402.956
(-)	Utilizzo finanziamenti per investimenti	- 7.520.000	- 6.924.589
(-)	Utilizzo fondi riserva: investimenti, incentivi al personale, successioni e donaz., plusvalenze da reinvestire		
	utilizzo contributi in c/capitale e fondi riserva	- 7.520.000	- 6.924.589
(+)	accantonamenti SUMAI	66.000	66.765
(-)	pagamenti SUMAI		
(+)	accantonamenti TFR		
(-)	pagamenti TFR		
	- Premio operosità medici SUMAI + TFR	66.000	66.765
(+/-)	Rivalutazioni/svalutazioni di attività		
(+)	accantonamenti a fondi svalutazioni		
(-)	utilizzo fondi svalutazioni*		
	- Fondi svalutazione di attività	-	-
(+)	accantonamenti a fondi per rischi e oneri	177.000	176.176
(-)	utilizzo fondi per rischi e oneri (compreso il rilascio fondi per esubero)		
	- Fondo per rischi ed oneri futuri	177.000	176.176
	TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente	- 193.000	- 2.764.574
	A - Totale altre operazioni di gestione reddituale	21.000.000	26.000.000
	B - Totale attività di investimento	- 3.500.000	- 2.500.000
	C - Totale attività di finanziamento	7.000.000	12.000.000
	FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C)	24.307.000	32.735.426

Tabella 13: Contributi regionali in c/esercizio iscritti a bilancio

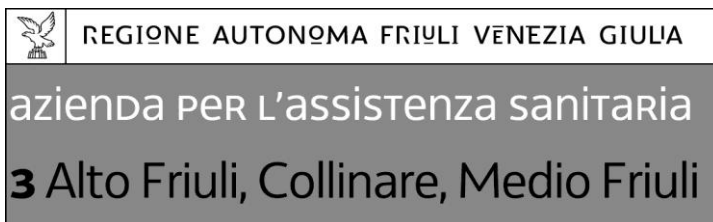
2018			
Contributi indistinti	Importo	Conto	
Quota capitaria	284.502.250	600.100.100.100	
Contributo da DGR 185/2018	279.233.516		
Contributo da DGR 725/2018	5.268.734		
Funzioni parzialmente tariffate			
Ricerca			
Contributo per rimborso spese a valenza regionale	Importo	Conto	
Servizio regionale di elisoccorso			
Gestione del "Centro regionale di formazione dei MMG"			
Altro (dettagliare)			
Sovraziendali delegate	Importo	Conto	
TOTALE	1.740.809	600.100.200.200	
Rimborso oneri per indennizzi L 210/92	76.000		
Rimborso oneri per indennizzi L 210/92-arretrati anni 2015 e 2016			
Finanziamento RAR Comparto	294.377		
Finanziamento RAR Dirigenza	- 341.251		
Medici di Medicina Generale			
PLS			
Accordo Specialisti ambulatoriali			
Finanziamento progetto riabilitazione tossicodipendenti	16.388		
Personale disturbi comportamentali, autismo	156.585		
Programmi di abilitazione/riabilitazione salute mentale minori e budget di salute	100.000		
Contratti rinnovo	1.438.710		
Contributi finalizzati	Importo	Conto	Direzione/Servizio
TOTALE	6.018.858		
Contributi ai non autosufficienti	5.745.500	600.200.100.100.10	
Contributi per attività sociale delegata			
Da comuni per attività socio assistenziali delegate FAP - CSM	254.000	600.200.300.100.30	CSM
Altri contributi regionali finalizzati (dettagliare):	19.358		
Legge 482/99 artt. 9 e 15 -Norme in materia di tutela delle minoranze linguistiche storiche- assegnazione statale 2016-Contributo	19.358	600.200.100.100.80	URP
TOTALE CONTRIBUTI REGIONALI	292.261.917		

DETTAGLIO DEI COSTI INFRAGRUPPO

VOCI INFRAGRUPPO	conto	A.S.U.I. TRIESTE		A.A.S 2		A.A.S 3		A.A.S 5		A.S.U.I. UD		BURLO G.		C.R.O.		TOTALE	E.G.A.S	
		Importo	Conto iscrizione	Importo	Conto iscrizione	Importo	Conto iscrizione	Importo	Conto iscrizione	Importo	Conto iscrizione	Importo	Conto iscrizione	Importo	Conto iscrizione		Importo	Conto iscrizione
Acquisti servizi sanitari per medicina di base - Medicina fiscale	305.100.50.200															-		
Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	305.100.100.200															-		
Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	305.100.150.100.010	116.581		701.793				875.573		7.989.259		136.408		659.544		10.479.158		
Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	305.100.150.100.20	15.000								7.885.325				2.500		7.902.825		
Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	305.100.200.100															-		
Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	305.100.250.100															-		
Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	305.100.300.100															-		
Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	305.100.350.100.10	1.010.061		3.322.416				3.166.543		35.260.932		532.832		899.220		44.192.004		
Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	305.100.350.100.20									50.817						50.817		
Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	305.100.400.100															-		
Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	305.100.450.100	65.641		55.849				194.366		4.897.006		355		446.097		5.659.314		
Acquisto prestazioni termali in convenzione	305.100.500.100															-		
Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	305.100.550.100															-		
Acquisto prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	305.100.600.100															-		
Rimborsi assegni e contributi- rimborsi per attività delegate della Regione	305.100.700.600.10															-		
Altri rimborsi assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	305.100.700.600.90									883.210						883.210		
Consulenze sanitarie e sociosanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	305.100.750.100	10.000		24.579						118.100		11.357				164.036		
Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende sanitarie pubbliche della Regione	305.100.750.400.10															-		
Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da aziende sanitarie pubbliche della Regione	305.100.800.100			18.060						97.600		1.500				117.160		
Altri servizi non sanitari da pubblico	305.200.100.600.20.5															-	466.640,00	
Consulenze non sanitarie da aziende sanitarie pubbliche della Regione	305.200.200.100			2.352						92.300						94.652		
Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende sanitarie pubbliche della Regione	305.200.200.400.10															-		
Manutenzioni e riparazioni da aziende sanitarie pubbliche della Regione	310.700															-		
Locazioni e noleggi da aziende sanitarie pubbliche della Regione	315.400															-		
Sopravvenienze passive v/aziende sanitarie pubbliche della Regione relative alla mobilità intraregionale	390.200.300.100.10															-		
Altre sopravvenienze passive v/aziende sanitarie pubbliche della Regione	390.200.300.100.20															-		
Insussistenze passive v/aziende sanitarie pubbliche della Regione	390.200.400.100															-		
TOTALE COSTI INFRAGRUPPO		1.217.283		4.125.049				4.236.482		57.274.549		682.452		2.007.361		69.543.176	466.640	

Tabella 14.b: DETTAGLIO DEI RICAVI PER CESSIONE DI BENI E SERVIZI AD AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

DETTAGLIO DEI RICAVI INFRAGRUPPO																		
VOCI DI RICAVI	conto	A.S.U.I. TRIESTE		A.A.S 2		A.A.S 3		A.A.S 5		A.S.U.I. UD		BURLO G.		C.R.O.		TOTALE	E.G.A.S	
		Importo	Conto iscrizione	Importo	Conto iscrizione	Importo	Conto iscrizione	Importo	Conto iscrizione	Importo	Conto iscrizione	Importo	Conto iscrizione	Importo	Conto iscrizione		Importo	Conto iscrizione
Contributi da aziende sanitarie pubbliche della regione (extra fondo) vincolati	600.200.200.100																	
Contributi da aziende sanitarie pubbliche della regione (extra fondo) altro	600.200.200.200																	
Rimborso per prestazioni in regime di ricovero (DRG)	630.100.100.100.10	395.824		1.188.790				2.686.543		11.581.456						15.852.613		
Rimborso per prestazioni fatturate in regime di ricovero	630.100.100.100.20									595.000						595.000		
Rimborso per prestazioni ambulatoriali e diagnostiche	630.100.100.200.10	25.719		218.235				422.293		3.463.698						4.129.945		
Rimborso per prestazioni ambulatoriali e diagnostiche fatturate	630.100.100.200.20			16.610				50.000		114.150						180.760		
Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	630.100.100.300															-		
Prestazioni di File F	630.100.100.400	1.168		16.939				41.438		234.085						293.630		
Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale	630.100.100.500															-		
Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	630.100.100.600															-		
Prestazioni termali	630.100.100.700															-		
Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	630.100.100.800															-		
Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria - Consulenze	630.100.100.900.10			40.000				3.000		81.000				16.000		140.000		
Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	630.100.100.900.90															-		
Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	630.400.500															-		
Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	630.400.700															-		
Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando	640.300.100															-		
Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione	640.300.200															-		
Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione - Prestazioni amministrative e gestionali	640.300.300.100															-		
Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione - Consulenze non sanitarie	640.300.300.200															-		
Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione -Altri concorsi, recuperi e rimborsi	640.300.300.900			16.345						67.000						83.345		
Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	720.200.200.100															-		
Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	720.200.300.100															-		
TOTALE RICAVI INFRAGRUPPO		422.711		1.496.919		-		3.203.274		16.136.389				16.000		21.275.293	0	



CONTO ECONOMICO DI PREVISIONE 2018

ATTIVITA' IN DELEGA

Conto Economico		DELEGA		Importi: Euro	
SCHEMA DI BILANCIO		Preventivo anno 2018	Proiezione al 31/12/2017	VARIAZIONE proiezione preventivo	
				Importo	%
A) VALORE DELLA PRODUZIONE					
1 Contributi d'esercizio		22.803.034	23.818.644	(1.015.610)	-4,45%
a) Contributi in conto esercizio da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale		0	0	0	-
b) Contributi in c/esercizio extra fondo		22.803.034	23.818.644	(1.015.610)	-4,45%
1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati		5.902.365	6.825.676	(923.311)	-15,64%
2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA		0	0	0	-
3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA		0	0	0	-
4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro		0	0	0	-
5) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)		0	0	0	-
6) Contributi da altri soggetti pubblici		16.900.669	16.992.968	(92.299)	-0,55%
c) Contributi in c/esercizio per ricerca		0	0	0	-
1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente		0	0	0	-
2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata		0	0	0	-
3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici		0	0	0	-
4) Contributi da privati		0	0	0	-
d) Contributi in c/esercizio - da privati		0	0	0	-
2 Rettifiche contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti		0	0	0	-
3 Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti		3.288.437	3.212.135	76.302	2,32%
4 Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria		3.892.300	3.807.529	84.771	2,18%
a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche		0	0	0	-
b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia		0	0	0	-
c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro		3.892.300	3.807.529	84.771	2,18%
5 Concorsi, recuperi e rimborsi		1.676.600	1.200.726	475.874	28,38%
6 Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket)		0	0	0	-
7 Quote contributi in c/capitale imputata nell'esercizio		100.000	103.919	(3.919)	-3,92%
8 Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni		0	0	0	-
9 Altri ricavi e proventi		0	0	0	-
TOTALE A)		31.760.371	32.142.953	(382.582)	-1,20%
B) COSTI DELLA PRODUZIONE					
1 Acquisti di beni		155.870	147.950	7.920	5,08%
a) Acquisti di beni sanitari		15.812	14.801	1.011	6,39%
b) Acquisti di beni non sanitari		140.058	133.149	6.909	4,93%
2 Acquisti di servizi sanitari		6.645.377	6.712.842	(67.465)	-1,02%
a) Acquisti servizi sanitari - Medicina di base		0	0	0	-
b) Acquisti servizi sanitari - Farmaceutica		0	0	0	-
c) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale		0	0	0	-
d) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa		0	0	0	-
e) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa		0	0	0	-
f) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica		0	0	0	-
g) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera		0	0	0	-
h) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale		0	0	0	-
i) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F		0	0	0	-
j) Acquisto prestazioni termali in convenzione		0	0	0	-
k) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario		0	0	0	-
l) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria		0	0	0	-
m) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)		0	0	0	-
n) Rimborsi, assegni e contributi sanitari		6.645.077	6.712.842	(67.765)	-1,02%
o) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie		0	0	0	-
p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria		300	0	300	100,00%
q) Costi per differenziale tariffe TUC		0	0	0	-
3 Acquisti di servizi non sanitari		19.410.774	16.696.059	2.714.715	13,99%
a) Servizi non sanitari		19.338.774	16.655.059	2.683.715	13,88%
b) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie		0	0	0	-
c) Formazione		72.000	41.000	31.000	43,06%
4 Manutenzione e riparazione		221.101	240.750	(19.649)	-8,89%
5 Godimento di beni di terzi		190.700	196.742	(6.042)	-3,17%
6 Costi del personale		4.685.950	4.385.816	300.134	6,40%
a) Personale dirigente medico		0	0	0	-
b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico		0	0	0	-
c) Personale comparto ruolo sanitario		637.200	592.754	44.446	6,98%
d) Personale dirigente altri ruoli		0	0	0	-
e) Personale comparto altri ruoli		4.048.750	3.793.062	255.688	6,32%
7 Oneri diversi di gestione		40.100	41.782	(1.682)	-4,19%
8 Ammortamenti		100.000	95.583	4.417	4,42%
a) Ammortamento immobilizzazioni immateriali		0	0	0	-
b) Ammortamento dei fabbricati		0	0	0	-
c) Ammortamento delle altre immobilizzazioni materiali		100.000	95.583	4.417	4,42%
9 Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti		0	0	0	-
10 Variazione delle rimanenze		0	0	0	-
a) Variazione delle rimanenze sanitarie		0	0	0	-
b) Variazione delle rimanenze non sanitarie		0	0	0	-
11 Accantonamenti		0	3.288.437	(3.288.437)	-
a) Accantonamenti per rischi		0	0	0	-
b) Accantonamenti per premio operosità		0	0	0	-
c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati		0	3.288.437	(3.288.437)	-
d) Altri accantonamenti		0	0	0	-
TOTALE B)		31.449.872	31.805.961	(356.089)	-1,13%
DIFFERENZA TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)		310.499	336.992	(26.493)	-8,53%
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI					
1) Interessi attivi e altri proventi finanziari		0	0	0	-
2) Interessi passivi e altri oneri finanziari		0	222	(222)	-
TOTALE C)		0	(222)	222	-
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE					
1) Rivalutazioni		0	0	0	-
2) Svalutazioni		0	0	0	-
TOTALE D)		0	0	0	-
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI					
1 Proventi straordinari		0	452	(452)	-
a) Plusvalenze		0	0	0	-
b) Altri proventi straordinari		0	452	(452)	-

Conto Economico		DELEGA		Importi: Euro	
SCHEMA DI BILANCIO			Preventivo anno 2018	Proiezione al 31/12/2017	VARIAZIONE proiezione preventivo
					Importo %
2 Oneri straordinari			0	4.302	(4.302) -
<i>a) Minusvalenze</i>			0	0	0 -
<i>b) Altri oneri straordinari</i>			0	4.302	(4.302) -
TOTALE E)			0	(3.850)	3.850 -
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A - B +-C +-D +-E)			310.499	332.920	(22.421) -7,22%
Y) IMPOSTE SUL REDDITO D'ESERCIZIO					
1) IRAP			302.499	292.605	9.894 3,27%
<i>a) IRAP relativa a personale dipendente</i>			301.999	292.173	9.826 3,25%
<i>b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente</i>			500	432	68 13,60%
<i>c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intraoemia)</i>			0	0	0 -
<i>d) IRAP relativa ad attività commerciale</i>			0	0	0 -
2) IRES			8.000	8.000	0 0,00%
3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)			0	0	0 -
TOTALE Y)			310.499	300.605	9.894 3,19%
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO			0	32.315	(32.315)

