

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE FRIULI VENEZIA GIULIA

33081 - Aviano (PN) - Italy
Via Franco Gallini 2
C.F. - P.IVA 00623340932
Tel. 0434/6591
Fax 0434/652182

CENTRO DI RIFERIMENTO
ONCOLOGICO



Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico di diritto pubblico (D.I. 31/07/1990, 18/01/2005, 11/12/2009)

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

N° **375** DEL **30/12/2016**

OGGETTO

PROGRAMMA ANNUALE E BILANCIO PREVENTIVO 2017

IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Ing. Mario Tubertini

***nominato con Decreto del Presidente della Regione FVG n. 091/Pres. del 08.05.2015
e incaricato con contratto n. 714/AP dell'11.05.2015,
a decorrere dal 18.05.2015 e sino al 31.12.2018***

OGGETTO: PROGRAMMA ANNUALE E BILANCIO PREVENTIVO 2017

Il Direttore della SOC “Gestione Risorse Economico Finanziarie” dr.ssa Raffaella Cattaruzza

Premesso che:

le Leggi Regionali di riferimento che regolano la programmazione sono :

- n. 49 del 19.12.1996 (e successive modificazioni e integrazioni) “Norme in materia di programmazione, contabilità e controllo del Servizio sanitario regionale e disposizioni urgenti per l’integrazione sociosanitaria”;
- n.17 del 16.10.2014 “Riordino dell’assetto istituzionale e organizzativo del Servizio Sanitario regionale e norme in materia di programmazione sanitaria e sociosanitaria”;
- n.27 del 30.12.2014 (Legge Finanziaria 2015) che ha previsto per gli enti del Servizio Sanitario regionale l’adozione delle disposizioni, dei principi contabili e degli schemi di bilancio di cui al Titolo II del decreto legislativo 23 giugno 2011, n.118 a partire dal 2015;
- n.26 del 10.11.2015 “Disposizioni in materia di programmazione e contabilità e altre disposizioni finanziarie urgenti;”

Visto l’articolo 12 della citata L.R. n.49/1996 ed in particolare il comma 2, che demanda alla Giunta Regionale l’emanazione delle linee annuali per la gestione del Servizio Sanitario Regionale con le quali vengono definiti:

- a) gli obiettivi annuali e le modalità di valutazione del loro raggiungimento ai sensi dell’articolo 14, comma 7, della L.R. n.12/1994;
- b) le risorse disponibili ed i criteri di finanziamento delle Aziende;

Rilevato che le richiamate disposizioni, inerenti alla programmazione del Servizio Sanitario Regionale, si applicano, ai sensi dell’articolo 46 della predetta L.R. n. 49/1996 e dell’articolo 14, comma 1, della L.R. n. 14/2006 anche all’IRCCS CRO di Aviano e all’IRCCS Burlo Garofolo di Trieste, i quali, ai sensi dell’art.3 della L.R. 14/2006 sono parte integrante del Servizio Sanitario Regionale;

Considerato inoltre che all’art.2, comma 1-bis della L.R.14/2006, così come integrata dalla L.R. 22/2010 recante “Disposizioni per la formazione del bilancio pluriennale ed annuale della Regione (Legge Finanziaria 2011), è previsto che “A decorrere dall'anno 2012 l'Amministrazione regionale definisce, specificatamente, il finanziamento annuale agli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico pubblici di cui all'articolo 14, al fine di garantire il conseguimento degli obiettivi previsti dalla presente legge, con particolare riguardo all'integrazione nel Servizio sanitario regionale, di cui i predetti istituti sono riferimento per le specifiche funzioni svolte, e alle prospettive di sviluppo su scala nazionale e internazionale sia per quanto riguarda gli aspetti clinico assistenziali che per quelli di ricerca.”;

Vista la deliberazione di Giunta Regionale n. 2550 del 23.12.2016 che approva in via definitiva il documento “Linee per la Gestione del Servizio sanitario regionale anno 2017” ai sensi dell’art. 12 della succitata L.R. 49/96” e stabilisce che:

- l’anno 2017 è caratterizzato dalla permanenza di norme nazionale vincolanti per la Regione e per le Aziende (D.L. 6.07.2012 n.95 convertito con Legge n.135 del 7.08.2012 “Spending review”, D.L. 13.9.2012 n.158 “Decreto Balduzzi”, convertito con L. n.189 del 8.11.2012, D.L. 18.10.2012 n. 179

- “Ulteriori misure urgenti per la crescita del Paese”) e dalla prosecuzione dell’applicazione della L.R.n.17 del 16.10.2014;
- il sistema di finanziamento per il 2017 prosegue il percorso intrapreso negli anni precedenti, perfezionando le modalità secondo criteri standard. Il criterio di riparto del finanziamento fra gli enti del SSR è impostato su criteri standard di popolazione pesata e su standard di riferimento individuati attraverso le miglior performance fra le aziende oppure tramite riferimenti nazionali. In questa prospettiva si è quindi proceduto al graduale riequilibrio, come previsto all’articolo 53 della Legge regionale n.17 del 16 ottobre 2014. Si è proceduto anche ad ulteriore riequilibrio delle risorse fra i tre livelli organizzativi di assistenza (LEA), come previsto dall’articolo 14 della L.R. 17 del 16.10.2014;
 - anche nel 2017 è prevista l’attivazione di strumenti gestionali volti a porre in essere manovre coerenti con le attività assistenziali programmate e nel rispetto delle misure complessive di contenimento nei costi quali:
 - ✓ farmaceutica ospedaliera pari alla spesa 2016 ridotta del 2% in quanto l’Istituto ha registrato un incremento superiore al 2,7% sulla base dei dati registrati a settembre 2016 rispetto al corrispondente periodo gennaio-settembre 2015;
 - ✓ riduzione dei dispositivi medici del 3% rispetto al costo 2016;
 - ✓ numero di prestazioni ambulatoriali per abitante sulla popolazione pesata non superiore a 3,5, con esclusione della branca di laboratorio;
 - ✓ tasso di ospedalizzazione di ogni Azienda non superiore al 125 per mille;
 - ✓ costo del personale non superiore al consuntivo 2012 abbattuto dell’1% limitatamente alle competenze fisse non ricadenti nei fondi contrattuali di ciascun ruolo, come già previsto per il 2014. A distanza di due anni dalla modifiche apportate all’articolo 9 Legge n.122/2010, dalla Legge n.190/2014 (legge di stabilità 2015), che hanno prodotto anche costi ricadenti nelle voci fisse la direzione ha dato indicazioni che gli effetti di tali automatismo non debbano più considerarsi neutri rispetto alle manovre del personale per l’esercizio in corso. Restano quindi validi il valore complessivo dei giustificativi concessi nel 2016 e l’indennità di esclusività 2015 e 2016;
 - ✓ costi per manutenzioni ordinarie edili impiantistiche non dovranno superare quelli sostenuti nel 2015, adottando come prioritari gli interventi connessi con la sicurezza delle strutture e degli impianti;
 - ✓ in relazione alla spending review (D.L. 6-7-2012, n.95 e s.i.m. art.15, comma 13) le aziende dovranno fare riferimento a quanto già attuato dal 2012 integrato con quanto previsto dalla DGR 1813/2015;
 - ✓ il costo dell’”effetto trascinamento” del personale assunto nel 2016, nonché le assunzioni ritenute indispensabili per garantire adeguati livelli di assistenza tenuto conto del bilanciamento tra le cessazioni previste e il finanziamento assegnato;
 - ✓ il ricorso a personale a tempo determinato o supplente per la sostituzione delle assenze prolungate.
 - a fronte del quadro normativo vigente e del nuovo assetto istituzionale delle Aziende anche, per il 2017 le scelte strategiche regionali sono orientate alla governante clinica integrata, intesa come insieme di processi che le organizzazioni attivano per consentire la partecipazione dei professionisti ai processi decisionali al fine di rispondere reciprocamente delle decisioni condivise;
 - nel 2017 dovrà essere data compiuta applicazione a quanto previsto dalla DGR 2673/2014 avente ad oggetto “Lr 17/2014, art 18, comma 3 e art 27 comma 5: approvazione definitiva degli standard dell’assistenza primaria e dell’assistenza ospedaliera.” e al DM 70/2015 “Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologico e quantitativi relativi all’assistenza ospedaliera, nonché della legge di stabilità 2016, art. 1, commi 524-539 che prevede specifiche azioni per l’efficienza e gli esiti clinici del sistema ospedaliero,
 - nel corso del 2017 dovranno essere approvati il Piano Oncologico, il 4° Piano Sangue, il Piano della Salute Mentale ed il Piano della Riabilitazione;
 - le Aziende dopo aver predisposto la proposta di PAO/PAL 2017, trasmessa e negoziata con la Direzione Centrale Salute adottano il programma e bilancio preventivo per l’anno 2017 entro il 31

dicembre 2016;

- successivamente la Direzione Centrale Salute adotterà e trasmetterà alla Giunta Regionale il programma ed il bilancio preventivo annuale consolidato;
- le risorse per la gestione del Servizio Sanitario Regionale per il 2017, indicate nella DGR 2550 del 23.12.2016, sono certe e disponibili sulla base di quanto previsto dalla legge finanziaria regionale per l'anno 2017, nonché dal bilancio regionale pluriennale 2017-2019 e dal bilancio annuale 2017;

Viste le direttive anticipate dalla Direzione Centrale della Salute e della Protezione Sociale del Friuli Venezia Giulia con mail il 1.12.2016 ed inviate ufficialmente con nota n.20996/P del 27.12.2016, riguardante le indicazioni metodologiche ed operative per la programmazione del Servizio Sanitario regionale anno 2017;

Atteso che sulla base delle indicazioni sopra riportate questo Istituto ha inviato alla Direzione Centrale Salute, integrazione Sociosanitaria e Politiche Sociali della Regione Friuli Venezia Giulia la proposta di Programma Annuale e Bilancio Preventivo 2017, giusta nota prot. n. 21299/DG del 19.12.2016;

Atteso che in occasione dell'incontro di negoziazione in Direzione Centrale Salute, integrazione Sociosanitaria e Politiche Sociali della Regione Friuli Venezia Giulia, avvenuto il 23.12.2016, sono state affrontate le tematiche relative ai contenuti della proposta di programma annuale 2017, negli aspetti economici, organizzativi, degli investimenti, delle attività e del personale e che con nota prot. n.20989/P del 27.12.2016 la Direzione Centrale Salute, integrazione Sociosanitaria e Politiche Sociali ha trasmesso alcune osservazioni sulla negoziazione intercorsa;

Atteso che nella predisposizione del Programma e del Bilancio Annuale si è tenuto conto in particolare delle seguenti disposizioni: Legge n.122/2010 art.9, D.L. n.95/2012 convertito con Legge n. 132/2012 e D.L. n. 158/2012 con L.189/2012;

Preso atto che, sulla base di quanto previsto nelle delibere di Giunta Regionale e dalle direttive della Direzione Centrale Salute, integrazione Sociosanitaria e Politiche Sociali regionale sopra riportate, nonché dall'incontro succitato, nel programma annuale 2017 si è previsto quanto segue:

Investimenti

Per l'esercizio 2017 le Linee di gestione SSR per investimenti in sanità definiscono una quota pari ad Euro 20.000.000 in conto capitale. La percentuale di tale finanziamento da ripartire tra gli Enti del SSR, ai sensi dell'art.33 comma 10 della Legge regionale 10 novembre 2015, n.26 sarà definita nella misura massima del 10%. L'assegnazione delle rimanenti risorse sarà definita sulla base dei Programmi preliminari approvati dalla Aziende, ai sensi dell'art.33 della Legge regionale sopracitata. Nel Piano Annuale 2017 sono inseriti il Piano Triennale 2017-2019 e l'elenco annuale 2017 dell'Istituto.

Personale

Il 2017 è caratterizzato dalla possibilità di procedere ad assunzioni di personale nel rispetto dei limiti di spesa sopra riportati, nel rispetto delle procedure autorizzative previste e in relazione al fabbisogno annuale necessario per il funzionamento alle singole strutture, considerata l'attuazione dell'atto aziendale, e alle indicazioni progettuali regionali. La manovra del personale per il 2017 è orientata a diminuire la percentuale dei rapporti a tempo determinato a vantaggio di quello a tempo indeterminato. L'Istituto si riserva la possibilità di sostituire le ulteriori cessazioni del 2017, relative a personale il cui costo era ed è già stato computato per il medesimo anno; trattandosi di figure lavorative che non generano un aggravio di costo rispetto a quanto programmato. In considerazione di quanto sopra espresso nel 2017 si è iscritto a bilancio:

- il costo dell'“effetto trascinamento” del personale assunto nel 2016, nonché le assunzioni ritenute indispensabili per garantire adeguati livelli di assistenza tenuto conto del bilanciamento tra le cessazioni previste e il finanziamento assegnato;
- il ricorso a personale a tempo determinato o supplente, per la sostituzione delle assenze prolungate, per garantire i livelli essenziali di assistenza, per fronteggiare eventuali picchi di attività sarà possibile solo nel rispetto dei vincoli di gestione.

Nel corso del 2016 è iniziato un percorso di riorganizzazione di alcune funzioni in adempimento alle disposizioni regionali. Tale percorso si concretizza con il passaggio al 1 gennaio 2017 di due funzioni, ovvero, dell'Oncologia Medica dall'AAS5 al CRO e della Cardiologia dal CRO ad AAS5. Il costo del personale di tale passaggio è stato condiviso tra le due Aziende e recepito nei bilanci preventivi.

Nell'evenienza di rinnovi dei contratti collettivi di lavoro, gli oneri ricadenti nel 2017 saranno finanziati dalla Regione con apposita linea di finanziamento prevista sulle spese sovraziendali.

Finanziamento

Il finanziamento assegnato all'Istituto comprende:

- finanziamento indistinto Euro 3.422.935;
- finanziamento per ricerca IRCCS da art.1bis LR14/2006 Euro 9.297.000;
- finanziamento Risorse aggiuntive Regionali Euro 919.046.

E' importante sottolineare quanto segue:

– **finanziamento indistinto**

Il finanziamento indistinto è costituito dalle funzioni parzialmente tariffate (complessità) per Euro 3.172.935 e dall'integrazione finanziamento LEA ed Extra LEA per Euro 250.000, come riportato nelle Linee del SSR per il 2017.

– **mobilità regionale**

Per l'esercizio 2017 i dati delle prestazioni ambulatoriali, di ricovero e di farmaceutica territoriale diretta, erogate a favore dei cittadini non residenti nell'Azienda costituiscono dati di bilancio suscettibili di variazioni.

La compensazione della mobilità avverrà a livello centralizzato.

La spesa per la mobilità intra-regionale per i medicinali erogati in distribuzione diretta, come negli anni precedenti, è posta interamente a carico delle aziende sanitarie di residenza del paziente.

La mobilità, relativamente al costo dei farmaci è gestita centralmente sulla base dei flussi NSIS della distribuzione diretta (D.M. 31.7.2007) ed è oggetto di monitoraggio mensile da parte della Direzione Centrale Salute per valutare tempestivamente andamenti e ricadute.

– **mobilità extraregionale**

Relativamente alla mobilità extraregionale, in ottemperanza a quanto disposto dal D.Lgs 118/2011 ai fini della contabilizzazione della mobilità sanitaria extraregionale attiva e passiva, si prende a riferimento la matrice della mobilità extraregionale approvata dal Presidente della Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome ed inserita nell'atto formale di individuazione del fabbisogno sanitario regionale standard e delle relative fonti di finanziamento dell'anno di riferimento.

In attesa dell'approvazione della matrice di mobilità per l'anno 2015, le aziende provvederanno a contabilizzare come mobilità extraregionale il dato definitivo relativo alla mobilità extraregionale 2013 come trasmesso dalla Direzione Centrale Salute con nota prot.n.16965/SPS/ASAO del 29.09.2014.

La variazione della mobilità extraregionale 2014 e 2015, che fanno riferimento ai bilanci 2016 e 2017, è accantonata tra le risorse sovraziendali e non verrà posta a carico del risultato delle aziende.

A partire dal 2017, le prestazioni di ricovero e di specialistica ambulatoriale per cittadini extraregionali verranno tariffate secondo il DM 18 ottobre 2012 o successive modifiche.

– **costi e ricavi infragruppo**

Sono stati evidenziati tutti gli altri costi e ricavi infragruppo con particolare riguardo alle prestazioni direttamente fatturate, per prestazioni amministrative e gestionali e per consulenze;

Preso atto che relativamente alla quota della **ricerca corrente** il Ministero della Salute, con Workflow in data 23.11.2016, ha comunicato l'entità di finanziamento della ricerca corrente per il 2016 pari ad € 3.790.603,07. Non avendo ricevuto altre comunicazioni in merito al 2015, l'Istituto si comporterà in analogia alle ultime indicazioni fornite dal Ministero della Salute con nota prot.n.0002050-P-15.04.2013 iscrivendo nel bilancio 2017 una quota non superiore al 70% del finanziamento assegnato nel 2016 [70% x € 3.790.603,07 = € 2.653.422];

Preso atto che il Consiglio di Indirizzo e Verifica in data 29 dicembre 2016 ha preso visione della Proposta di Programma Annuale e Bilancio Preventivo 2017 e ha reso parere favorevole alla luce di ragionevoli garanzie da parte della Regione, relativamente al trasferimento di funzioni di Oncologia e Cardiologia, quantomeno di compensazione tra le poste in uscita e in entrata della relativa operazione;

Visto pertanto il documento allegato che costituisce il Programma Annuale ed il Bilancio Preventivo per l'Istituto per l'anno 2017;

Valutato che detto documento è stato predisposto in osservanza a quanto disposto dalle L.R. n. 49/1996 e successive modifiche ed integrazioni e n. 23/2004, dalla Delibera di Giunta Regionale n. 2550 del 23.12.2016 avente ad oggetto "L.R. 49/1996, art. 12 Linee annuali per la gestione del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2017: approvazione definitiva", dalle successive indicazioni inviate dalla Direzione Centrale Salute, integrazione Sociosanitaria e Politiche Sociali, dalla L.R.17/2014, dalla L.R. 27/2014, dalla L.R. n.26/2015 e dal D.Lgs.118/2011;

Rilevato, pertanto che il **"Valore della Produzione"** è specificatamente così costituito:

Regione

Funzioni parzialmente tariffate

Indistinto	3.422.935	
Rar storicizzate	919.046	
Finanziamento IRCCS art.1 bis L.R.14/2006	9.297.000	
	TOTALE	€ 13.638.981

Ricavi da attrazione regionale

Ricoveri	15.816.860	
Prestazioni Ambulatoriali (compresa PET)	12.383.551	
Mobilità farmaci	4.684.321	
	TOTALE	€ 32.884.732

Contributi sovraziendali propri e delegati e contributi finalizzati	€ 453.960
--	------------------

Prestazioni ambulatoriali fatturate attrazione regionale fuori mobilità	€ 300.108
--	------------------

TOTALE COMPLESSIVO REGIONE	€ 47.277.781
-----------------------------------	---------------------

Ministeri e/o Enti vari *)

1) Ministero della Salute per ricerca corrente L'Istituto ha iscritto una quota pari al 70% del finanziamento dell'esercizio 2016 (importo pari ad Euro 3.790.603,07 assegnato come da comunicazione con nota Workflow Ministero della Salute di data 23.11.2016)	2.653.422	
3) Contributi per la ricerca finalizzata (Comprende Ministero della Salute, progetti Quadro della Comunità Europea, ISS, AIRC, AIL, Privati, quota 5 x MILLE, ecc.)	5.844.000	
4) Altri contributi vincolati	155.625	
	TOTALE	€ 8.653.047

Entrate per attività extraregionale

Ricoveri	12.129.100	
Prestazioni Ambulatoriali (compresa PET)	8.935.658	
Rimborso somministrazione farmaci	7.315.220	
Prestazioni Ambulatoriali (fatturazione diretta)	15.000	
	TOTALE	€ 28.394.978

Entrate Proprie

Ticket	820.000	
Proventi libera professione	1.125.000	
Altre entrate	2.903.884	
	TOTALE	€ 4.848.884
Costi Capitalizzati		€ 4.476.735
TOTALE VALORE DELLA PRODUZIONE		€ 93.651.425

Rilevato inoltre, che il totale dei ricavi ammonta ad € 93.651.575, come sotto specificato

Valore della produzione (esclusi costi capitalizzati)	€ 89.174.690
Costi Capitalizzati	€ 4.476.735
Proventi Finanziari	€ 150
TOTALE RICAVI	€ 93.651.575

Tutto ciò premesso;

Si propone:

- di adottare il Programma Annuale 2017 e il Bilancio di Previsione 2017 facenti parte integrante del presente provvedimento (allegato 1);
- di trasmettere la presente deliberazione, corredata dagli allegati sopra citati, ai sensi dell'art. 20 della L.R. 49/96 e successive modifiche ed in conformità agli artt.9 e 16 della L.R. 22.05.2015 n.12, alla regione Friuli Venezia Giulia – Direzione Centrale Salute, integrazione Sociosanitaria e Politiche Sociali, al Ministero della Salute e al Ministero dell'Economia e delle Finanze per quanto di rispettiva competenza.

IL DIRETTORE GENERALE

Vista la proposta e l'attestazione del Direttore della S.O.C "Gestione Risorse Economico Finanziarie" dell'avvenuta regolare istruttoria del provvedimento anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione regionale e statale;

Preso atto del visto del Direttore della SOC "Gestione Risorse Economico Finanziarie" che attesta la regolarità contabile del presente provvedimento;

Preso atto del visto apposto dal Responsabile dell'Ufficio Legale che attesta la legittimità del presente provvedimento;

Visto il D.Lgs. 30.12.1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421." e s.m. ed i.;

Vista la L.R. 19.12.1996, n. 49 "Norme in materia di programmazione, contabilità e controllo del Servizio sanitario regionale e disposizioni urgenti per l'integrazione socio-sanitaria." e s.m. ed i.;

Visto il D.Lgs. 16.10.2003, n. 288 "Riordino della disciplina degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, a norma dell'articolo 42, comma 1, della L. 16 gennaio 2003, n. 3." e s.m. ed i.;

Vista la L.R. 10.08.2006, n. 14 "Disciplina dell'assetto istituzionale, organizzativo e gestionale degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico "Burlo Garofolo" di Trieste e "Centro di Riferimento Oncologico" di Aviano." e s.m. ed i.;

acquisito, per quanto di rispettiva competenza, il parere favorevole:
del Direttore Sanitario, Dott.ssa Valentina Solfrini,
del Direttore Amministrativo, Dott. Renzo Alessi
e del Direttore Scientifico, Dott. Paolo De Paoli

D E L I B E R A

per le ragioni in premessa specificate, che qui si intendono tutte confermate e costituenti parte integrante e sostanziale anche del dispositivo:

1. di adottare il programma annuale 2017 e il bilancio di previsione 2017 facenti parte integrante del presente provvedimento (allegato 1);
2. di trasmettere la presente deliberazione, corredata dagli allegati sopra citati, ai sensi dell'art. 20 della L.R. 49/96 e successive modifiche ed in conformità agli artt.9 e 16 della L.R. 22.05.2015 n.12, alla regione Friuli Venezia Giulia – Direzione Centrale Salute, integrazione Sociosanitaria e Politiche Sociali, al Ministero della Salute e al Ministero dell'Economia e delle Finanze per quanto di rispettiva competenza.

Allegati n. 1

IRCCS CENTRO DI RIFERIMENTO ONCOLOGICO DI AVIANO

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE NELL'ALBO ON-LINE

Copia della presente deliberazione viene pubblicata nell'Albo on-line del C.R.O. per 15 giorni consecutivi dal 30/12/2016, ai sensi dell'art. 32, comma 1, della Legge 18.06.2009, n. 69.

Copia della presente deliberazione viene spedita, ai sensi dell'art. 20 della L.R. 49/96 e successive modifiche ed in conformità agli artt. 9 e 16 della L.R. 22.05.2015, n. 12, alla Regione Friuli Venezia Giulia - Direzione Centrale Salute, Integrazione Sociosanitaria, Politiche Sociali e Famiglia, al Ministero della Salute ed al Ministero dell'Economia e delle Finanze per quanto di rispettiva competenza.

Inviato per quanto di competenza a:

- UFFICIO BILANCIO
- UFFICIO AFFARI GENERALI E LEGALI
- UFFICIO CONTROLLO DI GESTIONE
- UFFICIO INVESTIMENTI
- UFFICIO PROVVEDITORATO-ECONOMATO
- UFFICIO TECNICO
- CAF CENTRO ATTIVITA' FORMATIVE
- GESTIONE DELLE RISORSE UMANE
- DIREZIONE SCIENTIFICA
- DIREZIONE SANITARIA

- UFF PRESTAZIONI
- URP
- DIR DIP
- TESORIERE

Aviano, li 30/12/2016

L'INCARICATO
Mara Marcuola

Centro di Riferimento Oncologico di Aviano

Programma Annuale 2017

Allegato 1 alla deliberazione n. 375 del 30.12.2016

Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

(D.I. 31/07/1990, confermato dal Ministero della Salute d'intesa con il Presidente della Regione Friuli Venezia Giulia con decreto del 27.07.2015)

Indice

Quadro normativo di riferimento	3
Premessa.....	3
Area della Ricerca Scientifica.....	5
Area Clinico-Assistenziale.....	15
Le progettualità	17
Gestione delle Risorse Umane	53
Piano per la formazione	60
Programma degli Investimenti	65
Bilancio Preventivo.....	68

QUADRO NORMATIVO DI RIFERIMENTO

Il programma annuale per il 2017 predisposto dall'IRCCS CRO è coerente con quanto previsto dalle seguenti fonti normative:

- L.R. n.17 del 16.10.2014 “Riordino dell’assetto istituzionale e organizzativo del Servizio Sanitario regionale e norme in materia di programmazione sanitaria e sociosanitaria”;
- L.R. n.14/2006 “Disciplina dell’assetto istituzionale, organizzativo e gestionale degli IRCCS Burlo Garofolo di Trieste e CRO di Aviano”
- D.L. 6 luglio 2012 n. 95 convertito con legge n.135 del 7 agosto 2012 “spending review”;
- D.L. 13 settembre 2012 n.158 “Decreto Balduzzi”, convertito con legge n.189 del 8 novembre 2012;
- D.G.R. 929 del 15 maggio 2015: Individuazione delle strutture complesse sanitarie della prevenzione, distrettuali e ospedaliere, nonché dei criteri standard per l'individuazione delle strutture semplici.
- D.G.R. 1437 del 17 luglio 2015: Lr 17/2014 art 9. principi e criteri per l'adozione degli atti aziendali.
- L.R. n.27 del 30.12.2014 (Legge Finanziaria 2015) che ha previsto per gli enti del Servizio Sanitario regionale l’adozione delle disposizioni, dei principi contabili e degli schemi di bilancio di cui al Titolo II del decreto legislativo 23 giugno 2011, n.118 a partire dal 2015,
- L.R. n. 26 del 10 novembre 2015 Disposizioni in materia di programmazione e contabilità e altre disposizioni finanziarie urgenti.
- D.G.R. 2550 del 23 dicembre 2016: LR 49/1996, art.12: linee annuali per la gestione del servizio sanitario regionale anno 2017. Approvazione definitiva.

PREMESSA

Il CRO di Aviano, Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS) in ambito oncologico, mantiene attenzione prioritaria a consolidare il proprio ruolo di riferimento nazionale sulle patologie di pertinenza sia per le attività clinico assistenziali sia per partecipazione e sviluppo di linee di ricerca. L’attrazione esercitata sulla popolazione oncologica (nel 2016 più del 50% dei pazienti provengono da fuori regione) è legata alle peculiarità del CRO, che offre nella gran parte dei casi un approccio diagnostico e terapeutico multidisciplinare, la possibilità di accedere a cure innovative e di partecipare allo sviluppo delle conoscenze scientifiche entrando in protocolli di ricerca clinica e traslazionale. E’ riconosciuta a tutti i livelli la peculiare capacità degli operatori sanitari e di quelli di supporto del CRO di saper dare centralità al paziente come persona e soggetto sociale.

Il 2016 si è caratterizzato essenzialmente per il confronto che ha coinvolto sia le direzioni sia i professionisti di AAS5 al fine di definire procedure, percorsi, contenuti specifici sia tecnici sia professionali di trasferimento ed integrazione delle funzioni in attuazione dei contenuti della riforma approvata con la legge 17/2014 e tradotti nel corso del 2016 nei rispettivi Atti Aziendali.

Nel 2016 il CRO è riuscito, nel suo complesso, a mantenere un adeguato volume di attività per i cittadini regionali ed extra-regionali, secondo le indicazioni di budget e nel rispetto dei vincoli operativi sopra ricordati. Nel corso dell’anno, con tempi meno rapidi del previsto, è continuato il processo di arruolamento di personale qualificato per alcune equipe cliniche e della tecnostruttura di supporto al fine di assicurare una dotazione minima coerente rispetto agli obiettivi di produzione da perseguire e all’utilizzo efficiente delle dotazioni strutturali assegnate. Tale processo dovrà continuare nel 2017 e l’incremento di produzione e produttività presenta ulteriori margini di miglioramento da perseguire per raggiungere gli standard indicati in recenti Decreti Ministeriali (DM 70-2015 e DM 21-06-2016).

Al riconoscimento OECD con l’attribuzione della certificazione di Comprehensive Cancer Center del 2015, si è aggiunto nel 2016 la certificazione di Accreditation Canada, con livello Platinum, l’Accreditamento Regionale, la Certificazione ISO del Dipartimento della Diagnostica Avanzata dei Tumori, della Direzione Scientifica e dei Servizi di Supporto, l’avvio della certificazione EUSOMA per la Breast Unit.

Nel 2016 il CRO ha ottenuto il riconoscimento del Ministero della Salute per i tumori rari solidi ed ematologici ed è stato accettato come partner nella rete europea Euracan, riconosciuta ufficialmente dalla Commissione Europea, che coinvolge circa 70 istituti oncologici.

Nel 2017 si intende rilanciare un Piano Qualità Aziendale che preveda, oltre all’Accreditamento Regionale, il perseguimento della **sola Certificazione ISO** per l’intero Istituto in quanto indispensabile per lo

svolgimento di alcune attività cliniche e sperimentali, e propedeutica alle altre forme di accreditamento di attività specifiche e percorsi (accreditamento JACIE per i Trapianti autologhi e le terapie cellulari, accreditamento EUSOMA, altri accreditamenti di PDTA). Prosegue nel 2017 il percorso avviato nel 2016 che vede il CRO quale Azienda del Servizio Sanitario Regionale di avvio dei percorsi della Certificabilità del Bilancio.

Nel 2016 si è mantenuta una intensa attività scientifica che ha confermato gli indicatori di qualità della produzione scientifica (IF) e ha consentito di sviluppare ulteriori relazioni con centri internazionali e nazionali che contribuiscono in modo significativo a far conoscere il CRO nella comunità scientifica internazionale.

Il CRO è sede della segreteria Scientifica del Comitato Etico Unico Regionale, che costituisce l'elemento cardine per lo sviluppo della ricerca clinica.

Nel 2016 il CRO è stato riconosciuto da BBMRI Europa quale sede operativa di una infrastruttura europea per la ricerca clinica utilizzando le biobanche, un progetto altamente innovativo che dovrà essere perfezionato nel 2017.

Nel 2016 l'Istituto ha infine completato un percorso di formazione con il team di vertice, identificato in circa 40 professionisti con ruoli di responsabilità di tutte le articolazioni organizzative aziendali, che ha consentito di decidere in maniera condivisa le linee strategiche per consolidare e rilanciare la qualità, le caratteristiche scientifiche, i rapporti internazionali ed i volumi di attrazione del CRO, proponendo azioni di cambiamento sia su meccanismi operativi interni sia su strategie esterne. Nel 2017 si dovranno implementare i progetti prioritari identificati e pianificati.

Il Campus, inaugurato a settembre 2016, è diventato sede di numerose attività di formazione in ambito non solo oncologico, di accoglienza sia per ricercatori e operatori del CRO sia per scambi scientifici con ricercatori di altri enti nazionali e internazionali. Per il 2017 sono in programma molteplici iniziative che ne valorizzano e consolidano il ruolo di *struttura regionale* vocata a creare un comunità basata sulla conoscenza (knowledge based community).

Merita particolare menzione il fatto che è stato avviato a fine 2016 e si completerà nel 2017 il primo corso regionale di formazione per accedere all'albo dei direttori generali, il corso ospitato al Campus CRO è frutto di una collaborazione tra la Regione FVG e le università di Udine e Trieste.

Nel 2017 proseguirà la implementazione degli strumenti di supporto al governo e alla valutazione della produzione (schemi di costruzione piani di lavoro, di calcolo dei carichi di lavoro, di analisi del fabbisogno, di governo delle liste di attesa), in coerenza con le proposte della Direzione Centrale Salute, e di sviluppo del percorso di budget integrato per gli obiettivi legati alla attività di assistenza e di ricerca.

Infine si ricorda che nel 2016 si è avviato un progetto di costruzione e implementazione di PDTA interaziendali, con il coinvolgimento ampio di professionisti di AAS5, compresi i MMG, con partecipazione sia di professionisti dell'assistenza sia di ricercatori delle due aziende, con una attenzione specifica alla implementazione di strumenti di misurazione di risultati dal punto di vista dei pazienti (Patient Reported Outcome Measure). Nel lavoro dei gruppi e nelle responsabilità di coordinamento sono coinvolte anche le associazioni di volontariato e dei pazienti. Tale progetto impegnerà le direzioni sanitarie, i professionisti, i ricercatori, per tutto il 2017 a supporto e garanzia della qualità delle cure nel nuovo assetto organizzativo (trasferimenti e integrazioni) previsto dalla riforma sanitaria.

Nel 2017 il CRO si propone, con la più ampia disponibilità, come punto di riferimento per la costruzione della Rete Oncologica del Friuli Venezia Giulia, in coerenza con la sua mission di sviluppo della innovazione sia delle cure sia dei modelli organizzativi, sul territorio regionale, nazionale ed internazionale.

AREA DELLA RICERCA SCIENTIFICA

Piano di attività, secondo le linee programmatiche definite d'intesa con Ministero Salute

Le linee di ricerca corrente rappresentano l'intero spettro della ricerca che viene realizzata in Istituto. Sono stabilite in accordo con il Ministero della Salute. La programmazione prevede che venga realizzato un piano annuale per il 2017. Tale piano terrà conto di alcune considerazioni generali e di obiettivi specifici di ciascuna linea, come di seguito riportato.

Considerazioni generali. Il programma clinico e di ricerca del CRO di Aviano dimostra una buona qualità scientifica, con potenziale eccellenza in alcune aree specifiche, compresa la patogenesi e trattamento delle malattie ematologiche, dei tumori correlati ad infezioni e dei tumori nell'anziano. Alcuni obiettivi di sviluppo sono rappresentati da:

- **Rafforzata partecipazione ai programmi di rete di Alleanza Contro il Cancro, in particolare di ACC genomics e delle altre iniziative di rete;**
- **Sviluppare meccanismi di supporto della ricerca traslazionale, in particolare i programmi delle fasi 1, delle terapie cellulari con l'ausilio della Cell Factory, dei biomarcatori ad uso clinico a vantaggio della diagnostica e terapia avanzata;**
- **Affermare il ruolo leader del CRO nella ricerca clinica a livello regionale e nazionale incrementando, ad esempio, programmi di ricerca ideati e coordinati da ricercatori CRO;**
- **Strutturare in modo ancor più stabile il progetto di "Patient Oriented Research";**
- **Sviluppare ulteriormente il programma di internazionalizzazione dell'Istituto;**
- **Sviluppare competenze bioinformatiche;**
- **Garantire maggiore integrazione tra attività clinica, di ricerca e di didattica tramite maggiori collaborazioni con l'Università.**

Vengono elencate di seguito le 5 linee di ricerca corrente.

Linea 1 - Titolo: Genetica e biologia dei tumori (ricerca di base e traslazionale)

Responsabile Scientifico: Baldassarre Gustavo, Maestro Roberta

Linea 2 - Titolo: Epidemiologia e prevenzione dei tumori.

Responsabile Scientifico: Serraino Diego

Linea 3 - Titolo: Neoplasie ematologiche. Ricerca traslazionale e clinica

Responsabile Scientifico: Spina Michele, Tirelli Umberto

Linea 4 - Titolo: Tumori solidi : la ricerca traslazionale migliora la diagnosi e la cura

Responsabile Scientifico: De Paoli Paolo

Linea 5 - Titolo: Tumori associati ad agenti infettivi

Responsabile Scientifico: Vaccher Emanuela

I criteri di valutazione di ciascun IRCCS sono definiti dal Ministero della Salute e possono essere così riassunti:

%	Criteri	Peso sottocriterio
55%	Scientifici	
	IFN	95,00%

%	Criteri	Peso sottocriterio
	Citation Index Medio pesato	2,50%
	Media Citation Index per Articolo	2.50%
30%	Assistenziali	
	ICM	10,00%
	ICP	20,00%
	N. dimessi fuori regione	10,00%
	Deviazione standard DM	10,00%
	% dimessi fuori Regione interno IRCCS	10,00%
	IF Ricercatore	10,00%
	Costo IF	10,00%
	Finanziamenti da privati	10,00%
	Volume finanziamenti non Ministeriali	10,00%
15%	Di rete	
	Trial Clinici Attivi	60,00%
	Numero pazienti in trials	40,00%

Impegno della Direzione Scientifica è monitorare ogni singolo criterio e migliorare le eventuali criticità rilevate.

PRODUZIONE SCIENTIFICA, Impact factor (aggiornata al 15/11/2016)

	Publicati 2015	Publicati 2016	Accettati + e_pub 2016
Numero	236	238	4 + 48
IF normalizzato	1074,5	1060,5	251
	periodo gennaio-dicembre 2015 aggiornamento: 18/5/2016	ARTICOLI PUBBLICATI periodo gennaio-ottobre 2016 epub esclusi - aggiornamento: 15/11/2016	ARTICOLI ACCETTATI e EPUB pubblicati in anteprima. solo online (epub. ancora senza n. volume. fascicolo. pagina) + non ancora pubblicati aggiornamento: 15/11/2016

Numero PROTOCOLLI esaminati dal Comitato Etico

ANNO	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016*
N. PROTOCOLLI	n. 65	n. 64	n. 52	n. 61	n. 56	n. 46	n. 62	n. 66	n.37

*il Comitato Etico Indipendente del CRO di Aviano è stato soppresso con Delibera di Giunta Regionale n.73 del 22/01/2016.

Finanziamento Ricerca Corrente

Anno	Importo Richiesto	Importo Erogato	Note
2012	€ 18.279.978	€ 4.500.000	
2013	€ 18.753.745	€ 3.814.791	
2014	€ 18.701.280	€ 3.689.608	Workflow del 02/12/2014
2015	€ 18.804.713	€ 3.551.034	Workflow del 03/12/2015

5 x MILLE per la Ricerca Sanitaria: quote destinate al CRO di Aviano					
	Anno	Numero scelte	Quota destinata al CRO	Importo medio per scelta	Note
	2006 [redditi: 2005]	44.499	€ 3.409.577,71	€ 76,62	
	2007 [redditi: 2006]	48.142	€ 3.408.448,53	€ 70,80	
	2008 [redditi: 2007]	50.999	€ 3.068.294,12	€ 60,16	
	2009 [redditi: 2008]	53.271	€ 2.592.932,57	€ 48,67	
	2010 [redditi: 2009]	61.442	€ 2.412.671,83	€ 39,27	
	2011 [redditi: 2010]	69.405	€ 2.481.654,04	€ 35,76	
	2012 [redditi: 2011]	65.633	€ 2.556.047,56	€ 38,94	
	2013 [redditi: 2012]	70.634	€ 2.444.718,52	€ 34,61	
	2014 [redditi: 2013]	71.457	€ 3.064.847,78	€ 42,89	

Finanziamenti formalmente accettati per la realizzazione di progetti di ricerca finalizzata

ENTE EROGATORE	2013	2014	2015	2016*
AIL	34.000,00	35.000,00	30.000,00	35.000,00
AIRC	1.084.814,00	2.414.871,18	1.494.181,32	272.940,00
CEE		0	716.375,00	875.380,00
FIRC	20.000,00	40.000,00	75.000,00	75.000,00
Fondazioni/Altro	204.000,00	113.275,00	147.000,00	0
FSN	208.500,00	1.001.331,08	216.000,00	378.487,76
ISS	0	0	0	0
Ministero Sviluppo Economico	0	0	0	22.250,00
MIUR	0	0	0	0
Oblazioni	523.107,91	410.771,62	235.821,92	(1) 481.715,92
Regione	259.101,00	16.500,00	32.000,00	32.750,00
TOTALE	2.333.522,91	4.031.748,88	2.946.378,24	1.691.807,76

Sperimentazione (°)	514.991,96	479.242,51	707.506,00	575.264,75
---------------------	------------	------------	------------	------------

Tipologia di Finanziamento	2013	2014	2015	2016*
europeo	0	0	716.375,00	875.380,00
ministeriale	208.500,00	1.001.331,08	216.000,00	400.737,76
privati	1.865.921,91	3.013.917,80	1.982.003,24	382.940,00
regionale	259.101,00	16.500,00	32.000,00	32.750,00
TOTALE	2.333.522,91	4.031.748,88	2.946.378,24	1.691.807,76

Sperimentazione (°)	514.991,96	479.242,51	707.506,00	575.264,75
---------------------	------------	------------	------------	------------

(*) Dato parziale

(°) Fatturato

(1) Oblazioni destinate alla ricerca periodo gennaio-settembre 2016

Obiettivi 2017

RICERCA CORRENTE

Prosecuzione della programmazione della Ricerca Corrente annuale: in assenza di ulteriori indicazioni ministeriali, la ricerca corrente continua il suo sviluppo all'interno delle 5 linee attuali.