Direzione Generale della Programmazione Sanitaria
 Direzione Generale del Sistema Informativo e Statistico Sanitario

MODELLO DI RILEVAZIONE DEL CONTO ECONOMICO

STRUTTURA RILEVATA		PERIODO DI RILEVAZIONE	
REGIONE	<input type="text" value="060"/> AZIENDA / ISTITUTO	ANNO	<input type="text" value="2018"/>
	<input type="text" value="203"/>	TRIMESTRE:	1 <input type="text" value="2"/> 3 <input type="text" value="4"/>
		PREVENTIVO	<input checked="" type="checkbox"/> CONSUNTIVO <input type="checkbox"/>

APPROVAZIONE BILANCIO DA PARTE DEL COLLEGIO SINDACALE	
SI	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

Cons	CODICE	VOCE MODELLO CE	IMPORTO	(+/-)
		A) Valore della produzione		
	AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	22.803	+
	AA0020	A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	-	+
	AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	-	+
	AA0040	A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	-	+
	AA0050	A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	22.803	+
	AA0060	A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	5.902	+
	AA0070	A.1.B.1.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	5.902	+
	AA0080	A.1.B.1.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA	-	+
	AA0090	A.1.B.1.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA	-	+
	AA0100	A.1.B.1.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro	-	+
	AA0110	A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	-	+
R	AA0120	A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	-	+
R	AA0130	A.1.B.2.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) altro	-	+
	AA0140	A.1.B.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)	16.901	+
	AA0150	A.1.B.3.1) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	16.901	+
	AA0160	A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92	-	+
	AA0170	A.1.B.3.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro	-	+
	AA0180	A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	-	+
	AA0190	A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	-	+
	AA0200	A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	-	+
	AA0210	A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	-	+
	AA0220	A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	-	+
	AA0230	A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	-	+
	AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-	-
	AA0250	A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	-	-
	AA0260	A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	-	-
	AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	3.288	+
	AA0280	A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	-	+
	AA0290	A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	3.288	+
	AA0300	A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	-	+
	AA0310	A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	-	+
	AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	3.892	+
	AA0330	A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	-	+
R	AA0340	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	+
R	AA0350	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	-	+
R	AA0360	A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	-	+
R	AA0370	A.4.A.1.3) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	-	+
R	AA0380	A.4.A.1.4) Prestazioni di File F	-	+
R	AA0390	A.4.A.1.5) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale	-	+
R	AA0400	A.4.A.1.6) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	-	+
R	AA0410	A.4.A.1.7) Prestazioni termali	-	+
R	AA0420	A.4.A.1.8) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	-	+
R	AA0430	A.4.A.1.9) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	-	+
	AA0440	A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	-	+
	AA0450	A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	-	+
S	AA0460	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	-	+
S	AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	-	+
SS	AA0480	A.4.A.3.3) Prestazioni di psichiatria non soggetta a compensazione (resid. e semiresid.)	-	+
S	AA0490	A.4.A.3.4) Prestazioni di File F	-	+
S	AA0500	A.4.A.3.5) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione	-	+
S	AA0510	A.4.A.3.6) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione	-	+
S	AA0520	A.4.A.3.7) Prestazioni termali Extraregione	-	+
S	AA0530	A.4.A.3.8) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione	-	+

Direzione Generale della Programmazione Sanitaria
 Direzione Generale del Sistema Informativo e Statistico Sanitario

MODELLO DI RILEVAZIONE DEL CONTO ECONOMICO

STRUTTURA RILEVATA		PERIODO DI RILEVAZIONE	
REGIONE	<input type="text" value="060"/> AZIENDA / ISTITUTO	ANNO	<input type="text" value="2018"/>
	<input type="text" value="203"/>	TRIMESTRE:	1 <input type="text" value="2"/> 3 <input type="text" value="4"/>
		PREVENTIVO	<input checked="" type="checkbox"/> CONSUNTIVO <input type="checkbox"/>

APPROVAZIONE BILANCIO DA PARTE DEL COLLEGIO SINDACALE	
	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

Cons	CODICE	VOCE MODELLO CE	IMPORTO	(+/-)
S	AA0540	A.4.A.3.9) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria Extraregione	-	+
S	AA0550	A.4.A.3.10) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali Extraregione	-	+
S	AA0560	A.4.A.3.11) Ricavi per differenziale tariffe TUC	-	+
SS	AA0570	A.4.A.3.12) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	-	+
SS	AA0580	A.4.A.3.12.A) Prestazioni di assistenza riabilitativa non soggette a compensazione Extraregione	-	+
SS	AA0590	A.4.A.3.12.B) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	-	+
	AA0600	A.4.A.3.13) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale	-	+
S	AA0610	A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-	+
S	AA0620	A.4.B.1) Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-	+
S	AA0630	A.4.B.2) Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-	+
S	AA0640	A.4.B.3) Prestazioni di File F da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-	+
S	AA0650	A.4.B.4) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-	+
	AA0660	A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	3.892	+
	AA0670	A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	-	+
	AA0680	A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	-	+
	AA0690	A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	-	+
	AA0700	A.4.D.3) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica	-	+
	AA0710	A.4.D.4) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	-	+
R	AA0720	A.4.D.5) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	+
	AA0730	A.4.D.6) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro	-	+
R	AA0740	A.4.D.7) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	+
	AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	1.677	+
	AA0760	A.5.A) Rimborsi assicurativi	-	+
	AA0770	A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione	-	+
	AA0780	A.5.B.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione	-	+
	AA0790	A.5.B.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione	-	+
R	AA0800	A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	110	+
R	AA0810	A.5.C.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	+
R	AA0820	A.5.C.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	+
R	AA0830	A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	110	+
	AA0840	A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	230	+
	AA0850	A.5.D.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici	-	+
	AA0860	A.5.D.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici	-	+
	AA0870	A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	230	+
	AA0880	A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	1.337	+
	AA0890	A.5.E.1) Rimborso da aziende farmaceutiche per Pay back	-	+
	AA0900	A.5.E.1.1) Pay-back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica territoriale	-	+
	AA0910	A.5.E.1.2) Pay-back per superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera	-	+
	AA0920	A.5.E.1.3) Ulteriore Pay-back	-	+
	AA0930	A.5.E.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	1.337	+
	AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	-	+
	AA0950	A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	-	+
	AA0960	A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	-	+
	AA0970	A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro	-	+
	AA0980	A.7) Quota contributi c/ capitale imputata all'esercizio	100	+
	AA0990	A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	-	+
	AA1000	A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	100	+
	AA1010	A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione	-	+
	AA1020	A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	-	+
	AA1030	A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti	-	+
	AA1040	A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	-	+
	AA1050	A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	+
	AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	-	+

Direzione Generale della Programmazione Sanitaria
 Direzione Generale del Sistema Informativo e Statistico Sanitario

MODELLO DI RILEVAZIONE DEL CONTO ECONOMICO

STRUTTURA RILEVATA		PERIODO DI RILEVAZIONE	
REGIONE	<input type="text" value="060"/> AZIENDA / ISTITUTO	ANNO	<input type="text" value="2018"/>
	<input type="text" value="203"/>	TRIMESTRE:	1 <input type="text" value="2"/> 3 <input type="text" value="4"/>
		PREVENTIVO	<input checked="" type="checkbox"/> CONSUNTIVO <input type="checkbox"/>

APPROVAZIONE BILANCIO DA PARTE DEL COLLEGIO SINDACALE	
	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

Cons	CODICE	VOCE MODELLO CE	IMPORTO	(+/-)
	AA1070	A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	-	+
	AA1080	A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	-	+
	AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi	-	+
	AZ9999	Totale valore della produzione (A)	31.760	+
		B) Costi della produzione		+
	BA0010	B.1) Acquisti di beni	155	+
	BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	15	+
	BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	-	+
	BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	-	+
	BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	-	+
	BA0060	B.1.A.1.3) Emoderivati di produzione regionale	-	+
	BA0070	B.1.A.2) Sanguie ed emocomponenti	-	+
R	BA0080	B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) – Mobilità intraregionale	-	+
S	BA0090	B.1.A.2.2) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) – Mobilità extraregionale	-	+
	BA0100	B.1.A.2.3) da altri soggetti	-	+
	BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	5	+
	BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	5	+
	BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	-	+
	BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	-	+
	BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	-	+
	BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	-	+
	BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	-	+
	BA0280	B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	-	+
	BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	10	+
R	BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	+
	BA0310	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	140	+
	BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari	12	+
	BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	50	+
	BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	60	+
	BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	16	+
	BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	2	+
	BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	-	+
R	BA0380	B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	+
	BA0390	B.2) Acquisti di servizi	26.056	+
	BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	6.645	+
	BA0410	B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base		+
	BA0420	B.2.A.1.1) - da convenzione	-	+
	BA0430	B.2.A.1.1.A) Costi per assistenza MMG	-	+
	BA0440	B.2.A.1.1.B) Costi per assistenza PLS	-	+
	BA0450	B.2.A.1.1.C) Costi per assistenza Continuità assistenziale	-	+
	BA0460	B.2.A.1.1.D) Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)	-	+
R	BA0470	B.2.A.1.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-	+
S	BA0480	B.2.A.1.3) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale	-	+
	BA0490	B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica		+
	BA0500	B.2.A.2.1) - da convenzione	-	+
R	BA0510	B.2.A.2.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale	-	+
S	BA0520	B.2.A.2.3) - da pubblico (Extraregione)	-	+
	BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale		+
R	BA0540	B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	+
	BA0550	B.2.A.3.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	+
S	BA0560	B.2.A.3.3) - da pubblico (Extraregione)	-	+
	BA0570	B.2.A.3.4) - da privato - Medici SUMAI	-	+
	BA0580	B.2.A.3.5) - da privato	-	+
	BA0590	B.2.A.3.5.A) Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati	-	+
	BA0600	B.2.A.3.5.B) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati	-	+
	BA0610	B.2.A.3.5.C) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private	-	+
	BA0620	B.2.A.3.5.D) Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	-	+
	BA0630	B.2.A.3.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-	+
	BA0640	B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa		+
R	BA0650	B.2.A.4.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	+

Direzione Generale della Programmazione Sanitaria
 Direzione Generale del Sistema Informativo e Statistico Sanitario

MODELLO DI RILEVAZIONE DEL CONTO ECONOMICO

STRUTTURA RILEVATA		PERIODO DI RILEVAZIONE	
REGIONE	<input type="text" value="060"/>	AZIENDA / ISTITUTO	<input type="text" value="203"/>
		ANNO	<input type="text" value="2018"/>
		TRIMESTRE:	1 <input type="text" value="2"/> 3 <input type="text" value="4"/>
		PREVENTIVO	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		CONSUNTIVO	<input type="checkbox"/>

APPROVAZIONE BILANCIO DA PARTE DEL COLLEGIO SINDACALE	
SI	<input type="checkbox"/>
NO	<input type="checkbox"/>

Cons	CODICE	VOCE MODELLO CE	IMPORTO	(+/-)
	BA0660	B.2.A.4.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	+
SS	BA0670	B.2.A.4.3) - da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione	-	+
	BA0680	B.2.A.4.4) - da privato (intra-regionale)	-	+
	BA0690	B.2.A.4.5) - da privato (extraregionale)	-	+
	BA0700	B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	-	+
R	BA0710	B.2.A.5.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	+
	BA0720	B.2.A.5.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	+
S	BA0730	B.2.A.5.3) - da pubblico (Extraregione)	-	+
	BA0740	B.2.A.5.4) - da privato	-	+
	BA0750	B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	-	+
R	BA0760	B.2.A.6.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	+
	BA0770	B.2.A.6.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	+
S	BA0780	B.2.A.6.3) - da pubblico (Extraregione)	-	+
	BA0790	B.2.A.6.4) - da privato	-	+
	BA0800	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	-	+
R	BA0810	B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	+
	BA0820	B.2.A.7.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	+
S	BA0830	B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)	-	+
	BA0840	B.2.A.7.4) - da privato	-	+
	BA0850	B.2.A.7.4.A) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati	-	+
	BA0860	B.2.A.7.4.B) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati	-	+
	BA0870	B.2.A.7.4.C) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private	-	+
	BA0880	B.2.A.7.4.D) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati	-	+
	BA0890	B.2.A.7.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-	+
	BA0900	B.2.A.8) Acquisito prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	-	+
R	BA0910	B.2.A.8.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	+
	BA0920	B.2.A.8.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	+
SS	BA0930	B.2.A.8.3) - da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione	-	+
	BA0940	B.2.A.8.4) - da privato (intra-regionale)	-	+
	BA0950	B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)	-	+
	BA0960	B.2.A.9) Acquisito prestazioni di distribuzione farmaci File F	-	+
R	BA0970	B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intra-regionale	-	+
	BA0980	B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	+
S	BA0990	B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)	-	+
	BA1000	B.2.A.9.4) - da privato (intra-regionale)	-	+
	BA1010	B.2.A.9.5) - da privato (extraregionale)	-	+
	BA1020	B.2.A.9.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-	+
	BA1030	B.2.A.10) Acquisito prestazioni termali in convenzione	-	+
R	BA1040	B.2.A.10.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intra-regionale	-	+
	BA1050	B.2.A.10.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	+
S	BA1060	B.2.A.10.3) - da pubblico (Extraregione)	-	+
	BA1070	B.2.A.10.4) - da privato	-	+
	BA1080	B.2.A.10.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-	+
	BA1090	B.2.A.11) Acquisito prestazioni di trasporto sanitario	-	+
R	BA1100	B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intra-regionale	-	+
	BA1110	B.2.A.11.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	+
S	BA1120	B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)	-	+
	BA1130	B.2.A.11.4) - da privato	-	+
	BA1140	B.2.A.12) Acquisito prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	-	+
R	BA1150	B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intra-regionale	-	+
	BA1160	B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	-	+
SS	BA1170	B.2.A.12.3) - da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione	-	+
	BA1180	B.2.A.12.4) - da privato (intra-regionale)	-	+
	BA1190	B.2.A.12.5) - da privato (extraregionale)	-	+
	BA1200	B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	-	+
	BA1210	B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera	-	+
	BA1220	B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area specialistica	-	+
	BA1230	B.2.A.13.3) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area sanità pubblica	-	+
	BA1240	B.2.A.13.4) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58)	-	+

Direzione Generale della Programmazione Sanitaria
 Direzione Generale del Sistema Informativo e Statistico Sanitario

MODELLO DI RILEVAZIONE DEL CONTO ECONOMICO

STRUTTURA RILEVATA		PERIODO DI RILEVAZIONE	
REGIONE	<input type="text" value="060"/>	AZIENDA / ISTITUTO	<input type="text" value="203"/>
		ANNO	<input type="text" value="2018"/>
		TRIMESTRE:	1 <input type="text" value="2"/> 3 <input type="text" value="4"/>
		PREVENTIVO	<input checked="" type="checkbox"/>
		CONSUNTIVO	<input type="checkbox"/>

APPROVAZIONE BILANCIO DA PARTE DEL COLLEGIO SINDACALE	
SI	<input type="checkbox"/>
NO	<input type="checkbox"/>

Cons	CODICE	VOCE MODELLO CE	IMPORTO	(+/-)
R	BA1250	B.2.A.13.5) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c, d) ed ex Art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	+
	BA1260	B.2.A.13.6) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro	-	+
R	BA1270	B.2.A.13.7) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	+
	BA1280	B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	6.645	+
	BA1290	B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato	10	+
	BA1300	B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all'estero	-	+
	BA1310	B.2.A.14.3) Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	-	+
	BA1320	B.2.A.14.4) Contributo Legge 210/92	-	+
	BA1330	B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi	6.635	+
R	BA1340	B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	+
	BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	-	+
R	BA1360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	+
	BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosan. da terzi - Altri soggetti pubblici	-	+
	BA1380	B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato	-	+
	BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	-	+
	BA1400	B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	-	+
	BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	-	+
	BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	-	+
	BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	-	+
	BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	-	+
	BA1450	B.2.A.15.4) Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando	-	+
R	BA1460	B.2.A.15.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	+
	BA1470	B.2.A.15.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università	-	+
SS	BA1480	B.2.A.15.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	-	+
	BA1490	B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	-	+
R	BA1500	B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	+
	BA1510	B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	-	+
	BA1520	B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	-	+
	BA1530	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	-	+
	BA1540	B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	-	+
S	BA1550	B.2.A.17) Costi per differenziale tariffe TUC	-	+
	BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	19.411	+
	BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	19.339	+
	BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	287	+
	BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	121	+
	BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	849	+
	BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	131	+
	BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	-	+
	BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	587	+
	BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	2	+
	BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	17	+
	BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	204	+
	BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	114	+
	BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	57	+
	BA1690	B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale	-	+
	BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	57	+
	BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	16.970	+
R	BA1720	B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	+
	BA1730	B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	1	+
	BA1740	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	16.969	+
	BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	-	+
R	BA1760	B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	+
	BA1770	B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	-	+
	BA1780	B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	-	+

Direzione Generale della Programmazione Sanitaria
 Direzione Generale del Sistema Informativo e Statistico Sanitario

MODELLO DI RILEVAZIONE DEL CONTO ECONOMICO

STRUTTURA RILEVATA		PERIODO DI RILEVAZIONE	
REGIONE	<input type="text" value="060"/>	ANNO	<input type="text" value="2018"/>
AZIENDA / ISTITUTO	<input type="text" value="203"/>	TRIMESTRE:	1 <input type="text" value="2"/> 3 <input type="text" value="4"/>
		PREVENTIVO	<input checked="" type="checkbox"/>
		CONSUNTIVO	<input type="checkbox"/>

APPROVAZIONE BILANCIO DA PARTE DEL COLLEGIO SINDACALE	
SI	<input type="checkbox"/>
NO	<input type="checkbox"/>

Cons	CODICE	VOCE MODELLO CE	IMPORTO	(+/-)
	BA1790	B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	-	+
	BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	-	+
	BA1810	B.2.B.2.3.C) Indennità a personale universitario - area non sanitaria	-	+
	BA1820	B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria	-	+
	BA1830	B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	-	+
	BA1840	B.2.B.2.4) Rimborsio oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	-	+
R	BA1850	B.2.B.2.4.A) Rimborsio oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	+
	BA1860	B.2.B.2.4.B) Rimborsio oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università	-	+
SS	BA1870	B.2.B.2.4.C) Rimborsio oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	-	+
	BA1880	B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	72	+
	BA1890	B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	-	+
	BA1900	B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	72	+
	BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	221	+
	BA1920	B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	3	+
	BA1930	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	142	+
	BA1940	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	-	+
	BA1950	B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	-	+
	BA1960	B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	63	+
	BA1970	B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	13	+
R	BA1980	B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	+
	BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	191	+
	BA2000	B.4.A) Fitti passivi	173	+
	BA2010	B.4.B) Canoni di noleggio	18	+
	BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	-	+
	BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	18	+
	BA2040	B.4.C) Canoni di leasing	-	+
	BA2050	B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria	-	+
	BA2060	B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria	-	+
R	BA2070	B.4.D) Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	+
	BA2080	Totale Costo del personale	4.687	+
	BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	638	+
	BA2100	B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	-	+
	BA2110	B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	-	+
	BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	-	+
	BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	-	+
	BA2140	B.5.A.1.3) Costo del personale dirigente medico - altro	-	+
	BA2150	B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico	-	+
	BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	-	+
	BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	-	+
	BA2180	B.5.A.2.3) Costo del personale dirigente non medico - altro	-	+
	BA2190	B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario	638	+
	BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	580	+
	BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	58	+
	BA2220	B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro	-	+
	BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	-	+
	BA2240	B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale	-	+
	BA2250	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	-	+
	BA2260	B.6.A.2) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato	-	+
	BA2270	B.6.A.3) Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro	-	+
	BA2280	B.6.B) Costo del personale comparto ruolo professionale	-	+
	BA2290	B.6.B.1) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato	-	+
	BA2300	B.6.B.2) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato	-	+
	BA2310	B.6.B.3) Costo del personale comparto ruolo professionale - altro	-	+
	BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	3.491	+
	BA2330	B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico	-	+
	BA2340	B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	-	+
	BA2350	B.7.A.2) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	-	+

Direzione Generale della Programmazione Sanitaria
 Direzione Generale del Sistema Informativo e Statistico Sanitario

MODELLO DI RILEVAZIONE DEL CONTO ECONOMICO

STRUTTURA RILEVATA		PERIODO DI RILEVAZIONE	
REGIONE	<input type="text" value="060"/> AZIENDA / ISTITUTO	ANNO	<input type="text" value="2018"/>
	<input type="text" value="203"/>	TRIMESTRE:	1 <input type="text" value="2"/> 3 <input type="text" value="4"/>
		PREVENTIVO	<input checked="" type="checkbox"/> CONSUNTIVO <input type="checkbox"/>

APPROVAZIONE BILANCIO DA PARTE DEL COLLEGIO SINDACALE	
	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

Cons	CODICE	VOCE MODELLO CE	IMPORTO	(+/-)
	BA2360	B.7.A.3) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro	-	+
	BA2370	B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico	3.491	+
	BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	3.283	+
	BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	208	+
	BA2400	B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro	-	+
	BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	558	+
	BA2420	B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	-	+
	BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	-	+
	BA2440	B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	-	+
	BA2450	B.8.A.3) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro	-	+
	BA2460	B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo	558	+
	BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	558	+
	BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	-	+
	BA2490	B.8.B.3) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro	-	+
	BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	40	+
	BA2510	B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	40	+
	BA2520	B.9.B) Perdite su crediti	-	+
	BA2530	B.9.C) Altri oneri diversi di gestione	-	+
	BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	-	+
	BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	-	+
	BA2560	Totale Ammortamenti	100	+
	BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	-	+
	BA2580	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	100	+
	BA2590	B.12) Ammortamento dei fabbricati	-	+
	BA2600	B.12.A) Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)	-	+
	BA2610	B.12.B) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	-	+
	BA2620	B.13) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	100	+
	BA2630	B.14) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	-	+
	BA2640	B.14.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali	-	+
	BA2650	B.14.B) Svalutazione dei crediti	-	+
	BA2660	B.15) Variazione delle rimanenze	-	+/-
	BA2670	B.15.A) Variazione rimanenze sanitarie	-	+/-
	BA2680	B.15.B) Variazione rimanenze non sanitarie	-	+/-
	BA2690	B.16) Accantonamenti dell'esercizio	-	+
	BA2700	B.16.A) Accantonamenti per rischi	-	+
	BA2710	B.16.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	-	+
	BA2720	B.16.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	-	+
	BA2730	B.16.A.3) Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	-	+
	BA2740	B.16.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	-	+
	BA2750	B.16.A.5) Altri accantonamenti per rischi	-	+
	BA2760	B.16.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	-	+
	BA2770	B.16.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	-	+
	BA2780	B.16.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	-	+
	BA2790	B.16.C.2) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	-	+
	BA2800	B.16.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	-	+
	BA2810	B.16.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	-	+
	BA2820	B.16.D) Altri accantonamenti	-	+
	BA2830	B.16.D.1) Accantonamenti per interessi di mora	-	+
	BA2840	B.16.D.2) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	-	+
	BA2850	B.16.D.3) Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	-	+
	BA2860	B.16.D.4) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	-	+
	BA2870	B.16.D.5) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	-	+
	BA2880	B.16.D.6) Acc. Rinnovi contratt.: comparto	-	+
	BA2890	B.16.D.7) Altri accantonamenti	-	+
	BZ9999	Totale costi della produzione (B)	31.450	+
		C) Proventi e oneri finanziari		
	CA0010	C.1) Interessi attivi	-	+
	CA0020	C.1.A) Interessi attivi su c/tesoreria unica	-	+
	CA0030	C.1.B) Interessi attivi su c/c postali e bancari	-	+
	CA0040	C.1.C) Altri interessi attivi	-	+

Direzione Generale della Programmazione Sanitaria
 Direzione Generale del Sistema Informativo e Statistico Sanitario

MODELLO DI RILEVAZIONE DEL CONTO ECONOMICO

STRUTTURA RILEVATA		PERIODO DI RILEVAZIONE	
REGIONE	<input type="text" value="060"/>	ANNO	<input type="text" value="2018"/>
AZIENDA / ISTITUTO	<input type="text" value="203"/>	TRIMESTRE:	1 <input type="text" value="2"/> 3 <input type="text" value="4"/>
		PREVENTIVO	<input checked="" type="checkbox"/>
		CONSUNTIVO	<input type="checkbox"/>

APPROVAZIONE BILANCIO DA PARTE DEL COLLEGIO SINDACALE	
SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>

Cons	CODICE	VOCE MODELLO CE	IMPORTO	(+/-)
	CA0050	C.2) Altri proventi	-	+
	CA0060	C.2.A) Proventi da partecipazioni	-	+
	CA0070	C.2.B) Proventi finanziari da crediti iscritti nelle immobilizzazioni	-	+
	CA0080	C.2.C) Proventi finanziari da titoli iscritti nelle immobilizzazioni	-	+
	CA0090	C.2.D) Altri proventi finanziari diversi dai precedenti	-	+
	CA0100	C.2.E) Utili su cambi	-	+
	CA0110	C.3) Interessi passivi	-	+
	CA0120	C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa	-	+
	CA0130	C.3.B) Interessi passivi su mutui	-	+
	CA0140	C.3.C) Altri interessi passivi	-	+
	CA0150	C.4) Altri oneri	-	+
	CA0160	C.4.A) Altri oneri finanziari	-	+
	CA0170	C.4.B) Perdite su cambi	-	+
	CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	-	+/-
		D) Rettifiche di valore di attività finanziarie		+
	DA0010	D.1) Rivalutazioni	-	+
	DA0020	D.2) Svalutazioni	-	+
	DZ9999	Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	-	+/-
		E) Proventi e oneri straordinari		+
	EA0010	E.1) Proventi straordinari	-	+
	EA0020	E.1.A) Plusvalenze	-	+
	EA0030	E.1.B) Altri proventi straordinari	-	+
	EA0040	E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	-	+
	EA0050	E.1.B.2) Sopravvenienze attive	-	+
R	EA0060	E.1.B.2.1) Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	+
	EA0070	E.1.B.2.2) Sopravvenienze attive v/terzi	-	+
S	EA0080	E.1.B.2.2.A) Sopravvenienze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	-	+
	EA0090	E.1.B.2.2.B) Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale	-	+
	EA0100	E.1.B.2.2.C) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-	+
	EA0110	E.1.B.2.2.D) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-	+
	EA0120	E.1.B.2.2.E) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	-	+
	EA0130	E.1.B.2.2.F) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	-	+
	EA0140	E.1.B.2.2.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi	-	+
	EA0150	E.1.B.3) Insussistenze attive	-	+
R	EA0160	E.1.B.3.1) Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	+
	EA0170	E.1.B.3.2) Insussistenze attive v/terzi	-	+
S	EA0180	E.1.B.3.2.A) Insussistenze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	-	+
	EA0190	E.1.B.3.2.B) Insussistenze attive v/terzi relative al personale	-	+
	EA0200	E.1.B.3.2.C) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-	+
	EA0210	E.1.B.3.2.D) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-	+
	EA0220	E.1.B.3.2.E) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	-	+
	EA0230	E.1.B.3.2.F) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	-	+
	EA0240	E.1.B.3.2.G) Altre insussistenze attive v/terzi	-	+
	EA0250	E.1.B.4) Altri proventi straordinari	-	+
	EA0260	E.2) Oneri straordinari	-	+
	EA0270	E.2.A) Minusvalenze	-	+
	EA0280	E.2.B) Altri oneri straordinari	-	+
	EA0290	E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti	-	+
	EA0300	E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali	-	+
	EA0310	E.2.B.3) Sopravvenienze passive	-	+
R	EA0320	E.2.B.3.1) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	+
R	EA0330	E.2.B.3.1.A) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilità intraregionale	-	+
R	EA0340	E.2.B.3.1.B) Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	+
	EA0350	E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi	-	+
S	EA0360	E.2.B.3.2.A) Sopravvenienze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	-	+
	EA0370	E.2.B.3.2.B) Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale	-	+
	EA0380	E.2.B.3.2.B.1) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica	-	+
	EA0390	E.2.B.3.2.B.2) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica	-	+
	EA0400	E.2.B.3.2.B.3) Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto	-	+

MODELLO DI RILEVAZIONE DEL CONTO ECONOMICO

STRUTTURA RILEVATA		PERIODO DI RILEVAZIONE	
REGIONE	<input type="text" value="0"/> <input type="text" value="6"/> <input type="text" value="0"/>	ANNO	<input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="8"/>
AZIENDA / ISTITUTO	<input type="text" value=""/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="3"/>	TRIMESTRE:	1 <input type="text" value=""/> 2 <input type="text" value=""/> 3 <input type="text" value=""/> 4 <input type="text" value=""/>
		PREVENTIVO	<input checked="" type="checkbox"/>
		CONSUNTIVO	<input type="checkbox"/>

APPROVAZIONE BILANCIO DA PARTE DEL COLLEGIO SINDACALE	
SI	<input type="checkbox"/>
NO	<input type="checkbox"/>