RICERCA FINALIZZATA

Progetti di ricerca finalizzata: vengono mantenuti obiettivi quantitativi coerenti con quelli degli anni precedenti. Per sostenere il costo dei progetti di ricerca viene promossa la presentazione di progetti nell'ambito dei bandi della ricerca finalizzata del Ministero della Salute, dell'AIRC, dei bandi regionali e di ogni altra iniziativa coerente con le finalità dell'Istituto. Inoltre verrà realizzata la campagna informativa e di pubblicizzazione annuale per il 5 per mille.

RICERCA TRASLAZIONALE

Epidemiologia e prevenzione

Il piano di lavoro annuale per il 2017 per la SOC Epidemiologia Oncologica prevede quattro macro aree di attività:

- 1) la registrazione dei tumori in Friuli Venezia Giulia;
- 2) gli studi sui fattori di rischio per i tumori;
- 3) la prevenzione primaria e secondaria dei tumori in Friuli Venezia Giulia;
- 4) valutazione degli esiti delle terapie nei pazienti ricoverati presso l'IRCCS CRO di Aviano;
- 5) proseguimento dell'attività di monitoraggio biologico umano delle popolazioni residenti in prossimità della Ferriera di Servola (Trieste) e della centrale A2A di Monfalcone;
- 6) proseguimento della partecipazione alle attività dell'Osservatorio Ambiente e Salute della regione Friuli Venezia Giulia.

1) La registrazione dei tumori in Friuli Venezia Giulia

Le attività che verranno svolte nel 2017 saranno le seguenti:

- a. Aggiornare al 2013 l'archivio del registro tumori del Friuli Venezia Giulia con le nuove diagnosi di tumore effettuate tra i residenti in Friuli Venezia Giulia;
- b. Produrre e divulgare un report con la descrizione della sopravvivenza per tumore in Friuli Venezia Giulia in base alla provincia di residenza dei casi diagnosticati fino al 31.12.2010 e monitorati al 31.12.2015;
- c. Collaborare con la Direzione Centrale della Salute del Friuli Venezia Giulia per la valutazione degli esiti degli screening oncologici di popolazione e per lo studio della frequenza dei tumori nelle aree di crisi ambientale;
- d. Implementare presso l'IRCCS CRO di Aviano un database clinico oncologico che permetta la valutazione del volume di attività e degli esiti complessivi delle azioni di diagnosi, cura e assistenza;

2) Studi sui fattori di rischio

In aggiunta alle analisi dei dati degli studi caso-controllo sul ruolo dei principali fattori di rischio sui tumori in Friuli Venezia Giulia, un aspetto particolare di questa attività riguarderà lo studio della relazione agente infettante-ospite immunocompromesso dopo trapianto d'organo. L'obiettivo è definire le caratteristiche dei tumori associati a infezioni virali più frequenti nei trapiantati rispetto alla popolazione generale di pari sesso ed età, identificare fattori di rischio, valutare il ruolo dei

tumori associati a infezioni virali nella sopravvivenza post-trapianto. Tali obiettivi saranno perseguiti attraverso uno studio epidemiologico longitudinale multicentrico, a cui hanno aderito 24 centri trapianto in tutta Italia.

3) La prevenzione primaria e secondaria dei tumori in Friuli Venezia Giulia: lotta al tabagismo in primis

Azione diretta alla popolazione generale attraverso la pubblicazione di opuscoli, incontri divulgativi generali o mirati a gruppi di popolazione specifici. Tra questi, la SOC Epidemiologia Oncologica collaborerà, nel 2017, alle attività di prevenzione tramite il counselling genetico per rischio familiarità e uno sportello dedicato ai malati (e ai loro familiari). L'obiettivo è duplice: da una parte, la definizione dei percorsi diagnostico-terapeutici personalizzati sui tumori colo-rettali, della mammella e dell'ovaio riconducibili ad un elevato rischio familiare attraverso lo studio dei geni ad alta penetranza e su fattori genetici di suscettibilità più deboli. D'altro lato, aumentare la consapevolezza rispetto alla prevenzione e alle tematiche cliniche e di ricerca in campo oncologico. Particolare attenzione verrà posta alla lotta al tabagismo, con la conduzione di uno studio osservazionale longitudinale atto a valutare la frequenza del fumo nei pazienti ricoverati al CRO, la percentuale di chi smette dopo la diagnosi e i determinanti della cessazione e la messa in atto di azioni mirate ai dipendenti dell'IRCCS CRO, ai visitatori e ai pazienti. La SOC Epidemiologia Oncologica parteciperà alle iniziative regionali e nazionali per la prevenzione dell'obesità e del sovrappeso mirate a favorire, nella popolazione generale, abitudini alimentari più sane.

4) Valutazione degli esiti delle terapie nei pazienti ricoverati presso l'IRCCS CRO di Aviano.

La SOC Epidemiologia Oncologica collaborerà con le Direzioni Strategiche dell'IRCCS CRO alla conduzione di studi valutativi mirati a misurare gli esiti delle terapie nei pazienti assistiti al CRO e, a livello regionale, alla valutazione delle implicazioni di economia sanitaria e di eventi avversi individuali per le sovradiagnosi relative ai tumori della prostata e della tiroide.

5) Proseguimento dell'attività di monitoraggio biologico umano delle popolazioni residenti in prossimità della Ferriera di Servola (Trieste) e della centrale A2A di Monfalcone

Entro febbraio 2017 sarà completato lo studio pilota iniziato nel novembre 2016 sul monitoraggio biologico umano dei cittadini di Monfalcone residenti in prossimità della centrale A2A. Il monitoraggio biologico umano dei cittadini residenti nel quartiere di Servola in prossimità della Ferriera verrà completato entro il mese di aprile 2017. In base ai risultati dei due studi pilota, verranno definite –con tutti i portatori di interesse locali e regionali- le modalità di attivazione su larga scala del monitoraggio biologico umano dei cittadini residenti in prossimità sia della centrale A2A di Monfalcone che della Ferriera di Servola (Trieste).

6) Proseguimento della partecipazione alle attività dell'Osservatorio Ambiente e Salute della regione Friuli Venezia Giulia

Come nel 2016, anche per l'anno 2017 il direttore della SOC Epidemiologia e Biostatistica e direttore del Registro Tumori del Friuli Venezia Giulia prenderà parte attiva alle riunioni del Comitato Tecnico Scientifico dell'Osservatorio Ambiente e Salute della regione Friuli Venezia Giulia e alle attività che verranno di volta in volta definite in tale sede. Tale partecipazione riguarda, in particolar modo, la valutazione del rischio oncologico nelle aree regionali di crisi ambientale.

Tumori rari e sarcomi

I tumori rari sono entità istologiche la cui incidenza, secondo il consorzio europeo RARECARE, è inferiore a 6 casi/100000/ anno. Anche se la loro incidenza per singola patologia è molto limitata, complessivamente i tumori rari costituiscono più del 20% di tutti i tumori e interessano una popolazione di oltre 4 milioni di abitanti nella Comunità Europea, includendo i pazienti in trattamento, i pazienti curati e quelli in follow-up. La probabilità di morte tra i pazienti affetti da forme tumorali rare è significativamente superiore a quella di pazienti affetti da forme più comuni. Infatti, a causa della loro rarità, la gran parte di questi tumori è ancora poco caratterizzata in termini di patobiologia e i tumori rari sono spesso esclusi da clinical trials, il che si traduce in un ridotto accesso a nuove cure. Inoltre, la diagnosi e la cura di un tumore raro richiedono competenze particolari, presenti solo in pochi centri accreditati.

Il CRO Aviano è stato riconosciuto dal Ministero della Salute come centro accreditato per diagnosi, cura e ricerca dei tumori solidi rari, in primis i sarcomi, ed è parte della rete europea tumori rari EURACAN.

Il termine sarcoma di fatto identifica oltre 100 neoplasie diverse, di cui il 60% maligne. Esiste un elevato grado di incertezza nella diagnosi dei sarcomi. Studi recenti indicano che dal 30 al 50% delle diagnosi di sarcoma effettuate in centri non accreditati risulta erroneo o inaccurato. Questo per scarsa esperienza ma anche per la mancata effettuazione di appropriate indagini molecolari che possono modificare una diagnosi effettuata anche da un patologo esperto in una significativa frazione di casi (circa 13%) ed impattare sulla strategia terapeutica e/o sulla prognosi. Non a caso, le recenti linee guida ESMO relative ai sarcomi (ESMO 2014) raccomandano di complementare la diagnosi morfologica con indagini molecolari, specialmente laddove il dato molecolare è cruciale per una diagnosi differenziale, ha valenza prognostica o predittiva, o quando la presentazione della patologia è inusuale.

Per quanto riguarda l'attività di ricerca traslazionale, obiettivo primario degli studi della SOC di Oncogenetica ed Oncogenomica funzionale del CRO è l'identificazione, tramite approcci molecolari di ultima generazione quali NGS e nanostring, e la caratterizzazione funzionale delle alterazioni genomiche e trascrittomiche coinvolte nello sviluppo dei sarcomi e di altri tumori rari. Per le competenze acquisite nel tempo in questo ambito la SOC di Oncogenetica ed Oncogenomica Funzionale è stata individuata quale coordinatore nazionale della ricerche precliniche sui sarcomi nell'ambito del progetto ministeriale ACC Genomics. La continua e proficua collaborazione con patologi e clinici delle rete nazionale ed europea tumori rari costituisce un elemento essenziale di questa progettualità, in quanto consente l'accesso a serie ben caratterizzate di sarcomi con revisione patologica centralizzata e completo follow-up, e permette quindi una rapida validazione e traslazione in ambito clinico (diagnostico/prognostico/predittivo) delle nuove scoperte. Gli studi su serie selezionate di casi si affiancano a studi in vitro con generazione di modelli cellulari ricapitolanti il processo di sarcomagenesi.

Gli studi condotti dalla SOC di Oncogenetica ed Oncogenomica Funzionale costituiscono pertanto una premessa essenziale al miglioramento dell'efficacia e dell'accuratezza diagnostica, della stratificazione prognostica/predittiva dei pazienti e di conseguenza all'incremento delle opportunità terapeutiche per i pazienti affetti da tumori rari.

Patient Oriented Research and Patient Education and Empowerment

La strategia del CRO è basata sullo sviluppo di un sempre maggiore coinvolgimento dei pazienti nella pianificazione e organizzazione delle attività istituzionali. Il programma Patient Education and Empowerment procede sulla base dei risultati ottenuti negli anni precedenti, fornendo nel 2017 anche maggiori supporti alla comunicazione tra operatori sanitari e pazienti. L'altro aspetto, nuovo rispetto agli anni precedenti, è costituito dal maggiore coinvolgimento delle opinioni e delle proposte dei pazienti per indirizzare le priorità di ricerca e le modalità di erogazione delle cure, in accordo con la progettualità regionale connessa al rispetto della dignità della persona.

Ambulatori clinico-sperimentali per leucemia linfatica cronica e tumori della mammella in donne giovani

L'ambulatorio Leucemia Linfatica Cronica (LLC)-CRO, attivo su base settimanale a far data dal Settembre 2013, è stato pensato per offrire ai pazienti affetti da LLC un inquadramento diagnostico-prognostico all'avanguardia, assieme alla possibilità di essere curati con i nuovi farmaci biologici orali, disponibili nell'ambito di protocolli clinici innovativi. L'ambulatorio LLC-CRO, esempio di collaborazione tra clinica e laboratorio, è stato voluto per essere un punto di riferimento per i pazienti affetti da questa patologia regionali e nazionali e per innescare un percorso virtuoso di coniugazione tra attività cliniche e sperimentali a potenziamento della ricerca traslazionale ed applicata. Le attività dell'ambulatorio, portate avanti in modo congiunto dal Personale Medico afferente alla SOC Oncologia Medica A e alla SOC Onco-Ematologia Clinico-Sperimentale, ha realizzato, dal Settembre 2013, 368 prestazioni di visita, prime visite o follow-up (da Settembre 2013, 21; 2014, 99; 2015, 137; sino a Novembre 2016, 111) seguendo nell'insieme 50 pazienti; circa il 50% dei pazienti seguiti in ambulatorio sono sotto trattamento chemio-immunoterapico o con farmaci biologici di ultima generazione.

Biobanca

La Biobanca d'Istituto rappresenta una preziosissima fonte di materiale biologico e informazioni per la ricerca scientifica. Ad oggi la collezione conta oltre 90.000 campioni biologici relativi a oltre 5.000 pazienti. Nel 2017 verranno mantenute e potenziate tutte le attività di raccolta, preparazione e stoccaggio di materiale biologico già in essere.

Personale

Al fine di garantire la continuità e la qualità dell'attività di biobanca, si rende necessario mantenere il personale dedicato:

- n.1 biologo project manager per la gestione di tutte le attività connesse alla biobanca, quali: messa a punto e revisione delle procedure di raccolta, processazione e stoccaggio di materiale proveniente da diversi reparti, controllo della tracciabilità, adeguamento normativo e scientifico, gestione delle richieste da parte dei ricercatori, gestione dei rapporti con i network di biobanche, messa a punto e periodica revisione del sistema Qualità (ovvero che funga anche da RGQ-Responsabile Gestione Qualità), caratterizzazione dei campioni biologici tramite raccolta delle informazioni cliniche, adeguamento alle direttive (es. ministeriali per l'acquisizione di fondi), adeguamento consenso informato, ecc.;
- n.1 infermiere che effettui i prelievi qualora non assegnati al personale di Reparto o altro personale CRO, che si occupi della raccolta di informazioni anamnestiche mediante intervista, e che assicuri un ottimale percorso del campione nel rispetto delle tempistiche, della catena del freddo, della tracciabilità e dell'etica;
- n.1 TLSB con specificità in taglio/microdissezione di tessuti e n.1 TLSB per sezione ematica che collaborino rispettivamente con i tecnici dell'Anatomia Patologica e della Patologia Clinica Oncologica per le attività di biobanking di routine (stoccaggio), ma che siano specializzati, mediante opportuno addestramento, a seguire tutte le altre attività di biobanking (es. recupero e preparazione campioni biologici per soddisfare le richieste dei ricercatori, implementazione del database biobanca con le informazioni raccolte dal project manager, ...);

Gestione Informatica Biobanca

La gestione di un numero così elevato, e in costante ascesa, di campioni biologici e di relative informazioni cliniche, anamnestiche, biologiche, etc. richiede un sistema informatico funzionale, facilmente implementabile, ed in grado di agire nel rispetto della normativa vigente in merito alla protezione dei dati sensibili. Per il 2017 è previsto quindi il passaggio ad un nuovo software gestionale, già acquisito, in versione web; al fine di garantire la tracciabilità nel tempo e la protezione dei dati personali dei pazienti, il nuovo software sarà interfacciato con i database

regionali INSIEL. Verrà inoltre avviato uno studio pilota per la realizzazione di un sistema di implementazione automatica di informazioni associate ai campioni biologici; tale sistema permetterà di aumentare le potenzialità del materiale biologico e della ricerca.

Formazione

- Per tutto il personale dedicato: frequenza di almeno un corso all'anno in tema di biobanche (2 per il project manager);
- per tutto il personale addetto alla preparazione/gestione del materiale biologico: addestramento sul nuovo software gestionale della Biobanca.

Campus

Il Campus è stato inaugurato il 9 settembre 2016. A novembre i primi ricercatori del CRO sono stati ospitati nella struttura, che successivamente è stata anche utilizzata da ospiti e collaboratori dell'Istituto. La capacità eccellente di fornire supporto alle attività di formazione è testimoniata dall'elenco delle attività realizzate nel Campus dopo la sua inaugurazione:

2016 Corsi realizzati

Titolo	date
Summer School in Digital Pathology	12-16 settembre 2016
La qualità nei programmi di prevenzione oncologica: aggiornamenti in tema di screening mammografico	8 novembre 2016
I° corso in Live Surgery di Chirurgia Oncoplastica Mammaria	16 – 18 novembre 2016
Produzione, implementazione, monitoraggio di percorsi assistenziali	22,23 novembre, 3 dicembre 2016
Conoscere e praticare la Meditazione di Consapevolezza (Mindfulness) - 1° e 2° modulo	3-4 novembre, 15-16 dicembre 2016
Corso per Team di Vertice	21, 22 settembre, 26, 27 ottobre, 1 dicembre 2016
Lo screening del Cancro Colon-Rettale in Friuli Venezia Giulia	5 dicembre 2016
1° giornata corso per Direttori generali	16 dicembre 2016

Numero ricercatori ospitati a Novembre 2016 (compresi Borsisti-contrattisti-volontari-tesisti-staggisti)	15
Congressi e convegni x giornate totali	12

2017 corsi in programma

Titolo	date
Corso per Direttori generali	Gennaio – giugno 2016, 12, 13, 27 gennaio 10, 24 febbraio 2, 3 marzo 6, 7, 20, 21 aprile

Titolo	date
	4, 5, 19, 26 maggio 23 giugno
Convegno Ca Stomaco	2 febbraio 2017
2 edizioni Produzione, implementazione, monitoraggio di percorsi assistenziali	Date da definire, totale 6 giornate di formazione
EORTC	14-16 settembre 2017
Summer school in medicina narrativa	3° o 4° settimana settembre 2017 2° o 3° settimana ottobre 2017

Nel 2017 è pianificato il rafforzamento della funzione di ospitalità del Campus a favore di ricercatori o altro personale collegato con le funzioni istituzionali. Tale rafforzamento è basato sulla identificazione di ricercatori ad alto profilo provenienti da tutta Italia o dall'estero. Il Campus sarà la sede istituzionale deputata al coordinamento e alla promozione della ricerca clinica in ambito regionale, in quanto vi è insediata la segreteria scientifica del Comitato Etico Unico Regionale, a cui dovrà essere dato ulteriore supporto metodologico ed operativo per consentire la completa realizzazione del progetto. Inoltre è in fase di allestimento un laboratorio didattico necessario per ospitare corsi di formazione professionale realizzati con istituzioni scientifiche europee.

Trasferimento tecnologico

Nel corso del 2017 verranno promosse attività di Trasferimento Tecnologico così declinate:

- a. Valorizzazione dell'offerta tecnologica;
- b. Promozione della cultura di trasferimento tecnologico;
- c. Consolidamento dei processi.

Tali attività si declineranno nel concreto con progettazioni collaborative assieme a imprese (es: bandi regionali S3 SMART HEALTH per Biomedicale; Diagnostica in vivo e in vitro; Informatica medica e bioinformatica; Terapia innovativa; AAL); realizzazione di appuntamenti informativi e formativi, certificati ECM e non; attivazione di nuovi collegamenti funzionali al modello di trasferimento tecnologico del CRO con investitori, associazioni e network specializzati. Inoltre, il CRO parteciperà ai Gruppi di Lavoro di trasferimento tecnologico istituiti dal Ministero della Salute (DG Ricerca e Innovazione), in particolare a Gruppo che proporrà l'adozione di Regolamenti standard in materia di Brevetti e Spinoff rispettivamente.

PROGETTUALITÀ SULLA QUOTA REGIONALE DELLA RICERCA (LR 14/2006)

La ricerca corrente è l'attività di ricerca scientifica diretta a sviluppare nel tempo le conoscenze fondamentali in settori specifici della biomedicina e della sanità pubblica.

La ricerca è attuata attraverso la programmazione triennale dei progetti istituzionali degli organismi di ricerca nazionali, soggetti istituzionali pubblici e privati, la cui attività di ricerca è stata riconosciuta dallo Stato come orientata al perseguimento di fini pubblici.

Il Centro di Riferimento Oncologico di Aviano ha definito, in accordo con il Ministero della Salute, 5 linee di ricerca corrente:

1. Genetica e biologia dei tumori
2. Epidemiologia e prevenzione dei tumori
3. Neoplasie ematologiche. Ricerca traslazionale e clinica
4. Tumori solidi: la ricerca traslazionale migliora la diagnosi e la cura
5. Tumori associati ad agenti infettivi

Il finanziamento regionale per la ricerca è necessario per complementare il finanziamento della ricerca corrente da parte del Ministero della Salute (notoriamente co-finanziamento e con regole stringenti di rendicontazione economica, ad esempio sulla disincentivazione a imputare personale di ricerca strutturato) di cui alle 5 Linee sopra declinate.

L'Istituto - in ragione della sua missione di ente di ricerca sanitaria - riveste altresì un ruolo peculiare nello studio, nel trasferimento delle conoscenze e delle prassi, per i temi di ricerca di maggior impatto sul Sistema Sanitario Regionale, tra cui:

- a) Prevenzione dei tumori;
- b) Diagnostica predittiva dei tumori solidi e sviluppo di protocolli clinici;
- c) Tumori rari;
- d) Tumori a base ereditaria: approccio integrato;
- e) Progetto pilota sulla prevenzione, diagnosi precoce e terapia integrata del cancro gastrico;
- f) Ricerca clinico-assistenziale/organizzativa gestionale nell'ambito dell'oncologia diagnostica e dei processi di cura e dei loro esiti;
- g) "Patient Oriented Research";
- h) Terapie cellulari e di immunoterapia da sole o in combinazione con terapie più tradizionali;
- i) Ricerca sul farmaco.

Il finanziamento regionale sarà, pertanto, riservato anche ai progetti attivi negli ambiti di cui sopra, e sarà rendicontato attraverso rilevazioni e imputazioni oggettive dei fattori produttivi dedicati, così come previsto dal D.Lgs. 118/2011, e coerentemente con quanto rendicontato per ricerca corrente al Ministero della Salute.

AREA CLINICO ASSISTENZIALE

Premessa

I progetti di area clinico assistenziale per l'anno 2017 sono prioritariamente orientati alla implementazione delle riorganizzazioni coerenti sia con il nuovo atto aziendale e conseguente regolamento organizzativo sia con l'accordo con AAS5 sul trasferimento/integrazione di alcune funzioni.

Si conferma quindi e si sviluppa ulteriormente sia modello organizzativo sia obiettivi strategici rappresentati nel PAO 2016 e in particolare:

- L'organizzazione delle piattaforme assistenziali e tecniche per ambiti a omogenea intensità e tipologia di attività;
- L'organizzazione dei percorsi dei pazienti in programmi di presa in carico multi professionali e multi dimensionali sia a supporto di una forte integrazione tra cure e ricerca sia per facilitare l'integrazione inter-professionale e con il territorio per gli interventi di prevenzione, cura, riabilitazione e follow-up, in coerenza con gli obiettivi definiti nella bozza di atto aziendale di integrazione e/p di trasferimento delle funzioni tra CRO e AAS5;
- La revisione delle modalità di accesso alle prestazioni interne al CRO al fine di ottimizzare gli indicatori di buon uso delle risorse umane e di qualità dell'accoglienza;
- Una forte incentivazione e supporto alla puntuale e completa adozione degli strumenti informatici per la raccolta strutturata dei dati clinici e assistenziali, indispensabile strumento sia per la agevole condivisione delle informazioni sui singoli pazienti gestiti da equipe multi professionali sia per la predisposizione di report a supporto degli audit su qualità e appropriatezza degli interventi previsti nei programmi di presa in carico.

Per il 2017 si ridefinisce, in collaborazione con AAS 5, composizione, mandato, responsabilità e indicatori di valutazione delle performance dei seguenti gruppi di lavoro:

- GdL per la verifica dell'appropriatezza clinico-organizzativa e di corretta codifica di diagnosi e procedure riportate in documentazione clinica (cartella e/o referti) per i pazienti in ricovero ordinario e in ricovero di un giorno medico e chirurgico, al fine di facilitare la scelta del regime di presa in carico più appropriato in linea con gli standard definiti a livello regionale;
- GdL per la valutazione del buon uso dei farmaci ad alto costo e degli antibiotici. Le attività del gruppo sono subordinate e integrate con quelle della Commissione Farmaci AAS 5-CRO;
- GdL di verifica delle performance e di identificazione di ambiti di miglioramento dei consumi di dispositivi medici in chirurgia. A partire dalla costante e completa compilazione del registro di sala operatoria che attribuisce i consumi di dispositivi al singolo intervento chirurgico si identificheranno ulteriori strumenti di rilevazione ed analisi.
- Gruppi di implementazione dei Programmi integrati di presa in carico per i pazienti con Melanoma, Sarcomi e Tumori Rari, Linfomi e Tumori Oncoematologici, Neoplasie della Mammella e dell'Ovaio, Neoplasie del Colon e del Retto, Neoplasie dello Stomaco, Neoplasie della Prostata e della Vescica, Neoplasie del Polmone, Neoplasie di Testa-Collo, Tumori a forte componente Eredo Familiare.

Si istituisce inoltre in collaborazione con la AAS 5:

- GdL ospedale-territorio per la definizione dei criteri e dei percorsi di accesso alle visite e indagini diagnostiche urgenti U e B in oncologia, al fine di garantire equità di accesso e rispetto dei tempi di attesa, nonché per la definizione di modalità e responsabilità di gestione delle urgenze oncologiche su tutto il territorio di competenza;
- GdL ospedale-territorio per la organizzazione dei percorsi di riabilitazione oncologica da garantire presso il CRO e/o presso altre sedi della AAS 5;

- Un coordinamento interaziendale HTA per il governo dell'innovazione tecnologica.

Ai gruppi, opportunamente integrati con competenze e supporto metodologico di Evidence Based Health Care (EBHC), sarà assegnato il compito di identificare le pratiche obsolete o con rapporto sfavorevole in termini di efficacia e di proporre indicazioni, modello “choosing wisely”, di modifica dei comportamenti. L'attività di audit è elemento fondamentale nei Programmi di presa in carico e sarà orientata anche a documentare l'adesione agli interventi di provata efficacia e la riduzione delle pratiche con profilo di beneficio sfavorevole.

Il forte impegno a promuovere una attenzione costante all'appropriatezza ci si aspetta consenta di rispettare gli standard attesi di tipologia di casistica trattata sia in regime di ricovero ordinario e di ricovero di un giorno sia ambulatoriale, di mantenere buoni risultati in termini di governo dei consumi attesi di farmaci e dispositivi, di identificare aree di possibile riallocazione di risorse o per le quali proporre a tutti gli attori coinvolti la partecipazione a protocolli di ricerca sanitaria indipendente.

PROGETTUALITA' STRATEGICHE
IDENTIFICATE CON IL TEAM DI VERTICE NEL CORSO DI FORMAZIONE SPECIFICO 2016

Sviluppare la partecipazione alla ricerca ed ai trials clinici

<p>Obiettivo Aziendale:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Potenziamento delle attività di ricerca sia clinica che traslazionale dell'Istituto. • Potenziamento degli ambulatori clinico-sperimentali • Potenziamento del nucleo di supporto ai clinical trials • Sviluppo della collaborazione coi professionisti di AAS5 per promuovere il loro coinvolgimento nelle attività di ricerca promosse dall'istituto 	<p>Risultato Atteso</p> <ul style="list-style-type: none"> • Incremento pazienti in prima visita valutati come candidati ed eventualmente arruolati in Clinical Trials • Incremento partecipazione ricercatori ai team multidisciplinari di patologia • Organizzazione di corsi di formazione per consolidare competenze di metodologia della ricerca con coinvolgimento anche di équipes di AAS5
<p>Azioni e Interventi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Definizione di una scheda elettronica di valutazione sistematica della candidabilità dei pazienti • Valutazione centralizzata delle schede e segnalazione ai clinici o ricercatori responsabili delle potenziali candidabilità • Organizzazione di corsi e seminari con coinvolgimento di professionisti di AAS5 	

Sviluppare nuovo sistema di gestione delle Risorse Umane per la valorizzazione e valutazione dei collaboratori

<p>Obiettivo Aziendale:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conseguire un miglioramento del clima nell'ambiente di lavoro e un miglioramento della quantità e qualità del lavoro in un contesto caratterizzato da ridotto turn-over (età media elevata, anche a causa di limitazione nell'accesso alla pensione), da limitati spazi di espansione della spesa per acquisizione di nuove R.U. e da un'estesa platea di professionisti che operano nella ricerca mediante rapporti atipici. • Riduzione numero operatori con situazioni di isolamento lavorativo, da intendersi come maggiore coinvolgimento e motivazione, fenomeno comunque non allarmante. 	<p>Risultato Atteso</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adozione di un nuovo modello strutturato di valutazione dei collaboratori e di analisi e sviluppo delle competenze • Incremento del numero di schede di valutazione condivise tra valutatore e valutato
<p>Azioni e Interventi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Definizione di un modello/metodo di valutazione delle competenze del personale del COMPARTO e della DIRIGENZA 2. Definizione di una scheda di valutazione delle competenze possedute e di profilo di potenziale sviluppo 3. Analisi della concordanza tra autovalutazioni e valutazioni del responsabile 	

Sviluppare sistemi di allocazione ottimale della dotazione organica e analisi dei carichi di lavoro

<p>Obiettivo Aziendale</p> <p>La finalità del progetto è di fornire dei parametri di riferimento per il calcolo delle dotazioni organiche da parte delle Strutture Dipartimentali, in modo da ottenere omogenei livelli di assistenza, all'interno dell'Istituto, nel rispetto dei diritti e dei doveri contrattuali degli operatori. Il progetto tiene conto anche delle varie attività di ricognizione, registrazione e rendicontazione per portare ad un miglioramento continuo delle condizioni di lavoro e del clima interno, fattore fondamentale per la crescita professionale dei dipendenti e della reputazione esterna (fattore attraente) dell'IRCCS-CRO.</p>	<p>Risultato Atteso</p> <p>Parametri omogenei di composizione degli organici aziendali per le diverse figure professionali. (N° di SOC/S che hanno adottato il nuovo sistema)</p> <p>Bench-marking con altre strutture con caratteristiche simile (IRCCS Oncologici)</p> <p>Adozione dei nuovi standard come strumento di budgeting</p> <p>Sviluppo di un sistema strutturato di calcolo dei carichi di lavoro correlati alla produzione attesa</p>
<p>Azioni e Interventi:</p> <ol style="list-style-type: none">1. ricognizione dello stato attuale dei carichi di lavoro sulle strutture ad attività assistenziale2. verificare l'applicabilità dei parametri decisi anche in ambito di ricerca (pianificazione del lavoro di ricerca secondo parametri confrontabili).3. verificare la disponibilità di report e flussi informativi adeguati per ridefinire gli organici sulla base degli standard proposti.	

Sviluppare l'empowerment della comunità: programmi di collaborazione multi livello con istituzioni e associazioni del volontariato

<p>Obiettivo Aziendale</p> <p>Il Centro di Riferimento Oncologico con questo progetto si pone l'obiettivo di entrare in rete con le associazioni di volontariato e le istituzioni politiche, laiche e religiose del territorio per realizzare con esse una reciproca collaborazione necessaria alla creazione di iniziative volte all'interesse pubblico in campo oncologico. Entrare in rete implica comunicare, attivamente con le associazioni e le istituzioni per la creazione di un canale dialogico (formato da contatti, collaborazioni, richieste e offerte) che ha come principale finalità la cura del paziente oncologico.</p>	<p>Risultato Atteso</p> <ul style="list-style-type: none">• Insediamento di un coordinamento di operatori e associazioni in staff alla direzione generale• Organizzazione di corsi di formazione e incontri presso tutte le sedi del CRO e presso sedi del territorio su temi pertinenti di educazione alla salute e informazione• Adozione di indicatori e report di presentazione dei risultati, livello di coinvolgimento dei professionisti e delle istituzioni
<p>Azioni e Interventi:</p> <ul style="list-style-type: none">• Insediare coordinamento con rappresentanti di ambiti specifici sia professionali, sia laici sia istituzionali• Identificazione dei temi prioritari e delle sedi più rilevanti in cui fare formazione e informazione• Messa a punto di report specifici	

Sviluppare percorsi di comunicazione privilegiata per mmg e associazioni dei pazienti

<p>Obiettivo Aziendale</p> <p>Il CRO, in quanto struttura di ricovero e cura a carattere scientifico, ha una tradizione in tema di umanizzazione della cura e dell'assistenza e di soluzioni innovative su questi argomenti. Da indagini</p>	<p>Risultato Atteso</p> <ul style="list-style-type: none">• Incremento dell'appropriatezza delle richieste di prestazioni per pz oncologici che provengono dal territorio• Incremento del numero di pazienti inseriti in
---	--

<p>interne strutturate emerge la necessità di migliorare due aspetti:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Comunicazione con i MMG • Accoglienza/comunicazione con/e per i pazienti (che include la collaborazione strutturata con le associazioni di volontariato) 	<p>PDTA con accoglienza affidata al case manager</p> <ul style="list-style-type: none"> • Accorpamento delle attività di accettazione, prenotazione, consegna referti, pagamento ticket
<p>Azioni e Interventi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. iniziare attività di coinvolgimento consapevole dei MMG (numero verde specifico che fornisca un servizio di orientamento ai sospetti diagnostici dei MMG, web services); 2. revisione della logistica e semplificazione dei percorsi amministrativi dei pazienti in tutte le sedi di attività del CRO 3. identificazione e formazione delle figure dei case manager nei principali PDTAR 	

Sviluppare progetti trasversali su fasi 1

<p>Obiettivo Aziendale:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Attivare l'Unità di Fase 1 • Attivare la formazione degli operatori sanitari per soddisfare i requisiti AIFA, • Attivare strategie per potenziare la partecipazione a progetti di fase 1 	<p>Risultato Atteso</p> <p>Incrementare la capacità attrattiva del CRO nei confronti dell'industria farmaceutica e promuovere l'inserimento attivo del gruppo di studio Fasi 1 nelle reti nazionali ed internazionali.</p> <p>Avviare progetti di fase 1 in radioterapia e chirurgia</p>
<p>Azioni e Interventi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. riorganizzare e integrare le infrastrutture/procedure esistenti secondo le direttive AIFA 2. attivare il programma fasi 1 assegnando le responsabilità e implementando le attività 3. Integrazione della ricerca traslazionale, potenziare la multidisciplinarietà, inserire gli studi Fase 1 nei PDTA, potenziare il supporto bioinformatico 4. Attivare uno studio osservazionale prospettico sull'impatto del "Patient Reported Outcomes" (PROs) negli studi Fase1 	

Sviluppare progetti trasversali di terapie cellulari

<p>Obiettivo Aziendale</p> <p>Avviare protocolli sperimentali in diversi ambiti clinici che prevedono somministrazione di terapie cellulari avanzate</p>	<p>Risultato Atteso</p> <p>Estensione accreditamento JACIE alle terapie cellulari avanzate e alla conservazione e distribuzione dei prodotti cellulari autologhi</p> <p>Definizione di una proposta di codici DRG specifici per le terapie cellulari avanzate</p> <p>Incremento protocolli attivi di TCA</p>
<p>Azioni e Interventi:</p> <p>Condivisione progetti con Direzione Centrale della Salute</p> <p>Sviluppo di procedure, progettazione di strutture, impianti e tecnologie,</p> <p>Sviluppo procedure di autorizzazione AIFA</p> <p>Sviluppo progetti sperimentali in collaborazione con centri esperti in TCA</p>	

Sviluppare progetti trasversali sulle terapie chirurgiche innovative

<p>Obiettivo Aziendale:</p> <p>Sviluppo di tecnologie applicate di tipo chirurgico innovativo con respiro multidisciplinare.</p>	<p>Risultato Atteso:</p> <p>Incremento della mobilità attiva su interventi di chirurgia oncologica innovativa</p> <p>Aumento della capacità collaborativa multidisciplinare dei professionisti</p>
---	---

Azioni e Interventi:

Implementazione delle attività di:

HIPEC nel trattamento chirurgico della carcinosi peritoneale

Ricostruzione mammaria con lipofilling autologo

Approccio integrato per la conservazione d'organo nel ca del retto localmente avanzato

Chirurgia conservativa e trattamenti integrati nei sarcomi retroperitoneali e degli arti.

Nell'ambito di protocolli sperimentali con coinvolgimento multidisciplinare e collaborazioni nazionali e internazionali

Implementare PDTAR interaziendali sulle principali patologie oncologiche

Nel corso degli anni precedenti è stato avviato, quale strumento di "Clinical Governance", il programma aziendale per l'analisi e revisione dei Percorsi Diagnostico-Terapeutici-Assistenziali (PDTA) al fine di strutturare ed integrare attività e interventi che coinvolgono diverse specialità, professioni e aree di azione per la presa in cura di coloro che presentano problemi di salute e di valutare la congruità delle attività svolte rispetto agli obiettivi e alle linee guida di riferimento ed alle risorse disponibili.

Sono stati avviati i lavori su alcune delle principali patologie: melanoma, neoplasie della mammella, del colon-retto, dell'ovaio e dello stomaco, attraverso la revisione delle migliori evidenze disponibili, l'analisi dei percorsi esistenti e, per alcuni, l'individuazione di indicatori di monitoraggio.

Nel corso del 2016 si è proseguito col processo di integrazione con AAS5 e con la Medicina di Base per la condivisione dei percorsi al fine di definire un'offerta omogenea sul territorio provinciale.