Cons	CODICE	VOCE MODELLO CE	IMPORTO	(+/-)
	EA0410	E.2.B.3.2.C) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-	+
	EA0420	E.2.B.3.2.D) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-	+
	EA0430	E.2.B.3.2.E) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	-	+
	EA0440	E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	-	+
	EA0450	E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi	-	+
	EA0460	<i>E.2.B.4) Insussistenze passive</i>	-	+
R	EA0470	<i>E.2.B.4.1) Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>	-	+
	EA0480	<i>E.2.B.4.2) Insussistenze passive v/terzi</i>	-	+
S	EA0490	E.2.B.4.2.A) Insussistenze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	-	+
	EA0500	E.2.B.4.2.B) Insussistenze passive v/terzi relative al personale	-	+
	EA0510	E.2.B.4.2.C) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-	+
	EA0520	E.2.B.4.2.D) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-	+
	EA0530	E.2.B.4.2.E) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	-	+
	EA0540	E.2.B.4.2.F) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	-	+
	EA0550	E.2.B.4.2.G) Altre insussistenze passive v/terzi	-	+
	EA0560	<i>E.2.B.5) Altri oneri straordinari</i>	-	+
	EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	-	+/-
	XA0000	Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	310	+/-
		Imposte e tasse		+
	YA0010	Y.1) IRAP	302	+
	YA0020	<i>Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente</i>	302	+
	YA0030	<i>Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente</i>	-	+
	YA0040	<i>Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)</i>	-	+
	YA0050	<i>Y.1.D) IRAP relativa ad attività commerciale</i>	-	+
	YA0060	Y.2) IRES	8	+
	YA0070	<i>Y.2.A) IRES su attività istituzionale</i>	8	+
	YA0080	<i>Y.2.B) IRES su attività commerciale</i>	-	+
	YA0090	Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)	-	+
	YZ9999	Totale imposte e tasse	310	+
	ZZ9999	RISULTATO DI ESERCIZIO	-	+/-

Livello						VOCE MODELLO CE	ANNO 2018	Proiezione chiusura anno 2017	CODICE VOCE CE Ministeriale
I	II	III	IV	V	VI				
300	0	0	0	0	0	ACQUISTI DI BENI			
300	100					Acquisti di beni sanitari			
300	100	100				Prodotti farmaceutici ed emoderivati			
300	100	100	100			Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	25,00	24,00	BA0040
300	100	100	200			Medicinali senza AIC	167,00	166,00	BA0050
300	100	100	300			Emoderivati di produzione regionale			BA0060
300	100	200				Sangue ed emocomponenti			
300	100	200	100			da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) – Mobilità intraregionale			BA0080
300	100	200	200			da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) – Mobilità extraregionale			BA0090
300	100	200	300			da altri soggetti			BA0100
300	100	300				Dispositivi medici			
300	100	300	100			Dispositivi medici	5.413,00	4.409,00	BA0220
300	100	300	200			Dispositivi medici impiantabili attivi			BA0230
300	100	300	300			Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	100,00	100,00	BA0240
300	100	400				Prodotti dietetici			BA0250
300	100	500				Materiali per la profilassi (vaccini)			BA0260
300	100	600				Prodotti chimici			BA0270
300	100	700				Materiali e prodotti per uso veterinario	40,00	40,00	BA0280
300	100	800				Altri beni e prodotti sanitari	10.067,00	10.062,00	BA0290
300	100	900				Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione			BA0300
300	100	900	50			Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale			
300	100	900	100			Medicinali senza AIC			
300	100	900	150			Emoderivati di produzione regionale			
300	100	900	200			Dispositivi medici			
300	100	900	250			Dispositivi medici impiantabili attivi			
300	100	900	300			Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)			
300	100	900	350			Prodotti dietetici			
300	100	900	400			Materiali per la profilassi (vaccini)			
300	100	900	450			Prodotti chimici			
300	100	900	500			Materiali e prodotti per uso veterinario			
300	100	900	900			Altri beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione			
300	200					Acquisti di beni non sanitari			
300	200	100				Prodotti alimentari	11.907,00	11.887,00	BA0320
300	200	200				Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	49.522,00	47.098,00	BA0330
300	200	300				Combustibili, carburanti e lubrificanti	59.868,00	55.411,00	BA0340
300	200	400				Supporti informatici e cancelleria			BA0350
300	200	400	100			Cancelleria e stampati	9.476,00	9.476,00	
300	200	400	200			Materiali di consumo per l'informatica	6.679,00	6.676,00	
300	200	400	300			Materiale didattico, audiovisivo e fotografico			
300	200	500				Materiale per la manutenzione			BA0360
300	200	500	100			Materiali ed accessori per beni sanitari	66,00	66,00	
300	200	500	200			Materiali ed accessori per beni non sanitari	2.281,00	2.279,00	
300	200	600				Altri beni e prodotti non sanitari	259,00	256,00	BA0370
300	200	700				Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione			BA0380
300	200	700	100			Prodotti alimentari			
300	200	700	200			Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere			
300	200	700	300			Combustibili, carburanti e lubrificanti			
300	200	700	400			Supporti informatici e cancelleria			
300	200	700	500			Materiale per la manutenzione			
300	200	700	900			Altri beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione			
305	0	0	0	0	0	ACQUISTI DI SERVIZI			
305	100					Acquisti servizi sanitari			
305	100	50				Acquisti servizi sanitari per medicina di base			
305	100	50	100			- da convenzione			
305	100	50	100	10		Costi per assistenza MMG			BA0430
305	100	50	100	10	5	Quota capitaria nazionale			
305	100	50	100	10	10	Compensi da fondo ponderazione			
305	100	50	100	10	15	Compensi da fondo qualità dell'assistenza			
305	100	50	100	10	20	Compensi da fondo quota capitaria regionale			
305	100	50	100	10	25	Compensi extra derivanti da accordi nazionali			
305	100	50	100	10	30	Compensi da accordi regionali			
305	100	50	100	10	35	Compensi da accordi aziendali			
305	100	50	100	10	40	Premi assicurativi malattia			
305	100	50	100	10	45	Formazione			
305	100	50	100	10	50	Altre competenze			
305	100	50	100	10	55	Oneri sociali			
305	100	50	100	20		Costi per assistenza PLS			BA0440
305	100	50	100	20	5	Quota capitaria nazionale			
305	100	50	100	20	10	Compensi da fondo ponderazione			
305	100	50	100	20	15	Compensi da fondo qualità dell'assistenza			
305	100	50	100	20	20	Compensi da fondo quota capitaria regionale			
305	100	50	100	20	25	Compensi extra derivanti da accordi nazionali			
305	100	50	100	20	30	Compensi da accordi regionali			
305	100	50	100	20	35	Compensi da accordi aziendali			
305	100	50	100	20	40	Premi assicurativi malattia			
305	100	50	100	20	45	Formazione			
305	100	50	100	20	50	Altre competenze			
305	100	50	100	20	55	Oneri sociali			
305	100	50	100	30		Costi per assistenza Continuità assistenziale			BA0450
305	100	50	100	30	5	Compensi fissi Conv. per ass. guardia medica festiva e notturna			
305	100	50	100	30	10	Compensi fissi Conv. per emergenza sanitaria territoriale			
305	100	50	100	30	15	Compensi fissi Conv. per ass. guardia medica turistica			
305	100	50	100	30	20	Compensi da accordi regionali Conv. per ass. guardia medica festiva e notturna			
305	100	50	100	30	25	Compensi da accordi regionali Conv. per emergenza sanitaria territoriale			
305	100	50	100	30	30	Compensi da accordi aziendali Conv. per ass. guardia medica festiva e notturna			
305	100	50	100	30	35	Compensi da accordi aziendali Conv. per emergenza sanitaria territoriale			
305	100	50	100	30	40	Altri compensi			
305	100	50	100	30	45	Premi assicurativi malattia Conv. per ass. guardia medica festiva e notturna			
305	100	50	100	30	50	Premi assicurativi malattia Conv. per emergenza sanitaria territoriale			

Livello						VOCE MODELLO CE	ANNO 2018	Proiezione chiusura anno 2017	CODICE VOCE CE Ministeriale
I	II	III	IV	V	VI				
305	100	50	100	30	55	Premi assicurativi malattia Conv. per ass. guardia medica turistica			
305	100	50	100	30	60	Oneri sociali Conv. per ass. guardia medica festiva e notturna			
305	100	50	100	30	65	Oneri sociali Conv. per emergenza sanitaria territoriale			
305	100	50	100	30	70	Oneri sociali Conv. per ass. guardia medica turistica			
305	100	50	100	40		Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)			BA0460
305	100	50	100	40	5	Compensi fissi			
305	100	50	100	40	10	Compensi da fondo ponderazione			
305	100	50	100	40	15	Compensi extra derivanti da accordi nazionali			
305	100	50	100	40	20	Compensi da accordi regionali			
305	100	50	100	40	25	Compensi da accordi aziendali			
305	100	50	100	40	30	Altre competenze			
305	100	50	100	40	35	Oneri sociali			
305	100	50	100	40	40	Medicina fiscale			
305	100	50	200			- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale			BA0470
305	100	50	300			- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale			BA0480
305	100	100				Acquisti servizi sanitari per farmaceutica			
305	100	100	100			- da convenzione			BA0500
305	100	100	100	10		Prodotti farmaceutici e galenici			
305	100	100	100	10	20	Contributi farmacie rurali ed Enpaf			
305	100	100	200			- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale			BA0510
305	100	100	300			- da pubblico (Extraregione)			BA0520
305	100	150				Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale			
305	100	150	100			- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)			BA0540
305	100	150	100	10		Acquisto di prestazioni ambulatoriali e diagnostiche regionali			
305	100	150	100	20		Acquisto di prestazioni ambulatoriali e diagnostiche regionali fatturate			
305	100	150	200			- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)			BA0550
305	100	150	300			- da pubblico (Extraregione)			BA0560
305	100	150	300	10		Acquisto di prestazioni ambulatoriali e diagnostiche extraregione in compensazione			
305	100	150	300	20		Acquisto di prestazioni ambulatoriali e diagnostiche extraregione fatturate			
305	100	150	400			- da privato - Medici SUMAI			BA0570
305	100	150	400	10		Compensi fissi			
305	100	150	400	20		Compensi da fondo ponderazione			
305	100	150	400	30		Compensi extra derivanti da accordi nazionali			
305	100	150	400	40		Compensi da accordi regionali			
305	100	150	400	50		Compensi da accordi aziendali			
305	100	150	400	60		Altre competenze			
305	100	150	400	70		Oneri sociali			
305	100	150	500			- da privato			
305	100	150	500	10		Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati			BA0590
305	100	150	500	20		Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati			BA0600
305	100	150	500	30		Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private			BA0610
305	100	150	500	40		Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati			BA0620
305	100	150	600			- da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)			BA0630
305	100	200				Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa			
305	100	200	100			- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)			BA0650
305	100	200	200			- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)			BA0660
305	100	200	300			- da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione			BA0670
305	100	200	400			- da privato (intraregionale)			BA0680
305	100	200	400	10		Assistenza riabilitativa ex art.26 L.833/78 - in regime di ricovero			
305	100	200	400	20		Assistenza riabilitativa ex art.26 L.833/78 - in regime ambulatoriale			
305	100	200	500			- da privato (extraregionale)			BA0690
305	100	200	500	10		Assistenza riabilitativa ex art.26 L.833/78 - in regime di ricovero			
305	100	200	500	20		Assistenza riabilitativa ex art.26 L.833/78 - in regime ambulatoriale			
305	100	250				Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa			
305	100	250	100			- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)			BA0710
305	100	250	200			- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)			BA0720
305	100	250	300			- da pubblico (Extraregione)			BA0730
305	100	250	400			- da privato - AFIR			BA0740
305	100	250	400	10		AFIR farmacie convenzionate			
305	100	250	400	20		Fornitura ausili per incontinenti			
305	100	250	400	30		Ossigeno terapia domiciliare			
305	100	250	400	90		AFIR altro			
305	100	300				Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica			
305	100	300	100			- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)			BA0760
305	100	300	200			- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)			BA0770
305	100	300	300			- da pubblico (Extraregione)			BA0780
305	100	300	400			- da privato			BA0790
305	100	300	400	10		Assist. Protesica indiretta art. 26, c. 3 L. 833/78 e DM 2/3/84			
305	100	300	400	20		Servizio supporto gestione assistenza protesica			
305	100	350				Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera			
305	100	350	100			- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)			BA0810
305	100	350	100	10		Acquisto di prestazioni in regime di ricovero (DRG) regionali			
305	100	350	100	20		Acquisto di prestazioni fatturate in regime di ricovero regionali			
305	100	350	200			- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)			BA0820
305	100	350	300			- da pubblico (Extraregione)			BA0830
305	100	350	300	10		Acquisto di prestazioni in regime di ricovero (DRG) extra regionali			
305	100	350	300	20		Acquisto di prestazioni fatturate in regime di ricovero extra regionali			
305	100	350	400			- da privato			
305	100	350	400	10		Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati			BA0850
305	100	350	400	20		Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati			BA0860
305	100	350	400	30		Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private			BA0870
305	100	350	400	40		Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati			BA0880
305	100	350	500			- da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)			BA0890
305	100	400				Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale			
305	100	400	100			- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)			BA0910
305	100	400	200			- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)			BA0920
305	100	400	300			- da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione			BA0930
305	100	400	400			- da privato (intraregionale)			BA0940
305	100	400	500			- da privato (extraregionale)			BA0950