Obiettivo Aziendale:

Implementazione dei Programmi di Presa in Carico multi professionale e multidimensionale delle principali patologie oncologiche: prevenzione, cura, riabilitazione, follow-up e ricerca

Risultato Atteso

1. Formalizzazione e implementazione dei PDTA relativi a:
 - Melanoma
 - Neoplasie della mammella
 - Neoplasie dell'ovaio
 - Neoplasie dello stomaco

2. Avvio di gruppi di lavoro per la definizione dei PDTA relativi a:
 - Neoplasie dell'apparato urogenitale (vescica, rene, prostata)
 - Sarcomi
 - Neoplasie di testa-collo
 - Neoplasie del polmone
 - Neoplasie del tenue
 - Neoplasie del colon-retto
 - Neoplasie epatobiliari
 - Patologie oncoematologiche

Azioni e Interventi:

1. Formalizzazione dei PDTA
 - Completamento dell'analisi dei percorsi esistenti e confronto con le evidenze e le Linee Guida individuate come riferimento
 - Individuazione degli indicatori di monitoraggio
 - Predisposizione del documento finale e sua formale adozione
 - Divulgazione a tutte le parti interessate

- Primo monitoraggio degli indicatori a 6 mesi dalla adozione formale del PDTA
- 2. Avvio di gruppi di lavoro per la definizione dei PDTA
 - Formalizzazione dei gruppi di lavoro
 - Revisione delle Linee Guida e identificazione delle migliori evidenze come riferimento
 - Completamento dell'analisi dei percorsi esistenti e confronto con le evidenze e le Linee Guida individuate come riferimento

PROGETTUALITA'

INDICATE NELLE "LINEE PER LA GESTIONE DEL SSSR-FVG 2017" con delibera 2550/16

3.1 PROGETTI DI RIORGANIZZAZIONE DELLE FUNZIONI**3.1.1 Atto Aziendale****Implementazione Atto Aziendale**

Con deliberazione di Giunta Regionale n. 2559 del 22.12.2015 è stato approvato in via definitiva il documento "Linee per la Gestione del Servizio sanitario regionale anno 2016" ai sensi dell'art. 12 della succitata L.R. 49/96 precisando che la gestione del Servizio Sanitario Regionale vedrà il completamento dell'assetto istituzionale previsto dalla Legge regionale n. 17 del 16 ottobre 2014 "Riordino dell'assetto istituzionale e organizzativo del Servizio sanitario regionale e norme in materia di programmazione sanitarie sociosanitarie";

Con delibera di Giunta Regionale n. 349 in data 04.03.2016 avente ad oggetto "LR 49/1996, art. 16 e art. 20. Programmazione annuale 2016 del servizio sanitario regionale." è stato previsto che per l'area pordenonese debbano essere integrate le funzioni di Anatomia patologica, Laboratorio analisi, Microbiologia, Medicina nucleare e Oncologia, fra CRO e presidio ospedaliero Santa Maria degli Angeli di Pordenone, sulla base di specifici accordi;

In data 30.06.2016 è stato definito infine l'Accordo Quadro da parte delle Direzioni Aziendali del CRO e della Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 5 Friuli Occidentale per la disciplina del trasferimento da AAS 5 al CRO delle funzioni di Oncologia e Medicina Nucleare, del trasferimento da CRO a AAS 5 delle funzioni di Cardiologia oncologica nonché delle integrazioni di funzioni fra i due Enti di Anatomia patologica e dei Laboratori di analisi, microbiologia e virologia;

Con lettera Prot. n. 0016562 in data 13.10.2016 la Direzione Centrale Salute, Programmazione Socio Sanitaria, preso atto del documento in argomento, ha concordato sullo spostamento della scadenza di trasferimento delle funzioni ed integrazione delle funzioni alla data del 31.12.2016 concordando altresì sulle modalità e sulla tempistica dei trasferimenti del personale;

Con deliberazione n. 267 In data 03-11-2016 il CRO ha definitivamente adottato il nuovo Atto Aziendale;
Con deliberazione n. 270 in data 09.11.2016 il CRO ha approvato l'Accordo Quadro interaziendale sul trasferimento e riorganizzazione di funzioni tra l'Istituto e l'Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 5 Friuli Occidentale

Obiettivo Aziendale:

Applicazione Atto Aziendale e Riorganizzazione delle Funzioni in Integrazione con AAS5

Risultato Atteso

Attuazione del Piano Aziendale e Piano di Trasferimento/Integrazione delle Funzioni con AAS5 con relazione al 30-09-17

Azioni e Interventi:

1. Definizione, condivisione, e progressiva adozione del Regolamento Organizzativo Aziendale che completa il disegno dell'assetto dell'Istituto, identificando tutte le articolazioni organizzative, le loro specifiche funzioni e le regole di funzionamento, definendo i profili specifici di competenze e i compiti dei responsabili delle articolazioni stesse
2. Definizione, condivisione e applicazione del Regolamento Aziendale di conferimento degli incarichi previsti dal nuovo Atto Aziendale e dal Regolamento Organizzativo
3. Pubblicazione e implementazione delle azioni previste nel Piano Strategico 2017-2018 definito nel corso del 2016, nell'ambito di un percorso di formazione, con il Team di Vertice Aziendale

3.1.2 Applicazione Allegato 2 della DGR 2673/2014

Posti Letto	
<u>Raccordo con la programmazione precedente</u> In coerenza con la nuova organizzazione delineata nell'atto aziendale e tenuto conto di quanto previsto dalla DGR 2673/2014 e dai DM 70/2015 e 21/06/2016, sono stati assegnati in <i>uso prevalente</i> i Posti Letto di DO e DH alle SOC e SOSD del Dipartimento di Oncologia Clinica e del Dipartimento delle Alte Tecnologie (deliberazione n. 147 in data 30.06.2016). Nel nuovo Atto Aziendale sono state identificate le articolazioni organizzative denominate "Piattaforme" quale sede di gestione unitaria e integrata di questa risorsa per garantire omogenea qualità ed accessibilità ai pazienti presi in carico per la fase di ricovero in DH o DO nei diversi percorsi di cura e ricerca (PDTAR). Nel 2017 si dovrà approvare e implementare il Regolamento Organizzativo dell'Atto. Il Regolamento contiene specifiche indicazioni finalizzate ad assicurare gestione appropriata ed efficiente di questa risorsa strutturale.	
Obiettivo Aziendale: Assegnazione Posti Letto Prevalenti alle SOC e SOSD e gestione integrata degli stessi in Piattaforme Omogenee per Intensità di Cura	Risultato Atteso in coerenza a quanto definito dalla DGR 2673/2014 in merito alla dotazione di posti letto per acuti.
Azioni e Interventi: <ul style="list-style-type: none"> • Adozione e implementazione del Regolamento Attuativo dell'Atto Aziendale in particolare rispetto alla assegnazione delle responsabilità e al funzionamento delle Piattaforme di Gestione dei posti letto di DO e DH, chirurgici e medici; • Implementazione di strumenti di monitoraggio della nuova organizzazione e del coerente utilizzo della dotazione strutturale rispetto alla assegnazione prevalente; • Monitoraggio indicatori di buon utilizzo dei posti letto (indici di occupazione, turn over, degenza media, degenza preoperatoria) nel rispetto delle assegnazioni prevalenti e della effettiva disponibilità strutturale. 	

Riorganizzazione (trasferimento/integrazione) delle funzioni con AAS5	
<u>Raccordo con la programmazione precedente</u> Nel 2016 sono stati definiti in appositi documenti e nel dettaglio le tempistiche e le modalità organizzative, logistiche-tecnologiche-informative, amministrative, preliminari e necessarie a realizzare trasferimento e/o integrazione delle funzioni con AAS5 (deliberazione n. 270 in data 09.11.2016). E' in fase di definizione via di deliberazione il documento "Piano di integrazione Medicina di Laboratorio". Le modalità clinico-organizzative di integrazione interaziendale e territoriale dei Percorsi Clinico Assistenziali sono in corso di definizione nell'ambito di Coordinamenti interaziendali di PDTAR (Percorsi Diagnostico-Terapeutici-Assistenziali e di Ricerca) per Tumori della Mammella, Tumori dell'Ovaio, Tumori dell'Apparato Gastroenterico, Melanomi. I coordinamenti prevedono la partecipazione di professionisti delle due aziende compresi i MMG e di rappresentanti delle associazioni dei pazienti e del volontariato. Nel corso del 2017 saranno avviati ulteriori coordinamenti di PDTAR in Oncologica e si procederà alla implementazione di quanto concordato.	
Obiettivo aziendale	Risultato Atteso
Trasferimento della funzione di ONCOLOGIA	Trasferimento della funzione dal 01.01.17 secondo quanto previsto nell'Accordo quadro in data 30.06.2016 approvato con deliberazione n. 270 in data 09.11.2016.

Trasferimento della funzione di CARDIOLOGIA ONCOLOGICA	Trasferimento della funzione dal 01.01.17 secondo quanto previsto nell'Accordo quadro in data 30.06.2016 approvato con deliberazione n. 270 in data 09.11.2016.
<p>Azioni e interventi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diffusione di una campagna informativa sui media locali e aziendali, tradizionali e web sulla nuova organizzazione delle funzioni di oncologia e cardiologia; • Avvio dal 01.01.2017 dell'effettivo trasferimento amministrativo delle risorse umane, dirigenti medici e professionisti del comparto di Oncologia e Cardiologia garantendo piena operatività: <ul style="list-style-type: none"> ○ di gestione amministrativa del personale (badge, assenze, fascicolo personale, contratto) ○ di corretta attribuzione e descrizione delle agende di prenotazione delle prime visite e di quelle di follow-up ○ di svolgimento della libera professione ○ di svolgimento delle attività di consulenza dei pazienti ricoverati nelle rispettive sedi di attività prevalente ○ di presa in carico da parte dei rispettivi servizi di prevenzione e protezione ○ di presentazione del Codice di Comportamento Aziendale. • Avvio dal 01.01.2017 della visibilità condivisa delle informazioni cliniche sui pazienti in carico, avviando inizialmente un doppio accesso a G2 per tutti gli oncologi e tutti i cardiologi, in attesa sia definita la procedura univoca concordata con la Direzione Centrale Salute; • Mantenimento delle dotazioni organiche di personale del comparto e amministrativo nelle sedi di svolgimento delle attività trasferite fino a completamento delle procedure di acquisizione delle dotazioni assegnate; • Implementazione graduale di quanto previsto nei documenti tecnici previsti dalla delibera Accordo Quadro sottoscritto in data 30.06.2016 relativamente al trasferimento delle tecnologie di ingegneria clinica; • Monitoraggio mensile dell'impatto sulla produzione/produttività, sui tempi di attesa per le consulenze ai pazienti ricoverati e per le visite dei pazienti ambulatoriali della nuova organizzazione; • Somministrazione di questionari di qualità percepita a partire da ottobre-novembre 2017; • Coinvolgimento di tutti i professionisti nel progetto di definizione e implementazione dei PDTAR; 	
Integrazione della funzione di MEDICINA NUCLEARE	<ul style="list-style-type: none"> • Refertazione condivisa delle indagini PET • Linee guida comuni per indagini di Medicina Nucleare nelle principali indicazioni oncologiche • Definizione di un progetto di sviluppo della medicina nucleare in ambito neurologico
<p>Azioni e interventi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Definizione contenuti specifici per la Medicina Nucleare della convenzione AAS5-CRO coerente con la integrazione delle funzioni • Coinvolgimento trasversale dei Medici Nucleari in tutti i coordinamenti PDTAR per definire le raccomandazioni comuni di esecuzione e refertazione della PET e di altre indagini di Medicina Nucleare in oncologia • Definizione di un progetto di sviluppo diagnostico e di ricerca della PET in ambito Neurologico in collaborazione con la Neurologia di AAS5 entro il 2017 	

Integrazione della funzione di ANATOMIA PATOLOGICA	<ul style="list-style-type: none"> • Applicare quanto previsto nell'ambito dei PDTAR • Definire linee guida comuni di esecuzione e refertazione entro il 2017
Azioni e Interventi <ul style="list-style-type: none"> • Coinvolgimento trasversale degli anatomo-patologi in tutti i coordinamenti PDTAR per definire le raccomandazioni comuni di esecuzione e refertazione delle indagini in oncologia 	
Integrazione delle attività di MEDICINA DI LABORATORIO (PATOLOGIA CLINICA, MICROBIOLOGIA, VIROLOGIA, ALLERGOLOGIA, IMMUNOLOGIA, GENETICA MEDICA, CITOGENETICA) secondo quanto previsto nell'Accordo quadro in data 30.06.2016 approvato con deliberazione n. 270 in data 09.11.2016.	<ul style="list-style-type: none"> • Piena attuazione di quanto previsto nel piano operativo conseguente all'accordo quadro e denominato "Piano di integrazione Medicina di Laboratorio" in via di approvazione con AAS5 e in particolare: <ul style="list-style-type: none"> • prestazioni erogate solo presso i laboratori di AAS5: n. 536 (74%) • prestazioni erogate solo presso i laboratori di CRO: n. 77 (11%) • prestazioni erogate in doppia sede, sia in AAS5 che in CRO: n.112 (15%) di cui 44 temporaneamente erogate in doppia sede in attesa di definire modalità e sede nell'ambito dei PDTAR oncologici interaziendali • Relazione quali-quantitativa di impatto della integrazione delle funzioni entro il 2017
Azioni e Interventi: <ul style="list-style-type: none"> - Approvazione definitiva del "Piano di integrazione Medicina di Laboratorio AAS5-CRO" entro gennaio 2017; - Avvio graduale delle nuove operatività di esecuzione delle indagini diagnostiche previste dall'accordo, compatibilmente con i vincoli tecnologici e informatici di implementazione del SIL e di modifica dei flussi di trasporto delle provette e trasmissione dei referti. Da completare entro il 2017; - Realizzazione del trasferimento delle risorse umane previste nell'accordo nel rispetto degli accordi e norme sindacali. Entro il 2017; - Insediamento di un Coordinamento Interaziendale Paritetico dei responsabili delle diverse tipologie di attività per valutare impatto del progetto su dotazioni tecnologiche, costi e tempi di esecuzione e refertazione, qualità, appropriatezza, impatto sulla ricerca clinica, di base e traslazionale. 	

3.1.4 Chirurgia e procedure invasive

3.1.4 Chirurgia e procedure invasive	
<u>Raccordo con la programmazione precedente</u> Nel 2016 sono stati definiti in apposito documento i principi ispiratori per la integrazione delle funzioni con AAS5 secondo quanto previsto nell'Accordo quadro in data 30.06.2016 approvato con deliberazione n. 270 in data 09.11.2016. In coerenza con quanto previsto dai DM 70/2015 e 21 giugno 2016 sono in corso di definizione, nell'ambito di Coordinamenti interaziendali, i PDTAR (Percorsi Diagnostico-Terapeutici-Assistenziali e di Ricerca) per Tumori della Mammella, Tumori dell'Ovaio, Tumori dell'Apparato Gastroenterico, Melanomi. I coordinamenti prevedono la partecipazione di professionisti delle due aziende compresi i MMG e di rappresentanti delle associazioni dei pazienti e del volontariato. Nel corso del 2017 saranno avviati ulteriori coordinamenti di PDTAR in Oncologica e si procederà alla implementazione di quanto concordato.	
Obiettivo Aziendale: Chirurgia Oncologica Programmata	Risultato Atteso <ul style="list-style-type: none">• Adozione di un documento di riorganizzazione dell'attività di chirurgia oncologica programmata entro il 31 dicembre 2017• Implementazione delle indicazioni previste per almeno 5 PDTAR entro il 2017
Azioni e Interventi: <ul style="list-style-type: none">• Definizione e implementazione di PDTAR sulle principali patologie oncologiche con partecipazione di rappresentanti delle chirurgie di AAS5 e CRO al fine di definire le tipologie di attività che si svolgono nelle diverse sedi, gli standard di volumi attesi, gli indicatori di out come e di appropriatezza	

3.1.7 Medicina di Laboratorio

Cell Factory	
<u>Raccordo con la programmazione presente:</u> Il documento di fattibilità per una cell factory regionale è stato predisposto ed è stato approvato dal Coordinamento dei DG del FVG in data 27.09.2016. Il documento è stato successivamente inviato alla direzione centrale salute con lettera in data 06.10.2016 a firma del Direttore Generale e del Direttore Scientifico.	
Obiettivo Aziendale: Progetto di organizzazione e fattibilità della Cell Factory regionale	Risultato Atteso Attuazione del Piano entro Aprile 2017 Definizione del progetto da parte di IRCCS e le ASUI entro Aprile 2017
Azioni e Interventi: <ul style="list-style-type: none">• Partecipare al gruppo di lavoro regionale per realizzare quanto previsto dal progetto	

3.1.8 Oncologia

Oncologia	
Dovrà essere adottato un Nuovo Piano Oncologico che 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	
Obiettivo Aziendale: Piano Oncologico	Risultato Atteso Adozione del Piano Oncologica entro Giugno 2017 con piena attuazione entro dicembre 2017
Azioni e Interventi: <ul style="list-style-type: none">• Partecipare al gruppo di lavoro regionale per definire il documento in coerenza con quanto previsto dal documento approvato dal Coordinamento dei DG del FVG in data 27.09.2016	

3.2 PROMOZIONE DELLA SALUTE E PREVENZIONE

3.2.3 Gli screening oncologici in Regione FVG (Programma II PRP)

Screenings Oncologici in Regione FVG	
<p>Proseguono i programmi regionali di screening oncologico mantenendo la rigorosa applicazione degli standard qualitativi dei piani nazionali specifici e delle linee guida europee. La programmazione non può prescindere dall'efficace adozione di azioni di miglioramento del sistema di chiamata mantenendo aggiornate le anagrafi sanitarie. Rimangono prioritarie, anche alla luce del rinnovo degli accordi con Medici di Medicina Generale e con Federfarma, l'informazione e la comunicazione rivolte alla popolazione finalizzate al raggiungimento degli obiettivi di adesione previsti dal Piano Regionale Prevenzione 2014-2018. Il controllo di qualità dei servizi offerti dalla regione continua a poggiare sulla corretta e completa compilazione della cartella clinica relativa al secondo livello.</p> <p>Rimane prioritaria la predisposizione di un piano di riorganizzazione delle attività senologiche, incluse quelle di screening di primo e secondo livello, finalizzato a garantire nel territorio di competenza un'offerta di servizi coordinati tra loro, che rispondano agli standard di qualità di cui all'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". Per lo screening mammografico è definito e adottato un sistema di verifica formale dei requisiti dei centri di senologia.</p> <p>Allo stesso modo, per lo screening della cervice uterina, devono essere intraprese azioni atte a garantire il rispetto dei requisiti di qualità dei centri di colposcopia in tutte le aziende che offrono il programma. Relativamente alle immagini del primo livello dello screening mammografico, EGAS estende il modello organizzativo del centro di lettura di Udine a tutta la regione, creando un centro unico di lettura regionale, che mantenendo le attuali sedi di refertazione favorisca, di concerto con la Direzione Salute, composizioni di terne arbitrali atte a migliorare la performance di refertazione.</p>	
Obiettivo Aziendale: Tutte le Aziende Sanitarie: raggiungere e/o mantenere un'adesione ai programmi di screening pari al 65% per la cervice uterina, al 65% per la mammella, e al 70% per il carcinoma del colon retto	Risultato Atteso: Adesione pari al 65% per la cervice uterina, al 65% per la mammella, e al 70% per il carcinoma del colon retto
Azioni e Interventi: Mantenimento dei livelli di attività richiesti dal centro di coordinamento regionale e rispetto dei tempi di esecuzione delle indagini di II livello	

<p>Obiettivo Aziendale: Tutte le aziende con 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".</p>	<p>Risultato Atteso: Adozione formale di un sistema regionale di verifica dei requisiti dei centri di senologia. Rispetto dei requisiti da parte della Aziende</p>
<p>Azioni e Interventi: Secondo indicazioni regionali</p>	
<p>Tutte le aziende con unità senologica: 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. EGAS: estende il modello organizzativo del centro di lettura di Udine a tutta la regione, creando un centro unico di lettura regionale, che mantenendo le attuali sedi di refertazione favorisca, di concerto con la Direzione Salute, composizioni di terne arbitrali atte a migliorare la performance di refertazione.</p>	<p>Risultato Atteso:</p> <ul style="list-style-type: none"> - lettura del primo livello e gestione del percorso di approfondimento diagnostico da parte di radiologi certificati - centro regionale unico di lettura per lo screening mammografico
<p>Azioni e Interventi: Secondo indicazioni regionali</p>	
<p>Tutte le aziende con unità senologica: garantire la tempestiva refertazione dello screening mammografico e ridurre i richiami intermedi (early recall) dopo approfondimento</p>	<p>Risultato Atteso:</p> <ul style="list-style-type: none"> - >90% esami negativi di primo livello refertato entro 15 giorni - percentuale di early recall (casi con esito di secondo livello "sospeso"/totale dei casi chiusi dall'unità senologica inferiore al 10%
<p>Azioni e Interventi: Secondo indicazioni regionali</p>	
<p>Tutte le aziende con centro di secondo livello per il programma di screening per la cervice uterina: garantire il rispetto dei requisiti definiti dalla regione per i centri di secondo livello.</p>	<p>Risultato Atteso: Adozione formale di un sistema regionale di verifica dei requisiti dei centri di secondo livello. Rispetto dei requisiti da parte della azienda</p>
<p>Azioni e Interventi: Secondo indicazioni regionali</p>	
<p>Tutte le aziende con servizio di endoscopia: garantire la corretta e completa compilazione della cartella endoscopica per gli esami di 2° livello di screening</p>	<p>Risultato Atteso: Percentuale di compilazione dei campi fondamentali $\geq 95\%$</p>
<p>Azioni e Interventi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Secondo indicazioni regionali compilazione completa dei campi previsti • Verifiche trimestrali della completa compilazione in collaborazione con controllo di gestione 	

3.2.7 Promozione dell'attività fisica (Programma V PRP)

Promozione attività fisica	
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	
Obiettivo Aziendale: Tutte le Aziende Sanitarie: diffusione del catalogo aziendale delle offerte e opportunità di attività fisica presenti sul territorio e aggiornamento dello stesso	Risultato Atteso: Catalogo aziendale pubblicato sul sito aziendale e aggiornato
Azioni e Interventi: Produzione, diffusione, formazione sul catalogo aziendale di promozione dell'attività fisica	

3.2.12 Emersione e prevenzione delle malattie professionali in Friuli Venezia Giulia e promozione della salute nei luoghi di lavoro (Programma X PRP)

Emersione e prevenzione delle malattie professionali in Friuli Venezia Giulia e promozione della	
La Direzione centrale salute proseguirà l'azione di sostegno al ruolo del RLS e RLST e della bilateralità nell'ambito del Comitato di Coordinamento ex art.7 del D.Lgs. 81/08. 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: Tutte le Aziende Sanitarie: realizzare in modo coordinato, 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
Azioni e Interventi: <ul style="list-style-type: none"> • Organizzazione di un corso sul radon nei luoghi di lavoro rivolto a tutti gli operatori • Organizzazione di un corso su inquinamento da polveri sottili e altri inquinanti atmosferici nei luoghi di lavoro rivolto a tutti gli operatori 	

3.2.13 Miglioramento dei sistemi informativi e di sorveglianza (Programma XI PRP)

Ambiente e salute, facilitare una migliore qualità dell'ambiente e del territorio, secondo il modello della salute in tutte le politiche (Programma XII PRP)

Razionale	
Nel 2017 sarà attuato quanto previsto dal citato Piano Regionale della Prevenzione in tema di conoscenza dell'impatto della problematica amianto sulla popolazione, con gli obiettivi specifici di programmare iniziative di formazione e informazione, mantenere il sistema di monitoraggio al COR e rendere disponibili i dati sui soggetti attualmente esposti. Rimangono prioritarie le attività di sostegno alle persone affette da malattie amianto correlate e di contenimento dei rischi da amianto attraverso l'attività di prevenzione, in particolare la sorveglianza ex esposti ad amianto	
Obiettivo aziendale:	Risultato atteso:
Tutte le Aziende Sanitarie: <ol style="list-style-type: none"> 1. Raccogliere i dati relativi ai mesoteliomi degli ex esposti e inviare al COR assicurando la trasmissione delle schede ReNaM 2. trasmettere i dati sui soggetti attualmente esposti al CRUA e alla DCS secondo le relazioni annuali compilate dalle ditte di bonifica. 	- dati inviati al COR - schede ReNaM trasmesse - i dati sui soggetti attualmente esposti trasmessi al CRUA e alla DCS
Azioni e Interventi:	
Si segnaleranno tutti i casi di mesoteliomi potenzialmente attribuibili alla esposizione all'asbesto o non asbesto correlati, altri contaminanti	

3.2.15 Miglioramento della sorveglianza e prevenzione delle malattie infettive (Programma XIII PRP)

Miglioramento della sorveglianza e prevenzione delle malattie infettive	
Nel campo delle malattie infettive non prevenibili da vaccino sebbene l'attuale situazione epidemiologica della tubercolosi sia caratterizzata da una bassa incidenza nella popolazione generale, e dalla concentrazione della maggior parte dei casi in alcuni gruppi a rischio e in alcune classi di età, è una malattia prevenibile e curabile. Per questo il suo peso in termini di incidenza, prevalenza è ancora alto. Questo rende prioritario e irrinunciabile l'impegno nel contrastare la sua diffusione garantendo la diagnosi tempestiva, i trattamenti efficaci e le appropriate misure per il suo controllo. Si lavorerà inoltre al miglioramento dei sistemi di sorveglianza, al miglioramento dell'accesso al test HIV, alla prevenzione delle Infezioni Correlate all'Assistenza, alla formazione per un corretto uso degli antimicrobici	
Obiettivo aziendale:	Risultato atteso:
1) Dare continuità all'ambulatorio HIV dell'Istituto focalizzato sulla diagnosi, gestione e terapia dei pazienti con infezione da HIV (con o senza Tumori associati) o a rischio di HIV per stili di vita o esposizione professionale	- Test sierologico per HIV, counselling e visita medica per tutti i soggetti a rischio di HIV, entro massimo 7 gg dalla prenotazione per le esposizioni croniche, entro massimo 24 h per le esposizioni acute (professionali e non professionali). - In caso di esposizioni acute, test sierologico rapido sulla potenziale sorgente di infezione. - Profilassi antiretrovirale post-esposizione o pre-esposizione, secondo le Linee Guida Nazionali

2)Potenziare/riattivare la collaborazione con i SERT, Carceri, Consulteri	-Test sierologici per HIV e patogeni associati, counselling e visita medica presso il Nostro Istituto o con interventi programmati in loco nelle varie Istituzioni. -Coinvolgimento degli Operatori Sanitari extra-CRO nella discussione settimanale dei casi clinici.
3) Dare continuità alla Formazione della Popolazione Generale e degli Operatori Sanitari	-Conferenze destinate alla Popolazione Generale e agli Studenti (meeting scolastici) sulle modalità di contagio e storia naturale dell'HIV. -Corsi sull'esposizione professionale e non-professionale per Medici dei PS Ospedalieri ed MMG.
Effettuare in tutti gli ospedali per acuti la Point Prevalence Survey sul consumo degli antibiotici.	Report aziendale sul consumo di antibiotici
Azioni e Interventi: Sviluppo e diffusione report	
Formazione degli operatori sull'uso appropriato degli antibiotici in ospedale e nelle strutture residenziali per anziani	Almeno 1 iniziativa di formazione con coinvolgimento del 25% degli operatori CRO
Azioni e Interventi: Organizzazione e svolgimento dei corsi di formazione	

3.2.16 Comunicazione del rischio e gestione delle emergenze (Programma XIV PRP)

Comunicazione del rischio e gestione delle emergenze	
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, 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 2017 è data attivazione a quanto previsto dal Piano Nazionale delle misure protettive per l'emergenza radiologica con particolare riguardo alla tutela della salute Pubblica.	
Obiettivo Aziendale: Garantire la formazione dei propri operatori sull'antimicrobial stewardship	Risultato Atteso In ogni azienda almeno il 25% di medici prescrittori formati Organizzazione di una o più iniziative formative sull'antimicrobial stewardship fino al raggiungimento di almeno il 25% di medici prescrittori, tenendo conto anche delle indicazioni della Regione e del Gruppo Regionale Rischio Clinico (in particolare del Corso Regionale organizzato da quest'ultimo nel 2016 sullo stesso argomento)

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 Invio in formato elettronico dei report regionali disponibili sulle resistenze batteriche a tutti gli operatori sanitari coinvolti in prescrizione e somministrazione di farmaci e loro presentazione in appositi Corsi sull'uso appropriato degli antibiotici.
In applicazione del Piano generale regionale di risposta alle emergenze, definire formalizzare l'unità di crisi aziendale	Unità di crisi aziendale formalizzata
Azioni e Interventi: Nomina e formalizzazione del Unità di crisi Aziendale	

3.3 ASSISTENZA PRIMARIA

3.3.2 Accreditemento

Razionale	
<p>Agli enti del SSR è richiesta la partecipazione attiva al programma di accreditemento attraverso la messa a disposizione dei valutatori ed esperti e l'autorizzazione alla frequenza ai corsi di formazione in materia di accreditemento organizzati dalla direzione centrale salute.</p> <p>Gli enti del SSR collaborano allo sviluppo dell'organismo tecnicamente accreditemente (OTA), costituito da tutti i referenti dell'accreditemento istituzionale, secondo le direttive dell'Intesa CSR del 19/2/2015 recepita con la DGR 2220/2015.</p>	
Obiettivo Aziendale	Risultato atteso
Partecipazione attiva al programma di accreditemento attraverso la messa a disposizione dei valutatori ed esperti.	Ogni AAS e ASUI mette a disposizione per i sopralluoghi, secondo le indicazioni della direzione centrale salute, i valutatori per almeno 20 giornate; ogni IRCCS per almeno dieci giornate.
Azioni e Interventi:	
<ul style="list-style-type: none"> - Partecipazione, attraverso i propri valutatori, alle visite di accreditemento istituzionale secondo il piano predisposto dalla DCSISPS. 	
Gli enti del SSR collaborano allo sviluppo dell'organismo tecnicamente accreditemente (OTA), costituito da tutti i referenti dell'accreditemento istituzionale, secondo le direttive dell'Intesa CSR del 19/2/2015 recepita con la DGR 2220/2015	L'organismo tecnicamente accreditemente (OTA), con il coordinamento dei referenti dell'accreditemento di ASUITS, AAS 2 e EGAS che hanno partecipato al corso di formazione organizzato dall'AGENAS, definisce le regole di funzionamento interno e la propria politica (mission, vision e obiettivi) secondo le indicazioni della DGR 2220/2015 e le trasmette per l'approvazione alla direzione centrale salute entro il 2017.
Azioni e Interventi:	
<ul style="list-style-type: none"> - Partecipazione, attraverso il proprio referente aziendale per l'accreditemento istituzionale, ai lavori per la predisposizione della politica e del regolamento di funzionamento dell'organismo tecnicamente accreditemente (OTA), secondo le richieste del coordinamento regionale. 	

3.3.17 Privacy

Razionale
Per facilitare l'attivazione del fascicolo sanitario elettronico (FSE), previsto per l'anno 2017, le Aziende intensificheranno la raccolta dei consensi al trattamento dei dati personali, in modo da estenderla a tutti i cittadini.
Azioni e Interventi:
Essendo il CRO un ente sanitario di secondo livello provvede alla somministrazione dell'informativa e consenso al trattamento dei dati personali ad un numero limitato di utenti (con primo accesso alle cure in ambito regionale) L'Istituto nel 2017 si impegna comunque a garantire un'attenzione costante sulla raccolta dei consensi affinché tutti i soggetti che accedono alle prestazioni erogate dal CRO abbiano rilasciato il consenso al trattamento dei propri dati personali/sensibili.

3.4 PROGETTI ATTINENTI ATTIVITÀ CLINICO ASSISTENZIALI.

3.4.7 Erogazione dei livelli di assistenza.

Razionale	
Nel 2017 devono essere garantiti 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 delle singole Aziende, sulla base della mission istituzionale assegnata, deve tendere 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.	
Obiettivo Aziendale	Risultato atteso
Individuazione da parte di ogni AAS/ASUI/IRCCS di almeno 3 pacchetti di prestazioni da eseguire in day service ambulatoriali, con formale trasmissione degli stessi alla DCS entro il 30 giugno 2017, per l'autorizzazione.	Ottimizzazione dei percorsi ed attenzione ai pazienti in termini di semplificazione di accesso ed equità.
Azioni e Interventi:	
Entro 30 giugno 2016 invio a DCS per autorizzazione dei percorsi di Day Service Ambulatoriale per:	
<ul style="list-style-type: none"> • Interventi di Chirurgia Ambulatoriale per Biopsie di neoplasie pigmentate della cute • Trattamenti di chemioterapia di breve durata e/o per os. • Percorsi diagnostici in caso di sospetto di patologia neoplastica 	

Recupero di almeno il 25% della fuga extraregionale di ricovero e di specialistica ambulatoriale rispetto ai dati 2015 di ogni AAS/ASUI

Obiettivo Aziendale	Risultato atteso
Aderenza alle raccomandazioni delle Linee con verifica preventiva della fuga di prestazioni di oncologia	Recupero della fuga delle prestazioni di ricovero e di specialistica ambulatoriale di almeno il 25%
Azioni e Interventi:	
Analisi congiunta con AAS5 della fuga di prestazioni relativamente all'oncologica.	

3.4.8 Rischio clinico, qualità e appropriatezza nell'erogazione delle cure

Rischio clinico	
Obiettivo Aziendale	Risultato atteso
Messa a regime delle indicazioni e delle raccomandazioni fino ad ora sviluppate nei diversi campi e misurazione e verifica della loro adozione.	Monitoraggio della adozione delle indicazioni e raccomandazioni regionali secondo quanto previsto dal gruppo di coordinamento regionale sul rischio clinico.
Azioni e Interventi:	
<ul style="list-style-type: none"> - Predisposizione dei monitoraggi - Invio della reportistica al gruppo di coordinamento sul rischio clinico - Diffusione dei risultati all'interno dell'istituto 	
Obiettivo Aziendale	Risultato atteso
Strutturazione della rete in accordo con al delibera n. 1970 del 21.10.2016 "DM 279 – Rete Cure Sicure FVG della Regione Friuli Venezia Giulia: modello organizzativo"	Implementazione di quanto previsto dalla DGR n. 1970 del 21.10.2016 "DM 279 – Rete Cure Sicure FVG della Regione Friuli Venezia Giulia: modello organizzativo"
Azioni e Interventi:	
<ul style="list-style-type: none"> - Nomina formale del risk manager aziendale e definizione delle funzioni - Nomina dei responsabili aziendali dei programmi a valenza regionale - Individuazione dei referenti aziendali dei gruppi di lavoro finalizzati regionali - Individuazione dei link professional e esplicitazione delle funzioni - Comunicazione al coordinamento regionale dei nominativi sopraelencati - Individuazione e formalizzazione dei componenti e delle funzioni del Comitato aziendale per la gestione dei sinistri - Partecipazione, attraverso i propri professionisti, ai tavoli, comitati, commissioni, gruppi di lavoro regionali secondo le richieste del coordinamento regionale - Partecipazione, attraverso i propri professionisti, agli eventi formativi promossi dal coordinamento regionale 	
Obiettivo Aziendale	Risultato atteso
Sicurezza del farmaco	Sistematica adozione della riconciliazione farmacologica nei diversi contesti assistenziali
Azioni e Interventi:	
<ul style="list-style-type: none"> - Prosecuzione del monitoraggio della corretta e completa adozione della riconciliazione farmacologica, in tutti i reparti (analisi di cartelle cliniche). - Analisi di fattibilità della sua adozione in regime di DH e ambulatoriale. - Eventuale ulteriore piano di formazione al personale non ancora coinvolto. 	

Obiettivo Aziendale	Risultato atteso
Adozione delle misure di “antimicrobial stewardship”	<ol style="list-style-type: none"> 1. valutazione dell'aderenza alle linee guida terapeutiche regionali; 2. implementazione e valutazione dell'impatto delle azioni in essere; 3. adozione e promozione delle strategie per favorire l'empowerment di pazienti e cittadini sull'uso più razionale e consapevole degli antibiotici.
Azioni e Interventi:	
<ul style="list-style-type: none"> - monitoraggio periodico della completa adesione alle indicazioni delle linee guida regionali e della politica aziendale sulla prescrizione condizionata degli antibiotici “speciali”; - rilevazione dei consumi; - invio del dato al coordinamento regionale per il rischio clinico, secondo richiesta; - diffusione dei risultati all'interno dell'istituto. - condivisione con i professionisti coinvolti (prescrittori, referenti esperti, farmacisti, somministratori) delle ricadute operative delle azioni previste dalle raccomandazioni; - eventuale revisione del programma aziendale di antimicrobial stewardship, in accordo con quanto previsto dal coordinamento regionale. - revisione della pubblicazione “CROInforma – Conosciamo e utilizziamo bene gli antibiotici – ed. 2013”. 	
Obiettivo Aziendale	Risultato atteso
Partecipazione alla “Point Prevalence Survey” e diffusione capillare dei risultati.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Invio al gruppo di coordinamento regionale dei dati di prevalenza sulle infezioni ospedaliere e sull'uso degli antibiotici, secondo la tempistica concordata 2. Diffusione capillare dei risultati all'interno dell'istituto
Azioni e Interventi:	
<ol style="list-style-type: none"> 1. <ul style="list-style-type: none"> - Individuazione degli operatori per la conduzione dell'indagine - Eventuale formazione sul protocollo PPS - Rilevazione dei dati secondo quanto previsto dal coordinamento regionale - Invio dei dati al coordinamento regionale 2. <ul style="list-style-type: none"> - Pubblicazione e diffusione dei dati all'interno dell'istituto attraverso intranet e comunicazione al personale 	
Obiettivo Aziendale	Risultato atteso
Adozione di strumenti per la valutazione dello stato nutrizionale del paziente	<ol style="list-style-type: none"> 1. partecipazione con proprio esperto al tavolo di lavoro regionale 2. adozione degli strumenti condivisi

Azioni e Interventi:	
1.	
<ul style="list-style-type: none"> - Individuazione del referente aziendale - Partecipazione, attraverso il proprio referente, al tavolo di lavoro regionale per l'individuazione degli strumenti di valutazione dello stato nutrizionale 	
2.	
<ul style="list-style-type: none"> - adozione formale degli strumenti di valutazione - valutazione della completa adozione degli strumenti attraverso il monitoraggio della documentazione clinica (a sei mesi dalla formale adozione) - diffusione dei risultati del monitoraggio 	
Obiettivo Aziendale	Risultato atteso
Identificazione, coinvolgimento e formazione anche attraverso la partecipazione agli eventi formativi organizzati dalla DCSISPS dei referenti e dei <i>link professional</i> aziendali dei progetti regionali.	Partecipazione ai progetti regionali attraverso la messa a disposizione degli operatori del CRO individuati come referenti e link professional aziendali
Azioni e Interventi:	
<ul style="list-style-type: none"> - individuazione dei link professional aziendali sulla base delle richieste del coordinamento regionale - messa a disposizione dei propri professionisti per la partecipazione a tavoli di lavoro regionali e ad eventuali eventi formativi organizzati dalla DCSISPS 	
Obiettivo Aziendale	Risultato atteso
Empowerment dei cittadini e dei pazienti sulle tematiche del rischio	<ol style="list-style-type: none"> 1. valutazione dell'utilizzo del modulo di "integrazione della lettera di dimissione"; 2. predisposizione e diffusione dei materiali informativi destinati ai cittadini.
Azioni e Interventi:	
1.	
<ul style="list-style-type: none"> - Monitoraggio dell'utilizzo del modulo di integrazione alla lettera di dimissione (revisione in documentazione clinica della copia) - Monitoraggio dell'utilizzo della firma digitale 	
2.	
<ul style="list-style-type: none"> - Partecipazione, attraverso proprio personale esperto, alla predisposizione di nuovo materiale informativo, secondo le richieste del gruppo di coordinamento - Verifica della diffusione dei materiali informativi ai pazienti (attraverso presenza della nota specifica nel modulo integrativo) 	

Qualità ed appropriatezza nell'erogazione delle cure

La strategia che verrà perseguita nella riorganizzazione dell'offerta prestazionale è quella della concentrazione delle attività per struttura al fine di assicurare casistica adeguata ed esiti attesi secondo standard internazionali. Per assicurare una adeguata qualità assistenziale si dovrà procedere alla concentrazione della casistica, in particolare chirurgica e interventistica invasiva, coerentemente con quanto previsto dal Patto per la salute 2014- 2016, dal DM n. 70/2015 e dalla legge di stabilità 2016.

Nella riorganizzazione della rete ospedaliera già citata, pertanto, le AAS e le ASUI dovranno operare secondo i criteri delle succitate norme, nonché tenendo conto dei principi di cui all'art.6 della legge regionale n. 17/2013 e dell'art. 25 della legge regionale n. 17/2014. In particolare, per il 2016 si invita ad operare nei settori della chirurgia oncologica, anche fornendo da parte della DCS indicazioni di benchmarking.

Al fine di fronteggiare e contrastare l'inappropriatezza e la sovra-diagnosi, nel corso del 2016 si dovranno redigere, con l'aiuto degli specialisti medici, alcune liste di interventi da prescrivere con maggior prudenza poiché spesso non necessari, inutili o addirittura potenzialmente dannosi, aderendo al programma internazionale di choosing wisely.

Obiettivo

Esami preoperatori in pazienti a basso rischio.

Risultato atteso

Riduzione indagini preoperatorie inappropriate

Azioni e Interventi:

- Adozione di un protocollo delle indagini preoperatorie appropriate per classe di rischio dei pazienti con patologie oncologiche condiviso da tutti i coordinamenti di PDTAR

Obiettivo

Nutrizione artificiale in pazienti con *tumore in fase terminale*

Risultato atteso

Definizione contenuti e avvio attività del Programma aziendale della Nutrizione Oncologica

Azioni e Interventi:

- Istituzione Team aziendale nutrizione oncologica
- Definizione contenuti e linee guida del programma
- Adozione scheda di valutazione nutrizionale in tutte attività ambulatoriali e di ricovero
- Definizione indicatori di valutazione del grado di implementazione del programma

Obiettivo

Posizionamento del catetere urinario

Risultato Atteso

- 1.Applicazione della procedura aziendale per la prevenzione delle infezioni delle vie urinarie catetere-correlate
- 2.Applicazione del bundle per la gestione del catetere vescicale per la prevenzione delle infezioni delle vie urinarie

Azioni e Interventi:

1.