Livello						VOCE MODELLO CE	ANNO 2018	Proiezione chiusura anno 2017	CODICE VOCE CE Ministeriale
I	II	III	IV	V	VI				
305	100	450				Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F			
305	100	450	100			- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale			BA0970
305	100	450	100	10		Rimborso costo farmaci			
305	100	450	100	20		Servizio di distribuzione			
305	100	450	200			- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)			BA0980
305	100	450	300			- da pubblico (Extraregione)			BA0990
305	100	450	400			- da privato (intraregionale)			BA1000
305	100	450	400	10		Compenso distribuzione per conto (DPC)			
305	100	450	400	90		Altro			
305	100	450	500			- da privato (extraregionale)			BA1010
305	100	450	600			- da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)			BA1020
305	100	500				Acquisto prestazioni termali in convenzione			
305	100	500	100			- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale			BA1040
305	100	500	200			- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)			BA1050
305	100	500	300			- da pubblico (Extraregione)			BA1060
305	100	500	400			- da privato			BA1070
305	100	500	500			- da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)			BA1080
305	100	550				Acquisto prestazioni di trasporto sanitario			
305	100	550	100			- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale			BA1100
305	100	550	200			- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)			BA1110
305	100	550	300			- da pubblico (Extraregione)			BA1120
305	100	550	400			- da privato			BA1130
305	100	550	400	10		Trasporti primari (emergenza)			
305	100	550	400	20		Trasporti secondari			
305	100	550	400	30		Elisoccorso			
305	100	550	400	40		Trasporti nefropatici			
305	100	600				Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria			
305	100	600	100			- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale			BA1150
305	100	600	200			- da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)			BA1160
305	100	600	200	10		RSA esterne			
305	100	600	200	20		Rimborso per assistenza sanitaria in strutture residenziali e semi residenziali per anziani			
305	100	600	200	30		Abbattimento rette anziani non autosufficienti			
305	100	600	200	90		Altre prestazioni da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)			
305	100	600	300			- da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione			BA1170
305	100	600	400			- da privato (intraregionale)			BA1180
305	100	600	400	10		Conv. per ass. ostetrica ed infermieristica			
305	100	600	400	20		Conv. per ass. domiciliare -ADI			
305	100	600	400	30		RSA esterne			
305	100	600	400	40		Rimborso per assistenza sanitaria in strutture residenziali e semi residenziali per anziani			
305	100	600	400	50		Abbattimento rette anziani non autosufficienti			
305	100	600	400	60		Assist. riabilitativa residenziale e integrativa territoriale per tossicodipendenti			
305	100	600	400	70		Convenzioni per attività di consultorio familiare			
305	100	600	400	90		Altre prestazioni da privato (intraregionale)			
305	100	600	500			- da privato (extraregionale)			BA1190
305	100	600	500	10		Assist. riabilitativa residenziale e integrativa territoriale per tossicodipendenti			
305	100	600	500	90		Altre prestazioni da privato (extraregionale)			
305	100	650				Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intraoemia)			
305	100	650	100			Compartecipazione al personale per att. libero professionale intraoemia - Area ospedaliera			BA1210
305	100	650	200			Compartecipazione al personale per att. libero professionale intraoemia- Area specialistica			BA1220
305	100	650	300			Compartecipazione al personale per att. libero professionale intraoemia - Area sanità pubblica			BA1230
305	100	650	400			Compartecipazione al personale per att. libero professionale intraoemia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58)			BA1240
305	100	650	400	10		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Dirigenza medica e veterinaria			
305	100	650	400	20		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie			
305	100	650	400	30		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Dirigenza medica universitaria			
305	100	650	400	90		Oneri su compartecipazione al personale per att. libero professionale intraoemia - Altro			
305	100	650	500			Compartecipazione al personale per att. libero professionale intraoemia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)			BA1250
305	100	650	500	10		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Dirigenza medica e veterinaria			
305	100	650	500	20		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie			
305	100	650	500	30		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Dirigenza medica universitaria			
305	100	650	500	90		Oneri su compartecipazione al personale per att. libero professionale intraoemia - Altro			
305	100	650	600			Compartecipazione al personale per att. libero professionale intraoemia - Altro			BA1260
305	100	650	600	5		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Dirigenza ruolo professionale			
305	100	650	600	10		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Dirigenza ruolo tecnico			
305	100	650	600	15		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Dirigenza ruolo amministrativo			
305	100	650	600	20		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Comparto ruolo sanitario			
305	100	650	600	25		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Comparto ruolo professionale			
305	100	650	600	30		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Comparto ruolo tecnico			
305	100	650	600	35		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Comparto ruolo amministrativo			
305	100	650	600	40		Personale di supporto diretto e indiretto			
305	100	650	600	45		Quota di perequazione			
305	100	650	600	50		Compartecipazione al personale per att. libero professionale intraoemia - Altro			
305	100	650	600	90		Oneri su compartecipazione al personale per att. libero professionale intraoemia - Altro			
305	100	650	700			Compartecipazione al personale per att. libero professionale intraoemia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)			BA1270
305	100	650	700	5		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Dirigenza ruolo professionale			
305	100	650	700	10		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Dirigenza ruolo tecnico			
305	100	650	700	15		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Dirigenza ruolo amministrativo			
305	100	650	700	20		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Comparto ruolo sanitario			
305	100	650	700	25		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Comparto ruolo professionale			
305	100	650	700	30		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Comparto ruolo tecnico			
305	100	650	700	35		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Comparto ruolo amministrativo			
305	100	650	700	40		Compartecipazione al personale per att. libero professionale intraoemia - Altro			

Livello						VOCE MODELLO CE	ANNO 2018	Proiezione chiusura anno 2017	CODICE VOCE CE Ministeriale
I	II	III	IV	V	VI				
305	100	650	700	90		Oneri su compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro			
305	100	700				Rimborsi, assegni e contributi sanitari			
305	100	700	100			Contributi ad associazioni di volontariato	10.000,00	10.000,00	BA1290
305	100	700	200			Rimborsi per cure all'estero			BA1300
305	100	700	300			Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione			BA1310
305	100	700	400			Contributo Legge 210/92			BA1320
305	100	700	500			Altri rimborsi, assegni e contributi			BA1330
305	100	700	500	5		Rimborsi per ricoveri in Italia			
305	100	700	500	10		Rimborsi per altra assistenza sanitaria			
305	100	700	500	15		Contributi ai nefropatici			
305	100	700	500	20		Contributi ai donatori di sangue lavoratori			
305	100	700	500	25		Altri contributi agli assistiti			
305	100	700	500	30		Altri contributi per attività socio - assistenziale	6.380.788,00	6.439.070,33	
305	100	700	500	35		Contributi ad enti	254.289,00	263.771,65	
305	100	700	500	40		Rimborsi per responsabilità civile			
305	100	700	500	45		Rimborsi per attività delegate della Regione			
305	100	700	500	90		Altri rimborsi, assegni e contributi			
305	100	700	600			Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione			BA1340
305	100	700	600	10		Rimborsi per attività delegate della Regione			
305	100	700	600	90		Altri rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione			
305	100	750				Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie			
305	100	750	100			Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione			BA1360
305	100	750	200			Consulenze sanitarie e sociosan. da terzi - Altri soggetti pubblici			BA1370
305	100	750	300			Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato			
305	100	750	300	10		Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000			BA1390
305	100	750	300	20		Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato			BA1400
305	100	750	300	20	5	Compensi diretti per prestazioni aggiuntive al personale del comparto			
305	100	750	300	20	10	Consulenze sanitarie e sociosanitarie da privati			
305	100	750	300	20	15	Oneri sociali su consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato			
305	100	750	300	30		Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato			BA1410
305	100	750	300	30	5	Personale esterno con contratto di diritto privato - area sanitaria			
305	100	750	300	30	10	Costo contrattisti - area sanitaria			
305	100	750	300	30	15	Costo contrattisti - ricerca corrente			
305	100	750	300	30	20	Costo contrattisti - ricerca finalizzata			
305	100	750	300	40		Indennità a personale universitario - area sanitaria			BA1420
305	100	750	300	40	5	Indennità personale universitario (De Maria)			
305	100	750	300	40	10	Oneri sociali			
305	100	750	300	50		Lavoro interinale - area sanitaria			BA1430
305	100	750	300	60		Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria			BA1440
305	100	750	300	60	5	Costo del personale tirocinante - area sanitaria			
305	100	750	300	60	10	Costo borsisti - area sanitaria			
305	100	750	300	60	15	Costo borsisti - ricerca corrente			
305	100	750	300	60	20	Costo borsisti - ricerca finalizzata			
305	100	750	300	60	25	Indennità per commissioni sanitarie			
305	100	750	300	60	30	Compensi ai docenti			
305	100	750	300	60	35	Assegni studio agli allievi			
305	100	750	300	60	40	Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria			
305	100	750	300	60	90	Oneri sociali su altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria			
305	100	750	400			Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando			
305	100	750	400	10		Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione			BA1460
305	100	750	400	20		Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università			BA1470
305	100	750	400	30		Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)			BA1480
305	100	800				Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria			
305	100	800	100			Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione			BA1500
305	100	800	200			Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione			BA1510
305	100	800	300			Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)			BA1520
305	100	800	400			Altri servizi sanitari da privato			BA1530
305	100	800	400	10		Compensi per sperimentazioni cliniche			
305	100	800	400	90		Altri servizi sanitari da privato	300,00	-	
305	100	800	500			Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva			BA1540
305	100	850				Costi per differenziale tariffe TUC			BA1550
305	200					Acquisti di servizi non sanitari			
305	200	100				Servizi non sanitari			
305	200	100	50			Lavanderia	287.000,00	287.000,00	BA1580
305	200	100	100			Pulizia	121.300,00	123.549,14	BA1590
305	200	100	150			Mensa	848.600,00	833.702,08	BA1600
305	200	100	200			Riscaldamento	131.000,00	102.000,00	BA1610
305	200	100	250			Servizi di assistenza informatica			BA1620
305	200	100	250	10		Servizio informatico sanitario regionale (SISR)			
305	200	100	250	20		Elaborazione ricette prescrizioni			
305	200	100	250	90		Altri servizi di assistenza informatica			
305	200	100	300			Servizi trasporti (non sanitari)	587.000,00	511.268,83	BA1630
305	200	100	350			Smaltimento rifiuti	2.100,00	2.100,00	BA1640
305	200	100	400			Utenze telefoniche			BA1650
305	200	100	400	10		Spese telefoniche	17.000,00	13.653,00	
305	200	100	400	20		Internet			
305	200	100	450			Utenze elettricità	203.895,00	195.707,80	BA1660
305	200	100	500			Altre utenze			BA1670
305	200	100	500	10		Acqua	21.200,00	21.105,00	
305	200	100	500	20		Gas	90.800,00	99.001,05	
305	200	100	500	30		Canoni radiotelevisivi	1.505,00	1.433,15	
305	200	100	500	40		Banche dati			
305	200	100	500	50		Altre utenze			
305	200	100	550			Premi di assicurazione			
305	200	100	550	10		Premi di assicurazione - R.C. Professionale			BA1690

Livello						VOCE MODELLO CE	ANNO 2018	Proiezione chiusura anno 2017	CODICE VOCE CE Ministeriale
I	II	III	IV	V	VI				
305	200	100	550	20		Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	57.000,00	57.000,00	BA1700
305	200	100	600			Altri servizi non sanitari			
305	200	100	600	10		Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)			BA1720
305	200	100	600	20		Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici			BA1730
305	200	100	600	20	5	Altri servizi non sanitari da pubblico			
305	200	100	600	20	10	Altri servizi socio - assistenziali da pubblico	1.200,00	1.200,00	
305	200	100	600	30		Altri servizi non sanitari da privato			BA1740
305	200	100	600	30	5	Servizi di vigilanza	1.000,00	983,00	
305	200	100	600	30	10	Servizi religiosi			
305	200	100	600	30	15	Spese bancarie			
305	200	100	600	30	20	Spese di incasso			
305	200	100	600	30	25	Spese di rappresentanza			
305	200	100	600	30	30	Pubblicità e inserzioni			
305	200	100	600	30	35	Altre spese legali			
305	200	100	600	30	40	Spese postali			
305	200	100	600	30	45	Bolli e marche			
305	200	100	600	30	50	Abbonamenti e riviste	500,00	569,00	
305	200	100	600	30	55	Altre spese generali e amministrative	1.100,00	1.937,20	
305	200	100	600	30	60	Rimborsi spese personale dipendente	289.630,00	235.864,08	
305	200	100	600	30	65	Altri rimborsi spese			
305	200	100	600	30	80	Altri servizi socio - assistenziali da privato	2.100,00	2.073,00	
305	200	100	600	30	90	Altri servizi non sanitari da privato	10.492.444,00	8.828.489,44	
305	200	100	600	30	90	Altri servizi non sanitari da privato	6.182.400,00	5.336.422,75	
305	200	200				Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie			
305	200	200	100			Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione			BA1760
305	200	200	200			Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici			BA1770
305	200	200	300			Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato			
305	200	200	300	10		Consulenze non sanitarie da privato			BA1790
305	200	200	300	10	5	Consulenze fiscali			
305	200	200	300	10	10	Consulenze amministrative			
305	200	200	300	10	15	Consulenze tecniche			
305	200	200	300	10	20	Consulenze legali			
305	200	200	300	10	90	Altre consulenze non sanitarie da privato			
305	200	200	300	20		Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato			BA1800
305	200	200	300	30		Indennità a personale universitario - area non sanitaria			BA1810
305	200	200	300	40		Lavoro interinale - area non sanitaria			BA1820
305	200	200	300	50		Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria			BA1830
305	200	200	300	50	10	Costo del personale tirocinante - area non sanitaria			
305	200	200	300	50	20	Personale esterno con contratto di diritto privato - area non sanitaria			
305	200	200	300	50	30	Costo borsisti - area non sanitaria			
305	200	200	300	50	40	Indennità per commissioni non sanitarie			
305	200	200	300	50	90	Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria			
305	200	200	400			Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando			
305	200	200	400	10		Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione			BA1850
305	200	200	400	20		Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università			BA1860
305	200	200	400	30		Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)			BA1870
305	200	300				Formazione (esternalizzata e non)			
305	200	300	100			Formazione (esternalizzata e non) da pubblico			BA1890
305	200	300	200			Formazione (esternalizzata e non) da privato	72.000,00	41.000,00	BA1900
310	0	0	0	0	0	Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)			
310	100					Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	2.800,00	3.422,85	BA1920
310	200					Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari			BA1930
310	200	100				Impianti di trasmissione dati e telefonia			
310	200	200				Impiantistica varia	128.906,00	127.879,65	
310	200	300				Altre manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	12.800,00	32.813,22	
310	300					Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche			BA1940
310	400					Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi			BA1950
310	500					Manutenzione e riparazione agli automezzi	63.245,00	52.084,34	BA1960
310	600					Altre manutenzioni e riparazioni			BA1970
310	600	100				Attrezzature informatiche			
310	600	200				Software	3.100,00	3.050,00	
310	600	300				Altre manutenzioni e riparazioni	10.250,00	21.499,94	
310	700					Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione			BA1980
315	0	0	0	0	0	Godimento di beni di terzi			
315	100					Fitti passivi			
315	100	100				Locazioni passive	162.500,00	154.445,49	BA2000
315	100	200				Spese condominiali	10.600,00	11.487,70	
315	200					Canoni di noleggio			
315	200	100				Canoni di noleggio - area sanitaria			BA2020
315	200	200				Canoni di noleggio - area non sanitaria			BA2030
315	200	200	100			Canoni hardware e software	15.470,00	25.696,12	
315	200	200	200			Canoni fotocopiatrici	2.130,00	5.113,01	
315	200	200	300			Canoni noleggio automezzi			
315	200	200	900			Canoni noleggio altro			
315	300					Canoni di leasing			
315	300	100				Canoni di leasing - area sanitaria			BA2050
315	300	100	100			Canoni di leasing operativo			
315	300	100	200			Canoni di leasing finanziario			
315	300	200				Canoni di leasing - area non sanitaria			BA2060
315	300	200	100			Canoni di leasing operativo			
315	300	200	200			Canoni di leasing finanziario			
315	400					Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione			BA2070
320	0	0	0	0	0	Personale del ruolo sanitario			
320	100					Costo del personale dirigente ruolo sanitario			
320	100	100				Costo del personale dirigente medico			
320	100	100	100			Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato			BA2120
320	100	100	100	10		Voci di costo a carattere stipendiale			

Livello						VOCE MODELLO CE	ANNO 2018	Proiezione chiusura anno 2017	CODICE VOCE CE Ministeriale
I	II	III	IV	V	VI				
320	100	100	100	20		Retribuzione di posizione			
320	100	100	100	30		Indennità di risultato:			
320	100	100	100	30	5	Indennità di risultato Dirigenza medica e veterinaria			
320	100	100	100	30	10	Indennità di risultato Dirigenza medica universitaria			
320	100	100	100	40		Altro trattamento accessorio:			
320	100	100	100	40	5	Competenze accessorie Dirigenza medica e veterinaria			
320	100	100	100	40	10	Competenze accessorie Dirigenza medica universitaria			
320	100	100	100	50		Altri oneri per il personale:			
320	100	100	100	50	5	Accantonamento al fondo per TFR dipendenti			
320	100	100	100	50	10	Accantonamento ai fondi integrativi pensione			
320	100	100	100	50	15	Altre competenze Dirigenza medica e veterinaria			
320	100	100	100	50	20	Altre competenze Dirigenza medica universitaria			
320	100	100	100	90		Oneri sociali su retribuzione:			
320	100	100	100	90	5	Oneri sociali Dirigenza medica e veterinaria			
320	100	100	100	90	10	Oneri sociali Dirigenza medica universitaria			
320	100	100	200			Costo del personale dirigente medico - tempo determinato			BA2130
320	100	100	200	10		Voci di costo a carattere stipendiale			
320	100	100	200	20		Retribuzione di posizione			
320	100	100	200	30		Indennità di risultato:			
320	100	100	200	30	5	Indennità di risultato Dirigenza medica e veterinaria			
320	100	100	200	30	10	Indennità di risultato Dirigenza medica universitaria			
320	100	100	200	40		Altro trattamento accessorio:			
320	100	100	200	40	5	Competenze accessorie Dirigenza medica e veterinaria			
320	100	100	200	40	10	Competenze accessorie Dirigenza medica universitaria			
320	100	100	200	50		Altri oneri per il personale:			
320	100	100	200	50	5	Accantonamento al fondo per TFR dipendenti			
320	100	100	200	50	10	Accantonamento ai fondi integrativi pensione			
320	100	100	200	50	15	Altre competenze Dirigenza medica e veterinaria			
320	100	100	200	50	20	Altre competenze Dirigenza medica universitaria			
320	100	100	200	90		Oneri sociali su retribuzione:			
320	100	100	200	90	5	Oneri sociali Dirigenza medica e veterinaria			
320	100	100	200	90	10	Oneri sociali Dirigenza medica universitaria			
320	100	100	300			Costo del personale dirigente medico - altro			BA2140
320	100	200				Costo del personale dirigente non medico			
320	100	200	100			Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato			BA2160
320	100	200	100	10		Voci di costo a carattere stipendiale			
320	100	200	100	20		Retribuzione di posizione			
320	100	200	100	30		Indennità di risultato			
320	100	200	100	40		Altro trattamento accessorio			
320	100	200	100	50		Altri oneri per il personale personale dirigente non medico:			
320	100	200	100	50	5	Accantonamento al fondo per TFR dipendenti			
320	100	200	100	50	10	Accantonamento ai fondi integrativi pensione			
320	100	200	100	50	15	Altre competenze personale dirigente non medico			
320	100	200	100	90		Oneri sociali su retribuzione			
320	100	200	200			Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato			BA2170
320	100	200	200	10		Voci di costo a carattere stipendiale			
320	100	200	200	20		Retribuzione di posizione			
320	100	200	200	30		Indennità di risultato			
320	100	200	200	40		Altro trattamento accessorio			
320	100	200	200	50		Altri oneri per il personale personale dirigente non medico:			
320	100	200	200	50	5	Accantonamento al fondo per TFR dipendenti			
320	100	200	200	50	10	Accantonamento ai fondi integrativi pensione			
320	100	200	200	50	15	Altre competenze personale dirigente non medico			
320	100	200	200	90		Oneri sociali su retribuzione			
320	100	200	300			Costo del personale dirigente medico - altro			BA2180
320	200					Costo del personale comparto ruolo sanitario			
320	200	100				Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato			BA2200
320	200	100	100			Voci di costo a carattere stipendiale	410.000,00	415.351,49	
320	200	100	200			Straordinario			-
320	200	100	300			Indennità personale	22.000,00	21.006,31	
320	200	100	400			Retribuzione per produttività personale			-
320	200	100	500			Altro trattamento accessorio	20.000,00	24.976,36	
320	200	100	600			Altri oneri per il personale:			-
320	200	100	600	5		Accantonamento al fondo per TFR dipendenti			-
320	200	100	600	10		Accantonamento ai fondi integrativi pensione			-
320	200	100	600	15		Altri oneri per il personale	500,00	434,71	
320	200	100	700			Oneri sociali su retribuzione	127.000,00	127.461,72	
320	200	200				Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato			BA2210
320	200	200	100			Voci di costo a carattere stipendiale	43.000,00	3.345,86	
320	200	200	200			Straordinario			-
320	200	200	300			Indennità personale	2.500,00	-	
320	200	200	400			Retribuzione per produttività personale			-
320	200	200	500			Altro trattamento accessorio	200,00	177,79	
320	200	200	600			Altri oneri per il personale:			-
320	200	200		5		Accantonamento al fondo per TFR dipendenti			-
320	200	200		10		Accantonamento ai fondi integrativi pensione			-
320	200	200		15		Altri oneri per il personale			-
320	200	200	700			Oneri sociali su retribuzione	12.000,00	-	
320	200	300				Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro			BA2220
325	0	0	0	0	0	Personale del ruolo professionale			-
325	100					Costo del personale dirigente ruolo professionale			
325	100	100				Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato			BA2250
325	100	100	100			Voci di costo a carattere stipendiale			-
325	100	100	200			Retribuzione di posizione			-
325	100	100	300			Indennità di risultato			-
325	100	100	400			Altro trattamento accessorio			-
325	100	100	500			Altri oneri per il personale:			-
325	100	100	500	5		Accantonamento al fondo per TFR dipendenti			-
325	100	100	500	10		Accantonamento ai fondi integrativi pensione			-
325	100	100	500	15		Altre competenze personale dirigente ruolo professionale			-
325	100	100	900			Oneri sociali su retribuzione			-
325	100	200				Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato			BA2260
325	100	200	100			Voci di costo a carattere stipendiale			-
325	100	200	200			Retribuzione di posizione			-

Livello						VOCE MODELLO CE	ANNO 2018	Proiezione chiusura anno 2017	CODICE VOCE CE Ministeriale
I	II	III	IV	V	VI				
325	100	200	300			Indennità di risultato			-
325	100	200	400			Altro trattamento accessorio			-
325	100	200	500			Altri oneri per il personale:			-
325	100	200	500	5		Accantonamento al fondo per TFR dipendenti			-
325	100	200	500	10		Accantonamento ai fondi integrativi pensione			-
325	100	200	500	15		Altre competenze personale dirigente ruolo professionale			-
325	100	200	900			Oneri sociali su retribuzione			-
325	100	300				Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro			BA2270
325	200					Costo del personale comparto ruolo professionale			-
325	200	100				Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato			BA2290
325	200	100	100			Voci di costo a carattere stipendiale			-
325	200	100	200			Straordinario			-
325	200	100	300			Indennità personale			-
325	200	100	400			Retribuzione per produttività personale			-
325	200	100	500			Altro trattamento accessorio			-
325	200	100	600			Altri oneri per il personale:			-
325	200	100	600	5		Accantonamento al fondo per TFR dipendenti			-
325	200	100	600	10		Accantonamento ai fondi integrativi pensione			-
325	200	100	600	15		Altri oneri per il personale			-
325	200	100	900			Oneri sociali su retribuzione			-
325	200	200				Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato			BA2300
325	200	200	100			Voci di costo a carattere stipendiale			-
325	200	200	200			Straordinario			-
325	200	200	300			Indennità personale			-
325	200	200	400			Retribuzione per produttività personale			-
325	200	200	500			Altro trattamento accessorio			-
325	200	200	600			Altri oneri per il personale:			-
325	200	200	600	5		Accantonamento al fondo per TFR dipendenti			-
325	200	200	600	10		Accantonamento ai fondi integrativi pensione			-
325	200	200	600	15		Altri oneri per il personale			-
325	200	200	900			Oneri sociali su retribuzione			-
325	200	300				Costo del personale comparto ruolo professionale - altro			BA2310
330	0	0	0	0	0	Personale del ruolo tecnico			-
330	100					Costo del personale dirigente ruolo tecnico			-
330	100	100				Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato			BA2340
330	100	100	100			Voci di costo a carattere stipendiale			-
330	100	100	200			Retribuzione di posizione			-
330	100	100	300			Indennità di risultato			-
330	100	100	400			Altro trattamento accessorio			-
330	100	100	500			Altri oneri per il personale:			-
330	100	100	500	5		Accantonamento al fondo per TFR dipendenti			-
330	100	100	500	10		Accantonamento ai fondi integrativi pensione			-
330	100	100	500	15		Altre competenze personale dirigente ruolo tecnico			-
330	100	100	900			Oneri sociali su retribuzione			-
330	100	200				Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato			BA2350
330	100	200	100			Voci di costo a carattere stipendiale			-
330	100	200	200			Retribuzione di posizione			-
330	100	200	300			Indennità di risultato			-
330	100	200	400			Altro trattamento accessorio			-
330	100	200	500			Altri oneri per il personale:			-
330	100	200	500	5		Accantonamento al fondo per TFR dipendenti			-
330	100	200	500	10		Accantonamento ai fondi integrativi pensione			-
330	100	200	500	15		Altre competenze personale dirigente ruolo tecnico			-
330	100	200	900			Oneri sociali su retribuzione			-
330	100	300				Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro			BA2360
330	200					Costo del personale comparto ruolo tecnico			-
330	200	100				Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato			BA2380
330	200	100	100			Voci di costo a carattere stipendiale	2.300.000,00	2.202.665,67	-
330	200	100	200			Straordinario		3.550,05	-
330	200	100	300			Indennità personale	130.000,00	120.026,65	-
330	200	100	400			Retribuzione per produttività personale	70.000,00	69.926,79	-
330	200	100	500			Altro trattamento accessorio	80.000,00	73.550,00	-
330	200	100	600			Altri oneri per il personale:			-
330	200	100	600	5		Accantonamento al fondo per TFR dipendenti			-
330	200	100	600	10		Accantonamento ai fondi integrativi pensione			-
330	200	100	600	15		Altri oneri per il personale	3.000,00	2.676,66	-
330	200	100	900			Oneri sociali su retribuzione	700.000,00	674.385,92	-
330	200	200				Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato			BA2390
330	200	200	100			Voci di costo a carattere stipendiale	160.000,00	71.333,38	-
330	200	200	200			Straordinario			-
330	200	200	300			Indennità personale			-
330	200	200	400			Retribuzione per produttività personale			-
330	200	200	500			Altro trattamento accessorio	4.000,00	1.739,16	-
330	200	200	600			Altri oneri per il personale:			-
330	200	200	600	5		Accantonamento al fondo per TFR dipendenti			-
330	200	200	600	10		Accantonamento ai fondi integrativi pensione			-
330	200	200	600	15		Altri oneri per il personale			-
330	200	200	900			Oneri sociali su retribuzione	20,00	10,60	-
330	200	300				Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro	44.000,00	22.471,71	-
330	200	300				Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro			BA2400
335	0	0	0	0	0	Personale del ruolo amministrativo			-
335	100					Costo del personale dirigente ruolo amministrativo			-
335	100	100				Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato			BA2430
335	100	100	100			Voci di costo a carattere stipendiale			-
335	100	100	200			Retribuzione di posizione			-
335	100	100	300			Indennità di risultato			-
335	100	100	400			Altro trattamento accessorio			-
335	100	100	500			Altri oneri per il personale:			-
335	100	100	500	5		Accantonamento al fondo per TFR dipendenti			-
335	100	100	500	10		Accantonamento ai fondi integrativi pensione			-
335	100	100	500	15		Altre competenze personale dirigente ruolo amministrativo			-
335	100	100	900			Oneri sociali su retribuzione			-
335	100	200				Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato			BA2440
335	100	200	100			Voci di costo a carattere stipendiale			-
335	100	200	200			Retribuzione di posizione			-
335	100	200	300			Indennità di risultato			-

Livello						VOCE MODELLO CE	ANNO 2018	Proiezione chiusura anno 2017	CODICE VOCE CE Ministeriale
I	II	III	IV	V	VI				
335	100	200	400			Altro trattamento accessorio		-	
335	100	200	500			Altri oneri per il personale:		-	
335	100	200	500	5		Accantonamento al fondo per TFR dipendenti		-	
335	100	200	500	10		Accantonamento ai fondi integrativi pensione		-	
335	100	200	500	15		Altre competenze personale dirigente ruolo amministrativo		-	
335	100	200	900			Oneri sociali su retribuzione		-	
335	100	300				Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro		-	BA2450
335	200					Costo del personale comparto ruolo amministrativo		-	
335	200	100				Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato		-	BA2470
335	200	100	100			Voci di costo a carattere stipendiale	400.000,00	397.523,97	
335	200	100	200			Straordinario	1.600,00	1.531,56	
335	200	100	300			Indennità personale	20.000,00	18.784,01	
335	200	100	400			Retribuzione per produttività personale		-	
335	200	100	500			Altro trattamento accessorio	15.000,00	14.261,16	
335	200	100	600			Altri oneri per il personale:		-	
335	200	100	600	5		Accantonamento al fondo per TFR dipendenti		-	
335	200	100	600	10		Accantonamento ai fondi integrativi pensione		-	
335	200	100	600	15		Altri oneri per il personale	130,00	129,10	
335	200	100	900			Oneri sociali su retribuzione	121.000,00	118.495,50	
335	200	200				Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato		-	BA2480
335	200	200	100			Voci di costo a carattere stipendiale		-	
335	200	200	200			Straordinario		-	
335	200	200	300			Indennità personale		-	
335	200	200	400			Retribuzione per produttività personale		-	
335	200	200	500			Altro trattamento accessorio		-	
335	200	200	600			Altri oneri per il personale:		-	
335	200	200	600	5		Accantonamento al fondo per TFR dipendenti		-	
335	200	200	600	10		Accantonamento ai fondi integrativi pensione		-	
335	200	200	600	15		Altri oneri per il personale		-	
335	200	200	900			Oneri sociali su retribuzione		-	
335	200	300				Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro		-	BA2490
340	0	0	0	0	0	Oneri diversi di gestione		-	
340	100					Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)		-	BA2510
340	100	100				Imposte di registro	400,00	310,30	
340	100	200				Imposte di bollo	4.900,00	5.790,00	
340	100	300				Tasse di concessione governative		-	
340	100	400				Imposte comunali	26.300,00	26.861,78	
340	100	500				Tasse di circolazione automezzi	8.500,00	8.819,82	
340	100	600				Permessi di transito e sosta		-	
340	100	900				Imposte e tasse diverse		-	
340	200					Perdite su crediti		-	BA2520
340	300					Altri oneri diversi di gestione		-	
340	300	100				Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale		-	BA2540
340	300	100	100			Compensi agli organi direttivi e di indirizzo		-	
340	300	100	100	10		Indennità		-	
340	300	100	100	30		Oneri sociali		-	
340	300	100	100	90		Altri compensi Organi direttivi e di indirizzo		-	
340	300	100	200			Compensi al collegio sindacale		-	
340	300	100	200	10		Indennità		-	
340	300	100	200	30		Oneri sociali		-	
340	300	100	200	90		Altri compensi Collegio sindacale		-	
340	300	100	300			Compensi ad altri organismi		-	
340	300	100	300	10		Indennità		-	
340	300	100	300	30		Oneri sociali		-	
340	300	100	300	90		Altri compensi ad altri organismi		-	
340	300	200				Altri oneri diversi di gestione		-	BA2550
340	300	200	100			Premi di assicurazione personale dipendente		-	
340	300	200	200			Contravvenzioni e sanzioni amministrative		-	
340	300	200	900			Altri oneri diversi di gestione		-	
345	0	0	0	0	0	Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali		-	BA2570
345	100					Ammortamento Costi di impianto e ampliamento		-	
345	200					Ammortamento Costi di ricerca, sviluppo		-	
345	300					Ammortamento Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno derivanti dall'attività di ricerca		-	
345	400					Ammortamento Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno altro		-	
345	500					Ammortamento Concessioni, licenze, marchi e diritti simili		-	
345	600					Ammortamento Migliorie su beni di terzi		-	
345	700					Ammortamento Pubblicità		-	
345	900					Ammortamento altre immobilizzazioni immateriali		-	
350	0	0	0	0	0	Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali		-	
350	100					Ammortamento dei fabbricati		-	
350	100	100				Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)		-	BA2600
350	100	200				Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)		-	BA2610
350	200					Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali		-	BA2620
350	200	100				Ammortamento Impianti e macchinari	100.000,00	2.001,91	
350	200	200				Ammortamento Attrezzature sanitarie e scientifiche		597,20	
350	200	300				Ammortamento mobili e arredi		46.829,13	
350	200	400				Ammortamento automezzi		21.379,91	
350	200	500				Ammortamento altre immobilizzazioni materiali		24.775,13	
355	0	0	0	0	0	Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti		-	
355	100					Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali		-	BA2640
355	100	100				Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali		-	
355	100	100	100			Svalutazione costi di impianto e di ampliamento		-	
355	100	100	200			Svalutazione costi di ricerca e sviluppo		-	
355	100	100	300			Svalutazione diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno		-	
355	100	100	400			Svalutazione altre immobilizzazioni immateriali		-	
355	100	200				Svalutazione delle immobilizzazioni materiali		-	