- Monitoraggio della applicazione della procedura aziendale attraverso analisi della documentazione clinica
- Diffusione dei risultati del monitoraggio
- Eventuale organizzazione di eventi formativi sulla base dei dati di monitoraggio

2.

- Monitoraggio della applicazione del bundle
- Diffusione dei risultati del monitoraggio

Eventuale condivisione dei dati di monitoraggio al tavolo di coordinamento regionale

Obiettivo

Posizionamento del catetere urinario

Risultato atteso

1. Applicazione della procedura aziendale per la prevenzione delle infezioni delle vie urinarie catetere-correlate
2. Applicazione del bundle per la gestione del catetere vescicale per la prevenzione delle infezioni delle vie urinarie

Azioni e Interventi:

- Monitoraggio della applicazione della procedura aziendale attraverso analisi della documentazione clinica
- Diffusione dei risultati del monitoraggio
- Eventuale organizzazione di eventi formativi sulla base dei dati di monitoraggio
- Monitoraggio della applicazione del bundle
- Diffusione dei risultati del monitoraggio

Eventuale condivisione dei dati di monitoraggio al tavolo di coordinamento regionale

3.5 ASSISTENZA FARMACEUTICA

Razionale

Tetti spesa farmaceutica

Per il 2017 i tetti di spesa per la farmaceutica sono in corso di profonda revisione da parte dei organismi statali. Ad oggi i tetti fissati per la farmaceutica ai sensi del comma 3 dell'art.15 del DL 95/2012 erano pari al 11,35% sul FSR per la farmaceutica territoriale (convenzionata+dpc+diretta classe A) e 3,5% del FSR per l'ospedaliera; la bozza di legge di stabilità 2017 prevede invece ai commi 2 e 3 dell'articolo 59 che i tetti per l'assistenza farmaceutica siano così ridefiniti: un tetto per l'assistenza farmaceutica ospedaliera comprensiva anche della spesa per i farmaci di fascia A erogati direttamente e in distribuzione per conto denominato "tetto per la spesa farmaceutica per acquisti diretti" pari al 6,89 % del FSR e un tetto per l'assistenza farmaceutica territoriale, contenente la sola spesa farmaceutica convenzionata denominato "tetto per la spesa farmaceutica convenzionata" pari al 7,96 % del FSN(*)

Obiettivi per gli enti dell'SSR

Le Aziende devono assicurare ogni utile misura per rispettare i vincoli fissati a livello nazionale, sia sulla componente convenzionata della spesa che su quella ospedaliera. Le azioni di contenimento dovranno essere in particolare mirate ad assicurare l'appropriatezza delle prescrizioni favorendo l'impiego delle molecole dal miglior profilo di costo-efficacia (quelle cioè che a parità di efficacia, sicurezza e tollerabilità per il paziente siano economicamente più vantaggiose per il SSR) ovvero privilegiando l'impiego dei medicinali a brevetto scaduto, dei bio-similari (questi ultimi rimangono ancora fortemente sotto i valori internazionali, sia per l'Italia che per il Friuli Venezia Giulia), e dei medicinali acquistati centralmente dall'Ente per la gestione accentrata dei servizi condivisi (EGAS).

Dovranno essere individuati specifici obiettivi per tutti i prescrittori, correlati ad indicatori di risultato predefiniti, sia a livello territoriale (distrettuale, ambulatoriale, MMG) che ospedaliero. A tal fine gli Enti del SSR effettueranno un monitoraggio periodico sull'utilizzo delle categorie di farmaci a maggior impatto di spesa e rischio di inappropriata favorendo l'impiego di medicinali con il miglior rapporto di costo-efficacia, redigendo un report semestrale con evidenza delle azioni intraprese nel corso del primo e secondo semestre da inviare alla DCS sia con riferimento alle iniziative di audit e feedback che alle iniziative più significative adottate (in particolare oncologici, immunologici, farmaci per l'epatite C, terapie intra-vitreali, farmaci del PHT_DPC, equivalenti, bio-similari).

Obiettivo Aziendale	Risultato atteso
<p>Al fine di verificare appropriatezza delle prescrizioni e di favorire la scelta dei principi attivi col miglior rapporto costo-beneficio, la direzione dispone che:</p> <ul style="list-style-type: none"> • i prescrittori registrino tutte le terapie con farmaci dotati di obbligo di registrazione (piattaforma AIFA, RPM) per i nuovi pazienti con tre gg lavorativi di anticipo su somministrazione • i prescrittori prescrivano per principio attivo e il farmacista gestisca scelta e approvvigionamento del prodotto • siano predisposti report mensili/trimestrali dei consumi secondo schema * e con analisi degli scostamenti tra previsione e dati di consumo in corso d'anno • siano organizzati incontri mensili coi direttori e responsabili delle oncologie di verifica sull'andamento dei consumi, con invio dei report a tutti i prescrittori • siano organizzati incontri mensili delle singole equipe di audit clinico per la valutazione della appropriatezza 	<ul style="list-style-type: none"> • <3% pazienti off-label rispetto ai criteri del registro oncoAIFA; • monitoraggio mensile degli off-label autorizzati dalla Direzione Sanitaria; • esistenza report mensili secondo schema concordato • almeno 10 incontri di audit anno per confronto sui consumi e verifica appropriatezza indicazioni rispetto ai PDTAR e alle linee-guida • definizione numero cartelle da sottoporre ad audit per specifica patologia
<p>Azioni</p> <ul style="list-style-type: none"> • i prescrittori sono obbligati a registrare tutte le terapie con farmaci dotati di obbligo di registrazione (via web o cartaceo) e programmano le terapie per i nuovi pazienti con tre gg lavorativi di anticipo • la farmacia gestisce la preparazione delle terapie prescritte scegliendo i prodotti a minore costo unitario tra quelli disponibili, operando se necessario la scelta dei biosimilari anche con shift dei prodotti, salvo indicazioni motivate di specifiche controindicazioni • Farmacia e CdG predispongono i report mensili/trimestrali che saranno oggetto di confronto in incontri mensili tra la direzione e le equipe • Gli scostamenti rispetto alle previsioni saranno oggetto di approfondimento con audit sulla casistica specifica scelta su un campione significativo di cartelle. In particolare si verificherà il rispetto delle linee guida su indicazioni a trattare rispetto stadio di malattia e decisione di discontinuare trattamenti nei casi di mancata risposta o progressione; • Audit clinici per la verifica di rispetto delle indicazioni di prescrizione concordata nell'ambito dei PDTAR in corso di approvazione (mammella, stomaco, melanoma, ovaio) da Febbraio 2017 e da giugno 2017 per quelli che saranno definiti in primo semestre 2017 (Linfomi, Plasmocitomi, Prostata, Colon-retto, Polmone) • Gli obiettivi di appropriatezza e consumi sono assegnati e incentivati in budget 2017 	

*Esempio di contenuti report trimestrale sul consumo dei farmaci oncologici

PRINCIPIO ATTIVO	Patologia	mg somministrati 2015	costo x mg	pazienti trattati 2015	cicli effettuati 2015	n° cicli medi x pz	pazienti previsti 2016	dose media x ciclo	Previsione 2016 per CdC Aviano S.Vito Pordenone
trastuzumab	Mammella	567.958	4,2	146	1751	12,0	146	324	2.366.492
trastuzumab	Stomaco	6.108	4,2	4	14	3,5	4	436	25.450
trastuzumab	Pancreas	880	4,2	1	7	7,0	1	126	3.667
trastuzumab	colon-retto	2.688	4,2	1	8	8,0	1	336	11.200
trastuzumab	Mammella	126.492	4,2	37	298	8,1	37	424	527.050
trastuzumab	Polmone NSC	10.481	4,2	2	28	14,0	2	374	43.671
trastuzumab	Stomaco	12.720	4,2	4	31	7,8	4	410	53.000

Razionale	
<p>Per i bio-similari dovranno essere assicurate azioni di incentivazione. In particolare le prescrizioni di biosimilari, ovvero di farmaci aggiudicatari di gara regionale con il profilo costo-efficacia più favorevole nell'ambito delle categorie in cui è presente l'alternativa biosimile, dovranno attestarsi per i nuovi pazienti, al miglior valore possibile ovvero dovranno rappresentare una quota non inferiore all'80% del totale delle prescrizioni/confezioni erogate, ferma restando comunque la possibilità per il prescrittore di indicare il farmaco più opportuno motivando la scelta effettuata a seconda delle indicazioni d'uso e delle popolazioni interessate, secondo percorsi definiti a livello aziendale (*)</p>	
Obiettivi aziendali	Risultati attesi
<p>Al fine di favorire la scelta dei principi attivi col miglior rapporto costo-beneficio, la direzione dispone che:</p> <ul style="list-style-type: none"> • i prescrittori prescrivano per principio attivo e il farmacista gestisca scelta e approvvigionamento del prodotto • salvo specifiche e motivate indicazioni del prescrittore potrà esservi schift di pazienti già in trattamento con un prodotto verso il biosimilare disponibile in gara e con il miglior rapporto di costo per dose 	<p>90% pazienti sono trattati con farmaco meno costoso tra medesimo principio attivo biosimilare disponibile in gara EGAS</p>
Azioni e Interventi:	
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Report mensile sul rispetto delle quote di biosimilari attesi e concordati in budget ➤ RPM con approvazione DS se si richiede prodotto commerciale specifico diverso dalla scelta a miglior prezzo EGAS ➤ Confronto mensile direzione sanitaria, direttori e responsabili su corretta prescrizione per principio attivo e promozione d'uso di equivalenti e biosimilari 	

Razionale	
<p>L'attività di distribuzione diretta continua ad essere garantita nell'ambito della residenzialità, della semi-residenzialità e dell'assistenza domiciliare presso tutte le strutture afferenti alle Aziende per l'assistenza sanitaria. Inoltre relativamente ai medicinali di nuova autorizzazione all'immissione in commercio e che sono inseriti nell'elenco dei farmaci erogabili in DPC, le aziende sanitarie attueranno ogni utile percorso per favorire la distribuzione diretta nelle more della effettiva disponibilità di tali medicinali in DPC fornendo anche le opportune informazioni ai prescrittori.</p> <p>Oltre alla promozione d'uso di medicinali a brevetto scaduto e biosimilari a livello territoriale, dovranno essere valutate a campione, in tempistiche e reparti che saranno comunicati dalla direzione centrale, le % percentuali di utilizzo di queste categorie di medicinali e le % di prescrizioni in dimissione o dopo visita ambulatoriale. I reparti interessati riguarderanno in particolare reumatologie, cardiologie, medicine, centri osteoporosi, nefrologie, oncologie, neurologie con riserva di integrare anche altri reparti nel corso dell'anno. A seguito di dimissione da ricovero e/o di visita specialistica ambulatoriale dovrà essere assicurata l'erogazione del I° ciclo di terapia in distribuzione diretta.</p>	
Obiettivi aziendali	Risultato Atteso
<p>Al fine di favorire la scelta dei principi attivi col miglior rapporto costo-beneficio, la direzione dispone che:</p> <ul style="list-style-type: none"> • In dimissione da visita ambulatoriale o da ricovero (DO e DH) siano prescritti i farmaci per principio attivo e sia favorita la scelta dei farmaci a brevetto scaduto con il miglior rapporto costo-beneficio sia oncologici sia di supporto (antidolorifici, ace-inibitori versus sartani,...) • Quando appropriato siano prescritti i PPI in dosaggio previsto per la prevenzione del danno gastrico da FANS e non terapeutico sulla base del Choosing Wisely allegato ** 	<ul style="list-style-type: none"> • 90% delle dosi prescritte sono distribuite su prescrizione PSM e prevedono l'impiego di principi attivi biosimilari e generici individuati tramite gara EGAS • Audit su almeno 200 lettere di dimissione e 500 referti ambulatoriali di verifica delle indicazioni di prescrizione date e valutazione della % di equivalenti o biosimilari su genericabili • 80% pazienti dimessi da visita e ricovero con DD farmaci
Azioni e Interventi:	
<ul style="list-style-type: none"> • Registrare tutte le prescrizioni tramite sistema PSM per invio alla Distribuzione Diretta. • Verificare % di prescrizione degli stessi principi attivi presenti in Distribuzione Diretta e forniti da EGAS. • Predisporre report trimestrale di valutazione % di pazienti dimessi che accedo a DD • Fare incontri di verifiche trimestrali del grado di raggiungimento 	

Razionale	
<p>La prescrizione dei medicinali soggetti a registro AIFA dovrà avvenire nel rispetto delle indicazioni prefissate, assicurando la registrazione di tutti i dati richiesti, 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. L'EGAS, nell'ambito della centralizzazione della logistica d'acquisto consolida le modalità con cui assicurare, per tutti i farmaci per i quali sono previste forme di compartecipazione dei costi da parte delle aziende farmaceutiche e condivisione del rischio (risk sharing, cost sharing e payment by results), il ristoro delle somme spettanti a ciascun Ente.</p>	
Obiettivi aziendali	Risultati attesi
<p>Al fine di ottimizzare le potenzialità di recupero di quanto dovuto sulla base delle regole di COST, RISK SHARING E PAY BACK dei farmaci ad alto costo sottoposti a specifico registro AIFA, la direzione aziendale dispone che:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tutti i prescrittori registrino individualmente e in tempo reale su registro AIFA le informazioni necessarie al fine di procedere con le eventuali procedure di rimborso • Le registrazioni dei nuovi trattamenti avvengano con almeno 3 giorni di anticipo su inizio trattamenti 	100% schede AIFA compilate nei modi e tempi previsti dalla norma
<p>Azioni e Interventi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • verifiche settimanali della tempestiva e completa compilazione delle schede da parte dei farmacisti • invio di remainder individuali per sollecitare recupero di eventuali ritardi • sospensione dell'autorizzazione di accesso alla piattaforma AIFA ai prescrittori non adempienti 	

Razionale	
<p>La cartella oncologia informatizzata dovrà essere implementata relativamente ai campi: diagnosi/sede, protocollo/farmaco, stadiazione con un grado di completezza pari ad almeno il 95% dei pazienti (due rilevazioni sulla completezza della compilazione: al 30.06.2017 e al 31.12.2017).</p>	
Obiettivo aziendale	Risultato atteso
<p>Al fine di promuovere la corretta e completa compilazione della cartella elettronica, la direzione aziendale dispone che:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sia assegnato a tutte le equipe obiettivo di budget coerente col risultato atteso • Siano predisposti report mensili di verifica del livello di raggiungimento 	100% compilazione campi obbligatori
<p>Azioni e Interventi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • report trimestrale di valutazione % di campi compilati • verifiche trimestrali del grado di raggiungimento 	

Razionale	
<p>Per le Aziende servite dalla logistica centralizzata, la copertura delle prescrizioni personalizzate con iter elettronico tramite PSM dovrà essere garantita per l'85% 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.</p> <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% dei nuovi pazienti che necessitano di medicinali soggetti a tali modalità prescrittive.</p>	
Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Promuovere la completa informatizzazione dei Piani Terapeutici e della Distribuzione Diretta	100% PSM elettroniche
Azioni e Interventi:	
<ul style="list-style-type: none"> • Verifica tempestiva e completa compilazione elettronica da parte dei farmacisti • Verifica trimestrale della corretta compilazione 	

3.7.1 Tempi di Attesa

<p>Per quanto riguarda i tempi d'attesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale, per l'anno 2017 si prevede quanto segue:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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). - Contestualmente al monitoraggio regionale le Aziende sono tenute a mantenere anche il monitoraggio ministeriale. - <u>Le AAS/ASUI/IRCCS dovranno proseguire ad organizzare le agende delle prestazioni ambulatoriali specialistiche per consentire la prenotazione online del cittadino di tutta l'offerta.</u> - 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%. - <u>Entro il 31 dicembre 2017 tutte le agende delle prestazioni ambulatoriali devono essere informatizzate ed essere rese disponibili a sistema CUP regionale.</u> - <u>Le AAS/ASUI/IRCCS 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.</u> 	
Obiettivo Aziendale	Risultato atteso
Assicurare la "garanzia" erogativa per tutte le prestazioni di specialistica ambulatoriale dell'allegato 1	"garanzia" erogativa per le priorità B al > 95%, per la priorità D al > 90% e per le priorità P al > 85%.

Obiettivo Aziendale Implementazione del sistema CUP regionale	Risultato atteso <ul style="list-style-type: none"> - Messa a disposizione del CUP regionale di tutte le agende di prestazioni ambulatoriali che non richiedano una valutazione da parte dello specialista propedeutica alla loro prenotazione - Organizzazione delle agende di specialistica ambulatoriale che consenta la prenotazione online del cittadino di tutta l'offerta disponibile a call center
Obiettivo Aziendale <ul style="list-style-type: none"> • Rispetto dei tempi di attesa per gli interventi indicati • Verifica del rispetto dei valori soglia indicati determina, per i medici delle strutture interessate, con eventuale sospensione della possibilità di svolgere la libera professione specifica 	Risultato atteso <ul style="list-style-type: none"> • Allineamento ai dati del PNE • Interventi per 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.
Azioni e Interventi: Creazione di un sistema di reports trimestrale da inviare ai responsabili di Struttura per monitorare la situazione dei tempi di attesa in regime ordinario per gli interventi descritti in allegato 2. il mancato rispetto dei valori soglia indicati determina, per i medici delle strutture interessate, la sospensione della possibilità di svolgere la libera professione specifica	

ALLEGATO A - ELENCO DELLE PRESTAZIONI OGGETTO DI MONITORAGGIO DEI TEMPI D'ATTESA

1. PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE

Clausola di garanzia: tempi valutati in rapporto alla priorità definita dal prescrittore

- **B** entro 10 giorni
- **D** entro 30 giorni per le prime visite / entro 60 giorni per le prestazioni strumentali
- **P** programmabile entro 180 giorni

Gruppo	Descrizione ministeriale
1	Visita cardiologica
2	Visita chirurgia vascolare
3	Visita endocrinologica
4	Visita neurologica
5	Visita oculistica
6	Visita ortopedica
7	Visita ginecologica
8	Visita otorinolaringoiatrica
9	Visita urologica
10	Visita dermatologica
11	Visita fisiatrica
12	Visita gastroenterologica

Gruppo	Descrizione ministeriale
13	Visita oncologica
14	Visita pneumologica
15	mammografia
16	TC senza e con contrasto Torace
17	TC senza e con contrasto Addome superiore
18	TC senza e con contrasto Addome inferiore
19	TC senza e con contrasto Addome completo
20	TC senza e con contrasto Capo
21	TC senza e con contrasto Rachide e speco vertebrale
22	TC senza e con contrasto Bacino
23	RMN Cervello e tronco encefalico
24	RMN Pelvi, prostata e vescica
25	RMN Muscoloscheletrica
26	RMN Colonna vertebrale
27	Ecografia Capo e collo
28	Ecografia cardiaca a riposo, Ecografia cardiaca con prova fisica o farmacologica, Ecografia cardiaca con contrasto
29	Ecocolordoppler dei tronchi sovra aortici
30	Ecografia degli arti superiori o distrettuale, arteriosa o venosa, Ecografia degli arti inferiori o distrettuale, arteriosa o venosa, Eco(color)dopplergrafia degli arti superiori o distrettuale, arteriosa o venosa, Eco(color)dopplergrafia degli arti inferiori
31	Ecografia Addome superiore, Ecografia Addome inferiore, Ecografia Addome completo
32	Ecografia Mammella
33	Ecografia Ostetrico - Ginecologica
34	Colonscopia
35	Sigmoidoscopia con endoscopio flessibile, Proctosigmoidoscopia con endoscopio rigido
36	Esofagogastroduodenoscopia
37	Elettrocardiogramma
38	Elettrocardiogramma dinamico (Holter)
39	Elettrocardiogramma da sforzo
40	Audiometria
41	Spirometria semplice, Spirometria globale
42	Fondo Oculare
43	Elettromiografia
44	Brachiterapia
45	Teleterapia con acceleratore lineare
46	Tomoterapia

Per le prestazioni 44, 45 e 46 la clausola di garanzia è l'Erogazione della prima seduta entro 30 giorni dalla visita radioterapica. Data la rilevanza e complessità dell'argomento, anche alla luce della riorganizzazione regionale, la Direzione Centrale Salute attiverà un tavolo di analisi e monitoraggio per questo specifico tema.

2. INTERVENTI PROGRAMMATI

Clausola di garanzia: tempi valutati in rapporto alla priorità definita dal prescrittore

- **A** entro 30 giorni
- **B** entro 60 giorni
- **C** entro 180 giorni
- **D** entro 12 mesi

Definizione intervento
Angioplastica coronarica
Artroprotesi d'anca
By-pass aortocoronarico
Biopsia percutanea del fegato
Cataratta
Coronarografia
Emorroidectomia
Endoarteriectomia carotidea
Neoplasia del colon retto
Neoplasia della mammella
Neoplasia polmone
Neoplasia della prostata
Neoplasia del rene
Neoplasia del utero
Neoplasia della vescica
Protesi valvolare
Riparazione di ernia inguinale
Tonsillectomia

3.7.2 Apertura dei reparti di terapia intensiva e semi-intensiva ai care givers

Razionale	
<p>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.) adottate 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.</p> <p>In Italia, compresa la nostra Regione, tali evidenze non sono ancora state implementate ed è ancora del tutto prevalente la presenza di reparti di terapia intensiva o semi-intensiva che impediscono la presenza libera del care giver (familiare, badante o altro), se non per periodi molto limitati (fino a pochi minuti al giorno), con la conseguenza di fornire una comunicazione inefficace ed informazioni frammentate e parziali. La comunicazione continua che scaturisce dalla presenza prolungata dei familiari comporta una loro maggiore comprensione e una crescente fiducia nei confronti dell’equipe curante.</p>	
Obiettivo Aziendale	Risultato atteso
<p>L’abolizione delle 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. La misurazione sarà fatta dal call center regionale che telefonerà ad un campione significativo di pazienti/familiari ricoverati in tali degenze. L’obiettivo si ritiene raggiunto in caso di risposta affermativa in almeno il 90% dei pazienti, non raggiunto al di sotto del 40%. Il calcolo sarà effettuato sui dimessi degli ultimi 6 mesi dell’anno 2017</p>	<p>Libero accesso dei care-givers ai degenti ricoverati in TI e semi-TI. Entro giugno 2017 per permettere alla regione la rilevazione del dato</p>
Azioni e Interventi:	
<p>Elaborazione di una istruzione operativa per liberalizzare l’accesso dei care givers alle TI e semi TI con piena adozione della nuova modalità entro giugno 2017.</p>	

3.7.3 Presenza del caregiver in corso di visita nei reparti di degenza

Razionale
<p>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.</p>

<p>Obiettivo Aziendale</p> <p>L'obiettivo per il 2017, per tutte le degenze della Regione è la possibilità dei pazienti di avere accanto a sé il care giver al momento della visita medica o dell'esecuzione delle procedure assistenziali. La misurazione sarà fatta dal call center regionale che telefonerà ad un campione significativo di pazienti/familiari ricoverati in tali degenze dopo il 1° maggio. Trattandosi dell'anno di avvio del progetto, la misurazione verrà effettuata <u>solo sui pazienti > 70 anni</u>.</p> <p>L'obiettivo si ritiene raggiunto in caso di risposta affermativa in almeno l'90% dei pazienti e non raggiunto al di sotto del 40%. Il calcolo sarà effettuato sui dimessi degli</p>	<p>Risultato atteso</p> <p>Libero accesso dei care-givers alle degenze durante la visita medica entro giugno 2017 per permettere alla regione la rilevazione del dato</p>
<p>Azioni e Interventi:</p> <p>Elaborazione di una istruzione operativa per liberalizzare l'accesso dei care givers, dei pazienti > di 70 anni di età, alle degenze durante la visita medica, con piena adozione della nuova modalità entro giugno 2017.</p>	

3.7.4 Contatto telefonico dopo la dimissione da un intervento chirurgico (recall)

<p>Razionale</p>	
<p>La valutazione dell'operato dei reparti passa anche attraverso la verifica del grado di soddisfazione del cittadino che è stato trattato nella propria struttura. <u>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.</u></p> <p>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.</p> <p>Nel caso degli IRCCS Burlo Garofolo e CRO, l'obiettivo è esteso a tutte le funzioni assistenziali.</p>	
<p>Obiettivo Aziendale</p>	<p>Risultato atteso</p>
<p>L'obiettivo è che il questionario venga proposto ad almeno il 90% dei pazienti dimessi in ricovero ordinario; valori inferiori al 40% determineranno il non raggiungimento dell'obiettivo.</p> <p>Il calcolo sarà effettuato sui dimessi degli ultimi 6 mesi dell'anno 2017.</p>	<p>Istituzione del recall nel 90 % dei pazienti dimessi dopo ricovero ordinario.</p>
<p>Azioni e Interventi:</p> <p>Elaborazione di una istruzione operativa per identificare il processo di recall dei pazienti dimessi dopo ricovero ordinario dall'istituto, con piena adozione della procedura entro giugno 2017.</p>	

3.7.5 Individuazione del medico responsabile della gestione del paziente

Razionale	
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	Risultato atteso
Da maggio 2017 ogni paziente ricoverato in ospedale in regime di ricovero ordinario > a 4 gg. 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	Almeno il 90 % dei pazienti ricoverati in regime ordinario con una degenza di almeno 4 gg deve ricevere l'informazione del medico responsabile che lo ha in cura.
Azioni e Interventi:	
Elaborazione di una istruzione operativa per identificare le modalità per informare il paziente sul dato richiesto. La procedura dovrà avere piena attuazione entro maggio 2017.	

4. FLUSSI INFORMATIVI

Avvio nuova scheda di dimissione ospedaliera (SDO)	
Nel 2017 è previsto l'avvio della nuova SDO secondo le configurazioni definite dal il Ministero della Salute. Nelle more dell'avvio ufficiale legato al DM questa regione intende avviare autonomamente l'uso della nuova SDO a partire dai dimessi del mese di gennaio 2017.	
Obiettivo Aziendale	Risultato atteso
La corretta compilazione dei nuovi campi sarà monitorata all'interno di un programma comprendente anche le attività di supporto garantita dalla regione e diventerà oggetto di valutazione a partire dal secondo semestre 2017.	Adozione della nuova SDO entro il primo semestre 2017
Azioni e Interventi:	
Elaborazione di un piano formativo ai dirigenti medici del CRO per l'adozione della nuova SDO entro il primo semestre 2017.	

Supporto a progetti di valenza regionale integrati fra assessorati

Obiettivo Aziendale	Risultato atteso
Proseguimento dell'attività di monitoraggio biologico umano delle popolazioni residenti in prossimità della Ferriera di Servola (Trieste) e della centrale A2A di Monfalcone	Entro febbraio 2017 sarà completato lo studio pilota iniziato nel novembre 2016 sul monitoraggio biologico umano dei cittadini di Monfalcone residenti in prossimità della centrale A2A. Il monitoraggio biologico umano dei cittadini residenti nel quartiere di Servola in prossimità della Ferriera verrà completato entro il mese di aprile 2017. In base ai risultati dei due studi pilota, verranno definite – con tutti i portatori di interesse locali e regionali - le modalità di attivazione su larga scala del monitoraggio biologico umano dei cittadini residenti in prossimità sia della centrale A2A di Monfalcone che della Ferriera di Servola (Trieste).
Proseguimento della partecipazione alle attività dell'Osservatorio Ambiente e Salute della regione Friuli Venezia Giulia	Come nel 2016, anche per l'anno 2017 il direttore della SOC Epidemiologia e Biostatistica e direttore del Registro Tumori del Friuli Venezia Giulia prenderà parte attiva alle riunioni del Comitato Tecnico Scientifico dell'Osservatorio Ambiente e Salute della regione Friuli Venezia Giulia e alle attività che verranno di volta in volta definite in tale sede. Tale partecipazione riguarda, in particolare modo, la valutazione del rischio oncologico nelle aree regionali di crisi ambientale.

Clima interno

Nel 2017 verrà completata la seconda parte della valutazione del clima interno come da piano definito dalla DCS (prima parte eseguita nel 2015)

5.SISTEMA INFORMATIVO

FIRMA DIGITALE	
Nel 2017 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: <ul style="list-style-type: none">- Dove presenti gli applicativi gestionali del G2 Clinico > 90%, in particolare la lettera di dimissione ospedaliera- Laboratorio e microbiologia > 98%- Medicina trasfusionale > 98 %- Anatomia patologica > 98 %- Radiologia > 98%	
Obiettivo Aziendale	Risultato atteso
Implementazione della firma digitale nei documenti indicati	Raggiungimento dei valori indicati
Azioni e Interventi: Verifica della reale applicazione dell' obiettivo indicato. Formazione con i dirigenti medici sulle modalità di firma. Istituzione di reports trimestrali informativi.	

GESTIONE DELLE RISORSE UMANE

La programmazione delle assunzioni per l'anno 2017 viene di seguito rappresentata secondo quanto previsto dall'allegato alla D.G.R. n. 2550 del 23.12.2016 avente ad oggetto "LR 49/1996, ART 12 - LINEE ANNUALI PER LA GESTIONE DEL SERVIZIO SANITARIO E SOCIOSANITARIO REGIONALE PER L'ANNO 2017. APPROVAZIONE DEFINITIVA" e tenendo conto delle "Indicazioni per la redazione dei documenti contabili preventivi 2017" trasmesse dalla Direzione centrale salute, integrazione sociosanitaria, politiche sociali e famiglia in data 01 dicembre 2016.

ANDAMENTO MANOVRA 2016

La manovra 2016 è stata realizzata secondo le indicazioni regionali di riferimento. Di seguito si riporta l'andamento di CESSAZIONI e ASSUNZIONI in corso d'anno, effettuate fino al 15.12.2016 e previste fino al 31.12.2016.

ASSUNZIONI

INIZIO	RUOLO	AMBITO	PROFILO	TIPOLOGIA
01/04/2016	SANITARIO	Dirigenza	Dirigente Medico	T. IND
01/04/2016	SANITARIO	Dirigenza	Dirigente Medico	T. IND
11/07/2016	SANITARIO	Dirigenza	Dirigente Medico	T. DET
01/08/2016	SANITARIO	Dirigenza	Dirigente Medico	T. IND
01/08/2016	SANITARIO	Dirigenza	Dirigente Medico	T. IND
01/08/2016	SANITARIO	Dirigenza	Dirigente Medico	T. IND
01/08/2016	SANITARIO	Dirigenza	Dirigente Farmacista	T. IND
01/08/2016	SANITARIO	Dirigenza	Dirigente Farmacista	T. IND
01/08/2016	SANITARIO	Dirigenza	Dirigente Medico	T. DET
08/08/2016	SANITARIO	Dirigenza	Dirigente Medico	T. IND
19/09/2016	SANITARIO	Dirigenza	Dirigente Medico	T. IND
01/10/2016	SANITARIO	Dirigenza	Dirigente Medico	T. IND
14/10/2016	SANITARIO	Dirigenza	Dirigente Medico	T. IND
01/11/2016	SANITARIO	Dirigenza	Dirigente Medico	T. IND
14/11/2016	AMMINISTRATIVO	Dirigenza	Dirigente Amministrativo	T. IND
28/12/2016	SANITARIO	Dirigenza	Dirigente Medico	T. DET
28/12/2016	SANITARIO	Dirigenza	Dirigente Medico	T. DET
28/12/2016	SANITARIO	Dirigenza	Dirigente Medico	T. DET
13/04/2016	SANITARIO	Dirigenza	Dirigente Medico	Comando
18/01/2016	SANITARIO	Comparto	CPS - IP (cat. D)	T. DET
01/02/2016	SANITARIO	Comparto	CPS - IP (cat. D)	T. DET
26/02/2016	SANITARIO	Comparto	CPS - TSRM (cat. D)	T. IND
01/07/2016	AMMINISTRATIVO	Comparto	Ass. Amm. (Cat. C)	T. DET
12/07/2016	TECNICO	Comparto	Op. Tec. (Cat. B)	T. DET
18/07/2016	AMMINISTRATIVO	Comparto	Ass. Amm. (Cat. C)	T. DET
12/07/2016	TECNICO	Comparto	Op. Tec. (Cat. B)	T. DET
08/09/2016	SANITARIO	Comparto	CPS - IP (cat. D)	T. IND
08/09/2016	SANITARIO	Comparto	CPS - IP (cat. D)	T. IND
19/09/2016	SANITARIO	Comparto	CPS - IP (cat. D)	T. IND
01/10/2016	SANITARIO	Comparto	CPS - IP (cat. D)	T. IND
01/10/2016	SANITARIO	Comparto	CPS - IP (cat. D)	T. DET

INIZIO	RUOLO	AMBITO	PROFILO	TIPOLOGIA
03/10/2016	SANITARIO	Comparto	CPS - IP (cat. D)	T. IND
03/10/2016	SANITARIO	Comparto	CPS - IP (cat. D)	T. IND
05/10/2016	SANITARIO	Comparto	CPS - IP (cat. D)	T. DET
10/10/2016	SANITARIO	Comparto	CPS - TSRM (cat. D)	T. DET
13/10/2016	AMMINISTRATIVO	Comparto	Ass. Amm. (Cat. C)	T. IND
18/10/2016	SANITARIO	Comparto	CPS - IP (cat. D)	T. IND
01/12/2016	SANITARIO	Comparto	CPS - TSLB (cat. D)	T. IND
01/12/2016	TECNICO	Comparto	Coll. Tecnico Ingegnere (Cat. D)	T. DET
30/12/2016	AMMINISTRATIVO	Comparto	Ass. Amm. (Cat. C)	T. IND
30/12/2016	AMMINISTRATIVO	Comparto	Ass. Amm. (Cat. C)	T. IND
01/02/2016	AMMINISTRATIVO	Comparto	Coll. Amm. Prof. (Cat. D)	Comando
01/08/2016	SANITARIO	Comparto	CPS - IP (cat. D)	Comando

CESSAZIONI

U.G.L.	RUOLO	AMBITO	PROFILO	TIPOLOGIA
29/02/2016	SANITARIO	Dirigenza	Dirigente biologo	T. IND
31/03/2016	SANITARIO	Dirigenza	Dirigente Medico	T. DET.
31/03/2016	SANITARIO	Dirigenza	Dirigente Medico	T. DET.
30/04/2016	SANITARIO	Dirigenza	Dirigente Medico	T. DET.
31/05/2016	SANITARIO	Dirigenza	Dirigente Medico	T. IND
10/07/2016	SANITARIO	Dirigenza	Dirigente Medico	T. DET.
31/07/2016	SANITARIO	Dirigenza	Dirigente Medico	T. DET.
31/07/2016	SANITARIO	Dirigenza	Dirigente Medico - Dir.SOC	T. IND
31/07/2016	SANITARIO	Dirigenza	Dirigente Medico	T. DET.
31/07/2016	SANITARIO	Dirigenza	Dirigente farmacista	T. DET.
31/07/2016	SANITARIO	Dirigenza	Dirigente farmacista	T. DET.
31/08/2016	SANITARIO	Dirigenza	Dirigente Medico	T. IND
18/09/2016	PROFESSIONALE	Dirigenza	Dirigente Ingegnere - Dir.SOC	T. IND
18/09/2016	SANITARIO	Dirigenza	Dirigente Medico	T. DET.
30/09/2016	SANITARIO	Dirigenza	Dirigente Medico	T. DET.
07/11/2016	SANITARIO	Dirigenza	Dirigente Fisico	T. IND
13/11/2016	AMMINISTRATIVO	Dirigenza	Dirigente Amministrativo	T. DET.
22/12/2016	SANITARIO	Dirigenza	Dirigente Medico	T. DET.
12/10/2016	SANITARIO	Dirigenza	Dirigente Medico	Comando
31/12/2015	AMMINISTRATIVO	Comparto	Coad.Amm.vo (Cat. B) L.68/99	T. IND
06/01/2016	TECNICO	Comparto	OSS (Cat. Bs)	T. IND
15/05/2016	SANITARIO	Comparto	CPS - IP (cat. D)	T. IND
21/05/2016	TECNICO	Comparto	Op. Tec. (Cat. B)	T. IND
19/06/2016	SANITARIO	Comparto	CPS - IP (cat. D)	T. DET.
30/06/2016	TECNICO	Comparto	Ausiliario (Cat. A)	T. DET.
31/07/2016	SANITARIO	Comparto	Dietista (Cat. D)	T. IND
31/07/2016	SANITARIO	Comparto	CPS - TSLB (Cat. D)	T. IND
16/08/2016	TECNICO	Comparto	OSS (Cat. Bs)	T. IND
04/09/2016	TECNICO	Comparto	Op. Tec. (Cat. B) L.68/99	T. IND

U.G.L.	RUOLO	AMBITO	PROFILO	TIPOLOGIA
07/09/2016	SANITARIO	Comparto	CPS - IP (cat. D)	T. DET.
07/09/2016	SANITARIO	Comparto	CPS - IP (cat. D)	T. DET.
20/09/2016	TECNICO	Comparto	Op. Tec. (Cat. B)	T. IND
30/09/2016	SANITARIO	Comparto	CPS - IP (cat. D)	T. DET.
30/09/2016	TECNICO	Comparto	Op. Tec. Spec. Esp. (Cat. C)	T. IND
30/09/2016	TECNICO	Comparto	Ausiliario (Cat. A)	T. IND
12/10/2016	AMMINISTRATIVO	Comparto	Ass. Amm.vo (Cat. C)	T. DET
31/10/2016	TECNICO	Comparto	Op. Tec. Spec. Esp. (Cat. C)	T. IND
31/10/2016	TECNICO	Comparto	Op. Tec. (Cat. B) L.68/99	T. IND
13/11/2016	TECNICO	Comparto	Ausiliario (Cat. A)	T. IND
14/12/2016	AMMINISTRATIVO	Comparto	Coll. Amm.vo Esp. (Cat. DS)	T. IND
14/12/2016	AMMINISTRATIVO	Comparto	Coll. Amm.vo (Cat. D)	T. IND
17/12/2016	TECNICO	Comparto	OSS (Cat. Bs)	T. IND
19/12/2016	TECNICO	Comparto	Ausiliario (Cat. A)	T. IND
29/12/2016	AMMINISTRATIVO	Comparto	Ass. Amm.vo (Cat. C)	T. DET

MANOVRA 2017

Le assunzioni 2017 saranno collegate al completamento dell'attuazione del nuovo Atto Aziendale, già avviata nel corso del 2016. In via previsionale, il Piano assunzioni deve considerarsi quale sintesi preliminare del fabbisogno per il 2017, la cui esplicitazione in termini numerici, di area e di profilo ha una preminente funzione di verifica del rispetto dei vincoli finanziari, potendosi prospettare rettifiche dello stesso in corso d'anno, anche in relazione alle conseguenze sugli organici derivanti dal trasferimento e/o integrazione delle funzioni tra il CRO e l'AAS5, definite nel corso del 2016 e che saranno operative a partire dal 01.01.2017.

ASSUNZIONI

dirigenza

RUOLO	AMBITO	PROFILO	TIPOLOGIA	NOTE
Sanitario	Dirigenza Medica	radioterapia	T. IND.	Per Oncologia Radioterapica (turnover)
Sanitario	Dirigenza Medica	anestesista	T. IND.	Per Anestesia Rianimazione (turnover su t.d.)
Sanitario	Dirigenza Medica	anestesista	T. IND.	Per Anestesia Rianimazione
Sanitario	Dirigenza Medica	anatomopatologo	T. IND.	Per Anatomia Patologica (turnover su t.d.)
Sanitario	Dirigenza Medica	anatomopatologo	T. IND.	Per Anatomia Patologica (turnover)
Sanitario	Dirigenza Medica	oncologo	T. IND.	Per Farmacologia Sperimentale
Sanitario	Dirigenza Medica	oncologo	T. IND.	Per Oncologia Molecolare e Modelli Preclinici di progressione tumorale
Sanitario	Dirigenza sanitaria	biologo	T. IND.	Per Anatomia Patologica (turnover)
Sanitario	Dirigenza sanitaria	biologo/biotecnologo	T. IND.	Per Farmacologia Sperimentale
Sanitario	Dirigenza sanitaria	biologo	T. IND.	Per Oncoematologia
Sanitario	Dirigenza sanitaria	biologo	T. IND.	Per Oncogenetica - Oncogenomica (turnover)

RUOLO	AMBITO	PROFILO	TIPOLOGIA	NOTE
Sanitario	Dirigenza sanitaria	fisico	T. IND.	Per Fisica Sanitaria (turnover su t.d.)
Sanitario	Dirigenza sanitaria	fisico	T. D.	Per Fisica Sanitaria (in attesa copertura SOC)
p.t.a.	Dirigenza p.t.a.	Dirigente ing.	T. IND.	Dipartimento Gestione Amministrativa (turnover)
p.t.a.	Dirigenza p.t.a.	Dirigente amm.	T. IND.	Dipartimento Gestione Amministrativa (turnover)
Sanitario	Dirigenza Medica	Direttore SOC	T. IND.	Oncologia Molecolare e Modelli Preclinici di progressione tumorale *
Sanitario	Dirigenza Medica	Direttore SOC	T. IND.	Oncologia B *
Sanitario	Dirigenza Medica	Direttore SOC	T. IND.	Medicina Nucleare *
Sanitario	Dirigenza Medica	Direttore SOC	T. IND.	Anestesia Rianimazione *
Sanitario	Dirigenza Medica	Direttore SOC	T. IND.	Oncologia Radioterapica *
Sanitario	Dirigenza Medica	Direttore SOC	T. IND.	Oncologia A **
Sanitario	Dirigenza Medica	Direttore SOC	T. IND.	Chirurgia Oncologica Ginecologica **
Sanitario	Dirigenza Sanitaria	Direttore SOC	T. IND.	Fisica Sanitaria

* procedura autorizzata e avviata nel 2016

** procedura autorizzata nel 2016

comparto

RUOLO	AMBITO	PROFILO	TIPOLOGIA	NOTE
Sanitario	comparto	Infermiere (Cat.D)	T. IND.	
Sanitario	comparto	Infermiere (Cat.D)	T. IND.	
Sanitario	comparto	Infermiere (Cat.D)	T. IND.	
Sanitario	comparto	Infermiere (Cat.D)	T. IND.	
Sanitario	comparto	Infermiere (Cat.D)	T. IND.	
Sanitario	comparto	Infermiere (Cat.D)	T. IND.	
Sanitario	comparto	Infermiere (Cat.D)	T. IND.	
Sanitario	comparto	TSLB (Cat.D)	T. IND.	Turn-over
Tecnico	comparto	Coll.tec.prof. (cat.D)	T. IND.	
Tecnico	comparto	OSS (Cat.BS)	T. IND.	
Tecnico	comparto	OSS (Cat.BS)	T. IND.	
Tecnico	comparto	OSS (Cat.BS)	T. IND.	
Tecnico	comparto	OSS (Cat.BS)	T. IND.	
Tecnico	comparto	OSS (Cat.BS)	T. IND.	
Tecnico	comparto	OSS (Cat.BS)	T. IND.	
amm.vo	comparto	Coll.Amm.(Cat. D)	T. IND.	Turn-over
amm.vo	comparto	Coll.Amm.(Cat. D)	T. IND.	Turn-over
amm.vo	comparto	Coll.Amm.(Cat. D)	T. IND.	Turn-over
amm.vo	comparto	assist.Amm.(Cat. C)	T. IND.	Turn-over
amm.vo	comparto	assist.Amm.(Cat. C)	T. IND.	Turn-over
amm.vo	comparto	assist.Amm.(Cat. C)	T. IND.	Turn-over
amm.vo	comparto	assist.Amm.(Cat. C)	T. IND.	Comitato Etico Regionale

Fermo restando il fabbisogno rappresentato, per il quale ci si riserva di integrare ulteriormente richieste successive di autorizzazione ove necessario, la manovra è stata programmata considerando escluse dal vincolo del 1% del costo del personale 2012 le seguenti voci per il 2017:

- n. 2 medici anestesisti finalizzati al contenimento tempi di attesa, per un costo pari a €. 92.289,60;
- n. 4 assistenti amministrativi Cat. C per le attività che E.G.A.S. ha delegato all'Istituto in materia di gestione amministrativa del Comitato Etico Unico Regionale (C.E.U.R.) di cui alla D.G.R. n. 73 del 22.01.2016, il cui costo per l'anno 2017 è stato calcolato in €. 85.257,64;
- n. 7 C.P.S. Infermieri Cat. D finalizzati al contenimento tempi di attesa, il cui costo per l'anno 2017 è stato calcolato in €. 162.293,04;
- n. 3 unità di personale dipendente dell'Istituto, di cui due Coll. Amm. Prof. cat. D e un dirigente medico, comandati out nel 2016 per un importo totale pari a €. 92.514,24.

* * *

L'Istituto inoltre proseguirà nell'attuazione del piano di copertura della quota d'obbligo relativa all'assunzione di personale disabile ai sensi della Legge 68/1999.

Si ritiene di evidenziare che le acquisizioni di personale ai sensi della Legge 68/1999 dovranno rimanere escluse dal computo delle assunzioni e dal costo del personale, poiché trattasi di assunzioni obbligatorie; va richiamato, a tale riguardo, quanto stabilito anche di recente sia dal legislatore nazionale (articolo 7 comma 6 del D.L. 101/2013 e s.m.i. il quale conferma l'obbligatorietà delle assunzioni di lavoratori ex Legge 68/1999 anche nel caso di revisione delle dotazioni organiche precisando che "La disposizione del presente comma deroga ai divieti di nuove assunzioni previsti dalla legislazione vigente, anche nel caso in cui l'amministrazione interessata sia in situazione di soprannumerarietà") sia dal Ministero competente (Circolare Dipartimento della Funzione Pubblica n. 5/2013 che ha ribadito "le assunzioni delle categorie protette, nel limite della quota d'obbligo, non sono da computare nel budget assunzionale" evidenziando che "le disposizioni sulle categorie protette trovano diretta applicazione per tutte le amministrazioni pubbliche tenuto conto dell'articolo 117, comma secondo, lettere l) ed m) della Costituzione" [paragrafo 3.2 di pagina 10 della Circolare]). Di conseguenza nel calcolo del margine riferito all'anno 2012 meno 1% deve rimanere escluso il costo dei lavoratori disabili ex Legge 68/1999 (aggiuntivi rispetto al contingente in servizio nell'anno 2012) poiché assunti in adempimento di specifico e inderogabile obbligo di legge al fine di raggiungere la quota percentuale prestabilita. Trattasi infatti di costo aggiuntivo non dipendente dalle scelte organizzative aziendali.

Per quanto riguarda le acquisizioni di risorse umane va altresì segnalato che è volontà dell'Istituto ridurre l'apporto lavorativo attualmente fornito dalla somministrazione di lavoro (interinali), che riguarda sia personale dell'assistenza sia personale dei profili tecnico/amministrativi; nel 2016 tale azione è stata rallentata dalle difficoltà di utilizzo delle graduatorie concorsuali di Infermieri e O.S.S..

Il dettaglio degli interventi da realizzare sarà definito successivamente, nel contesto della nuova organizzazione aziendale derivante dall'attuazione del nuovo Atto Aziendale ed eventualmente a fronte della nuova disciplina riguardante il personale di supporto alle attività di ricerca.

Resta tuttavia confermato che in taluni ambiti caratterizzati da attività a contenuto marcatamente progettuale, con un inizio ed una fine delimitati nel tempo, deve considerarsi fisiologica una determinata presenza di figure lavorative che operano con rapporti a termine.

Compatibilmente con i limiti assunzionali derivanti dal rispetto dei limiti di spesa in materia di personale e nel rispetto delle procedure autorizzative, ove previste, l'Istituto si riserva la possibilità di sostituire le ulteriori cessazioni del 2017, relative a personale il cui costo era ed è già stato computato per il medesimo anno; trattasi, in altri termini, di acquisire figure lavorative che non generano un aggravio di costo rispetto a quanto già programmato.

Sempre nei limiti di quanto espresso in premessa e sempre compatibilmente con le limitazioni finanziarie, l'Istituto valuterà la possibilità di acquisire in via temporanea le figure necessarie per garantire i livelli essenziali di assistenza, per fronteggiare eventuali picchi di attività o situazioni di eccezionalità/straordinarietà, anche collegate a peculiari progetti o programmi di lavoro, o per sostituire il personale di ruolo temporaneamente assente, anche in modo parziale, o anche per superare le situazioni di

carezza temporanea in attesa dell'espletamento delle procedure di assunzione di figure a tempo indeterminato o del perfezionamento di processi di riorganizzazione; l'acquisizione di tale personale avverrà con le modalità e gli strumenti di volta in volta valutati più opportuni, tenuto conto di ogni elemento utile come ad es. la celerità dell'acquisizione in rapporto alla gravità e urgenza del bisogno, la specificità del profilo in relazione alle caratteristiche delle attività da svolgere e simili.

Con riferimento alle previsioni del D. Lgs. n. 165/2001 e s.m.i. si dà atto che l'Istituto ha provveduto ad effettuare la ricognizione di cui all'art. 6 comma 1 del medesimo decreto ed allo stato, anche per l'anno 2017, non sono state rinvenute situazioni di eccedenza di personale.

Si precisa che quello sopra illustrato rappresenta un Piano suscettibile di adeguamenti in corso d'anno, tenuto anche conto delle dinamiche derivanti dal trasferimento e dall'integrazione delle funzioni con l'A.A.S. n.5 di Pordenone.

CESSAZIONI

Al momento per il 2017 sono prevedibili dieci cessazioni relative a n. 3 dirigenti medici, n. 1 dirigente amministrativo, n. 2 TSLB cat. D, n. 1 Coll. Amm. Prof. cat. D in comando, n. 1 assist. Amministrativo cat. C, n. 1 operatore tecnico specializzato esperto cat. C e n. 1 operatore tecnico specializzato cat. BS.

A tali cessazioni vanno poi aggiunte tutte le cessazioni di personale precario che attualmente sopperisce alle carenze d'organico nelle more dell'acquisizione a tempo indeterminato delle figure necessarie. E' preventivabile, inoltre, che in corso d'anno si aggiungano ulteriori cessazioni per eventi ad oggi non noti (ad es. trasferimenti o vincita concorsi). Allo stato attuale sono ipotizzabili almeno 24 unità di personale in cessazione per l'anno 2017.

Il personale dipendente dell'Istituto al 31.12.2016 è previsto in n. 631 unità (matricole), mentre al 31.12.2017 (al netto delle variazioni conseguenti al trasferimento di funzioni da e verso l'A.A.S. n. 5 Friuli Occidentale di Pordenone) è stimabile pari a n. 650 unità (matricole).

TRASFERIMENTO FUNZIONI - DGR 349/2016 linea progettuale 3.1.2

Relativamente al suddetto trasferimento di funzioni che avverrà con decorrenza 01.01.2017, sono stati quantificati congiuntamente con l'A.A.S. n. 5 Friuli Occidentale di Pordenone, seppur in via provvisoria, i seguenti costi aventi ricadute sulla quantificazione del vincolo operativo:

- a) Trasferimento funzione di Oncologia da AAS5 a IRCCS "centro di riferimento oncologico di Aviano":
€.+ 845.714,35. = voci fisse (dato fornito da AAS5).
- b) Trasferimento funzione di Cardiologia oncologica da IRCCS "centro di riferimento oncologico di Aviano" a AAS5: - € 280.363,07 = voci fisse.

PRESTAZIONI AGGIUNTIVE 2017

Per l'anno 2017 sono ipotizzabili le esigenze già manifestatesi nel 2016 qualora permangano i fattori di criticità nel reperimento di risorse umane adeguate al fabbisogno delle strutture clinico-assistenziali dell'Istituto.

INDICAZIONE GESTIONE FONDI CONTRATTUALI

- a) *Incremento 1% come tetto massimo del fondo produttività/risultato*

Come indicato nelle Linee annuali 2017 l'Istituto non ha accantonato, al fondo incentivazioni del personale dipendente, l'incremento fino al massimo dell'1% del monte salari anni 1997 (per la dirigenza) e 2001 (per il comparto).

b) Fondi contrattuali

Si è provveduto alla quantificazione, in via provvisoria, delle variazioni dei fondi contrattuali (comparto e dirigenza) per effetto del trasferimento, a decorrere dall'1.1.2017, della funzione di Oncologia da AAS5 a IRCCS CRO e della funzione di Cardiologia oncologica da IRCCS CRO a AAS5.

RINNOVI CONTRATTUALI

Non sono stati previsti importi in relazione a eventuali rinnovi dei contratti collettivi nazionali di lavoro ricadenti sull'anno 2017, in quanto i relativi oneri verranno finanziati dalla Regione che ha previsto un'apposita linea di finanziamento sulle spese sovraziendali.

ESTERNALIZZAZIONI

SERVIZIO DI STERILIZZAZIONE

Come già argomentato nel Piano 2016, nell'anno 2017 si darà corso all'esternalizzazione completa del servizio di sterilizzazione; è già stato inviato il capitolato tecnico d'appalto all'EGAS, che ha avviato la procedura di gara per l'affidamento del servizio. Sono pervenute le offerte.

Si prevede di recuperare delle unità di personale infermieristico ed OSS da inserire nell'attività ambulatoriale

SERVIZI DI FRONT OFFICE, PRENOTAZIONI, CASSA E REFERTAZIONE

Nel corso del 2016 si è dato corso ad una rinegoziazione economica dei servizi in argomento, ottenendo una diminuzione della spesa, pur garantendo i livelli di servizio.

Come concordato dal comitato di indirizzo dell'EGAS, nella seduta del 5 novembre 2015, vista le dinamiche di realizzazione e riorganizzazione interne così specifiche e non ottimizzabili a livello regionale, l'Istituto è stato, quindi, invitato a provvedere in autonomia all'appalto con propria procedura.

E' stata, così, avviata un'analisi sui percorsi sanitari/amministrativi con l'obiettivo di redigere nei primi mesi del 2017 un percorso per i pazienti, che consenta un'agevole accesso alle strutture sanitarie e alle pratiche amministrative conseguenti.

Terminata l'analisi si procederà nel secondo semestre del 2017 a redigere un capitolato tecnico ed ad avviare le procedure di gara.

Le unità di personale sono già state recuperate negli anni precedenti, il servizio è in atto dal 2012, pertanto ora si tratta di riorganizzare il servizio e alla data odierna non si è nelle condizioni di prevedere una riduzione di personale nella gestione di tali attività.

SERVIZIO DI LAVANOLO BIANCHERIA E DIVISE

L'Istituto sta partecipando al gruppo tecnico coordinato da EGAS per l'appalto del Servizio di lavanolo biancheria e divise per diverse aziende sanitarie della regione; risulta infatti in scadenza al 28/02/2017 l'appalto per il servizio di lavaggio della biancheria e divise, il cui contratto è stato stipulato dall'ex DSC (ora Egas).

Non si prevede alcun recupero di personale in quanto è già in atto l'esternalizzazione del servizio di lavaggio.

Nelle procedure di esternalizzazione su elencate si valuta il costo-efficienza del servizio, verificando eventuali situazioni di esubero e conseguente riutilizzo in aeree in sofferenza, così come previsto/in attuazione dall'art.6 bis decreto legislativo 165/01 e s.i.m., e delle altre norme in materia di lavoro nella Pubblica Amministrazione.

PIANO PER LA FORMAZIONE 2017

PREMESSA

Il Piano della Formazione 2017 viene redatto sulla base della DGR FVG n. 2275 del 24/11/2016 “Linee annuali per la gestione del servizio sanitario e socio sanitario regionale per l’anno 2017” - capitolo 8.3.7 E del “Regolamento per il sistema regionale di formazione continua e di ECM del FVG” emanato con Decreto 0249/ Pres. Del 4 dicembre 2015, con integrazioni del D.P. Reg. n. 260/2016.

Nel 2016 nella nostra Regione si è completata la riorganizzazione del Sistema di Formazione Continua in Medicina ed ECM, con il contributo dei Responsabili dei Centri Formazione del FVG. Il CRO nella persona del Dirigente Responsabile del Centro Attività Formative (CAF) ha partecipato: 1) alla **Conferenza dei Responsabili della Formazione**, organo consultivo della Regione; 2) all’**Osservatorio Regionale per la formazione continua (ORFoCS)**, 3) al gruppo di lavoro regionale denominato **HC–Human Caring** per lo sviluppo di progetti formativi nell’ambito dell’umanizzazione delle cure e per la valorizzazione delle buone prassi già esistenti in Regione (nota della Direzione Centrale Salute n. 0020250/P del 26.11.2015). Per quanto concerne questo 3° punto, il progetto è stato completato in tutte le sue parti (formazione agli infermieri, ricerca, restituzione dati con convegno regionale).

E’ proseguita l’attività del Provider ECM del CRO che ha completato le procedure per ottenere l’**Accreditamento Standard**; a novembre 2016 gli auditor regionali hanno svolto la visita per la verifica del possesso dei requisiti previsti, con esito positivo.

La qualità dei processi della formazione è stata certificata secondo la Norma ISO 9001: 2008 per il decimo anno consecutivo da un ente terzo di valutazione, a settembre 2016, quale conferma della validità del Sistema Gestione Qualità della Formazione del CRO.

Nel 4° trimestre 2016 è stata svolta l’analisi dei fabbisogni formativi presso Direzioni e Dipartimenti, i cui esiti confluiranno nella redazione del Piano dell’Offerta Formativa del CRO per il 2017, che verrà inviato alla Direzione Centrale Salute e alla Commissione Regionale ECM entro le scadenze previste.

A fine 2016 è stato avviato il processo di inoltro al CoGeAPS di tutti i report degli eventi svolti nell’anno attraverso il web service neoabilitato.

Per il 2017 la Formazione del CRO si attiverà per gestire in via prioritaria i cambiamenti previsti sia dal mandato regionale che dall’attuazione del nuovo Atto Aziendale (Deliberazione DG n. 267 del 3.11.2016), favorendo l’integrazione tra le necessità di sviluppo del sistema organizzativo, i fabbisogni di sviluppo e benessere del personale e il razionale utilizzo delle risorse. Le linee prioritarie di azione saranno orientate a **trovare sinergie tra ricerca traslazionale, cura dei pazienti oncologici, umanizzazione delle cure e promozione delle competenze e della motivazione degli operatori**.

Il Provider ECM concorrerà inoltre allo sviluppo di alcune linee individuate come strategiche a livello regionale: (1) implementazione della **FAD (formazione a distanza)** attraverso piattaforma informatica regionale; (2) passaggio alle **iscrizioni on line agli eventi formativi del sistema FVG**; (3) **realizzazione delle attività formative a valenza regionale**, su incarico della regione e su indicazioni del Piano formativo regionale, in primis per le linee “screening oncologici” e “formazione formatori (Responsabili Scientifici, progettisti di formazione, docenti, tutor) e “Corso per Direttori Generali” (Delibera GR 1852/2016).

Sarà altresì necessario aggiornare all’interno del CRO i Responsabili Scientifici, i formatori, i tutor clinici e di formazione sul campo sulle novità della riforma del sistema formativo regionale e addestrare gli stessi alle nuove modalità di progettazione, in particolare per ciò che concerne la FAD.

PROCESSI CHE SI INTENDONO PRESIDARE NEL 2017

Azioni di mantenimento dell'Accreditamento Standard del CRO in qualità di Provider ECM Regionale, per le tipologie RES (formazione residenziale), FSC (formazione sul campo) e FAD.

A supporto del processo di accreditamento standard del Provider si prevede:

- a. il mantenimento del Sistema di Gestione della Qualità del CAF secondo la norma ISO 9001:2008, con passaggio graduale alla norma 9001:2015, per la quale è già stata fatta la formazione ai Responsabili Gestione Qualità e al personale delle strutture certificate nell'IRCCS CRO. La certificazione ISO è un prerequisito favorevole per il mantenimento dell'accREDITamento come Provider ECM e uno strumento per soddisfare gli standards del programma di Accreditation Canada e AccredITamento OECl (accREDITamenti di eccellenza) inerenti la formazione e lo sviluppo del personale;
- b. il monitoraggio costante dell'adeguamento delle attività del Provider ai requisiti richiesti e descritti nel "Manuale dei requisiti per l'accREDITamento dei Provider del sistema regionale di formazione continua e di educazione continua in medicina nel FVG".
- c. la collaborazione con Direzione Centrale Salute attraverso la Conferenza dei Responsabili della Formazione del FVG per la redazione, adeguamento e implementazione di Regolamenti e Disposizioni a supporto dei principali processi della formazione, in modo da rendere omogenee le procedure e la modulistica su tutto il territorio regionale.
- d. la collaborazione con Direzione Centrale Salute attraverso l'ORFoCS per la realizzazione dei programmi di promozione e valutazione della qualità della formazione continua ed ECM ed in particolare per la formazione di progettisti e formatori del SSR;
- e. la collaborazione con Direzione Centrale Salute per la condivisione ed omogeneizzazione di percorsi formativi su competenze trasversali attraverso la partecipazione a tavoli tecnici, quando richiesto;
- f. la progettazione e realizzazione di un ciclo di eventi formativi per tutti i componenti del Comitato Scientifico del provider ECM, per i Responsabili Scientifici, i docenti, tutor e coordinatori di corso del CRO su tematiche inerenti la riforma del sistema regionale di formazione continua ed ECM e / o su nuove tipologie formative

Azioni inerenti la qualità dell'offerta formativa:

A supporto della promozione della qualità dei processi formativi si prevedono azioni per:

- A. Raccogliere il fabbisogno formativo per il triennio 2016 – 2018, distinto per area sanitaria e area amministrativa attraverso metodi che vadano ad integrare il questionario anonimo auto compilato (es. focus group), già posto in essere a fine 2016;
- B. Consolidare e monitorare la sperimentazione di metodologie innovative di formazione del personale, che facilitino l'apprendimento degli adulti, con particolare attenzione alle metodologie narrative, riflessive ed autobiografiche, anche attraverso progetti di ricerca;
- C. Mantenere attivi i percorsi formativi anche per pazienti e care givers, in particolare nell'ambito della scrittura terapeutica, in collaborazione con la Direzione Scientifica;
- D. Promuovere, in linea con gli orientamenti dell'ORFoCS il ruolo del formatore (sia esso docente, tutor o mentor) a sostegno dei processi di apprendimento in un contesto ad alta complessità e ad alto tasso di cambiamento. Per tali figure sono previsti dei percorsi formativi ad hoc anche nel 2017;
- E. Sviluppare percorsi formativi della tipologia FAD (formazione a distanza) o @learning, appena disponibile il sistema operativo messo a disposizione dalla regione, in

collaborazione con le aziende del SSR che hanno già effettuato la sperimentazione nel 2016;

- F. Sviluppare le metodologie per la valutazione dei processi formativi, anche attraverso il confronto con altre esperienze regionali/nazionali e attraverso specifici progetti di ricerca in ambito formativo.

L'offerta formativa del CRO, che verrà formalizzata con il Piano dell'Offerta Formativa ad inizio 2017, terrà conto dei progetti formativi che verranno gestiti direttamente dalla Regione tramite il Provider EGAS e/o con la collaborazione dei Provider Regionali come indicato al punto 8.3.7 "Formazione", comma 4) "Le priorità sui temi della formazione" - Delibera GR FVG n. 2275 del 24.11.2016 "Linee annuali per la gestione del servizio sanitario e socio sanitario regionale per l'anno 2017".

Azioni inerenti la partecipazione del Centro Attività Formative ad altre linee progettuali:

In continuità con il biennio precedente si prevedono attività per garantire:

- a. La partecipazione alle attività del gruppo di progetto regionale denominato "Human Caring", in particolare per la valorizzazione delle buone prassi già esistenti in Regione e per implementare i risultati della formazione – ricerca svolta nel 2016;
- b. La partecipazione ai processi di accreditamento all'eccellenza, che verranno indicati dalla Direzione Strategica;
- c. La partecipazione al programma Patient Education and Empowerment (Deliberazione DG 257/2015) in particolare per lo sviluppo dei percorsi formativi per professionisti, volontari, rappresentanti dei pazienti, nell'ambito della personalizzazione delle cure e dell'approccio narrativo e per la realizzazione del Convegno Annuale di Medicina Narrativa;
- d. La collaborazione con la Columbia University e la partecipazione alla rete nazionale ed internazionale al Programma di Medicina Narrativa, attraverso l'organizzazione di eventi formativi e di incontri nazionali ed internazionali;
- e. La promozione del ruolo dell'Istituto anche nell'ambito della didattica, attraverso la collaborazione con Università, Ordini, Collegi e Aziende per la formazione di studenti e di personale sanitario;
- f. La promozione e realizzazione di progetti di ricerca mix-method, in particolare per la valutazione della qualità ed efficacia della formazione e a supporto allo sviluppo della ricerca clinica in ambito infermieristico; in particolare per la valutazione dell'impatto della formazione, è in avvio un progetto sul learning transfer, che necessita di uno sviluppo pluriennale.

LE LINEE OPERATIVE

Vengono qui individuate le "Macro Aree di Competenza" sulle quali si orienterà l'offerta formativa per attività residenziali, sul campo e a distanza. Per ogni macro area vengono poi segnalate delle linee progettuali. Queste scelte derivano dall'analisi dei dati di fabbisogno formativo delle varie qualifiche ed aree di appartenenza, dagli Obiettivi Nazionali per l'ECM indicati dall'Accordo Stato regioni del 19 aprile 2012 e dalle Linee Guida per la Gestione del SSR (DGR 2275/2016). *Tutte le competenze sotto descritte potranno essere declinate nei singoli progetti come competenze di base, intermedie o avanzate.*

COMPETENZE DI SISTEMA / COMPETENZE STRATEGICHE

Nell'ambito della Ricerca Translazionale

1. Innovazioni nella diagnosi e cura dei tumori
2. Innovazione tecnologica
3. Epidemiologia e prevenzione delle malattie
4. Metodologia della ricerca quantitativa e qualitativa

Nell'ambito del Governo clinico

1. Percorsi diagnostico terapeutici ed assistenziali in ambito oncologico e nell'ottica dell'integrazione ospedale territorio
2. Sicurezza del paziente - Risk Management
3. Applicazione nella pratica clinica e laboratoristica dei principi e delle procedure dell'Evidence Based Medicine (EBM-EBN-EBP)
4. Sistemi e percorsi di qualità/miglioramento, accreditamento all'eccellenza

Nell'ambito della tutela della salute dei lavoratori

1. Sicurezza negli ambienti e nei luoghi di lavoro e patologie correlate
2. Rischio stress lavoro correlato, prevenzione del burn out e benessere organizzativo
3. Sicurezza alimentare e/o patologie correlate

Nell'ambito dei processi di formazione strategica:

1. Progettazione formativa e Formazione dei Formatori
2. Valutazione dei processi formativi
3. Metodologie di apprendimento riflessivo
4. Metodologie di ricerca in ambito formativo

Nell'ambito della deontologia, dell'etica e della normativa sanitaria

1. Responsabilità professionale, deontologia ed etica con applicazioni all'oncologia
2. Human caring e terapia della dignità
3. Prevenzione e controllo della corruzione

COMPETENZE TECNICO PROFESSIONALI

Trattasi di contenuti tecnico – professionali specifici di ciascuna professione / specializzazione / attività, con particolare attenzione allo studio di aspetti diagnostico – terapeutici ed assistenziali correlati ai PDTA in ambito oncologico.

COMPETENZE ORGANIZZATIVO GESTIONALI

1. Management e leadership, in particolare per valorizzare e qualificare le competenze manageriali della dirigenza sanitaria, tecnica, amministrativa e professionale e dei quadri intermedi
2. Gestione, motivazione e valorizzazione delle risorse umane dell'azienda
3. Sistemi di valutazione di performance, competenze, risultati
4. Sperimentazioni organizzative

COMPETENZE RELAZIONALI

1. Competenze comunicative e relazionali
2. Competenza narrative per l'umanizzazione delle cure e per il benessere del personale
3. Abilità di counselling e di educazione terapeutica
4. Prevenzione e gestione dei conflitti professionali
5. Integrazione professionale e multiprofessionale
6. Multiculturalità e cultura dell'accoglienza

COMPETENZE TRASVERSALI

1. Basic Life Support and Defibrillation
2. Informatica
3. Inglese e inglese scientifico

All'interno di questo quadro di riferimento, in continuità con il precedente biennio, nel 2017 il CRO intende sviluppare il piano dell'offerta formativa attorno a queste linee principali:

1. La ricerca traslazionale/traslazionale e le innovazioni clinico assistenziali.
2. L'innovazione organizzativa e la gestione e valorizzazione delle risorse umane (ivi compresa la salute e il benessere dei lavoratori).
3. L'umanizzazione delle cure (in particolare approccio patient – centered in oncologia, empowerment e dignità del paziente; approccio narrativo per la relazione di cura e le relazioni nel team professionale).

La formazione si intende rivolta al personale del CRO, al personale del SSR e SSN, agli studenti, ai volontari, ai pazienti e ai rappresentanti dei pazienti, ai caregivers. Il target di ogni evento formativo verrà stabilito nel dettaglio della progettazione.

BUDGET DEDICATO ALLA FORMAZIONE 2017

La realizzazione di quanto pianificato terrà conto del budget che verrà assegnato. Non vi saranno costi aggiuntivi in relazione alle attività del Provider in quanto la DGR 2036/2015 prevede che gli enti del SSR siano esonerati dal versamento del contributo fisso annuale e variabile, per ogni evento formativo.

PROGRAMMA DEGLI INVESTIMENTI

PROGRAMMA TRIENNALE ED ELENCO ANNUALE 2017

RELAZIONE GENERALE

L'art.33 della L.R. n.26/2015 “disposizioni in materia di programmazione e contabilità e altre disposizioni finanziarie urgenti”, così come la DGR 2559/2015 di approvazione definitiva delle “linee annuali per la gestione del servizio sanitario e sociosanitario regionale per l'anno 2016”, indica che ciascuna azienda del SSR deve prevedere un programma preliminare degli investimenti articolato nella sezione degli investimenti edili-impiantistici ed in quella dei beni mobili e tecnologie, da aggiornare entro la data del 15 settembre 2016.

Con Deliberazione del Direttore Generale n.220 in data 15.09.2016, il CRO di Aviano ha proposto il Programma Preliminare degli Investimenti anno 2017 che risulta articolato nelle seguenti sezioni:

1. Programma preliminare degli investimenti edili impiantistici completo dell'elenco degli interventi edili e impiantistici (allegato 1.a)
2. Programma preliminare degli investimenti per acquisizioni di beni mobili e tecnologie completo dell'elenco degli interventi di acquisizione beni mobili e tecnologie (allegato 2.a).

Tale PP 2017 è stato inviato al Nucleo di Valutazione degli Investimenti Sanitari e Sociali (NVISS), il quale ha espresso il relativo parere Prot.n.PP2017-CRO in data 29.11.2016, trasmesso a questo Istituto con nota della Direzione Centrale Salute, Integrazione socio sanitaria, politiche sociali e famiglia Prot.n.19755/P in data 06.12.2016.

Con Deliberazione del Direttore Generale n.329 in data 16.12.2016, tenendo conto di quanto contenuto nel parere del NVISS, è stato approvato in modo definitivo il Programma Preliminare degli Investimenti 2017-2019, costituito dai seguenti elaborati:

- Allegato A “Relazione generale del programma”
- Allegato 1.a “Elenco degli interventi edili impiantistici”
- Allegato 2.a “Elenco degli interventi per acquisizioni di beni mobili e tecnologie”;

Sulla base della quota iniziale di stanziamento in conto capitale regionale che sarà assegnata a questo Istituto, si ritiene di proporre il “Programma Triennale e rispettivo Elenco Annuale 2017” comprensivo degli interventi di investimento selezionati tra quelli inseriti nel “Programma Preliminare definitivo 2017-2019”, costituiti dai seguenti allegati:

- Allegato 1 - “Piano Triennale 2017-2019”
- Allegato 2 - “Elenco Annuale 2017 ”.

Allegato 1

PIANO TRIENNALE 2017/2019 (VOCI >100.000,00)				
	Descrizione intervento	valore	Finanziamento D.G.R.	crono-programma
2a) Acquisizione beni mobili e tecnologie				
2	Catena del freddo (Congelatori -80, congelatori -20, frigoriferi biologici in sostituzione.....): Prosecuzione di una attività di rinnovo tecnologico del parco macchine della	€ 100.000,00		2017
3	Attrezzature informatiche (PC, stampanti, Storage, licenze office, ecc.) per rinnovamento tecnologico e nuova dotazione	€ 150.000,00		2017
11	Dispositivo per biopsie prostatiche sotto guida RM (costituito da: PC con software dedicato per la fusione di immagini RM e il calcolo delle coordinate su cui eseguire la biopsia + dispositivo di supporto RM/compatibile per il posizionamento e il centramento degli aghi per ago biopsia prostatica)	€ 140.000,00		2017
12	Elettrobisturi (rinnovo parco macchine) **	€ 50.000,00		2017/2018
13	Letti per terapia intensiva	€ 80.000,00		2018

NB ** la voce 11 è stata inserita perché è distinta in due quote (€25.000 anno 2017 + €25.000 anno 2018)

Allegato 2

ELENCO ANNUALE 2017			
	Descrizione acquisizione	Importo complessivo	copertura finanziaria (D.G.R.)
1a) Interventi edili impiantistici			
	totale interventi edili impiantistici	€ 0,00	
2a) Acquisizione beni mobili e tecnologie			
1	ARREDO SANITARIO/UFFICIO da destinare alle camere di degenza e ai locali di servizio del terzo piano blocco degenze del CRO di Aviano	€ 90.000,00	
2	Catena del freddo (Congelatori -80, congelatori -20, frigoriferi biologici in sostituzione.....): Prosecuzione di una attività di rinnovo tecnologico del parco macchine della catena del freddo	€ 100.000,00	
3	Attrezzature informatiche (PC, atampanti, Storage, licenze office, ecc.) per rinnovamento tecnologico e nuova dotazione	€ 150.000,00	
4	Sistema di digitalizzazione ed analisi di immagini riscatto a seguito di noleggio 48 mesi del sistema ISCAN COREO AU+ virtuoso della ditta ROCHE DIAGNOSTICS SPA	€ 48.800,00	
5	Arredi vari (lettini visita, barelle, sedie, divani, arredi di ufficio e ambulatorio, carrelli di emergenza, carrelli servitori, carelli per farmaci, poltrona prelievi, armadi per materiale sterile, armadi reagenti chimici....)	€ 50.000,00	
6	Attrezzature sanitarie	€ 50.000,00	
7	Sistemi di lavaggio e sterilizzazione (n.2 autoclavi, n.1 lavavetriere per laboratori)	€ 42.426,00	
8	Attrezzature fisica sanitaria (camera ionizzazione, elettrometro di riferimento per dosimetria assoluta)	€ 63.774,00	
9	Sistema Angiografia fluoroscopica (Camera medica per linfangiografia a fluorescenza. Il sistema è idoneo anche al mappaggio dei linfonodi in lesioni tumorali del tratto digerente e nella identificazione di metastasi superficiali CRC nel fegato. La metodica di identificazione del linfonodo sentinella tramite fluorescenza è gestibile all'interno dell'intervento chirurgico stesso.	€ 55.000,00	
10	Ultracentrifuga - centrifuga ad alta velocità per finalità di ricerca (sostituzione)	€ 80.000,00	
11	Dispositivo per biopsie prostatiche sotto guida RM (costituito da: PC con software dedicato per la fusione di immagini RM e il calcolo delle coordinate su cui eseguire la biopsia + dispositivo di supporto RM/compatibile per il posizionamento e il centramento degli aghi per ago biopsia prostatica)	€ 140.000,00	
12	Elettrobisturi (rinnovo parco macchine) **	€ 50.000,00	
13	Letti per terapia intensiva	€ 80.000,00	
	totale acquisizioni beni mobili e tecnologie	€ 1.000.000,00	
	totale elenco annuale conto capitale regionale	€ 1.000.000,00	

** NOTE: per la voce 11 "Elettrobisturi" è stata inserita anche la quota anno 2018

BILANCIO PREVENTIVO 2017

Il Bilancio economico preventivo è redatto tenendo conto:

- delle risorse regionali (secondo quanto indicato dalle Linee Guida approvate in via definitiva con delibera di G.R. 2550 in data 23.12.2016 e nelle indicazioni metodologiche trasmesse via mail dalla Direzione Centrale Salute il 1.12.2016 ed inviate ufficialmente con nota n.20996/P del 27.12.2016);
- del contributo del Ministero della Salute per la ricerca corrente;
- del 5 x mille;
- dei finanziamenti finalizzati per specifici programmi di ricerca;
- delle entrate proprie.

Il preventivo prevede il ristoro dei costi dei farmaci infusionali ad alto costo a pazienti extra-regionali somministrati in regime di DH/ambulatoriale così come comunicati dalla Direzione Regionale.