Livello						VOCE MODELLO CE	ANNO 2018	Proiezione chiusura anno 2017	CODICE VOCE CE Ministeriale
I	II	III	IV	V	VI				
355	100	200	50			Svalutazione terreni disponibili			
355	100	200	100			Svalutazione terreni indisponibili			
355	100	200	150			Svalutazione fabbricati disponibili			
355	100	200	200			Svalutazione fabbricati indisponibili			
355	100	200	250			Svalutazione impianti e macchinari			
355	100	200	300			Svalutazione attrezzature sanitarie e scientifiche			
355	100	200	350			Svalutazione mobili e arredi			
355	100	200	400			Svalutazione automezzi			
355	100	200	450			Svalutazione oggetti d'arte			
355	100	200	500			Svalutazione altre immobilizzazioni materiali			
355	200					Svalutazione dei crediti			BA2650
355	200	100				Svalutazione Crediti finanziari v/Stato			
355	200	101				Svalutazione Crediti finanziari v/Regione			
355	200	102				Svalutazione Crediti finanziari v/partecipate			
355	200	103				Svalutazione Crediti finanziari v/altri			
355	200	200				Svalutazione Crediti v/Stato per spesa corrente - Integrazione a norma del D.L.vo 56/2000			
355	200	201				Svalutazione Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN			
355	200	202				Svalutazione Crediti v/Stato per mobilità attiva extraregionale			
355	200	203				Svalutazione Crediti v/Stato per mobilità attiva internazionale			
355	200	204				Svalutazione Crediti v/Stato per acconto quota fabbisogno sanitario regionale standard			
355	200	205				Svalutazione Crediti v/Stato per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente			
355	200	206				Svalutazione Crediti v/Stato per spesa corrente - altro			
355	200	207				Svalutazione Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti			
355	200	208				Svalutazione Crediti v/Stato per ricerca corrente - Ministero della Salute			
355	200	209				Svalutazione Crediti v/Stato per ricerca finalizzata - Ministero della Salute			
355	200	210				Svalutazione Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali			
355	200	211				Svalutazione Crediti v/Stato per ricerca - finanziamenti per investimenti			
355	200	300				Svalutazione Crediti v/prefetture			
355	200	400				Svalutazione Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente - IRAP			
355	200	401				Svalutazione Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente - Addizionale IRPEF			
355	200	402				Svalutazione Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per quota FSR			
355	200	403				Svalutazione Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità attiva intraregionale			
355	200	404				Svalutazione Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità attiva extraregionale			
355	200	405				Svalutazione Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per acconto quota FSR			
355	200	406				Svalutazione Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA			
355	200	407				Svalutazione Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA			
355	200	408				Svalutazione Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente - altro			
355	200	409				Svalutazione Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricerca			
355	200	410				Svalutazione Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti per investimenti			
355	200	411				Svalutazione Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per incremento fondo dotazione			
355	200	412				Svalutazione Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ripiano perdite			
355	200	413				Svalutazione Crediti v/Regione per copertura debiti al 31/12/2005			
355	200	414				Svalutazione Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti			
355	200	415				Svalutazione Crediti v/Comuni			
355	200	416				Svalutazione Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per mobilità in compensazione			
355	200	500				Svalutazione Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per mobilità non in compensazione			
355	200	600				Svalutazione Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per altre prestazioni			
355	200	601				Svalutazione Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - acconto quota FSR da distribuire			
355	200	602				Svalutazione Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche Extraregione			
355	200	603				Svalutazione Crediti v/enti regionali			
355	200	700				Svalutazione Crediti v/sperimentazioni gestionali			
355	200	701				Svalutazione Crediti v/altre partecipate			
355	200	702				Svalutazione Crediti v/Erario			
355	200	900				Svalutazione Crediti v/clienti privati			
355	200	901				Svalutazione Crediti v/gestioni liquidatorie			
355	200	902				Svalutazione Crediti v/altri soggetti pubblici			
355	200	903				Svalutazione Crediti v/altri soggetti pubblici per ricerca			
355	200	990				Svalutazione Altri crediti diversi			
360	0	0	0	0	0	Variazione delle rimanenze			
360	100					Variazione rimanenze sanitarie			BA2670
360	200					Variazione rimanenze non sanitarie			BA2680
365	0	0	0	0	0	Accantonamenti dell'esercizio			
365	100					Accantonamenti per rischi			
365	100	100				Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali			BA2710
365	100	200				Accantonamenti per contenzioso personale dipendente			BA2720
365	100	300				Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato			BA2730
365	100	400				Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)			BA2740
365	100	500				Altri accantonamenti per rischi			BA2750
365	100	500	100			Accantonamenti al F.do equo indennizzo			
365	100	500	200			Accantonamenti per accordi bonari			
365	100	500	900			Altri accantonamenti per rischi			
365	200					Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)			BA2760
365	200	100				Accantonamento al fondo SUMAI - Specialisti ambulatoriali			
365	200	200				Accantonamento al fondo SUMAI - altre professioni			
365	300					Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati			
365	300	100				Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato			BA2780
365	300	200				Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	3.288.437,35		BA2790
365	300	300				Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca			BA2800
365	300	400				Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati			BA2810
365	300	400	100			Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati - sperimentazioni			
365	300	400	200			Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati - altro			
365	400					Altri accantonamenti			
365	400	100				Accantonamenti per interessi di mora			BA2830

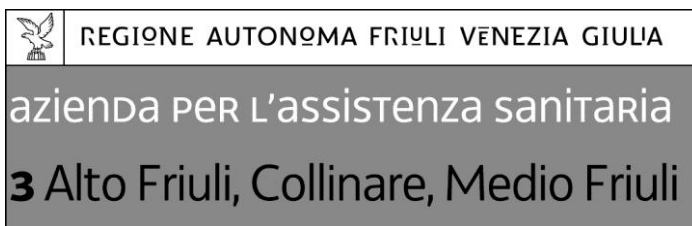
Livello						VOCE MODELLO CE	ANNO 2018	Proiezione chiusura anno 2017	CODICE VOCE CE Ministeriale
I	II	III	IV	V	VI				
365	400	200				Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA			BA2840
365	400	300				Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai			BA2850
365	400	400				Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica			BA2860
365	400	500				Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica			BA2870
365	400	600				Acc. Rinnovi contratt.: comparto			BA2880
365	400	700				Altri accantonamenti			BA2890
365	400	700	100			Accantonamento personale in quiescenza			
365	400	700	200			Accantonamento al fondo altri oneri e spese			
370	0	0	0	0	0	Interessi passivi			
370	100					Interessi passivi su anticipazioni di cassa			CA0120
370	200					Interessi passivi su mutui			CA0130
370	300					Altri interessi passivi			CA0140
370	300	100				Interessi moratori e legali		222,00	
370	300	900				Altri interessi passivi			
375	0	0	0	0	0	Altri oneri			
375	100					Altri oneri finanziari			CA0160
375	200					Perdite su cambi			CA0170
380	0	0	0	0	0	Svalutazioni per rettifiche di valori di attività finanziarie			DA0020
390	0	0	0	0	0	Oneri straordinari			
390	100					Minusvalenze			EA0270
390	200					Altri oneri straordinari			
390	200	100				Oneri tributari da esercizi precedenti			EA0290
390	200	200				Oneri da cause civili ed oneri processuali			EA0300
390	200	300				Sopravvenienze passive			
390	200	300	100			Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione			
390	200	300	100	10		Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilità intraregionale			EA0330
390	200	300	100	20		Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione			EA0340
390	200	300	200			Sopravvenienze passive v/terzi			
390	200	300	200	10		Sopravvenienze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale			EA0360
390	200	300	200	20		Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale			
390	200	300	200	20	5	Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica			EA0380
390	200	300	200	20	10	Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica			EA0390
390	200	300	200	20	15	Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto		68,10	EA0400
390	200	300	200	30		Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base			EA0410
390	200	300	200	40		Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica			EA0420
390	200	300	200	50		Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati			EA0430
390	200	300	200	60		Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi		1.093,51	EA0440
390	200	300	200	90		Altre sopravvenienze passive v/terzi		3.140,14	EA0450
390	200	400				Insussistenze passive			
390	200	400	100			Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione			EA0470
390	200	400	200			Insussistenze passive v/terzi			
390	200	400	200	10		Insussistenze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale			EA0490
390	200	400	200	20		Insussistenze passive v/terzi relative al personale			EA0500
390	200	400	200	30		Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base			EA0510
390	200	400	200	40		Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica			EA0520
390	200	400	200	50		Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati			EA0530
390	200	400	200	60		Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi			EA0540
390	200	400	200	70		Altre insussistenze passive v/terzi			EA0550
390	200	500				Altri oneri straordinari		0,03	EA0560
400	0	0	0	0	0	IRAP			
400	100					IRAP relativa a personale dipendente	302.000,00	292.172,85	YA0020
400	200					IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	500,00	432,40	YA0030
400	300					IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)			YA0040
400	400					IRAP relativa ad attività commerciale			YA0050
405	0	0	0	0	0	IRES			
405	100					IRES su attività istituzionale	8.000,00	8.000,00	YA0070
405	200					IRES su attività commerciale			YA0080
410	0	0	0	0	0	Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)			YA0090
Totale costi							31.760.372,00	32.111.090,51	

Livello						VOCE MODELLO CE	ANNO 2018	Proiezione chiusura anno 2017	CODICE VOCE CE Ministeriale
I	II	III	IV	V	VI				
600	0	0	0	0	0	Contributi in c/esercizio			
600	100					Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale			
600	100	100				da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto			AA0030
600	100	100	100			Quota capitaria			
600	100	100	200			Complessità			
600	100	100	300			Revisione finanziamento			
600	100	200				da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato			AA0040
600	100	200	100			Didattica			
600	100	200	200			Altri contributi da FS regionale vincolati per attività sovraziendali			
600	100	200	300			Altri contributi da FS regionale vincolati			
600	200					Contributi c/esercizio (extra fondo)			
600	200	100				da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)			
600	200	100	100			Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati			AA0070
600	200	100	100	10		Contributi per anziani non autosufficienti			
600	200	100	100	20		Contributi da Regione per attività sociale	5.796.365,27	6.719.676,21	
600	200	100	100	30		Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati a progetti europei			
600	200	100	100	40		Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati a progetti ministeriali			
600	200	100	100	80		Altri contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati - sanità			
600	200	100	100	90		Altri contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati - sociale	106.000,00	106.000,00	
600	200	100	200			Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA			AA0080
600	200	100	300			Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA			AA0090
600	200	100	400			Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro			AA0100
600	200	200				Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)			
600	200	200	100			Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati			AA0120
600	200	200	200			Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) altro			AA0130
600	200	300				Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)			
600	200	300	100			Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati			AA0150
600	200	300	100	10		Da Ministero dell'Università			
600	200	300	100	20		Da comuni per attività sanitaria			
600	200	300	100	30		Da comuni per attività socio assistenziale territoriale delegata	16.900.669,38	16.992.968,14	
600	200	300	100	40		Da Provincia			
600	200	300	100	80		Altri contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati - attività sanitaria			
600	200	300	100	90		Altri contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati - attività socio assistenziale territoriale delegata			
600	200	300	200			Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92			AA0160
600	200	300	300			Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro			AA0170
600	300					Contributi c/esercizio per ricerca			
600	300	100				Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente			AA0190
600	300	200				Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata			AA0200
600	300	300				Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca			AA0210
600	300	300	100			Ricerca da Regione			
600	300	300	900			Ricerca da altri			
600	300	400				Contributi da privati per ricerca			AA0220
600	400					Contributi c/esercizio da privati			AA0230
610	0	0	0	0	0	Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti			
610	100					Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale			AA0250
610	200					Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi			AA0260
620	0	0	0	0	0	Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti			
620	100					Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato		2.283.219,12	AA0280
620	200					Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	3.288.437,35	928.915,43	AA0290
620	300					Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca			AA0300
620	400					Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati			AA0310
630	0	0	0	0	0	Ricavi per prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria			
630	100					Ricavi per prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici			
630	100	100				Ricavi per prestaz. sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione			
630	100	100	100			Prestazioni di ricovero			AA0350
630	100	100	100	10		Rimborso per prestazioni in regime di ricovero (DRG)			
630	100	100	100	20		Rimborso per prestazioni fatturate in regime di ricovero			
630	100	100	200			Prestazioni di specialistica ambulatoriale			AA0360
630	100	100	200	10		Rimborso per prestazioni ambulatoriali e diagnostiche			
630	100	100	200	20		Rimborso per prestazioni ambulatoriali e diagnostiche fatturate			
630	100	100	300			Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale			AA0370
630	100	100	400			Prestazioni di File F			AA0380
630	100	100	500			Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale			AA0390
630	100	100	600			Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata			AA0400
630	100	100	700			Prestazioni termali			AA0410
630	100	100	800			Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso			AA0420
630	100	100	900			Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria			AA0430
630	100	100	900	10		Consulenze sanitarie			
630	100	100	900	90		Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria			
630	100	200				Ricavi per prestaz. sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici			AA0440
630	100	300				Ricavi per prestaz. sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione			
630	100	300	100			Prestazioni di ricovero			AA0460