Specificatamente le poste su cui si basa il bilancio di previsione 2017 risultano essere le seguenti:

Regione		Preventivo 2017	Preconsuntivo 2016
Funzioni parzialmente tariffate			
Indistinto	3.422.935		
Rar storicizzate	919.046		
Finanziamento IRCCS art.1 bis L.R.14/2006	9.297.000		
	TOTALE	€ 13.638981	€ 13.072.648
Ricavi da attrazione regionale			
Ricoveri	15.816.860		
Prestazioni Ambulatoriali (compresa PET)	12.383.551		
Mobilità farmaci	4.684.321		
	TOTALE	€ 32.884732	€ 34.054.784
Contributi sovraziendali propri e delegati e contributi finalizzati		€ 453960	€ 687.632
Prestazioni ambulatoriali fatturate attrazione regionale fuori mobilità		€ 300108	€ 450.000
TOTALE COMPLESSIVO REGIONE		€ 47.277781	€ 48.265.064
Ministeri e/o Enti vari *)			
1) Ministero della Salute per ricerca corrente L'Istituto ha iscritto una quota pari al 70% del finanziamento dell'esercizio 2016 (importo pari ad Euro 3.790.603,07 assegnato come da comunicazione con nota Workflow Ministero della Salute di data 23.11.2016)	2.653.422		
3) Contributi per la ricerca finalizzata (Comprende Ministero della Salute, progetti Quadro della Comunità Europea, ISS, AIRC, AIL, Privati, quota 5 x MILLE, ecc.)	5.844.000		
4) Altri contributi vincolati	155.625		
	TOTALE	€ 8.653.047	€ 14.349.308
Entrate per attività extraregionale			
Ricoveri	12.129.100		
Prestazioni Ambulatoriali (compresa PET)	8.935.658		
Rimborso somministrazione farmaci	7.315.220		
Prestazioni Ambulatoriali (fatturazione diretta)	15.000		
	TOTALE	€ 28.394.978	€ 28.414.978
Entrate Proprie			
Ticket	820.000		
Proventi libera professione	1.125.000		
Altre entrate	2.903.884		
	TOTALE	€ 4.848.884	€ 4.840.332
Costi Capitalizzati		€ 4.476.735	€ 4.944.631
TOTALE VALORE DELLA PRODUZIONE		€ 93.651.425	€ 100.814.313
Proventi Finanziari		TOTALE € 150	€ 221
Proventi straordinari		€ 0	€ 2.338.030
TOTALE RICAVI		€ 93.651.575	€ 103.152.564

Per una maggiore comprensione dei soprariportati dati si precisa, voce per voce, quanto segue:

RICAVI

	Preventivo 2017	Preconsuntivo 2016
FUNZIONI PARZIALMENTE TARIFFATE	€ 13.638.981	€ 13.072.648
<p>Trattasi di una posta di bilancio calcolata sulla base della complessità ospedaliera tenuto conto di alcuni parametri specifici quali case mix trattati, valore delle apparecchiature sanitarie, sistema guardie mediche attive. Il valore proposto è pari all'assegnato all'Istituto come esposto nella Tabella 1: Finanziamento Enti SSR della DGR 2550 del 23.12.2016 e somma le seguenti poste:</p> <ul style="list-style-type: none"> - complessità € 3.172.935 - finanziamento RAR (storicizzate) € 919.045 per Comparto, per Dirigenza Medica, Veterinaria e SPTA e screening - finanziamento Ricerca IRCCS art.1 bis L.R.14/2006 € 9.297.000 - integrazione finanziamento € 250.000 		
CONTRIBUTI SOVRAZIENDALI PROPRI E DELEGATI E CONTRIBUTI FINALIZZATI	€ 453.960	€ 687.632
<p>Trattasi di finanziamenti previsti tra le sovraziendali regionali, della quota ammortamento degli acquisti effettuati con liquidità di cassa e dell'acquisizione di beni di investimento con il leasing finanziario. Anche per l'esercizio 2017 non viene iscritto il finanziamento per il SISR (come ribadito nelle indicazioni metodologiche ed operative per la redazione dei PAL/PAO 2017). Si precisa inoltre che è stato inserito il contributo regionale a copertura degli oneri per l'ammortamento del mutuo per la realizzazione del Campus (Decreto n.AIP.4/PN/EV/483 2413 del 31 dicembre 2008); tale posta è pari alla quota interesse esposta tra gli oneri finanziari</p> <ul style="list-style-type: none"> - quota in conto esercizio FS regionale € 100.575 - quota extra fondo vincolati € 6.026 - quota extra fondo altro € 292.359 		
RICAVI DA ATTRAZIONE REGIONALE	€ 32.884.732	€ 34.054.784
<p>Gli importi sono stati indicati dalla Direzione Centrale Salute nelle indicazioni fornite per la redazione dei documenti preventivi 2017 con mail del 1.12.2016</p> <p>Ricoveri € 15.816.860 (Tabella n. 5 delle indicazioni metodologiche ed operative per la redazione dei PAL/PAO 2017)</p> <p>Prestazioni Ambulatoriali € 12.383.551 (Tabella n. 6 delle indicazioni metodologiche ed operative per la redazione dei PAL/PAO 2017)</p> <p>Mobilità regionale farmaci € 4.684.321 (Tabella n. 7 delle indicazioni metodologiche ed operative per la redazione dei PAL/PAO 2017)</p> <p>Anche per l'esercizio 2017 i dati delle prestazioni ambulatoriali, di ricovero e di farmaceutica territoriale diretta, erogate a favore dei cittadini non residenti nell'Azienda costituiscono dati di bilancio suscettibili di variazioni. La compensazione della mobilità avverrà a livello centralizzato. A partire dal 2015 la spesa per la mobilità intra-regionale farmaci per i</p>		

	Preventivo 2017	Preconsuntivo 2016
<p>medicinali erogati in distribuzione diretta è posta interamente a carico delle aziende sanitarie di residenza del paziente.</p> <p>La mobilità, relativamente al costo dei farmaci è gestita centralmente sulla base dei flussi NSIS e sarà oggetto di monitoraggio mensile da parte della Direzione Centrale Salute, per valutare tempestivamente andamenti e ricadute.</p>		

RICAVI DA ALTRE PRESTAZIONI REGIONALI	€ 300.108	€ 450.000
Prestazioni fatturate ad altre Aziende del S.S.R. (attrazione regionale fuori mobilità)		

MINISTERO E/O ENTI VARI	€ 8.653.047	€ 14.349.308
<p>1) <u>Ministero della Salute per ricerca corrente</u> €2.653.422</p> <p>Trattasi della quota di finanziamento per la ricerca corrente assegnata annualmente dal Ministero della Salute agli IRCCS. L'Istituto ha iscritto nel bilancio 2017 una quota pari al 70% del finanziamento assegnato per l'esercizio 2016 [70% x € 3.790.603,07], come previsto dalla nota prot.n.0002050-P-15.04.2013 del Ministero della Salute.</p> <p>L'entità del finanziamento della ricerca corrente per il 2016 è stata comunicata dal Ministero della Salute con nota Workflow in data 23.11.2016.</p>		
<p>2) <u>Contributi per la ricerca finalizzata</u> € 5.844.000</p> <p>Trattasi della quota dei vari finanziamenti per la ricerca finalizzata che l'Istituto utilizzerà nell'anno 2017. La rilevazione dell'utilizzo dei diversi finanziamenti consente di sterilizzare i costi sostenuti per progetti di ricerca finalizzata che comprende Ministero della Salute, progetti Quadro della Comunità Europea, ISS, AIRC, AIL, Privati, quota 5 x MILLE, ecc. Data la difficoltà oggettiva di previsione sulle assegnazioni non si indicano previsioni di ricavo ma si iscrive l'importo che si ritiene di utilizzare nel 2017 per l'attività di ricerca. Nel corso dell'esercizio, quando le assegnazioni progressivamente saranno note, si provvederà ad iscrivere l'intero contributo assegnato tra i ricavi e la quota non utilizzata tra gli accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati.</p>		
<p>3) Altri contributi vincolati (I.S.S., F.S.N., eccetera) € 155625</p>		

RICAVI ATTIVITÀ EXTRAREGIONALE	€ 28.394.978	€ 28.414.978
<p>In ottemperanza a quanto disposto dal D.Lgs 118/2011 ai fini della contabilizzazione della mobilità sanitaria extraregionale attiva e passiva, si prende a riferimento la matrice della mobilità extraregionale approvata dal Presidente della Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome ed inserita nell'atto formale di individuazione del fabbisogno sanitario regionale standard e delle relative fonti di finanziamento dell'anno di riferimento.</p> <p>L'importo è stato comunicato dalla Direzione Centrale Salute (tabella n. 9 delle indicazioni metodologiche ed operative per la redazione dei PAL/PAO 2017), si riferisce all'esercizio 2013 - non essendo ancora stato validato il 2014 - ed è dettagliato nei seguenti importi:</p>		

Ricoveri	€ 12.129.100
Specialistica (compresa PET)	€ 8.935.658
Somministrazione farmaci	€ 7.315.220
Sono considerate anche sulla base dell'andamento 2016 le fatturazioni dirette di prestazioni ambulatoriali non ricomprese nella mobilità	
	€ 15.000

	Preventivo 2017	Preconsuntivo 2016
ENTRATE PROPRIE	€ 4.848.884	€ 4.840.332
Ticket	€ 820.000	
L'importo è stimato sull'andamento degli incassi effettuati nel 2016 comprensivo della quota prevista ai sensi del D.L.98/2011		
Proventi libera professione	€ 1.125.000	
La previsione 2017 è calcolata sulla base dell'andamento 2016 e sulla previsione dei dirigenti medici che svolgeranno A.L.P.I. nel 2017		
Altre Entrate	€ 2.903.884	
Relativamente alle altre entrate proprie del 2017 è stata fatta una previsione tenuto conto dell'andamento 2016 ("concorsi, rivalse e rimborsi spese", "altri ricavi propri operativi", consulenze fatturate extra regione). Rileva il ricavo per il pay-back stimato in euro 550.000 e il rimborso previsto dalla AAS5 per Euro 947.146 a pareggio del costo del personale emerso in relazione al passaggio di funzioni di oncologia e della cardiologia oncologica, come previsto con nota prot.n.20989/P del 27.12.2016 della Direzione Centrale Salute.		
COSTI CAPITALIZZATI	€ 4.476.735	€ 4.944.631
L'importo considera la sterilizzazione degli ammortamenti alla data del 31.12.2017 (comprese quindi le ipotesi di nuovi acquisti).		
PROVENTI FINANZIARI	€ 150	€ 221
Stimato sulla base del preconsuntivo 2016.		
PROVENTI STRAORDINARI	€ 0	€ 2.338.030
TOTALE RICAVI	€ 93.651.575	€ 103.152.564

COSTI

	Preventivo 2017	Preconsuntivo 2016
Acquisto di prodotti sanitari – esclusi farmaci	€ 7.385.567	€ 7.613.987
Il dato contiene i costi per acquisti di prodotti sanitari esclusi i prodotti farmaceutici sotto riportati. Il dato espone il totale complessivo dei beni acquistati con finanziamenti per la ricerca e destinati a specifici progetti. L'Istituto in fase previsionale ha ottemperato al vincolo stabilito dalle direttive regionali – riduzione del 3% rispetto al 2016 - ma preme sottolineare che per i dispositivi medici è previsto un trend in crescita del costo di acquisto non inferiore al 2016. Nel totale sono previsti consumi di dispositivi medici per la ricerca per Euro 1.100.000.		
Prodotti farmaceutici	€ 22.916.159	€ 23.383.836
Il valore iscritto tiene conto dell'andamento della spesa farmaceutica del 2016 e del vincolo di riduzione della spesa del 2% previsto per l'Istituto dalle Linee di gestione per il 2017. L'Istituto in fase previsionale ha ottemperato al vincolo stabilito dalle direttive regionali ma preme sottolineare che per i farmaci oncologici è previsto un trend in crescita del costo di acquisto non inferiore al 2016.		

	Preventivo 2017	Preconsuntivo 2016
Acquisto di prodotti non sanitari	€ 1.431.000	€ 1.278.000
Il dato contiene i costi per acquisti di prodotti non sanitari: alimentari, guardaroba, cancelleria e stampati, carburanti, ecc.. Nella previsione si è tenuto conto dell'andamento dei costi rilevati nel 2016 e delle attività programmate.		

ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI		
Mobilità regionale altro	€ 146.300	€ 166.000
Trattasi di prestazioni ambulatoriali diagnostiche, non erogabili in Istituto, fatturate da altre Aziende regionali, extraregionali ed altro.		

Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	€ 5.000	€ 5.000
Per trasporti secondari non effettuabili con mezzi propri		

Acquisto di prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria (LP)	€ 926.000	€ 943.000
Il dato 2017 tiene conto dell'andamento del costo per l'attività libero professionale dell'anno 2016 e dei Dirigenti Medici che effettueranno LP anche nel 2017		

Rimborsi, assegni e contributi sanitari	€ 155.625	€ 205.625
Per versamenti quote di finanziamento finalizzate agli enti accorpati (iscritto pari importo nei ricavi).		

Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie	€ 4.993.105	€ 4.941.719
Il dato comprende:		
Consulenze sanitarie da Aziende sanitarie della Regione	€ 370.000	
Consulenze sanitarie da altri enti pubblici	€ 31.500	
Consulenze sanitarie da privato	€ 4.591.605	
In dettaglio:		
- altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privati (Otorinolaringoiatria, senologia, urologia, nefrologia, ortopedia, veterinaria, alta chirurgia specialistica, neurochirurgia, dermatologia, medico competente, ecc.)	€ 220.140	
- collaborazioni area sanitaria – contrattisti ricerca finalizzata	€ 2.522.000	
- interinali area sanitaria	€ 370.500	
- borsisti ricerca corrente	€ 148.350	
- borsisti ricerca finalizzata	€ 1.220.000	
- indennità e rimborsi a commissioni sanitarie	€ 10.000	
- compensi a docenti	€ 20.000	
- altre collaborazioni – area sanitaria (oneri compresi)	€ 80.615	

ACQUISTI DI SERVIZI NON SANITARI		
Servizi non sanitari	€ 7.947.707	€ 8.145.518
Il dato comprende:		
- servizi di lavanderia, pulizia, smaltimento rifiuti	€ 1.587.000	
- utenze	€ 1.927.407	
- premi assicurativi	€ 105.000	
- altri servizi non sanitari	€ 4.328.300	
In dettaglio:		
- altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici (gestione call center € 12.610, magazzino centralizzato € 60.190)	€ 72.800	

ACQUISTI DI SERVIZI NON SANITARI	Preventivo 2017	Preconsuntivo 2016
- altri servizi non sanitari da privato	€ 4.255.500	
• vigilanza	€ 131.000	
• servizi religiosi	€ 30.000	
• abbonamenti e riviste per la biblioteca scientifica	€ 300.000	
• pubblicità e inserzioni	€ 120.000	
• spese postali	€ 77.000	
• altre spese generali	€ 257.500	
• rimborsi spese a personale dipendente e altro personale	€ 140.000	
• altri servizi non sanitari da privato	€ 3.200.000	
<p>Rileva in particolare in quest'ultimo gruppo il Servizio Energia per la gestione e riqualificazione della centrale termica (gara CONSIP) per l'importo di Euro 1.860.000. Gli altri servizi riguardano esternalizzazione della sterilizzazione, archiviazione e conservazione documenti, appalto servizio cassa e gestione segreteria, facchinaggio ecc. Il costo comprende anche le spese di gestione del Campus quali energia elettrica, sorveglianza, riscaldamento, pulizie.</p>		
Consulenze. Collaborazioni, Interinali e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	€ 811.710	€ 725.349
<p>Il dato comprende:</p> <p>Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie della Regione € 19.500</p> <p>Consulenze non sanitarie da privato € 792.210</p> <p>In dettaglio:</p> <p>- consulenze specialistiche di professionalità non presenti in Istituto: € 342.710 (Fiscalista, consulenze tecniche, altre collaborazioni)</p> <p>- interinali area non sanitaria € 449.500</p>		
Formazione	€ 150.000	€ 150.000
<p>Ogni anno l'Istituto prevede un budget per la formazione in aula e sul campo del proprio personale. Per dettagli si rinvia al piano della formazione inserito nel PAO</p>		
Manutenzioni	€ 4.025.345	€ 4.300.795
<p>Il dato tiene conto dei costi rilevati nel 2016, dei nuovi contratti delle apparecchiature la cui garanzia è in scadenza nel 2017 o scaduta o dei contratti per nuove apparecchiature sulla scorta dei fabbisogni segnalati dall'ufficio tecnico per manutenzione ordinaria oltre ad adeguamenti conseguenti alla ristrutturazione in corso del blocco degenze su "impiantistica" varia e su "strutture edilizie". Relativamente alle manutenzioni ordinarie edili e impiantistiche si è tenuto conto del vincolo operativo previsto nelle Linee per la Gestione del Servizio Sanitario Regionale al paragrafo 8.1 di costi 2017 pari ai costi sostenuti nel 2015.</p>		
Godimento dei beni di terzi	€ 486.505	€ 435.432
<p>Il dato tiene conto del costo dei canoni di noleggio, del leasing finanziario.</p>		
Personale Ruoli	€ 33.261.627	€ 31.026.464
<p>Il costo del personale iscritto a bilancio considera l'effetto trascinarsi per il personale assunto nel corso 2016, la manovra del personale prevista per il 2017 (si veda dettaglio nel capitolo delle R.U.) e il trasferimento di personale da/verso AAS 5 "Friuli Occidentale" di pertinenza delle funzioni di Oncologia e di Cardiologia Oncologica. A distanza di due anni dalla modifiche apportate all'articolo 9 Legge n.122/2010, dalla Legge n.190/2014 (legge di stabilità 2015), che hanno prodotto anche costi ricadenti nelle voci fisse la Direzione Centrale Salute del FVG ha dato indicazioni che gli effetti di tali automatismo non debbano più considerarsi neutri rispetto alle manovre del personale per l'esercizio in corso. Restano quindi validi il valore complessivo dei giustificativi concessi nel 2016 e l'indennità di esclusività 2015 e 2016 (pari rispettivamente ad Euro 125.240 e ad Euro 44.101). Inoltre, come chiarito nelle indicazioni per la redazione dei documenti contabili non è stato previsto l'incremento del fondo incentivazioni dell'1% monte salari 1997 e 2001 né costi per eventuali rinnovi contrattuali.</p>		

	Preventivo 2017	Preconsuntivo 2016
Oneri diversi di gestione	€ 1.126.807	€ 1.182.624
<p>In questo raggruppamento sono contemplati i seguenti costi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - organi istituzionali di cui alla L.R. 14/06 (direttore generale, consiglio di indirizzo e verifica, direttore scientifico e collegio sindacale) e degli organismi ad essi collegati € 876.557 - imposte comunali, di bollo e altre imposte e tasse € 72.250 - premi di assicurazione per personale dipendente € 160.000 - altri oneri di gestione € 18.000 		
Ammortamento delle immobilizzazioni immateriali e materiali	€ 4.495.256	€ 4.983.410
<p>L'importo considera il valore stimato degli ammortamenti alla data del 31.12.2017 (comprese quindi le ipotesi di nuovi acquisti).</p>		
Accantonamenti	€ 513.400	€ 6.463.576
<p>In questo raggruppamento rientrano poste di diversa natura:</p> <ul style="list-style-type: none"> - come previsto nelle indicazioni metodologiche ed operative di redazione del PAL/PAO 2017, è stato effettuato l'accantonamento della trattenuta del 5% sul compenso del libero professionista ai sensi del DL n.158/2012 convertito nella L.6 novembre 2012 n.189 € 23.400.- - al momento non sono prevedibile i contributi che saranno assegnati per la ricerca nel 2017 conseguentemente non è ipotizzabile in maniera oggettiva la quota da accantonare per i successivi esercizi. Pertanto per il Preventivo sulla scorta dello storico si considera solo la posta riguardante le sperimentazioni. In sede di redazione dei report quadrimestrali questa posta sarà alimentata in relazione alle nuove assegnazioni € 490.000.- 		
Oneri finanziari	€ 292.759	€ 314.331
<p>Il dato tiene conto dell'andamento rilevato dall'Istituto nel corso del 2016 e degli interessi per il mutuo con la Cassa Depositi e Prestiti per la realizzazione del Campus. Tali interessi trovano copertura nel contributo regionale a copertura degli oneri per l'ammortamento del mutuo per la realizzazione del Campus (Decreto n.AIP.4/PN/EV/483 2413 del 31 dicembre 2008).</p>		
Oneri straordinari	€ 0	€ 20.378
IRAP	€ 2.521.703	€ 2.405.916
<p>Comprende l'imposta dovuta sul costo del personale dipendente, del personale assimilato al personale dipendente e dell'attività Libero professionale</p>		
Imposte e tasse	€ 60.000	€ 60.000
<p>Il dato si riferisce all'IRES per il 2017</p>		
TOTALI	€ 93.651.575	€ 98.750.960

VINCOLI OPERATIVI DA LINEE DI GESTIONE DEL SSR 2017

Le regole gestionali

Le linee di gestione per il Servizio Sanitario Regionale prevedono che, nell'ambito delle misure complesse di contenimento dei costi, le Aziende attivino strumenti gestionali nell'ambito di alcuni ben determinati vincoli:

- 1) per la farmaceutica ospedaliera; sulla base dei dati di settembre 2016 confrontati con analogo periodo 2015 (gennaio-settembre) il CRO che ha rilevato un incremento superiore al 2,7% dovrà ridurre del 2% il valore registrato nel 2016.
- 2) per i dispositivi medici, le aziende dovranno ridurre la spesa per i dispositivi medici del 3% rispetto al costo del 2016.
- 3) il numero delle prestazioni ambulatoriali per abitante sulla popolazione pesata non può superare le 3,5 prestazioni pro capite, con esclusione della branca di laboratorio (patologia clinica, microbiologia e anatomia patologica). In tale valore sono comprese le prestazioni di CT-PET.
- 4) il tasso di ospedalizzazione di ogni Azienda non deve superare il 125 per mille;
- 5) il costo del personale dipendente non può superare quello dell'esercizio consuntivo 2012 abbattuto dell'1% limitatamente alle competenze fisse non ricadenti nei fondi contrattuali di ciascun ruolo. A distanza di due anni dalla modifiche apportate all'articolo 9 Legge n.122/2010, dalla Legge n.190/2014 (legge di stabilità 2015), che hanno prodotto anche costi ricadenti nelle voci fisse la direzione ha dato indicazioni che gli effetti di tali automatismo non debbano più considerarsi neutri rispetto alle manovre del personale per l'esercizio in corso. Restano quindi validi il valore complessivo dei giustificativi concessi nel 2016 e l'indennità di esclusività 2015 e 2016 (pari rispettivamente ad Euro 125.240 e ad Euro 44.101);
- 6) le manutenzioni ordinarie edili impiantistiche non dovranno avere costi massimi di quelli sostenuti nell'anno 2015; le Aziende adotteranno come priorità di intervento quelle connesse con la sicurezza delle strutture e degli impianti;

Relativamente ai vincoli di carattere prettamente economico, si espongono per chiarezza tutti gli importi limite e la verifica del loro rispetto nel bilancio preventivo 2017.

1) FARMACEUTICA OSPEDALIERA

Il Cro ha rilevato un incremento della spesa per la farmaceutica ospedaliera 2016 superiore al 2,7% rispetto al 2015 e pertanto deve ridurre del 2% il valore registrato nel 2016

Nuovo piano dei Conti					Denominazione conto	Anno 2017	Anno 2016
300	100	100	100		Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	22.736.000	23.200.000
300	100	100	200		Medicinali senza AIC	180.159	183.836
300	100	100	300		Emoderivati di produzione regionale	0	0
Totale						22.916.159	23.383.836

E' stata registrata la riduzione del 2% pari ad Euro 467.677 al fine di ottemperare, in fase previsionale, al vincolo stabilito dalle direttive regionali ma si sottolinea che per i farmaci oncologici è previsto un trend in crescita del costo di acquisto non inferiore al 2016.

2) DISPOSITIVI MEDICI

Il Cro ha effettuato la riduzione del 3% del valore registrato nel 2016 in linea al vincolo stabilito dalle direttive regionale ma si evidenzia che il trend non sarà inferiore al 2016.

Nel totale sono previsti consumi di dispositivi medici per la ricerca per Euro 1.100.000.

5) COSTO DEL PERSONALE DIPENDENTE

Nuovo Piano dei Conti					Voci di costo a carattere stipendiale	COSTO 2016 (Precons.)	TOTALE COSTO 2017
320	100	100	100	10	Dirigente medico - tempo indeterminato	5.345.141	6.117.965
320	100	100	200	10	Dirigente medico - tempo determinato	479.224	389.956
320	100	200	100	10	Dirigente non medico - tempo indeterminato	1.887.918	2.182.370
320	100	200	200	10	Dirigente non medico - tempo determinato	91.833	29.384
320	200	100	100		Comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	5.914.334	6.547.720
320	200	200	100		Comparto ruolo sanitario - tempo determinato	162.385	140.015
325	100	100	100		Dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	72.408	47.607
325	100	200	100		Dirigente ruolo professionale - tempo determinato	42.616	38.769
325	200	100	100		Comparto ruolo professionale - tempo indeterminato	0	0
325	200	200	100		Comparto ruolo professionale - tempo determinato	0	0
330	100	100	100		Dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	86.366	86.366
330	100	200	100		Dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	0	0
330	200	100	100		Comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	2.456.098	2.494.317
330	200	200	100		Comparto ruolo tecnico - tempo determinato	31.118	34.276
335	100	100	100		Dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	176.223	264.138
335	100	200	100		Dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	42.568	0
335	200	100	100		Comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	1.366.822	1.479.680
335	200	200	100		Comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	16.722	20.835

TOTALE VOCI FISSE 18.171.776 19.873.398

CALCOLO VINCOLO 1%

SPESE FISSE CONSUNTIVO 2012	19.265.804,00
Trasferimento trasfusionale	-104.829,35
Quota 1% da trasferimento da AAS5 verso CRO	845.714,35
Quota 1% da trasferimento da CRO verso AAS5	-280.363,07
TOTALE	19.726.325,93
Valore 1%	-197.263,26
TETTO MASSIMO COMPETENZE FISSE	19.529.062,67

TETTO MASSIMO ARROTONDATO 19.529.063,00 19.529.063

MARGINE GREZZO -344.335

DEROGHE AL VINCOLO DELL'1% - GIUSTIFICATIVI

Esclusività 2015	125.240
Esclusività 2016	44.101
n.4 assistenti amministrativi per CERU (come da accordi)	85.258
n.2 medici anestesisti (DGR 952/2016 – cont.tempi di attesa)	92.290
n.7 infermieri (contenimento tempi di attesa)	162.293
n.3 unità comandati out	92.514
TOTALE GIUSTIFICATIVI	601.696

MARGINE 257.361

Con riferimento a quanto precisato nella relazione sulla Gestione delle Risorse Umane in relazione ai costi delle assunzioni previste in base alla L.68/99, ovvero alla loro esclusione dal vincolo dell'1% in quanto obbligatorie per la quota eccedente l'anno di riferimento 2012, si quantificano i costi riferiti alle competenze fisse comprese nel costo del personale 2016 sopra riportato per le assunzioni effettuate negli anni 2014, 2015 e preventivate nel 2017 in Euro 213.442.

6) MANUTENZIONI ORDINARIE EDILI IMPIANTISTICHE

Nuovo piano dei Conti						Anno 2017	Anno 2015
310	100				Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	210.000	150.000
310	200				Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari		
310	200	100			Impianti di trasmissione dati e telefonia	45.000	43.245
310	200	200			Impiantistica varia	188.245	250.000
310	200	300			Altre manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	0	0
Totale						443.245	443.245

Il costo delle manutenzioni ordinarie ed impiantistiche nell'anno 2015 è pari ad Euro 443.245.
Il budget 2017 prevede pari importo.

TRASFERIMENTO DI FUNZIONI CRO/AAS 5 "FRIULI OCCIDENTALE": ONCOLOGIA MEDICA E CARDIOLOGIA.

Le linee per la gestione del Servizio Sanitario Regionale 2016 prevedevano la distribuzione delle funzioni per l'area pordenonese, tramite lo scorporo di Anatomia Patologica, Laboratorio analisi, Microbiologia, Medicina nucleare e Oncologia fra Centro di Riferimento Oncologico di Aviano e presidio ospedaliero Santa Maria degli Angeli di Pordenone. Le Aziende con apposito accordo avrebbero regolato le modalità delle compensazioni coerentemente con i principi generali gestionali.

Con deliberazione n. 270 del 9.11.2016 è stato approvato l'Accordo Quadro per la disciplina del:

- Trasferimento da AAS5 al CRO delle funzioni di
 - Oncologia con effetto dal 1.1.2017
 - Medicina Nucleare data da definirsi
- Trasferimento da CRO ad AAS5 delle funzioni di:
 - Cardiologia Oncologica con effetto dal 1.1.2017
- Integrazione tra AAS5 e CRO delle funzioni di:
 - Anatomia Patologica con effetto dal 1.1.2017
 - Laboratorio Analisi, Microbiologia e virologia con effetto 1.1.2017.

L'Accordo, trasmesso alla Direzione Centrale Salute entro la data prevista del 30.06.2016, esamina preliminarmente la domanda e l'offerta di Oncologia Medica dell'ambito pordenonese, sia in termini di fabbisogno espresso sia di livelli di assistenza garantiti.

Nel corso del 2016 l'Istituto ha adottato le delibere n. 294 e 295 del 16.11.2016 che hanno determinato il numero delle persone da trasferire per le funzioni di Oncologia e Cardiologia. In sede di predisposizione del PAL e del PAO 2017, l'AAS5 e il CRO hanno condiviso il totale dei costi del personale in trasferimento. I bilanci preventivi delle due Aziende recepiscono il trasferimento dei costi, che complessivamente portano a un incremento dello specifico fattore produttivo, per l'Istituto, pari a Euro 947.146, così come dettagliato nella seguente tabella.

	Costi trasferimento personale	
	ONCOLOGIA	CARDIOLOGIA
Voci fisse	845.714,35	-280.363,07
Quote fondi	200.101,71	-57.570,82
Oneri ed Irap (33,8%)	353.485,83	-114.221,65
Totale	1.399.301,89	-452.155,54
Delta costo	947.146,35	

Nell'Accordo Quadro del 30.06.2016 sono riportati, con riferimento all'anno 2015, volumi e case mix delle diverse funzioni oggetto di scorporo e trasferimento, oltre ai costi di produzione riguardanti i prodotti sanitari rappresentati come segue in tabella.

SEDE	ANNO 2015	
	CONSUMI FARMACI	ALTRI BENI
Oncologia Pordenone	2.769.711	92.476
Oncologia San Vito	843.887	38.775
Oncologia Spilimbergo	0	2
TOTALE	3.613.598	131.253

Si rappresenta, inoltre, che il valore del consumo di farmaci per il 2016 da parte di AAS5 potrebbe ragionevolmente rilevare lo stesso trend in aumento registrato del CRO, ovvero un incremento del 15%, pertanto, il totale dei consumi per i soli prodotti farmaceutici si assesterebbe oltre 4,1 milioni di euro a parità quali quantitativa di prestazioni ambulatoriali oncologiche erogate dall'Azienda nel 2015 (si veda tabella seguente).

SEDE	TARIFFA 2015
Oncologia Pordenone	2.200.540
Oncologia San Vito	424.851
Oncologia Spilimbergo	22.729
TOTALE	2.648.120

Ciò detto, va qui sottolineato che l'Accordo Quadro del 30.06.2016 già precisa che i costi della distribuzione diretta per pazienti residenti nel territorio aziendale pordenonese restano interamente a carico della AAS5.

Sempre nell'Accordo si riportano i ricoveri 2015 di pazienti oncologici nei reparti di medicina (e altri specialistici di area medica) dell'Ospedale per acuti dell'AAS 5, in quanto istituzionalmente l'Azienda non ha reparti di degenza oncologica: il valore di tale "produzione" è pari ad Euro 7.576.439 per ricoveri ordinari e ad Euro 1.070.401 per DH.

Resta da definire anche il trasferimento della tecnologia da/verso AAS5 e le relative ricadute economiche.

Pertanto, dal passaggio di funzioni il CRO, oltre all'incremento dei costi per l'attività di specie, dovrà registrare tra la mobilità attiva il tariffato per le prestazioni ambulatoriali erogate e eventualmente DRG aggiuntivi rispetto all'attività storica dell'Istituto per pordenonesi e, contestualmente, l'AAS5 dovrà ridurre le corrispondenti poste per i pazienti di riferimento. È ipotizzabile che con il passaggio del personale e dei costi il CRO debba aumentare la propria attività di almeno il 15%-20%.

Analoghe riflessioni devono essere fatte per tutti gli altri trasferimenti di funzioni, sia da sia verso AAS5, anche se alcuni non sono così impattanti in termini di costo né di valore della produzione di specie (ad esempio la funzione di Cardiologia).

In sede di negoziazione svoltasi il 23.12.2016 è emerso che, in relazione al passaggio di funzioni dell'Oncologia e della Cardiologia oncologica, AAS5 e CRO hanno quantificato nei rispettivi conti economici preventivi 2017 esclusivamente il passaggio dei costi del personale. Con nota prot. n. 20989/P del 27.12.2016 la Direzione Centrale Salute della Regione FVG ha dato indicazioni alle due aziende di concordare una voce di rimborso da iscrivere tra le partite infragruppo, a mero pareggio dei costi del personale relativi alle funzioni transitate.

L'importo complessivo di costi del personale transitati è pari ad Euro 947.146 ed è stato iscritto dalle due Aziende come segue:

- CRO al conto 640.300.300.900.0.0 "Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione";
- AAS5 al conto 305.100.700.600.90.0 "Altri rimborsi assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione".

La Direzione Centrale, sempre con nota succitata, ha previsto che nel corso del 2017 verrà monitorato l'effettivo passaggio di costi e ricavi per le prestazioni delle funzioni transitate. Il monitoraggio sarà effettuato con cadenza trimestrale.

Segue:

- Schema Conto economico previsionale
- Alimentazione del Conto Economico
- Conto Economico – Schema ministeriale
- Rendiconto finanziario
- Tabella 14: Contributi regionali in c/esercizio iscritti a Bilancio
- Tabella 15.a: Dettaglio dei costi per cessione di beni e servizi
- Tabella 15.b: Dettaglio dei ricavi per cessione di beni e servizi

Allegato A: Comunicazione Ministero della Salute – Ricerca corrente 2016 – trasmessa tramite Workflow il 23.11.2016

Allegato B: Quota finanziamento ricerca corrente da iscrivere a bilancio per il 2017.

Allegato C: Rilevazioni costi ricerca finalizzata di competenza anno 2016 (proiezione del secondo quadrimestre) e previsione 2017.

Conto Economico

Importi: Euro

SCHEMA DI BILANCIO Decreto interministeriale 20.03.2013		Anno 2017	Anno 2016	VARIAZIONE 2017/2016	
				Importo	%
A) VALORE DELLA PRODUZIONE					
1 Contributi d'esercizio		16.901.988	22.492.614	(5.590.626)	-24,86%
a) Contributi in conto esercizio da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale		13.739.556	13.371.441	368.115	2,75%
b) Contributi in c/esercizio extra fondo		353.385	388.839	(35.454)	-9,12%
1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati		61.026	84.211	(23.185)	-27,53%
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		292.359	304.628	(12.269)	-4,03%
5) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)		0	0	0	-
6) Contributi da altri soggetti pubblici		0	0	0	-
c) Contributi in c/esercizio per ricerca		2.809.047	8.732.334	(5.923.287)	-67,83%
1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente		2.653.422	3.790.603	(1.137.181)	-30,00%
2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata		155.625	514.591	(358.966)	-69,76%
3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici		0	966.852	(966.852)	-100,00%
4) Contributi da privati		0	3.460.288	(3.460.288)	-100,00%
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		5.844.000	5.616.974	227.026	4,04%
4 Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria		63.609.818	64.854.762	(1.244.944)	-1,92%
a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche		61.589.818	62.929.762	(1.339.944)	-2,13%
b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia		1.125.000	1.130.000	(5.000)	-0,44%
c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro		895.000	795.000	100.000	12,58%
5 Concorsi, recuperi e rimborsi		1.804.868	1.922.647	(117.779)	-6,13%
6 Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket)		820.000	820.000	0	0,00%
7 Quote contributi in c/capitale imputata nell'esercizio		4.476.735	4.944.631	(467.896)	-9,46%
8 Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni		0	0	0	-
9 Altri ricavi e proventi		194.016	162.685	31.331	19,26%
TOTALE A)		93.651.425	100.814.313	(7.162.888)	-7,11%
B) COSTI DELLA PRODUZIONE					
1 Acquisti di beni		31.732.726	32.275.823	(543.097)	-1,68%
a) Acquisti di beni sanitari		30.301.726	30.997.823	(696.097)	-2,25%
b) Acquisti di beni non sanitari		1.431.000	1.278.000	153.000	11,97%
2 Acquisti di servizi sanitari		6.226.030	6.261.344	(35.314)	-0,56%
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		146.300	166.000	(19.700)	-11,87%
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		5.000	5.000	0	0,00%
l) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria		0	0	0	-
m) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)		926.000	943.000	(17.000)	-1,80%
n) Rimborsi, assegni e contributi sanitari		155.625	205.625	(50.000)	-24,32%
o) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie		4.993.105	4.941.719	51.386	1,04%
p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria		0	0	0	-
q) Costi per differenziale tariffe TUC		0	0	0	-
3 Acquisti di servizi non sanitari		8.909.417	9.020.867	(111.450)	-1,24%
a) Servizi non sanitari		7.947.707	8.145.518	(197.811)	-2,43%
b) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie		811.710	725.349	86.361	11,91%
c) Formazione		150.000	150.000	0	0,00%
4 Manutenzione e riparazione		4.025.345	4.300.795	(275.450)	-6,40%
5 Godimento di beni di terzi		486.505	435.432	51.073	11,73%
6 Costi del personale		33.261.627	31.026.464	2.235.163	7,20%
a) Personale dirigente medico		11.957.282	11.044.464	912.818	8,26%
b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico		3.532.705	3.240.051	292.654	9,03%
c) Personale comparto ruolo sanitario		10.899.983	10.082.505	817.478	8,11%
d) Personale dirigente altri ruoli		797.634	760.768	36.866	4,85%
e) Personale comparto altri ruoli		6.074.023	5.898.676	175.347	2,97%
7 Oneri diversi di gestione		1.126.807	1.182.624	(55.817)	-4,72%
8 Ammortamenti		4.495.256	4.983.410	(488.154)	-9,80%
a) Ammortamento immobilizzazioni immateriali		28.401	20.446	7.955	38,91%
b) Ammortamento dei fabbricati		2.320.385	2.207.313	113.072	5,12%
c) Ammortamento delle altre immobilizzazioni materiali		2.146.470	2.755.651	(609.181)	-22,11%
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		513.400	6.463.576	(5.950.176)	-92,06%

Conto Economico

Importi: Euro

SCHEMA DI BILANCIO Decreto interministeriale 20.03.2013	Anno 2017	Anno 2016	VARIAZIONE 2017/2016	
			Importo	%
a) Accantonamenti per rischi	0	104.811	(104.811)	-100,00%
b) Accantonamenti per premio operosità	0	0	0	-
c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	513.400	6.358.765	(5.845.365)	-91,93%
d) Altri accantonamenti	0	0	0	-
TOTALE B)	90.777.113	95.950.335	(5.173.222)	-5,39%
DIFFERENZA TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	2.874.312	4.863.978	(1.989.666)	-40,91%
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI				
1) Interessi attivi e altri proventi finanziari	150	221	(71)	-32,13%
2) Interessi passivi e altri oneri finanziari	292.759	314.331	(21.572)	-6,86%
TOTALE C)	(292.609)	(314.110)	21.501	-6,85%
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	2.338.030	(2.338.030)	-100,00%
a) Plusvalenze	0	0	0	-
b) Altri proventi straordinari	0	2.338.030	(2.338.030)	-100,00%
2 Oneri straordinari	0	20.378	(20.378)	-100,00%
a) Minusvalenze	0	0	0	-
b) Altri oneri straordinari	0	20.378	(20.378)	-100,00%
TOTALE E)	0	2.317.652	(2.317.652)	-100,00%
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A - B +-C +-D +-E)	2.581.703	6.867.520	(4.285.817)	-62,41%
Y) IMPOSTE SUL REDDITO D'ESERCIZIO				
1) IRAP	2.521.703	2.405.916	115.787	4,81%
a) IRAP relativa a personale dipendente	2.194.783	2.062.951	131.832	6,39%
b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	241.370	257.415	(16.045)	-6,23%
c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	85.550	85.550	0	0,00%
d) IRAP relativa ad attività commerciale	0	0	0	-
2) IRES	60.000	60.000	0	0,00%
3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)	0	0	0	-
TOTALE Y)	2.581.703	2.465.916	115.787	4,70%
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	0	4.401.604	(4.401.604)	-100,00%

Livello						VOCE MODELLO CE	Importo anno 2017	Importo anno 2016	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	22.736.000	23.200.000	BA0040
300	100	100	200			Medicinali senza AIC	180.159	183.836	BA0050
300	100	100	300			Emoderivati di produzione regionale	0	0	BA0060
300	100	200				Sangue ed emocomponenti			
300	100	200	100			da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) – Mobilità intraregionale	0	0	BA0080
300	100	200	200			da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) – Mobilità extraregionale	0	0	BA0090
300	100	200	300			da altri soggetti	0	0	BA0100
300	100	300				Dispositivi medici			
300	100	300	100			Dispositivi medici	3.308.309	3.410.628	BA0220
300	100	300	200			Dispositivi medici impiantabili attivi	0	0	BA0230
300	100	300	300			Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	3.338.603	3.441.859	BA0240
300	100	400				Prodotti dietetici	9.700	10.000	BA0250
300	100	500				Materiali per la profilassi (vaccini)	485	500	BA0260
300	100	600				Prodotti chimici	0	0	BA0270
300	100	700				Materiali e prodotti per uso veterinario	970	1.000	BA0280
300	100	800				Altri beni e prodotti sanitari	727.500	750.000	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	0	0	
300	100	900	100			Medicinali senza AIC	0	0	
300	100	900	150			Emoderivati di produzione regionale	0	0	
300	100	900	200			Dispositivi medici	0	0	
300	100	900	250			Dispositivi medici impiantabili attivi	0	0	
300	100	900	300			Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	0	0	
300	100	900	350			Prodotti dietetici	0	0	
300	100	900	400			Materiali per la profilassi (vaccini)	0	0	
300	100	900	450			Prodotti chimici	0	0	
300	100	900	500			Materiali e prodotti per uso veterinario	0	0	
300	100	900	900			Altri beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	
300	200					Acquisti di beni non sanitari			
300	200	100				Prodotti alimentari	290.000	265.000	BA0320
300	200	200				Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	330.000	330.000	BA0330
300	200	300				Combustibili, carburanti e lubrificanti	23.000	25.000	BA0340
300	200	400				Supporti informatici e cancelleria			BA0350
300	200	400	100			Cancelleria e stampati	100.000	100.000	
300	200	400	200			Materiali di consumo per l'informatica	150.000	160.000	
300	200	400	300			Materiale didattico, audiovisivo e fotografico	8.000	10.000	
300	200	500				Materiale per la manutenzione			BA0360
300	200	500	100			Materiali ed accessori per beni sanitari	250.000	110.000	
300	200	500	200			Materiali ed accessori per beni non sanitari	250.000	250.000	
300	200	600				Altri beni e prodotti non sanitari	30.000	28.000	BA0370
300	200	700				Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione			BA0380
300	200	700	100			Prodotti alimentari	0	0	
300	200	700	200			Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	0	0	
300	200	700	300			Combustibili, carburanti e lubrificanti	0	0	
300	200	700	400			Supporti informatici e cancelleria	0	0	
300	200	700	500			Materiale per la manutenzione	0	0	
300	200	700	900			Altri beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	
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	0	0	
305	100	50	100	10	10	Compensi da fondo ponderazione	0	0	
305	100	50	100	10	15	Compensi da fondo qualità dell'assistenza	0	0	
305	100	50	100	10	20	Compensi da fondo quota capitaria regionale	0	0	
305	100	50	100	10	25	Compensi extra derivanti da accordi nazionali	0	0	
305	100	50	100	10	30	Compensi da accordi regionali	0	0	
305	100	50	100	10	35	Compensi da accordi aziendali	0	0	
305	100	50	100	10	40	Premi assicurativi malattia	0	0	
305	100	50	100	10	45	Formazione	0	0	
305	100	50	100	10	50	Altre competenze	0	0	
305	100	50	100	10	55	Oneri sociali	0	0	
305	100	50	100	20		Costi per assistenza PLS			BA0440
305	100	50	100	20	5	Quota capitaria nazionale	0	0	
305	100	50	100	20	10	Compensi da fondo ponderazione	0	0	
305	100	50	100	20	15	Compensi da fondo qualità dell'assistenza	0	0	
305	100	50	100	20	20	Compensi da fondo quota capitaria regionale	0	0	
305	100	50	100	20	25	Compensi extra derivanti da accordi nazionali	0	0	
305	100	50	100	20	30	Compensi da accordi regionali	0	0	
305	100	50	100	20	35	Compensi da accordi aziendali	0	0	
305	100	50	100	20	40	Premi assicurativi malattia	0	0	
305	100	50	100	20	45	Formazione	0	0	
305	100	50	100	20	50	Altre competenze	0	0	
305	100	50	100	20	55	Oneri sociali	0	0	
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	0	0	
305	100	50	100	30	10	Compensi fissi Conv. per emergenza sanitaria territoriale	0	0	
305	100	50	100	30	15	Compensi fissi Conv. per ass. guardia medica turistica	0	0	
305	100	50	100	30	20	Compensi da accordi regionali Conv. per ass. guardia medica festiva e notturna	0	0	
305	100	50	100	30	25	Compensi da accordi regionali Conv. per emergenza sanitaria territoriale	0	0	
305	100	50	100	30	30	Compensi da accordi aziendali Conv. per ass. guardia medica festiva e notturna	0	0	
305	100	50	100	30	35	Compensi da accordi aziendali Conv. per emergenza sanitaria territoriale	0	0	
305	100	50	100	30	40	Altri compensi	0	0	
305	100	50	100	30	45	Premi assicurativi malattia Conv. per ass. guardia medica festiva e notturna	0	0	
305	100	50	100	30	50	Premi assicurativi malattia Conv. per emergenza sanitaria territoriale	0	0	
305	100	50	100	30	55	Premi assicurativi malattia Conv. per ass. guardia medica turistica	0	0	

Livello						VOCE MODELLO CE	Importo anno 2017	Importo anno 2016	CODICE VOCE CE Ministeriale
I	II	III	IV	V	VI				
305	100	50	100	30	60	Oneri sociali Conv. per ass. guardia medica festiva e notturna	0	0	
305	100	50	100	30	65	Oneri sociali Conv. per emergenza sanitaria territoriale	0	0	
305	100	50	100	30	70	Oneri sociali Conv. per ass. guardia medica turistica	0	0	
305	100	50	100	40		Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)			BA0460
305	100	50	100	40	5	Compensi fissi	0	0	
305	100	50	100	40	10	Compensi da fondo ponderazione	0	0	
305	100	50	100	40	15	Compensi extra derivanti da accordi nazionali	0	0	
305	100	50	100	40	20	Compensi da accordi regionali	0	0	
305	100	50	100	40	25	Compensi da accordi aziendali	0	0	
305	100	50	100	40	30	Altre competenze	0	0	
305	100	50	100	40	35	Oneri sociali	0	0	
305	100	50	100	40	40	Medicina fiscale	0	0	
305	100	50	200			- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0	0	BA0470
305	100	50	300			- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale	0	0	BA0480
305	100	100				Acquisti servizi sanitari per farmaceutica			
305	100	100	100			- da convenzione			BA0500
305	100	100	100	100	10	Prodotti farmaceutici e galenici	0	0	
305	100	100	100	100	20	Contributi farmacie rurali ed Enpaf	0	0	
305	100	100	200			- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale	0	0	BA0510
305	100	100	300			- da pubblico (Extraregione)	0	0	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	100	10	Acquisto di prestazioni ambulatoriali e diagnostiche regionali	0	0	
305	100	150	100	20	20	Acquisto di prestazioni ambulatoriali e diagnostiche regionali fatturate	140.300	160.000	
305	100	150	200			- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	BA0550
305	100	150	300			- da pubblico (Extraregione)			BA0560
305	100	150	300	10	10	Acquisto di prestazioni ambulatoriali e diagnostiche extraregione in compensazione	0	0	
305	100	150	300	20	20	Acquisto di prestazioni ambulatoriali e diagnostiche extraregione fatturate	3.000	3.000	
305	100	150	400			- da privato - Medici SUMAI			BA0570
305	100	150	400	10	10	Compensi fissi	0	0	
305	100	150	400	20	20	Compensi da fondo ponderazione	0	0	
305	100	150	400	30	30	Compensi extra derivanti da accordi nazionali	0	0	
305	100	150	400	40	40	Compensi da accordi regionali	0	0	
305	100	150	400	50	50	Compensi da accordi aziendali	0	0	
305	100	150	400	60	60	Altre competenze	0	0	
305	100	150	400	70	70	Oneri sociali	0	0	
305	100	150	500			- da privato			
305	100	150	500	10	10	Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati	0	0	BA0590
305	100	150	500	20	20	Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati	0	0	BA0600
305	100	150	500	30	30	Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private	0	0	BA0610
305	100	150	500	40	40	Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	3.000	3.000	BA0620
305	100	150	600			- da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0	BA0630
305	100	200				Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa			
305	100	200	100			- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	BA0650
305	100	200	200			- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	BA0660
305	100	200	300			- da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione	0	0	BA0670
305	100	200	400			- da privato (intraregionale)			BA0680
305	100	200	400	10	10	Assistenza riabilitativa ex art.26 L.833/78 - in regime di ricovero	0	0	
305	100	200	400	20	20	Assistenza riabilitativa ex art.26 L.833/78 - in regime ambulatoriale	0	0	
305	100	200	500			- da privato (extraregionale)			BA0690
305	100	200	500	10	10	Assistenza riabilitativa ex art.26 L.833/78 - in regime di ricovero	0	0	
305	100	200	500	20	20	Assistenza riabilitativa ex art.26 L.833/78 - in regime ambulatoriale	0	0	
305	100	250				Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa			
305	100	250	100			- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	BA0710
305	100	250	200			- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	BA0720
305	100	250	300			- da pubblico (Extraregione)	0	0	BA0730
305	100	250	400			- da privato - AFIR			BA0740
305	100	250	400	10	10	AFIR farmacie convenzionate	0	0	
305	100	250	400	20	20	Fornitura ausili per incontinenti	0	0	
305	100	250	400	30	30	Ossigeno terapia domiciliare	0	0	
305	100	250	400	90	90	AFIR altro	0	0	
305	100	300				Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica			
305	100	300	100			- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	BA0760
305	100	300	200			- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	BA0770
305	100	300	300			- da pubblico (Extraregione)	0	0	BA0780
305	100	300	400			- da privato			BA0790
305	100	300	400	10	10	Assist. Protesica indiretta art. 26, c. 3 L. 833/78 e DM 2/3/84	0	0	
305	100	300	400	20	20	Servizio supporto gestione assistenza protesica	0	0	
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	10	Acquisto di prestazioni in regime di ricovero (DRG) regionali	0	0	
305	100	350	100	20	20	Acquisto di prestazioni fatturate in regime di ricovero regionali	0	0	
305	100	350	200			- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	BA0820
305	100	350	300			- da pubblico (Extraregione)			BA0830
305	100	350	300	10	10	Acquisto di prestazioni in regime di ricovero (DRG) extra regionali	0	0	
305	100	350	300	20	20	Acquisto di prestazioni fatturate in regime di ricovero extra regionali	0	0	
305	100	350	400			- da privato			
305	100	350	400	10	10	Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati	0	0	BA0850
305	100	350	400	20	20	Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati	0	0	BA0860
305	100	350	400	30	30	Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private	0	0	BA0870
305	100	350	400	40	40	Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati	0	0	BA0880
305	100	350	500			- da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0	BA0890
305	100	400				Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale			
305	100	400	100			- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	BA0910
305	100	400	200			- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	BA0920
305	100	400	300			- da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione	0	0	BA0930
305	100	400	400			- da privato (intraregionale)	0	0	BA0940
305	100	400	500			- da privato (extraregionale)	0	0	BA0950
305	100	450				Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F			

Livello						VOCE MODELLO CE	Importo anno 2017	Importo anno 2016	CODICE VOCE CE Ministeriale
I	II	III	IV	V	VI				
305	100	450	100			- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale			BA0970
305	100	450	100	10		Rimborso costo farmaci	0	0	
305	100	450	100	20		Servizio di distribuzione	0	0	
305	100	450	200			- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	BA0980
305	100	450	300			- da pubblico (Extraregione)	0	0	BA0990
305	100	450	400			- da privato (intraregionale)			BA1000
305	100	450	400	10		Compenso distribuzione per conto (DPC)	0	0	
305	100	450	400	90		Altro	0	0	
305	100	450	500			- da privato (extraregionale)	0	0	BA1010
305	100	450	600			- da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0	BA1020
305	100	500				Acquisto prestazioni termali in convenzione			
305	100	500	100			- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0	0	BA1040
305	100	500	200			- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	BA1050
305	100	500	300			- da pubblico (Extraregione)	0	0	BA1060
305	100	500	400			- da privato	0	0	BA1070
305	100	500	500			- da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0	BA1080
305	100	550				Acquisto prestazioni di trasporto sanitario			
305	100	550	100			- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0	0	BA1100
305	100	550	200			- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	BA1110
305	100	550	300			- da pubblico (Extraregione)	0	0	BA1120
305	100	550	400			- da privato			BA1130
305	100	550	400	10		Trasporti primari (emergenza)	0	0	
305	100	550	400	20		Trasporti secondari	5.000	5.000	
305	100	550	400	30		Elisoccorso	0	0	
305	100	550	400	40		Trasporti nefropatici	0	0	
305	100	600				Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria			
305	100	600	100			- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0	0	BA1150
305	100	600	200			- da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)			BA1160
305	100	600	200	10		RSA esterne	0	0	
305	100	600	200	20		Rimborso per assistenza sanitaria in strutture residenziali e semi residenziali per anziani	0	0	
305	100	600	200	30		Abbattimento rette anziani non autosufficienti	0	0	
305	100	600	200	90		Altre prestazioni da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	0	0	
305	100	600	300			- da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione	0	0	BA1170
305	100	600	400			- da privato (intraregionale)			BA1180
305	100	600	400	10		Conv. per ass. ostetrica ed infermieristica	0	0	
305	100	600	400	20		Conv. per ass. domiciliare -ADI	0	0	
305	100	600	400	30		RSA esterne	0	0	
305	100	600	400	40		Rimborso per assistenza sanitaria in strutture residenziali e semi residenziali per anziani	0	0	
305	100	600	400	50		Abbattimento rette anziani non autosufficienti	0	0	
305	100	600	400	60		Assist. riabilitativa residenziale e integrativa territoriale per tossicodipendenti	0	0	
305	100	600	400	70		Convenzioni per attività di consultorio familiare	0	0	
305	100	600	400	90		Altre prestazioni da privato (intraregionale)	0	0	
305	100	600	500			- da privato (extraregionale)			BA1190
305	100	600	500	10		Assist. riabilitativa residenziale e integrativa territoriale per tossicodipendenti	0	0	
305	100	600	500	90		Altre prestazioni da privato (extraregionale)	0	0	
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	0	0	BA1210
305	100	650	200			Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Area specialistica	690.000	690.000	BA1220
305	100	650	300			Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area sanità pubblica	0	0	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	33.000	33.000	
305	100	650	400	20		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie	0	0	
305	100	650	400	30		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Dirigenza medica universitaria	0	0	
305	100	650	400	90		Oneri su compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro	0	0	
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	76.000	93.000	
305	100	650	500	20		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie	30.000	30.000	
305	100	650	500	30		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Dirigenza medica universitaria	0	0	
305	100	650	500	90		Oneri su compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro	0	0	
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	0	0	
305	100	650	600	10		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Dirigenza ruolo tecnico	0	0	
305	100	650	600	15		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Dirigenza ruolo amministrativo	0	0	
305	100	650	600	20		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Comparto ruolo sanitario	12.000	12.000	
305	100	650	600	25		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Comparto ruolo professionale	0	0	
305	100	650	600	30		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Comparto ruolo tecnico	0	0	
305	100	650	600	35		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Comparto ruolo amministrativo	0	0	
305	100	650	600	40		Personale di supporto diretto e indiretto	85.000	85.000	
305	100	650	600	45		Quota di perequazione	0	0	
305	100	650	600	50		Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro	0	0	
305	100	650	600	90		Oneri su compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro	0	0	
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	0	0	
305	100	650	700	10		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Dirigenza ruolo tecnico	0	0	
305	100	650	700	15		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Dirigenza ruolo amministrativo	0	0	
305	100	650	700	20		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Comparto ruolo sanitario	0	0	
305	100	650	700	25		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Comparto ruolo professionale	0	0	
305	100	650	700	30		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Comparto ruolo tecnico	0	0	
305	100	650	700	35		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Comparto ruolo amministrativo	0	0	
305	100	650	700	40		Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro	0	0	
305	100	650	700	90		Oneri su compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro	0	0	

Livello						VOCE MODELLO CE	Importo anno 2017	Importo anno 2016	CODICE VOCE CE Ministeriale
I	II	III	IV	V	VI				
305	100	700				Rimborsi, assegni e contributi sanitari			
305	100	700	100			Contributi ad associazioni di volontariato	0	0	BA1290
305	100	700	200			Rimborsi per cure all'estero	0	0	BA1300
305	100	700	300			Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	0	0	BA1310
305	100	700	400			Contributo Legge 210/92	0	0	BA1320
305	100	700	500			Altri rimborsi, assegni e contributi			BA1330
305	100	700	500	5		Rimborsi per ricoveri in Italia	0	0	
305	100	700	500	10		Rimborsi per altra assistenza sanitaria	0	0	
305	100	700	500	15		Contributi ai nefropatici	0	0	
305	100	700	500	20		Contributi ai donatori di sangue lavoratori	0	0	
305	100	700	500	25		Altri contributi agli assistiti	0	0	
305	100	700	500	30		Altri contributi per attività socio - assistenziale	0	0	
305	100	700	500	35		Contributi ad enti	0	0	
305	100	700	500	40		Rimborsi per responsabilità civile	0	50.000	
305	100	700	500	45		Rimborsi per attività delegate della Regione	0	0	
305	100	700	500	90		Altri rimborsi, assegni e contributi	155.625	155.625	vedi rc dsc
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		0	
305	100	700	600	90		Altri rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione		0	
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	370.000	323.500	BA1360
305	100	750	200			Consulenze sanitarie e sociosanit. da terzi - Altri soggetti pubblici	31.500	1.500	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	0	79.000	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	0	127.907	
305	100	750	300	20	10	Consulenze sanitarie e sociosanitarie da privati	220.140	171.986	
305	100	750	300	20	15	Oneri sociali su consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	0	0	
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	0	0	
305	100	750	300	30	10	Costo contrattisti - area sanitaria	0	0	
305	100	750	300	30	15	Costo contrattisti - ricerca corrente	0	0	
305	100	750	300	30	20	Costo contrattisti - ricerca finalizzata	2.522.000	2.309.000	
305	100	750	300	40		Indennità a personale universitario - area sanitaria			BA1420
305	100	750	300	40	5	Indennità personale universitario (De Maria)	0	0	
305	100	750	300	40	10	Oneri sociali	0	0	
305	100	750	300	50		Lavoro interinale - area sanitaria	370.500	420.000	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	0	0	
305	100	750	300	60	10	Costo borsisti - area sanitaria	0	0	
305	100	750	300	60	15	Costo borsisti - ricerca corrente	148.350	148.350	
305	100	750	300	60	20	Costo borsisti - ricerca finalizzata	1.220.000	1.230.000	
305	100	750	300	60	25	Indennità per commissioni sanitarie	10.000	10.000	
305	100	750	300	60	30	Compensi ai docenti	20.000	30.000	
305	100	750	300	60	35	Assegni studio agli allievi	0	0	
305	100	750	300	60	40	Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	69.097	74.096	
305	100	750	300	60	90	Oneri sociali su altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	11.518	16.380	
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	0	0	BA1460
305	100	750	400	20		Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università	0	0	BA1470
305	100	750	400	30		Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	0	0	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	0	0	BA1500
305	100	800	200			Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	0	0	BA1510
305	100	800	300			Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	0	0	BA1520
305	100	800	400			Altri servizi sanitari da privato			BA1530
305	100	800	400	10		Compensi per sperimentazioni cliniche	0	0	
305	100	800	400	90		Altri servizi sanitari da privato	0	0	
305	100	800	500			Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	0	0	BA1540
305	100	850				Costi per differenziale tariffe TUC	0	0	BA1550
305	200					Acquisti di servizi non sanitari			
305	200	100				Servizi non sanitari			
305	200	100	50			Lavanderia	145.000	142.000	BA1580
305	200	100	100			Pulizia	1.100.000	1.100.000	BA1590
305	200	100	150			Mensa	0	0	BA1600
305	200	100	200			Riscaldamento	0	0	BA1610
305	200	100	250			Servizi di assistenza informatica			BA1620
305	200	100	250	10		Servizio informatico sanitario regionale (SISR)	0	0	
305	200	100	250	20		Elaborazione ricette prescrizioni	0	0	
305	200	100	250	90		Altri servizi di assistenza informatica	12.000	12.000	
305	200	100	300			Servizi trasporti (non sanitari)	20.000	20.000	BA1630
305	200	100	350			Smaltimento rifiuti	310.000	320.000	BA1640
305	200	100	400			UtENZE telefoniche			BA1650
305	200	100	400	10		Spese telefoniche	60.000	60.000	
305	200	100	400	20		Internet	12.000	8.000	
305	200	100	450			UtENZE elettricità	1.750.000	1.816.166	BA1660
305	200	100	500			Altre utenze			BA1670
305	200	100	500	10		Acqua	105.000	122.607	
305	200	100	500	20		Gas	0	0	
305	200	100	500	30		Canoni radiotelevisivi	407	407	
305	200	100	500	40		Banche dati	0	0	
305	200	100	500	50		Altre utenze	0	0	
305	200	100	550			Premi di assicurazione			
305	200	100	550	10		Premi di assicurazione - R.C. Professionale	0	0	BA1690
305	200	100	550	20		Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	105.000	105.000	BA1700
305	200	100	600			Altri servizi non sanitari			

Livello						VOCE MODELLO CE	Importo anno 2017	Importo anno 2016	CODICE VOCE CE Ministeriale
I	II	III	IV	V	VI				
305	200	100	600	10		Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	9.500	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	72.800	168.993	
305	200	100	600	20	10	Altri servizi socio - assistenziali da pubblico	0	0	
305	200	100	600	30		Altri servizi non sanitari da privato			BA1740
305	200	100	600	30	5	Servizi di vigilanza	131.000	131.000	
305	200	100	600	30	10	Servizi religiosi	30.000	30.000	
305	200	100	600	30	15	Spese bancarie	21.500	15.000	
305	200	100	600	30	20	Spese di incasso	1.000	1.000	
305	200	100	600	30	25	Spese di rappresentanza	0	0	
305	200	100	600	30	30	Pubblicità e inserzioni	120.000	120.000	
305	200	100	600	30	35	Altre spese legali	30.000	37.065	
305	200	100	600	30	40	Spese postali	77.000	65.000	
305	200	100	600	30	45	Bolli e marche	5.000	5.000	
305	200	100	600	30	50	Abbonamenti e riviste	300.000	320.000	
305	200	100	600	30	55	Altre spese generali e amministrative	200.000	220.000	
305	200	100	600	30	60	Rimborsi spese personale dipendente	70.000	120.000	
305	200	100	600	30	65	Altri rimborsi spese	70.000	80.000	
305	200	100	600	30	80	Altri servizi socio - assistenziali da privato	0	0	
305	200	100	600	30	90	Altri servizi non sanitari da privato	3.200.000	3.116.780	
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	19.500	15.556	BA1760
305	200	200	200			Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	0	0	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	5.710	5.710	
305	200	200	300	10	10	Consulenze amministrative	0	0	
305	200	200	300	10	15	Consulenze tecniche	20.000	20.000	
305	200	200	300	10	20	Consulenze legali	15.000	5.000	
305	200	200	300	10	90	Altre consulenze non sanitarie da privato	15.000	5.075	
305	200	200	300	20		Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	287.000	280.008	BA1800
305	200	200	300	30		Indennità a personale universitario - area non sanitaria	0	0	BA1810
305	200	200	300	40		Lavoro interinale - area non sanitaria	449.500	390.000	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	0	0	
305	200	200	300	50	20	Personale esterno con contratto di diritto privato - area non sanitaria	0	0	
305	200	200	300	50	30	Costo borsisti - area non sanitaria	0	0	
305	200	200	300	50	40	Indennità per commissioni non sanitarie	0	4.000	
305	200	200	300	50	90	Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	0	0	
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	0	0	BA1850
305	200	200	400	20		Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università	0	0	BA1860
305	200	200	400	30		Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	0	0	BA1870
305	200	300				Formazione (esternalizzata e non)			
305	200	300	100			Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	75.000	75.000	BA1890
305	200	300	200			Formazione (esternalizzata e non) da privato	75.000	75.000	BA1900
310	0	0	0	0	0	Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)			
310	100					Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	210.000	259.331	BA1920
310	200					Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari			BA1930
310	200	100				Impianti di trasmissione dati e telefonia	45.000	60.000	
310	200	200				Impiantistica varia	188.245	404.364	
310	200	300				Altre manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	0	0	
310	300					Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	3.350.000	3.350.000	BA1940
310	400					Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	0	0	BA1950
310	500					Manutenzione e riparazione agli automezzi	2.100	2.100	BA1960
310	600					Altre manutenzioni e riparazioni			BA1970
310	600	100				Attrezzature informatiche	160.000	160.000	
310	600	200				Software	20.000	15.000	
310	600	300				Altre manutenzioni e riparazioni	50.000	50.000	
310	700					Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	BA1980
315	0	0	0	0	0	Godimento di beni di terzi			
315	100					Fitti passivi			BA2000
315	100	100				Locazioni passive	0	0	
315	100	200				Spese condominiali	0	0	
315	200					Canoni di noleggio			
315	200	100				Canoni di noleggio - area sanitaria	211.000	205.000	BA2020
315	200	200				Canoni di noleggio - area non sanitaria			BA2030
315	200	200	100			Canoni hardware e software	95.000	35.000	
315	200	200	200			Canoni fotocopiatrici	42.000	45.000	
315	200	200	300			Canoni noleggio automezzi	20.000	20.000	
315	200	200	900			Canoni noleggio altro	60.000	60.000	
315	300					Canoni di leasing			
315	300	100				Canoni di leasing - area sanitaria			BA2050
315	300	100	100			Canoni di leasing operativo	0	0	
315	300	100	200			Canoni di leasing finanziario	58.505	70.432	
315	300	200				Canoni di leasing - area non sanitaria			BA2060
315	300	200	100			Canoni di leasing operativo	0	0	
315	300	200	200			Canoni di leasing finanziario	0	0	
315	400					Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	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	6.117.965	5.345.141	
320	100	100	100	20		Retribuzione di posizione	2.026.351	1.903.829	
320	100	100	100	30		Indennità di risultato:			

Livello						VOCE MODELLO CE	Importo anno 2017	Importo anno 2016	CODICE VOCE CE Ministeriale
I	II	III	IV	V	VI				
320	100	100	100	30	5	Indennità di risultato Dirigenza medica e veterinaria	439.813	450.435	
320	100	100	100	30	10	Indennità di risultato Dirigenza medica universitaria	0	0	
320	100	100	100	40		Altro trattamento accessorio:			
320	100	100	100	40	5	Competenze accessorie Dirigenza medica e veterinaria	270.829	266.472	
320	100	100	100	40	10	Competenze accessorie Dirigenza medica universitaria	0	0	
320	100	100	100	50		Altri oneri per il personale:			
320	100	100	100	50	5	Accantonamento al fondo per TFR dipendenti	0	0	
320	100	100	100	50	10	Accantonamento ai fondi integrativi pensione	0	0	
320	100	100	100	50	15	Altre competenze Dirigenza medica e veterinaria	0	0	
320	100	100	100	50	20	Altre competenze Dirigenza medica universitaria	0	0	
320	100	100	100	90		Oneri sociali su retribuzione:			
320	100	100	100	90	5	Oneri sociali Dirigenza medica e veterinaria	2.381.494	2.148.129	
320	100	100	100	90	10	Oneri sociali Dirigenza medica universitaria	0	0	
320	100	100	200			Costo del personale dirigente medico - tempo determinato			BA2130
320	100	100	200	10		Voci di costo a carattere stipendiale	389.956	479.224	
320	100	100	200	20		Retribuzione di posizione	124.471	170.690	
320	100	100	200	30		Indennità di risultato:			
320	100	100	200	30	5	Indennità di risultato Dirigenza medica e veterinaria	23.158	34.078	
320	100	100	200	30	10	Indennità di risultato Dirigenza medica universitaria	0	0	
320	100	100	200	40		Altro trattamento accessorio:			
320	100	100	200	40	5	Competenze accessorie Dirigenza medica e veterinaria	11.615	23.891	
320	100	100	200	40	10	Competenze accessorie Dirigenza medica universitaria	0	0	
320	100	100	200	50		Altri oneri per il personale:			
320	100	100	200	50	5	Accantonamento al fondo per TFR dipendenti	0	0	
320	100	100	200	50	10	Accantonamento ai fondi integrativi pensione	0	0	
320	100	100	200	50	15	Altre competenze Dirigenza medica e veterinaria	0	0	
320	100	100	200	50	20	Altre competenze Dirigenza medica universitaria	0	0	
320	100	100	200	90		Oneri sociali su retribuzione:			
320	100	100	200	90	5	Oneri sociali Dirigenza medica e veterinaria	171.630	222.575	
320	100	100	200	90	10	Oneri sociali Dirigenza medica universitaria	0	0	
320	100	100	300			Costo del personale dirigente medico - altro	0	0	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	2.182.370	1.887.918	
320	100	200	100	20		Retribuzione di posizione	380.243	379.384	
320	100	200	100	30		Indennità di risultato	145.263	141.020	
320	100	200	100	40		Altro trattamento accessorio	35.470	34.028	
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	0	
320	100	200	100	50	10	Accantonamento ai fondi integrativi pensione	0	0	
320	100	200	100	50	15	Altre competenze personale dirigente non medico	0	0	
320	100	200	100	90		Oneri sociali su retribuzione	743.704	661.685	
320	100	200	200			Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato			BA2170
320	100	200	200	10		Voci di costo a carattere stipendiale	29.384	91.833	
320	100	200	200	20		Retribuzione di posizione	909	1.044	
320	100	200	200	30		Indennità di risultato	1.750	6.860	
320	100	200	200	40		Altro trattamento accessorio	865	1.655	
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	0	
320	100	200	200	50	10	Accantonamento ai fondi integrativi pensione	0	0	
320	100	200	200	50	15	Altre competenze personale dirigente non medico	0	0	
320	100	200	200	90		Oneri sociali su retribuzione	12.747	34.624	
320	100	200	300			Costo del personale dirigente medico - altro	0	0	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	6.547.720	5.914.334	
320	200	100	200			Straordinario	72.202	68.410	
320	200	100	300			Indennità personale	1.032.981	976.297	
320	200	100	400			Retribuzione per produttività personale	361.410	369.285	
320	200	100	500			Altro trattamento accessorio	404.000	402.903	
320	200	100	600			Altri oneri per il personale:			
320	200	100				5 Accantonamento al fondo per TFR dipendenti	0	0	
320	200	100				10 Accantonamento ai fondi integrativi pensione	0	0	
						15 Altri oneri per il personale	0	0	
320	200	100	700			Oneri sociali su retribuzione	2.260.019	2.085.851	
320	200	200				Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato			BA2210
320	200	200	100			Voci di costo a carattere stipendiale	140.015	162.385	
320	200	200	200			Straordinario	1.086	1.086	
320	200	200	300			Indennità personale	13.639	18.639	
320	200	200	400			Retribuzione per produttività personale	5.792	12.518	
320	200	200	500			Altro trattamento accessorio	10.900	10.919	
320	200	200	600			Altri oneri per il personale:			
320	200	200				5 Accantonamento al fondo per TFR dipendenti	0	0	
320	200	200				10 Accantonamento ai fondi integrativi pensione	0	0	
320	200	200				15 Altri oneri per il personale	0	0	
320	200	200	700			Oneri sociali su retribuzione	50.219	59.878	
320	200	300				Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro	0	0	BA2220
325	0	0	0	0	0	Personale del ruolo professionale			
325	100					Costo del personale dirigente ruolo professionale			BA2250
325	100	100				Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato			
325	100	100	100			Voci di costo a carattere stipendiale	47.607	72.408	
325	100	100	200			Retribuzione di posizione	56.705	59.797	
325	100	100	300			Indennità di risultato	3.500	5.409	
325	100	100	400			Altro trattamento accessorio	768	1.305	
325	100	100	500			Altri oneri per il personale:			
325	100	100	500			5 Accantonamento al fondo per TFR dipendenti	0	0	
325	100	100	500			10 Accantonamento ai fondi integrativi pensione	0	0	
325	100	100	500			15 Altre competenze personale dirigente ruolo professionale	0	0	
325	100	100	900			Oneri sociali su retribuzione	28.808	36.806	
325	100	200				Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato			BA2260
325	100	200	100			Voci di costo a carattere stipendiale	38.769	42.616	
325	100	200	200			Retribuzione di posizione	729	522	
325	100	200	300			Indennità di risultato	1.750	3.183	
325	100	200	400			Altro trattamento accessorio	768	768	
325	100	200	500			Altri oneri per il personale:			

Livello						VOCE MODELLO CE	Importo anno 2017	Importo anno 2016	CODICE VOCE CE Ministeriale
I	II	III	IV	V	VI				
325	100	200	500	5		Accantonamento al fondo per TFR dipendenti	0	0	
325	100	200	500	10		Accantonamento ai fondi integrativi pensione	0	0	
325	100	200	500	15		Altre competenze personale dirigente ruolo professionale	0	0	
325	100	200	900			Oneri sociali su retribuzione	0	11.123	
325	100	300				Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro	9.769	0	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	0	
325	200	100	200			Straordinario	0	0	
325	200	100	300			Indennità personale	0	0	
325	200	100	400			Retribuzione per produttività personale	0	0	
325	200	100	500			Altro trattamento accessorio	0	0	
325	200	100	600			Altri oneri per il personale:			
325	200	100	600	5		Accantonamento al fondo per TFR dipendenti	0	0	
325	200	100	600	10		Accantonamento ai fondi integrativi pensione	0	0	
325	200	100	600	15		Altri oneri per il personale	0	0	
325	200	100	900			Oneri sociali su retribuzione	0	0	
325	200	200				Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato			BA2300
325	200	200	100			Voci di costo a carattere stipendiale	0	0	
325	200	200	200			Straordinario	0	0	
325	200	200	300			Indennità personale	0	0	
325	200	200	400			Retribuzione per produttività personale	0	0	
325	200	200	500			Altro trattamento accessorio	0	0	
325	200	200	600			Altri oneri per il personale:			
325	200	200	600	5		Accantonamento al fondo per TFR dipendenti	0	0	
325	200	200	600	10		Accantonamento ai fondi integrativi pensione	0	0	
325	200	200	600	15		Altri oneri per il personale	0	0	
325	200	200	900			Oneri sociali su retribuzione	0	0	
325	200	300				Costo del personale comparto ruolo professionale - altro	0	0	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	86.366	86.366	
330	100	100	200			Retribuzione di posizione	10.443	10.724	
330	100	100	300			Indennità di risultato	5.250	6.451	
330	100	100	400			Altro trattamento accessorio	1.493	1.557	
330	100	100	500			Altri oneri per il personale:			
330	100	100	500	5		Accantonamento al fondo per TFR dipendenti	0	0	
330	100	100	500	10		Accantonamento ai fondi integrativi pensione	0	0	
330	100	100	500	15		Altre competenze personale dirigente ruolo tecnico	0	0	
330	100	100	900			Oneri sociali su retribuzione	27.984	28.402	
330	100	200				Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato			BA2350
330	100	200	100			Voci di costo a carattere stipendiale	0	0	
330	100	200	200			Retribuzione di posizione	0	0	
330	100	200	300			Indennità di risultato	0	0	
330	100	200	400			Altro trattamento accessorio	0	0	
330	100	200	500			Altri oneri per il personale:			
330	100	200	500	5		Accantonamento al fondo per TFR dipendenti	0	0	
330	100	200	500	10		Accantonamento ai fondi integrativi pensione	0	0	
330	100	200	500	15		Altre competenze personale dirigente ruolo tecnico	0	0	
330	100	200	900			Oneri sociali su retribuzione	0	0	
330	100	300				Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro	0	0	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	2.494.317	2.456.098	
330	200	100	200			Straordinario	27.030	27.030	
330	200	100	300			Indennità personale	230.951	229.817	
330	200	100	400			Retribuzione per produttività personale	138.339	150.852	
330	200	100	500			Altro trattamento accessorio	125.123	124.897	
330	200	100	600			Altri oneri per il personale:			
330	200	100	600	5		Accantonamento al fondo per TFR dipendenti	0	0	
330	200	100	600	10		Accantonamento ai fondi integrativi pensione	0	0	
330	200	100	600	15		Altri oneri per il personale	0	0	
330	200	100	900			Oneri sociali su retribuzione	799.206	792.014	
330	200	200				Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato			BA2390
330	200	200	100			Voci di costo a carattere stipendiale	34.276	31.118	
330	200	200	200			Straordinario	523	523	
330	200	200	300			Indennità personale	905	2.046	
330	200	200	400			Retribuzione per produttività personale	3.750	5.625	
330	200	200	500			Altro trattamento accessorio	1.710	1.709	
330	200	200	600			Altri oneri per il personale:			
330	200	200	600	5		Accantonamento al fondo per TFR dipendenti	0	0	
330	200	200	600	10		Accantonamento ai fondi integrativi pensione	0	0	
330	200	200	600	15		Altri oneri per il personale	0	0	
330	200	200	900			Oneri sociali su retribuzione	14.381	14.148	
330	200	300				Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro	0	0	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	264.138	176.223	
335	100	100	200			Retribuzione di posizione	73.098	54.991	
335	100	100	300			Indennità di risultato	17.502	13.163	
335	100	100	400			Altro trattamento accessorio	3.893	3.176	
335	100	100	500			Altri oneri per il personale:			
335	100	100	500	5		Accantonamento al fondo per TFR dipendenti	0	0	
335	100	100	500	10		Accantonamento ai fondi integrativi pensione	0	0	
335	100	100	500	15		Altre competenze personale dirigente ruolo amministrativo	0	0	
335	100	100	900			Oneri sociali su retribuzione	118.294	64.724	
335	100	200				Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato			BA2440
335	100	200	100			Voci di costo a carattere stipendiale	0	42.568	
335	100	200	200			Retribuzione di posizione	0	15.664	
335	100	200	300			Indennità di risultato	0	3.180	
335	100	200	400			Altro trattamento accessorio	0	768	
335	100	200	500			Altri oneri per il personale:			

Livello						VOCE MODELLO CE	Importo anno 2017	Importo anno 2016	CODICE VOCE CE Ministeriale
I	II	III	IV	V	VI				
335	100	200	500	5		Accantonamento al fondo per TFR dipendenti	0	0	
335	100	200	500	10		Accantonamento ai fondi integrativi pensione	0	0	
335	100	200	500	15		Altre competenze personale dirigente ruolo amministrativo	0	0	
335	100	200	900			Oneri sociali su retribuzione	0	18.874	
335	100	300				Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro	0	0	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	1.479.680	1.366.822	
335	200	100	200			Straordinario	14.589	14.589	
335	200	100	300			Indennità personale	135.710	136.386	
335	200	100	400			Retribuzione per produttività personale	81.087	87.627	
335	200	100	500			Altro trattamento accessorio	5.000	5.000	
335	200	100	600			Altri oneri per il personale:			
335	200	100	600	5		Accantonamento al fondo per TFR dipendenti	0	0	
335	200	100	600	10		Accantonamento ai fondi integrativi pensione	0	0	
335	200	100	600	15		Altri oneri per il personale	0	0	
335	200	100	900			Oneri sociali su retribuzione	457.243	428.398	
335	200	200				Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato			BA2480
335	200	200	100			Voci di costo a carattere stipendiale	20.835	16.722	
335	200	200	200			Straordinario	0	0	
335	200	200	300			Indennità personale	675	675	
335	200	200	400			Retribuzione per produttività personale	1.500	1.373	
335	200	200	500			Altro trattamento accessorio	675	0	
335	200	200	600			Altri oneri per il personale:			
335	200	200	600	5		Accantonamento al fondo per TFR dipendenti	0	0	
335	200	200	600	10		Accantonamento ai fondi integrativi pensione	0	0	
335	200	200	600	15		Altri oneri per il personale	0	0	
335	200	200	900			Oneri sociali su retribuzione	6.518	5.207	
335	200	300				Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro	0	0	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	500	500	
340	100	200				Imposte di bollo	15.500	15.500	
340	100	300				Tasse di concessione governative	0	0	
340	100	400				Imposte comunali	51.000	51.000	
340	100	500				Tasse di circolazione automezzi	250	250	
340	100	600				Permessi di transito e sosta	0	0	
340	100	900				Imposte e tasse diverse	5.000	5.000	
340	200					Perdite su crediti	0	0	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	616.666	613.376	
340	300	100	100	30		Oneri sociali	157.281	163.648	
340	300	100	100	90		Altri compensi Organi direttivi e di indirizzo	25.000	25.000	
340	300	100	200			Compensi al collegio sindacale			
340	300	100	200	10		Indennità	49.965	68.900	
340	300	100	200	30		Oneri sociali	2.995	0	
340	300	100	200	90		Altri compensi Collegio sindacale	3.000	6.000	
340	300	100	300			Compensi ad altri organismi			
340	300	100	300	10		Indennità	15.200	35.400	
340	300	100	300	30		Oneri sociali	2.350	2.350	
340	300	100	300	90		Altri compensi ad altri organismi	4.100	22.700	
340	300	200				Altri oneri diversi di gestione			BA2550
340	300	200	100			Premi di assicurazione personale dipendente	160.000	155.000	
340	300	200	200			Contravvenzioni e sanzioni amministrative	0	0	
340	300	200	900			Altri oneri diversi di gestione	18.000	18.000	
345	0	0	0	0	0	Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali			BA2570
345	100					Ammortamento Costi di impianto e ampliamento	0	0	
345	200					Ammortamento Costi di ricerca, sviluppo	0	0	
345	300					Ammortamento Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno derivanti dall'attività di ricerca	28.401	20.446	
345	400					Ammortamento Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno altro	0	0	
345	500					Ammortamento Concessioni, licenze, marchi e diritti simili	0	0	
345	600					Ammortamento Migliorie su beni di terzi	0	0	
345	700					Ammortamento Pubblicità	0	0	
345	900					Ammortamento altre immobilizzazioni immateriali	0	0	
350	0	0	0	0	0	Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali			
350	100					Ammortamento dei fabbricati			
350	100	100				Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)	22.942	20.152	BA2600
350	100	200				Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	2.297.443	2.187.161	BA2610
350	200					Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali			BA2620
350	200	100				Ammortamento Impianti e macchinari	50.727	48.574	
350	200	200				Ammortamento Attrezzature sanitarie e scientifiche	1.768.440	2.252.926	
350	200	300				Ammortamento mobili e arredi	174.181	196.213	
350	200	400				Ammortamento automezzi	23.684	22.458	
350	200	500				Ammortamento altre immobilizzazioni materiali	129.438	235.480	
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	0	0	
355	100	100	200			Svalutazione costi di ricerca e sviluppo	0	0	
355	100	100	300			Svalutazione diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	0	0	
355	100	100	400			Svalutazione altre immobilizzazioni immateriali	0	0	
355	100	200				Svalutazione delle immobilizzazioni materiali			
355	100	200	50			Svalutazione terreni disponibili	0	0	
355	100	200	100			Svalutazione terreni indisponibili	0	0	