Livello						VOCE MODELLO CE	ANNO 2018	Proiezione chiusura anno 2017	CODICE VOCE CE Ministeriale
I	II	III	IV	V	VI				
630	100	300	100	10		Rimborso per prestazioni in regime di ricovero in compensazione			
630	100	300	100	20		Rimborso per prestazioni fatturate in regime di ricovero			
630	100	300	150			Prestazioni ambulatoriali			AA0470
630	100	300	150	100		Rimborso per prestazioni ambulatoriali e diagnostiche in compensazione			
630	100	300	150	200		Rimborso per prestazioni ambulatoriali e diagnostiche fatturate			
630	100	300	200			Prestazioni di psichiatria non soggetta a compensazione (resid. e semiresid.)			AA0480
630	100	300	250			Prestazioni di File F			AA0490
630	100	300	300			Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione			AA0500
630	100	300	350			Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione			AA0510
630	100	300	400			Prestazioni termali Extraregione			AA0520
630	100	300	450			Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione			AA0530
630	100	300	500			Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria Extraregione			AA0540
630	100	300	550			Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali Extraregione			AA0550
630	100	300	600			Ricavi per differenziale tariffe TUC			AA0560
630	100	300	650			Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione			
630	100	300	650	10		Prestazioni di assistenza riabilitativa non soggette a compensazione Extraregione			AA0580
630	100	300	650	20		Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione			AA0590
630	100	300	650	20	10	Consulenze sanitarie			
630	100	300	650	20	20	Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione			
630	100	300	700			Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale			AA0600
630	200					Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)			
630	200	100				Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)			AA0620
630	200	200				Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)			AA0630
630	200	300				Prestazioni di File F da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)			AA0640
630	200	400				Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)			AA0650
630	300					Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati			AA0660
630	300	100				Prestazioni di natura ospedaliera:			
630	300	100	100			Prestazioni di ricovero			
630	300	100	200			Retta accompagnatori			
630	300	100	300			Maggiorazione per scelta medico specialista			
630	300	100	400			Prestazioni ambulatoriali			
630	300	100	500			Servizio di Pronto Soccorso			
630	300	100	600			Trasporti in ambulanza			
630	300	100	900			Altre prestazioni di natura ospedaliera			
630	300	200				Prestazioni di natura territoriale:			
630	300	200	50			Rette R.S.A.			
630	300	200	100			Rette case di riposo	3.380.000,00	3.381.311,90	
630	300	200	150			Servizio Medicina del lavoro			
630	300	200	200			Servizio Prevenzione e Sicurezza Ambienti di lavoro			
630	300	200	250			Servizio Igiene e Sanità pubblica			
630	300	200	300			Servizio Igiene dell'abitato e dell'abitazione			
630	300	200	350			Servizio Igiene degli alimenti			
630	300	200	400			Servizio Disinfezioni, disinfestazioni, derattizzazioni			
630	300	200	450			Servizio Impiantistico antinfortunistico			
630	300	200	500			Servizio Fisico ambientale			
630	300	200	550			Diritti veterinari			
630	300	200	600			Sanzioni amministrative			
630	300	200	650			Sanzioni amministrative sul lavoro			
630	300	200	700			Servizio medicina legale: visite mediche e certificazioni			
630	300	200	750			Servizio medicina legale: visite med fiscali lav. dipendenti:			
630	300	200	750	10		dipendenti pubblici			
630	300	200	750	20		dipendenti privati			
630	300	200	900			Altre prestazioni di natura territoriale	512.300,00	426.216,67	
630	300	300				Prestazioni amministrative e gestionali			
630	300	400				Consulenze			
630	300	500				Diritti per rilascio certificati, cartelle cliniche e fotocopie			
630	300	600				Corrispettivi per diritti sanitari			
630	300	700				Sperimentazioni			
630	300	800				Cessione plasma			
630	300	900				Altri proventi e ricavi diversi:			
630	300	900	100			Ricavi c/transitorio			
630	300	900	900			Altri proventi e ricavi diversi			
630	400					Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia			
630	400	100				Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera			AA0680
630	400	200				Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica			AA0690
630	400	300				Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica			AA0700
630	400	400				Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)			AA0710
630	400	500				Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)			AA0720
630	400	600				Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro			AA0730
630	400	700				Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)			AA0740
640	0	0	0	0	0	Concorsi, recuperi e rimborsi			
640	100					Rimborsi assicurativi			AA0760
640	200					Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione			
640	200	100				Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione			AA0780

Livello						VOCE MODELLO CE	ANNO 2018	Proiezione chiusura anno 2017	CODICE VOCE CE Ministeriale
I	II	III	IV	V	VI				
640	200	200				Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione			AA0790
640	300					Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione			
640	300	100				Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione			AA0810
640	300	200				Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione			AA0820
640	300	300				Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione			AA0830
640	300	300	100			Prestazioni amministrative e gestionali			
640	300	300	200			Consulenze non sanitarie			
640	300	300	900			Altri concorsi, recuperi e rimborsi	110.000,00	130.000,00	
640	400					Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici			
640	400	100				Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici			AA0850
640	400	200				Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici			AA0860
640	400	300				Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici			AA0870
640	400	300	100			Da comuni per integrazione rette in R.S.A.			
640	400	300	200			Da comuni per integrazione rette in attività sociale	230.000,00	225.761,00	
640	400	300	300			Rimborso INAIL infortuni personale dipendente			
640	400	300	400			Prestazioni amministrative e gestionali extra - regionali			
640	400	300	500			Consulenze non sanitarie extra - regionali			
640	400	300	900			Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici			
640	500					Concorsi, recuperi e rimborsi da privati			
640	500	100				Rimborso da aziende farmaceutiche per Pay back			
640	500	100	100			Pay-back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica territoriale			AA0900
640	500	100	200			Pay-back per superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera			AA0910
640	500	100	300			Ulteriore Pay-back			AA0920
640	500	200				Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati			AA0930
640	500	200	50			Uso telefono e TV degenti			
640	500	200	100			Da parte del personale nelle spese per vitto, vestiario e alloggio	3.000,00	2.818,46	
640	500	200	150			Da privati per attività sociale in favore di minori, disabili e altri			
640	500	200	200			Rimborso spese di bollo	8.600,00	6.130,00	
640	500	200	250			Recupero spese di registrazione			
640	500	200	300			Recupero spese legali			
640	500	200	350			Recupero spese telefoniche			
640	500	200	400			Recupero spese postali		16,30	
640	500	200	450			Tasse ammissione concorsi			
640	500	200	500			Rimborso vitto e alloggio da non dipendenti (per attività sanitaria)			
640	500	200	550			Rimborso spese viaggio e soggiorno su consulenze			
640	500	200	600			Rimborso contributi su consulenze			
640	500	200	900			Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	1.325.000,00	836.000,00	
650	0	0	0	0	0	Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)			
650	100					Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale			AA0950
650	200					Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso			AA0960
650	300					Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro			AA0970
660	0	0	0	0	0	Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio			
660	100					Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato			AA0990
660	200					Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	100.000,00	95.385,70	AA1000
660	300					Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione			AA1010
660	400					Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti			AA1020
660	500					Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti			AA1030
660	600					Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto		8.532,88	AA1040
670	0	0	0	0	0	Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni			AA1050
680	0	0	0	0	0	Altri ricavi e proventi			
680	100					Ricavi per prestazioni non sanitarie			AA1070
680	100	100				Differenze alberghiere camere speciali			
680	100	200				Cessione liquidi di fissaggio, rottami e materiali diversi			
680	100	900				Altri ricavi per prestazioni non sanitarie			
680	200					Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari			AA1080
680	200	100				Rimborso spese condominiali			
680	200	200				Locazioni attive			
680	200	900				Altri fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari			
680	300					Altri proventi diversi			AA1090
680	300	100				Cessione gestione esercizi pubblici e macchine distributrici			
680	300	200				Donazioni e lasciti			
680	300	900				Altri proventi diversi			
690	0	0	0	0	0	Interessi attivi			
690	100					Interessi attivi su c/tesoreria unica			CA0020
690	200					Interessi attivi su c/c postali e bancari			CA0030
690	200	100				Interessi attivi su depositi bancari			
690	200	200				Interessi attivi su depositi postali			
690	300					Altri interessi attivi			CA0040
690	300	100				Interessi attivi su titoli			
690	300	200				Interessi moratori e legali			
690	300	900				Altri interessi attivi			
700	0	0	0	0	0	Altri proventi			
700	100					Proventi da partecipazioni			CA0060
700	200					Proventi finanziari da crediti iscritti nelle immobilizzazioni			CA0070
700	300					Proventi finanziari da titoli iscritti nelle immobilizzazioni			CA0080
700	400					Altri proventi finanziari diversi dai precedenti			CA0090
700	500					Utili su cambi			CA0100
710	0	0	0	0	0	Rivalutazioni per rettifiche di valori di attività finanziarie			DA0010
720	0	0	0	0	0	Proventi straordinari			

Livello						VOCE MODELLO CE	ANNO 2018	Proiezione chiusura anno 2017	CODICE VOCE CE Ministeriale
I	II	III	IV	V	VI				
720	100					Plusvalenze			EA0020
720	200					Altri proventi straordinari			
720	200	100				Proventi da donazioni e liberalità diverse			EA0040
720	200	200				Sopravvenienze attive			
720	200	200	100			Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione			EA0060
720	200	200	200			Sopravvenienze attive v/terzi			
720	200	200	200	10		Sopravvenienze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale			EA0080
720	200	200	200	20		Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale			EA0090
720	200	200	200	30		Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base			EA0100
720	200	200	200	40		Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica			EA0110
720	200	200	200	50		Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati		335,52	EA0120
720	200	200	200	60		Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi		116,67	EA0130
720	200	200	200	90		Altre sopravvenienze attive v/terzi			EA0140
720	200	300				Insussistenze attive			
720	200	300	100			Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione			EA0160
720	200	300	200			Insussistenze attive v/terzi			
720	200	300	200	10		Insussistenze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale			EA0180
720	200	300	200	20		Insussistenze attive v/terzi relative al personale			EA0190
720	200	300	200	30		Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base			EA0200
720	200	300	200	40		Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica			EA0210
720	200	300	200	50		Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati			EA0220
720	200	300	200	60		Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi			EA0230
720	200	300	200	90		Altre insussistenze attive v/terzi			EA0240
720	200	400				Altri proventi straordinari			EA0250
Totale ricavi							31.760.372,00	32.143.404,00	
Totale costi							31.760.372,00	32.111.090,51	
Risultato							-	32.313,49	



CONTO ECONOMICO DI PREVISIONE 2018
DEL PRESIDIO OSPEDALIERO "S. Daniele - Tolmezzo"

Conto Economico del Presidio Ospedaliero "San Daniele - Tolmezzo"

SCHEMA DI BILANCIO		Preventivo anno 2018
A)	VALORE DELLA PRODUZIONE	
1	Contributi d'esercizio	12.212.663
	<i>a) Contributi in conto esercizio da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale</i>	12.193.305
	<i>b) Contributi in c/esercizio extra fondo</i>	19.358
	1) <i>Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati</i>	19.358
	2) <i>Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA</i>	0
	3) <i>Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA</i>	0
	4) <i>Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro</i>	0
	5) <i>Contributi da Aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)</i>	0
	6) <i>Contributi da altri soggetti pubblici</i>	0
	<i>c) Contributi in c/esercizio per ricerca</i>	0
	1) <i>Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente</i>	0
	2) <i>Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata</i>	0
	3) <i>Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici</i>	0
	4) <i>Contributi da privati</i>	0
	<i>d) Contributi in c/esercizio - da privati</i>	0
2	Rettifiche contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	0
3	Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	0
4	Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	93.091.099
	<i>a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche</i>	21.118.039
	<i>b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia</i>	2.425.000
	<i>c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro</i>	69.548.060
5	Concorsi, recuperi e rimborsi	226.334
6	Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket)	3.268.200
7	Quote contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	5.640.000
8	Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	0
9	Altri ricavi e proventi	50.500
TOTALE A)		114.488.796
B)	COSTI DELLA PRODUZIONE	
1	Acquisti di beni	16.311.889
	<i>a) Acquisti di beni sanitari</i>	14.825.243
	<i>b) Acquisti di beni non sanitari</i>	1.486.646
2	Acquisti di servizi sanitari	9.305.942
	<i>a) Acquisti servizi sanitari - Medicina di base</i>	0
	<i>b) Acquisti servizi sanitari - Farmaceutica</i>	0
	<i>c) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale</i>	2.593.779
	<i>d) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa</i>	0
	<i>e) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa</i>	0
	<i>f) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica</i>	0
	<i>g) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera</i>	2.140.000
	<i>h) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale</i>	0
	<i>i) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F</i>	0
	<i>j) Acquisto prestazioni termali in convenzione</i>	0
	<i>k) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario</i>	2.060.364
	<i>l) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria</i>	0
	<i>m) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)</i>	2.045.000
	<i>n) Rimborsi, assegni e contributi sanitari</i>	0
	<i>o) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie</i>	251.799
	<i>p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria</i>	215.000
	<i>q) Costi per differenziale tariffe TUC</i>	0
3	Acquisti di servizi non sanitari	9.922.022
	<i>a) Servizi non sanitari</i>	9.706.642
	<i>b) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie</i>	108.000

c) <i>Formazione</i>	107.380
4 Manutenzione e riparazione	5.453.362
5 Godimento di beni di terzi	1.019.416
6 Costi del personale	59.730.122
a) <i>Personale dirigente medico</i>	23.004.277
b) <i>Personale dirigente ruolo sanitario non medico</i>	283.884
c) <i>Personale comparto ruolo sanitario</i>	25.854.142
d) <i>Personale dirigente altri ruoli</i>	269.271
e) <i>Personale comparto altri ruoli</i>	10.318.548
7 Oneri diversi di gestione	69.470
8 Ammortamenti	5.662.500
a) <i>Ammortamento immobilizzazioni immateriali</i>	0
b) <i>Ammortamento dei fabbricati</i>	3.225.000
c) <i>Ammortamento delle altre immobilizzazioni materiali</i>	2.437.500
9 Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	0
10 Variazione delle rimanenze	0
a) <i>Variazione delle rimanenze sanitarie</i>	0
b) <i>Variazione delle rimanenze non sanitarie</i>	0
11 Accantonamenti	0
a) <i>Accantonamenti per rischi</i>	0
b) <i>Accantonamenti per premio operosità</i>	0
c) <i>Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati</i>	0
d) <i>Altri accantonamenti</i>	0
TOTALE B)	107.474.723
DIFFERENZA TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	7.014.073
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI	
1) Interessi attivi e altri proventi finanziari	0
2) Interessi passivi e altri oneri finanziari	0
TOTALE C)	0
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE	
1) Rivalutazioni	0
2) Svalutazioni	0
TOTALE D)	0
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI	
1) Proventi straordinari	0
a) <i>Plusvalenze</i>	0
b) <i>Altri proventi straordinari</i>	0
2) Oneri straordinari	0
a) <i>Minusvalenze</i>	0
b) <i>Altri oneri straordinari</i>	0
TOTALE E)	0
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A - B +-C +-D +-E)	7.014.073
Y) IMPOSTE SUL REDDITO D'ESERCIZIO	
1) IRAP	2.323.123
a) <i>IRAP relativa a personale dipendente</i>	2.323.123
b) <i>IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente</i>	0
c) <i>IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)</i>	0
d) <i>IRAP relativa ad attività commerciale</i>	0
2) IRES	39.000
3) <i>Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)</i>	0
TOTALE Y)	2.362.123
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	4.651.950