Livello						VOCE MODELLO CE	Importo anno 2017	Importo anno 2016	CODICE VOCE CE Ministeriale
I	II	III	IV	V	VI				
355	100	200	150			Svalutazione fabbricati disponibili	0	0	
355	100	200	200			Svalutazione fabbricati indisponibili	0	0	
355	100	200	250			Svalutazione impianti e macchinari	0	0	
355	100	200	300			Svalutazione attrezzature sanitarie e scientifiche	0	0	
355	100	200	350			Svalutazione mobili e arredi	0	0	
355	100	200	400			Svalutazione automezzi	0	0	
355	100	200	450			Svalutazione oggetti d'arte	0	0	
355	100	200	500			Svalutazione altre immobilizzazioni materiali	0	0	
355	200					Svalutazione dei crediti			BA2650
355	200	100				Svalutazione Crediti finanziari v/Stato	0	0	
355	200	101				Svalutazione Crediti finanziari v/Regione	0	0	
355	200	102				Svalutazione Crediti finanziari v/partecipate	0	0	
355	200	103				Svalutazione Crediti finanziari v/altri	0	0	
355	200	200				Svalutazione Crediti v/Stato per spesa corrente - Integrazione a norma del D.L.vo 56/2000	0	0	
355	200	201				Svalutazione Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN	0	0	
355	200	202				Svalutazione Crediti v/Stato per mobilità attiva extraregionale	0	0	
355	200	203				Svalutazione Crediti v/Stato per mobilità attiva internazionale	0	0	
355	200	204				Svalutazione Crediti v/Stato per acconto quota fabbisogno sanitario regionale standard	0	0	
355	200	205				Svalutazione Crediti v/Stato per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente	0	0	
355	200	206				Svalutazione Crediti v/Stato per spesa corrente - altro	0	0	
355	200	207				Svalutazione Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti	0	0	
355	200	208				Svalutazione Crediti v/Stato per ricerca corrente - Ministero della Salute	0	0	
355	200	209				Svalutazione Crediti v/Stato per ricerca finalizzata - Ministero della Salute	0	0	
355	200	210				Svalutazione Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali	0	0	
355	200	211				Svalutazione Crediti v/Stato per ricerca - finanziamenti per investimenti	0	0	
355	200	300				Svalutazione Crediti v/prefetture	0	0	
355	200	400				Svalutazione Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente - IRAP	0	0	
355	200	401				Svalutazione Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente - Addizionale IRPEF	0	0	
355	200	402				Svalutazione Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per quota FSR	0	0	
355	200	403				Svalutazione Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità attiva intraregionale	0	0	
355	200	404				Svalutazione Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità attiva extraregionale	0	0	
355	200	405				Svalutazione Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per acconto quota FSR	0	0	
355	200	406				Svalutazione Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario aggiuntivo cor	0	0	
355	200	407				Svalutazione Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario aggiuntivo cor	0	0	
355	200	408				Svalutazione Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente - altro	0	0	
355	200	409				Svalutazione Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricerca	0	0	
355	200	410				Svalutazione Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti per investimenti	0	0	
355	200	411				Svalutazione Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per incremento fondo dotazione	0	0	
355	200	412				Svalutazione Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ripiano perdite	0	0	
355	200	413				Svalutazione Crediti v/Regione per copertura debiti al 31/12/2005	0	0	
355	200	414				Svalutazione Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricostituzione risorse da investimenti e	0	0	
355	200	415				Svalutazione Crediti v/Comuni	0	0	
355	200	416				Svalutazione Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per mobilità in compensazion	0	0	
355	200	500				Svalutazione Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per mobilità non in compensa	0	0	
355	200	600				Svalutazione Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per altre prestazioni	0	0	
355	200	601				Svalutazione Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - acconto quota FSR da distribu	0	0	
355	200	602				Svalutazione Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche Extraregione	0	0	
355	200	603				Svalutazione Crediti v/enti regionali	0	0	
355	200	700				Svalutazione Crediti v/sperimentazioni gestionali	0	0	
355	200	701				Svalutazione Crediti v/altre partecipate	0	0	
355	200	702				Svalutazione Crediti v/Erario	0	0	
355	200	900				Svalutazione Crediti v/clienti privati	0	0	
355	200	901				Svalutazione Crediti v/gestioni liquidatorie	0	0	
355	200	902				Svalutazione Crediti v/altri soggetti pubblici	0	0	
355	200	903				Svalutazione Crediti v/altri soggetti pubblici per ricerca	0	0	
355	200	990				Svalutazione Altri crediti diversi	0	0	
360	0	0	0	0	0	Variazione delle rimanenze			
360	100					Variazione rimanenze sanitarie	0	0	BA2670
360	200					Variazione rimanenze non sanitarie	0	0	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	0	0	BA2710
365	100	200				Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	0	0	BA2720
365	100	300				Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	0	0	BA2730
365	100	400				Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	0	0	BA2740
365	100	500				Altri accantonamenti per rischi			BA2750
365	100	500	100			Accantonamenti al F.do equo indennizzo	0	0	
365	100	500	200			Accantonamenti per accordi bonari	0	0	
365	100	500	900			Altri accantonamenti per rischi	0	104.811	
365	200					Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)			BA2760
365	200	100				Accantonamento al fondo SUMAI - Specialisti ambulatoriali	0	0	
365	200	200				Accantonamento al fondo SUMAI - altre professioni	0	0	
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	0	0	BA2780
365	300	200				Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	0	0	BA2790
365	300	300				Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	0	1.636.340	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	490.000	500.000	
365	300	400	200			Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati - altro	23.400	4.222.425	
365	400					Altri accantonamenti			
365	400	100				Accantonamenti per interessi di mora	0	0	BA2830
365	400	200				Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	0	0	BA2840
365	400	300				Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	0	0	BA2850

Livello						VOCE MODELLO CE	Importo anno 2017	Importo anno 2016	CODICE VOCE CE Ministeriale
I	II	III	IV	V	VI				
365	400	400				Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	0	0	BA2860
365	400	500				Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	0	0	BA2870
365	400	600				Acc. Rinnovi contratt.: comparto	0	0	BA2880
365	400	700				Altri accantonamenti			BA2890
365	400	700	100			Accantonamento personale in quiescenza	0	0	
365	400	700	200			Accantonamento al fondo altri oneri e spese	0	0	
370	0	0	0	0	0	Interessi passivi			
370	100					Interessi passivi su anticipazioni di cassa	0	0	CA0120
370	200					Interessi passivi su mutui	292.359	304.628	CA0130
370	300					Altri interessi passivi			CA0140
370	300	100				Interessi moratori e legali	0	9.303	
370	300	900				Altri interessi passivi	0	0	
375	0	0	0	0	0	Altri oneri			
375	100					Altri oneri finanziari	300	300	CA0160
375	200					Perdite su cambi	100	100	CA0170
380	0	0	0	0	0	Svalutazioni per rettifiche di valori di attività finanziarie	0	0	DA0020
390	0	0	0	0	0	Oneri straordinari			
390	100					Minusvalenze	0	0	EA0270
390	200					Altri oneri straordinari			
390	200	100				Oneri tributari da esercizi precedenti	0	12	EA0290
390	200	200				Oneri da cause civili ed oneri processuali	0	0	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	0	262	EA0330
390	200	300	100	20		Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	EA0340
390	200	300	200			Sopravvenienze passive v/terzi			
390	200	300	200	10		Sopravvenienze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0	0	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	0	0	EA0380
390	200	300	200	20	10	Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica	0	0	EA0390
390	200	300	200	20	15	Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto	0	7.610	EA0400
390	200	300	200	30		Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0	0	EA0410
390	200	300	200	40		Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0	0	EA0420
390	200	300	200	50		Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0	0	EA0430
390	200	300	200	60		Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0	11.881	EA0440
390	200	300	200	90		Altre sopravvenienze passive v/terzi	0	0	EA0450
390	200	400				Insussistenze passive			
390	200	400	100			Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	EA0470
390	200	400	200			Insussistenze passive v/terzi			
390	200	400	200	10		Insussistenze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0	0	EA0490
390	200	400	200	20		Insussistenze passive v/terzi relative al personale	0	0	EA0500
390	200	400	200	30		Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0	0	EA0510
390	200	400	200	40		Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0	0	EA0520
390	200	400	200	50		Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0	0	EA0530
390	200	400	200	60		Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0	0	EA0540
390	200	400	200	70		Altre insussistenze passive v/terzi	0	8	EA0550
390	200	500				Altri oneri straordinari	0	605	EA0560
400	0	0	0	0	0	IRAP			
400	100					IRAP relativa a personale dipendente	2.194.783	2.062.951	YA0020
400	200					IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	241.370	257.415	YA0030
400	300					IRAP relativa ad attività di libera professione (intraoemia)	85.550	85.550	YA0040
400	400					IRAP relativa ad attività commerciale	0	0	YA0050
405	0	0	0	0	0	IRES			
405	100					IRES su attività istituzionale	60.000	60.000	YA0070
405	200					IRES su attività commerciale	0	0	YA0080
410	0	0	0	0	0	Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)	0	0	YA0090

Livello						VOCE MODELLO CE	Importo anno 2017	Importo anno 2016	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	0	0	
600	100	100	200			Complessità	4.341.981	3.775.648	
600	100	100	300			Revisione finanziamento	0	0	
600	100	200				da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato			AA0040
600	100	200	100			Didattica	0	0	
600	100	200	200			Altri contributi da FS regionale vincolati per attività sovrazionali	100.575	298.793	
600	100	200	300			Altri contributi da FS regionale vincolati	9.297.000	9.297.000	
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	0	0	
600	200	100	100	20		Contributi da Regione per attività sociale	0	0	
600	200	100	100	30		Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati a progetti europei	0	0	
600	200	100	100	40		Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati a progetti ministeriali	0	0	
600	200	100	100	80		Altri contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati - sanità	61.026	84.211	
600	200	100	100	90		Altri contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati - sociale	0	0	
600	200	100	200			Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA	0	0	AA0080
600	200	100	300			Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA	0	0	AA0090
600	200	100	400			Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro	292.359	304.628	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	0	0	AA0120
600	200	200	200			Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) altro	0	0	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	0	0	
600	200	300	100	20		Da comuni per attività sanitaria	0	0	
600	200	300	100	30		Da comuni per attività socio assistenziale territoriale delegata	0	0	
600	200	300	100	40		Da Provincia	0	0	
600	200	300	100	80		Altri contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati - attività sanitaria	0	0	
600	200	300	100	90		Altri contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati - attività socio assistenziale territoriale delegata	0	0	
600	200	300	200			Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92	0	0	AA0160
600	200	300	300			Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro	0	0	AA0170
600	300					Contributi c/esercizio per ricerca			
600	300	100				Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	2.653.422	3.790.603	AA0190
600	300	200				Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	155.625	514.591	AA0200
600	300	300				Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca			AA0210
600	300	300	100			Ricerca da Regione	0	57.972	
600	300	300	900			Ricerca da altri	0	908.880	
600	300	400				Contributi da privati per ricerca	0	3.460.288	AA0220
600	400					Contributi c/esercizio da privati	0	0	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	0	0	AA0250
610	200					Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	0	0	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	0	0	AA0280
620	200					Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	0	0	AA0290
620	300					Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	2.474.900	3.595.812	AA0300
620	400					Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	3.369.100	2.021.162	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)	15.816.860	16.621.037	
630	100	100	100	20		Rimborso per prestazioni fatturate in regime di ricovero	0	0	
630	100	100	200			Prestazioni di specialistica ambulatoriale			AA0360
630	100	100	200	10		Rimborso per prestazioni ambulatoriali e diagnostiche	12.383.551	12.100.881	
630	100	100	200	20		Rimborso per prestazioni ambulatoriali e diagnostiche fatturate	300.108	450.000	
630	100	100	300			Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	0	0	AA0370
630	100	100	400			Prestazioni di File F	4.684.321	5.332.866	AA0380
630	100	100	500			Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale	0	0	AA0390
630	100	100	600			Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	0	0	AA0400

Livello						VOCE MODELLO CE	Importo anno 2017	Importo anno 2016	CODICE VOCE CE Ministeriale
I	II	III	IV	V	VI				
630	100	100	700			Prestazioni termali	0	0	AA0410
630	100	100	800			Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	0	0	AA0420
630	100	100	900			Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria			AA0430
630	100	100	900	10		Consulenze sanitarie	0	0	
630	100	100	900	90		Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	0	0	
630	100	200				Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	0	0	AA0440
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	12.129.100	12.129.100	
630	100	300	100	20		Rimborso per prestazioni fatturate in regime di ricovero	0	0	
630	100	300	150			Prestazioni ambulatoriali			AA0470
630	100	300	150	100		Rimborso per prestazioni ambulatoriali e diagnostiche in compensazione	8.935.658	8.935.658	
630	100	300	150	200		Rimborso per prestazioni ambulatoriali e diagnostiche fatturate	15.000	35.000	
630	100	300	200			Prestazioni di psichiatria non soggetta a compensazione (resid. e semiresid.)	0	0	AA0480
630	100	300	250			Prestazioni di File F	7.315.220	7.315.220	AA0490
630	100	300	300			Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione	0	0	AA0500
630	100	300	350			Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione	0	0	AA0510
630	100	300	400			Prestazioni termali Extraregione	0	0	AA0520
630	100	300	450			Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione	0	0	AA0530
630	100	300	500			Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria Extraregione	0	0	AA0540
630	100	300	550			Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali Extraregione	0	0	AA0550
630	100	300	600			Ricavi per differenziale tariffe TUC	0	0	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	0	0	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	10.000	10.000	
630	100	300	650	20	20	Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	0	0	
630	100	300	700			Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale	0	0	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)	0	0	AA0620
630	200	200				Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0	0	AA0630
630	200	300				Prestazioni di File F da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0	0	AA0640
630	200	400				Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0	0	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	150.000	150.000	
630	300	100	200			Retta accompagnatori	0	0	
630	300	100	300			Maggiorazione per scelta medico specialista	0	0	
630	300	100	400			Prestazioni ambulatoriali	140.000	140.000	
630	300	100	500			Servizio di Pronto Soccorso	0	0	
630	300	100	600			Trasporti in ambulanza	0	0	
630	300	100	900			Altre prestazioni di natura ospedaliera	0	0	
630	300	200				Prestazioni di natura territoriale:			
630	300	200	50			Rette R.S.A.	0	0	
630	300	200	100			Rette case di riposo	0	0	
630	300	200	150			Servizio Medicina del lavoro	0	0	
630	300	200	200			Servizio Prevenzione e Sicurezza Ambienti di lavoro	0	0	
630	300	200	250			Servizio Igiene e Sanità pubblica	0	0	
630	300	200	300			Servizio Igiene dell'abitato e dell'abitazione	0	0	
630	300	200	350			Servizio Igiene degli alimenti	0	0	
630	300	200	400			Servizio Disinfezioni, disinfestazioni, derattizzazioni	0	0	
630	300	200	450			Servizio Impiantistico antinfortunistico	0	0	
630	300	200	500			Servizio Fisco ambientale	0	0	
630	300	200	550			Diritti veterinari	0	0	
630	300	200	600			Sanzioni amministrative	0	0	
630	300	200	650			Sanzioni amministrative sul lavoro	0	0	
630	300	200	700			Servizio medicina legale: visite mediche e certificazioni	0	0	
630	300	200	750			Servizio medicina legale: visite med fiscali lav. dipendenti:			
630	300	200	750	10		dipendenti pubblici	0	0	
630	300	200	750	20		dipendenti privati	0	0	
630	300	200	900			Altre prestazioni di natura territoriale	0	0	
630	300	300				Prestazioni amministrative e gestionali	0	0	
630	300	400				Consulenze	0	0	
630	300	500				Diritti per rilascio certificati, cartelle cliniche e fotocopie	5.000	5.000	
630	300	600				Corrispettivi per diritti sanitari	0	0	
630	300	700				Sperimentazioni	600.000	500.000	

Livello						VOCE MODELLO CE	Importo anno 2017	Importo anno 2016	CODICE VOCE CE Ministeriale
I	II	III	IV	V	VI				
630	300	800				Cessione plasma	0	0	
630	300	900				Altri proventi e ricavi diversi:			
630	300	900	100			Ricavi c/transitorio	0	0	
630	300	900	900			Altri proventi e ricavi diversi	0	0	
630	400					Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia			
630	400	100				Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	0	0	AA0680
630	400	200				Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	900.000	900.000	AA0690
630	400	300				Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica	0	0	AA0700
630	400	400				Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	80.000	150.000	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)	140.000	75.000	AA0720
630	400	600				Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro	5.000	5.000	AA0730
630	400	700				Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	AA0740
640	0	0	0	0	0	Concorsi, recuperi e rimborsi			
640	100					Rimborsi assicurativi	0	50.000	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	0	0	AA0780
640	200	200				Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione	0	0	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	0	37.900	AA0810
640	300	200				Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	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	0	0	
640	300	300	200			Consulenze non sanitarie	0	0	
640	300	300	900			Altri concorsi, recuperi e rimborsi	947.146	1.085	
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	0	0	AA0850
640	400	200				Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici	0	0	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.	0	0	
640	400	300	200			Da comuni per integrazione rette in attività sociale	0	0	
640	400	300	300			Rimborso INAIL infortuni personale dipendente	15.000	15.000	
640	400	300	400			Prestazioni amministrative e gestionali extra - regionali	0	0	
640	400	300	500			Consulenze non sanitarie extra - regionali	0	0	
640	400	300	900			Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	60.000	262.223	
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	0	0	AA0900
640	500	100	200			Pay-back per superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera	0	0	AA0910
640	500	100	300			Ulteriore Pay-back	550.000	1.316.439	AA0920
640	500	200				Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati			AA0930
640	500	200	50			Uso telefono e TV degenti	0	0	
640	500	200	100			Da parte del personale nelle spese per vitto, vestiario e alloggio	70.000	70.000	
640	500	200	150			Da privati per attività sociale in favore di minori, disabili e altri	0	0	
640	500	200	200			Rimborso spese di bollo	15.000	15.000	
640	500	200	250			Recupero spese di registrazione	0	0	
640	500	200	300			Recupero spese legali	0	0	
640	500	200	350			Recupero spese telefoniche	0	0	
640	500	200	400			Recupero spese postali	15.000	15.000	
640	500	200	450			Tasse ammissione concorsi	5.000	5.000	
640	500	200	500			Rimborso vitto e alloggio da non dipendenti (per attività sanitaria)	20.000	20.000	
640	500	200	550			Rimborso spese viaggio e soggiorno su consulenze	0	0	
640	500	200	600			Rimborso contributi su consulenze	0	0	
640	500	200	900			Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	107.722	115.000	
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	820.000	820.000	AA0950
650	200					Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	0	0	AA0960
650	300					Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro	0	0	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	1.621.516	1.859.704	AA0990
660	200					Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	1.323.726	1.062.275	AA1000
660	300					Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione	946.236	1.248.161	AA1010
660	400					Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	0	0	AA1020
660	500					Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti	0	0	AA1030
660	600					Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	585.257	774.491	AA1040
670	0	0	0	0	0	Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	0	0	AA1050
680	0	0	0	0	0	Altri ricavi e proventi			
680	100					Ricavi per prestazioni non sanitarie			AA1070

Livello						VOCE MODELLO CE	Importo anno 2017	Importo anno 2016	CODICE VOCE CE Ministeriale
I	II	III	IV	V	VI				
680	100	100				Differenze alberghiere camere speciali	5.000	5.000	
680	100	200				Cessione liquidi di fissaggio, rottami e materiali diversi	1.000	1.000	
680	100	900				Altri ricavi per prestazioni non sanitarie	0	0	
680	200					Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari			AA1080
680	200	100				Rimborso spese condominiali	0	0	
680	200	200				Locazioni attive	82.464	82.464	
680	200	900				Altri fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	36.000	4.500	
680	300					Altri proventi diversi			AA1090
680	300	100				Cessione gestione esercizi pubblici e macchine distributrici	69.552	69.552	
680	300	200				Donazioni e lasciti	0	0	
680	300	900				Altri proventi diversi	0	169	
690	0	0	0	0	0	Interessi attivi			
690	100					Interessi attivi su c/tesoreria unica	100	100	CA0020
690	200					Interessi attivi su c/c postali e bancari			CA0030
690	200	100				Interessi attivi su depositi bancari	50	50	
690	200	200				Interessi attivi su depositi postali	0	0	
690	300					Altri interessi attivi			CA0040
690	300	100				Interessi attivi su titoli	0	0	
690	300	200				Interessi moratori e legali	0	0	
690	300	900				Altri interessi attivi	0	0	
700	0	0	0	0	0	Altri proventi			
700	100					Proventi da partecipazioni	0	0	CA0060
700	200					Proventi finanziari da crediti iscritti nelle immobilizzazioni	0	0	CA0070
700	300					Proventi finanziari da titoli iscritti nelle immobilizzazioni	0	0	CA0080
700	400					Altri proventi finanziari diversi dai precedenti	0	0	CA0090
700	500					Utili su cambi	0	71	CA0100
710	0	0	0	0	0	Rivalutazioni per rettifiche di valori di attività finanziarie	0	0	DA0010
720	0	0	0	0	0	Proventi straordinari			
720	100					Plusvalenze	0	0	EA0020
720	200					Altri proventi straordinari			
720	200	100				Proventi da donazioni e liberalità diverse	0	2.127.604	EA0040
720	200	200				Sopravvenienze attive			
720	200	200	100			Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	2.400	EA0060
720	200	200	200			Sopravvenienze attive v/terzi			
720	200	200	200	10		Sopravvenienze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0	0	EA0080
720	200	200	200	20		Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale	0	1.690	EA0090
720	200	200	200	30		Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0	0	EA0100
720	200	200	200	40		Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0	0	EA0110
720	200	200	200	50		Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0	0	EA0120
720	200	200	200	60		Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0	204.693	EA0130
720	200	200	200	90		Altre sopravvenienze attive v/terzi	0	1.601	EA0140
720	200	300				Insussistenze attive			
720	200	300	100			Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	EA0160
720	200	300	200			Insussistenze attive v/terzi			
720	200	300	200	10		Insussistenze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0	0	EA0180
720	200	300	200	20		Insussistenze attive v/terzi relative al personale	0	0	EA0190
720	200	300	200	30		Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0	0	EA0200
720	200	300	200	40		Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0	0	EA0210
720	200	300	200	50		Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0	0	EA0220
720	200	300	200	60		Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0	0	EA0230
720	200	300	200	90		Altre insussistenze attive v/terzi	0	15	EA0240
720	200	400				Altri proventi straordinari	0	27	EA0250
Totale ricavi							93.651.575	103.152.564	
Totale costi							93.651.575	98.750.960	
Risultato							0	4.401.604	

MODELLO DI RILEVAZIONE DEL CONTO ECONOMICO

STRUTTURA RILEVATA		PERIODO DI RILEVAZIONE	
REGIONE	<input type="text" value="060"/>	AZIENDA / ISTITUTO	<input type="text" value="902"/>
		ANNO	<input type="text" value="2017"/>
		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	(+/-)
		A) Valore della produzione		
	AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	16.902	+
	AA0020	A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	13.740	+
	AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	4.342	+
	AA0040	A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	9.398	+
	AA0050	A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	353	+
	AA0060	A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	353	+
	AA0070	A.1.B.1.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	61	+
	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	292	+
	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)	-	+
	AA0150	A.1.B.3.1) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	-	+
	AA0160	A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92	-	+/2
	AA0170	A.1.B.3.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro	-	+
	AA0180	A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	2.809	+
	AA0190	A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	2.653	+
	AA0200	A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	156	+
	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	5.844	+
	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	2.475	+
	AA0310	A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	3.369	+
	AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	63.610	+
	AA0330	A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	61.590	+
R	AA0340	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	33.185	+
R	AA0350	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	15.817	+
R	AA0360	A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	12.684	+
R	AA0370	A.4.A.1.3) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	-	+
R	AA0380	A.4.A.1.4) Prestazioni di File F	4.684	+
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	28.405	+
S	AA0460	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	12.129	+
S	AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	8.951	+
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	7.315	+
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	-	+

MODELLO DI RILEVAZIONE DEL CONTO ECONOMICO

STRUTTURA RILEVATA		PERIODO DI RILEVAZIONE	
REGIONE	<input type="text" value="060"/>	AZIENDA / ISTITUTO	<input type="text" value="902"/>
		ANNO	<input type="text" value="2017"/>
		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 NO

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	10	+
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	10	+
	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	895	+
	AA0670	A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	1.125	+
	AA0680	A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	-	+
	AA0690	A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	900	+
	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)	80	+
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)	140	+
	AA0730	A.4.D.6) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro	5	+
R	AA0740	A.4.D.7) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	+
	AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	1.805	+
	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	947	+
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	947	+
	AA0840	A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	75	+
	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	75	+
	AA0880	A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	783	+
	AA0890	A.5.E.1) Rimborso da aziende farmaceutiche per Pay back	550	+
	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	550	+
	AA0930	A.5.E.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	233	+
	AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	820	+
	AA0950	A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	820	+
	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	4.477	+
	AA0990	A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	1.622	+
	AA1000	A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	1.324	+
	AA1010	A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione	946	+
	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	585	+
	AA1050	A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	+
	AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	194	+

MODELLO DI RILEVAZIONE DEL CONTO ECONOMICO

STRUTTURA RILEVATA		PERIODO DI RILEVAZIONE	
REGIONE	<input type="text" value="060"/>	AZIENDA / ISTITUTO	<input type="text" value="902"/>
		ANNO	<input type="text" value="2017"/>
		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	6	+
	AA1080	A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	118	+
	AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi	70	+
	AZ9999	Totale valore della produzione (A)	93.652	+
		B) Costi della produzione		
	BA0010	B.1) Acquisti di beni	31.733	+
	BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	30.302	+
	BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	22.916	+
	BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	22.736	+
	BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	180	+
	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	6.647	+
	BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	3.308	+
	BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	-	+
	BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivo medico diagnostici in vitro (IVD)	3.339	+
	BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	10	+
	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	1	+
	BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	728	+
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	1.431	+
	BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari	290	+
	BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	330	+
	BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	23	+
	BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	258	+
	BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	500	+
	BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	30	+
R	BA0380	B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	+
	BA0390	B.2) Acquisti di servizi	15.137	+
	BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	6.226	+
	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	146	+
R	BA0540	B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	140	+
	BA0550	B.2.A.3.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	+
S	BA0560	B.2.A.3.3) - da pubblico (Extraregione)	3	+
	BA0570	B.2.A.3.4) - da privato - Medici SUMAI	-	+
	BA0580	B.2.A.3.5) - da privato	3	+
	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	3	+
	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)	-	+
	BA0660	B.2.A.4.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	+

MODELLO DI RILEVAZIONE DEL CONTO ECONOMICO

STRUTTURA RILEVATA		PERIODO DI RILEVAZIONE	
REGIONE	<input type="text" value="060"/>	AZIENDA / ISTITUTO	<input type="text" value="902"/>
		ANNO	<input type="text" value="2017"/>
		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	(+/-)
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 (extraregione)	-	+
	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) Acquisto 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 (extraregione)	-	+
	BA0960	B.2.A.9) Acquisto 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 (extraregione)	-	+
	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	-	+
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) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	5	+
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	5	+
	BA1140	B.2.A.12) Acquisto 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 (extraregione)	-	+
	BA1200	B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intra-moenia)	926	+
	BA1210	B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intra-moenia - Area ospedaliera	-	+
	BA1220	B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intra-moenia - Area specialistica	690	+
	BA1230	B.2.A.13.3) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intra-moenia - Area sanità pubblica	-	+
	BA1240	B.2.A.13.4) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intra-moenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58)	33	+
R	BA1250	B.2.A.13.5) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intra-moenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	106	+

MODELLO DI RILEVAZIONE DEL CONTO ECONOMICO

STRUTTURA RILEVATA		PERIODO DI RILEVAZIONE	
REGIONE	<input type="text" value="060"/>	AZIENDA / ISTITUTO	<input type="text" value="902"/>
		ANNO	<input type="text" value="2017"/>
		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	(+/-)
	BA1260	B.2.A.13.6) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro	97	+
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	156	+
	BA1290	B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato	-	+
	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	156	+
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	4.993	+
R	BA1360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	370	+
	BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanit. da terzi - Altri soggetti pubblici	32	+
	BA1380	B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato	4.591	+
	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	220	+
	BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	2.522	+
	BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	-	+
	BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	370	+
	BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	1.479	+
	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	8.911	+
	BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	7.948	+
	BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	145	+
	BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	1.100	+
	BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	-	+
	BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	-	+
	BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	12	+
	BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	20	+
	BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	310	+
	BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	72	+
	BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	1.750	+
	BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	105	+
	BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	105	+
	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	105	+
	BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	4.329	+
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	73	+
	BA1740	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	4.256	+
	BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	813	+
R	BA1760	B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	20	+
	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	793	+
	BA1790	B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	56	+
	BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	287	+

MODELLO DI RILEVAZIONE DEL CONTO ECONOMICO

STRUTTURA RILEVATA		PERIODO DI RILEVAZIONE	
REGIONE	<input type="text" value="060"/> AZIENDA / ISTITUTO	ANNO	<input type="text" value="2017"/>
	<input type="text" value="902"/>	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 NO

Cons	CODICE	VOCE MODELLO CE	IMPORTO	(+/-)
	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	450	+
	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)	150	+
	BA1890	B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	75	+
	BA1900	B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	75	+
	BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria externalizzata)	4.025	+
	BA1920	B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	210	+
	BA1930	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	233	+
	BA1940	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	3.350	+
	BA1950	B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	-	+
	BA1960	B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	2	+
	BA1970	B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	230	+
R	BA1980	B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	+
	BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	487	+
	BA2000	B.4.A) Fitti passivi	-	+
	BA2010	B.4.B) Canoni di noleggio	428	+
	BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	211	+
	BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	217	+
	BA2040	B.4.C) Canoni di leasing	59	+
	BA2050	B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria	59	+
	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	33.262	+
	BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	26.390	+
	BA2100	B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	15.490	+
	BA2110	B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	11.957	+
	BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	11.236	+
	BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	721	+
	BA2140	B.5.A.1.3) Costo del personale dirigente medico - altro	-	+
	BA2150	B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico	3.533	+
	BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	3.487	+
	BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	46	+
	BA2180	B.5.A.2.3) Costo del personale dirigente non medico - altro	-	+
	BA2190	B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario	10.900	+
	BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	10.678	+
	BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	222	+
	BA2220	B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro	-	+
	BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	189	+
	BA2240	B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale	189	+
	BA2250	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	137	+
	BA2260	B.6.A.2) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato	42	+
	BA2270	B.6.A.3) Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro	10	+
	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	4.003	+
	BA2330	B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico	132	+
	BA2340	B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	132	+
	BA2350	B.7.A.2) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	-	+
	BA2360	B.7.A.3) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro	-	+
	BA2370	B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico	3.871	+
	BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	3.815	+

MODELLO DI RILEVAZIONE DEL CONTO ECONOMICO

STRUTTURA RILEVATA		PERIODO DI RILEVAZIONE	
REGIONE	<input type="text" value="060"/>	AZIENDA / ISTITUTO	<input type="text" value="902"/>
		ANNO	<input type="text" value="2017"/>
		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	(+/-)
	BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	56	+
	BA2400	B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro	-	+
	BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	2.680	+
	BA2420	B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	477	+
	BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	477	+
	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	2.203	+
	BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	2.173	+
	BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	30	+
	BA2490	B.8.B.3) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro	-	+
	BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	1.127	+
	BA2510	B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	72	+
	BA2520	B.9.B) Perdite su crediti	-	+
	BA2530	B.9.C) Altri oneri diversi di gestione	1.055	+
	BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	877	+
	BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	178	+
	BA2560	Totale Ammortamenti	4.494	+
	BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	28	+
	BA2580	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	4.466	+
	BA2590	B.12) Ammortamento dei fabbricati	2.320	+
	BA2600	B.12.A) Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)	23	+
	BA2610	B.12.B) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	2.297	+
	BA2620	B.13) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	2.146	+
	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	513	+
	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	513	+
	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	513	+
	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)	90.778	+
		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	-	+

MODELLO DI RILEVAZIONE DEL CONTO ECONOMICO

STRUTTURA RILEVATA		PERIODO DI RILEVAZIONE	
REGIONE	<input type="text" value="060"/>	AZIENDA / ISTITUTO	<input type="text" value="902"/>
		ANNO	<input type="text" value="2017"/>
		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	(+/-)
	CA0090	C.2.D) Altri proventi finanziari diversi dai precedenti	-	+
	CA0100	C.2.E) Utili su cambi	-	+
	CA0110	C.3) Interessi passivi	292	+
	CA0120	C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa	-	+
	CA0130	C.3.B) Interessi passivi su mutui	292	+
	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)	-292	+/-
		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	-	+
	EA0410	E.2.B.3.2.C) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-	+
	EA0420	E.2.B.3.2.D) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-	+
	EA0430	E.2.B.3.2.E) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	-	+
	EA0440	E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	-	+
	EA0450	E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi	-	+
	EA0460	E.2.B.4) Insussistenze passive	-	+

MODELLO DI RILEVAZIONE DEL CONTO ECONOMICO

STRUTTURA RILEVATA		PERIODO DI RILEVAZIONE	
REGIONE	<input type="text" value="060"/>	AZIENDA / ISTITUTO	<input type="text" value="902"/>
		ANNO	<input type="text" value="2017"/>
		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	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)	2.582	+/-
		Imposte e tasse		+
	YA0010	Y.1) IRAP	2.522	+
	YA0020	Y.1.A) <i>IRAP relativa a personale dipendente</i>	2.195	+
	YA0030	Y.1.B) <i>IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente</i>	241	+
	YA0040	Y.1.C) <i>IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)</i>	86	+
	YA0050	Y.1.D) <i>IRAP relativa ad attività commerciale</i>	-	+
	YA0060	Y.2) IRES	60	+
	YA0070	Y.2.A) <i>IRES su attività istituzionale</i>	60	+
	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	2.582	+
	<b b="" zz9999<="">	RISULTATO DI ESERCIZIO	-	+/-

Data

Il responsabile dell'area economico-finanziaria

.....

Il Direttore Generale

.....

SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO		ANNO 2017	ANNO 2016
OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE			
(+)	risultato di esercizio	0	4.401.604
	- Voci che non hanno effetto sulla liquidità: costi e ricavi non monetari		
(+)	ammortamenti fabbricati	2.320.385	2.207.313
(+)	ammortamenti altre immobilizzazioni materiali	2.146.470	2.755.651
(+)	ammortamenti immobilizzazioni immateriali	28.401	20.446
Ammortamenti		4.495.256	4.983.410
(-)	Utilizzo finanziamenti per investimenti	-4.476.735	-4.944.631
(-)	Utilizzo fondi riserva: investimenti, incentivi al personale, successioni e donaz., plusvalenze da reinvestire	0	0
utilizzo contributi in c/capitale e fondi riserva		-4.476.735	-4.944.631
(+)	accantonamenti SUMAI	0	0
(-)	pagamenti SUMAI	0	0
(+)	accantonamenti TFR	0	0
(-)	pagamenti TFR	0	0
- Premio operosità medici SUMAI + TFR		0	0
(+/-)	Rivalutazioni/svalutazioni di attività	0	0
(+)	accantonamenti a fondi svalutazioni	0	0
(-)	utilizzo fondi svalutazioni*	0	0
- Fondi svalutazione di attività		0	0
(+)	accantonamenti a fondi per rischi e oneri	23.400	4.222.425
(-)	utilizzo fondi per rischi e oneri (compreso il rilascio fondi per esubero)	0	0
- Fondo per rischi ed oneri futuri		23.400	4.222.425
TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente		-4.879	217.958
A - Totale operazioni di gestione reddituale		19.695.121	22.473.958
B - Totale attività di investimento		2.000.000	800.000
C - Totale attività di finanziamento		241.000	796.000
FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C)		21.936.121	24.069.958

I MOVIMENTI DELLE IMMOBILIZZAZIONI

IMMOBILIZZAZIONI							
VOCI	VALORE INIZIALE	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO					VALORE FINALE
		Acquisizioni	Riclassificazioni	Alienazioni e stralci	Rivalutazioni	Svalutazioni	
Costi d'impianto e di ampliamento	0					0	0
Costi di ricerca, sviluppo e di pubblicità	0					0	0
Diritti di brevetto industr./di utilizz. opere ing.	0	0				0	0
Concessioni, licenze, marchi e diritti simili	84.798					(28.401)	56.397
Immobilizzazioni in corso e acconti	88.053	0				0	88.053
TOTALE IMMOBILIZZAZ. IMMATER.	172.851	0	0	0	0	(28.401)	144.450
Terreni	227.270					0	227.270
Fabbricati disponibili	643.179					(22.942)	620.237
Fabbricati indisponibili	49.395.090	400.000				(2.297.443)	47.497.647
Impianti e macchinario	182.718	0				(50.727)	131.991
Attrezzature sanitarie	3.560.648	3.360.000				(1.768.440)	5.152.208
Mobili e arredi	470.122	100.000				(174.181)	395.941
Automezzi	61.320	0				(23.684)	37.636
Oggetti d'arte	35.237	0				0	35.237
Altri beni	473.809	450.000				(129.438)	794.371
Immobilizzazioni in corso e acconti	2.056.623	500.000				0	2.556.623
TOTALE IMMOBILIZZAZ. MATERIALI	57.106.016	4.810.000	0	0	0	(4.466.855)	57.449.161

57.278.867

(4.495.256)

57.593.611

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

Contributi indistinti	Importo	Conto	
Quota capitaria		600.100.100.100	
Funzioni parzialmente tariffate	3.172.935	600.100.100.200	
Integrazione finanziamento	250.000	600.100.100.200	
Rar	919.046	600.100.100.200	
	4.341.981		
Ricerca	9.297.000	600.100.100.200	
Totale	13.638.981		
Contributo per rimborso spese a valenza regionale	Importo	Conto	
Personale in utilizzo	99.433	600.100.200.200	
Servizio regionale di elisoccorso	0		
Gestione del "Centro regionale di formazione dei MMG"	0		
Attuazione previsione L.R.7/2009 (Liste d'attesa)	0		
Conguaglio RAR dirigenza	-28.037	600.100.200.200	
Conguaglio RAR comparto	29.179	600.100.200.200	
Altro (dettagliare)	0		
Totale	100.575		
Sovraziendali delegate	Importo	Conto	
Contributi finalizzati	Importo	Conto	Direzione/Servizio
Contributi ai non autosufficienti			
Contributi per attività sociale delegata			
Altri contributi regionali finalizzati (dettagliare):			
<i>Investimenti finanziati con il leasing</i>	58.505	600.200.100.100.80.0	Direzione Salute
<i>Ammortamenti attrezzature tecnico economali</i>	2.521	600.200.100.100.80.0	Direzione Salute
<i>Contributo a copertura oneri Mutuo CCDDPP</i>	292.359	600.200.100.400	Direzione Infrastrutture - Servizio edilizia
Totale	353.385		
TOTALE CONTRIBUTI REGIONALI	14.092.941		

Tabella IS n°: DETTAGLIO DEI RICAVI PER CENSIONE DI BENI E SERVIZI AD AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

VOCI DI RICAVI	ASU IS		A.S.3		A.S.3		A.S.5		ASU ID		BUREOC.		C.R.O.		TOTALE
	Importo	Conto Iscrizione	Importo	Conto Iscrizione	Importo	Conto Iscrizione	Importo	Conto Iscrizione	Importo	Conto Iscrizione	Importo	Conto Iscrizione	Importo	Conto Iscrizione	
DETTAGLIO DEI RICAVI INFRAGRUPPO															
Contributi da aziende sanitarie pubbliche della regione (extra fondo vincolati)	600.200.200.100														
Contributi da aziende sanitarie pubbliche della regione (extra fondo) altro	630.100.100.200.200		2.160.460		1.085.584	305.100.350.100.10	10.580.786		305.100.350.100.10	1.037.956					15.816.860
Rimborso per prestazioni in regime di ricovero (DRG)	630.100.100.100.20	943.074													
Rimborso per prestazioni fatturate in regime di ricovero	630.100.100.100.20														
Rimborso per prestazioni ambulatoriali e diagnostiche fatturate	630.100.100.500.10	674.786			719.804	305.100.150.100.10	9.422.262		305.100.150.100.10	614.478					12.385.551
Rimborso per prestazioni residenziali e semiresidenziali	630.100.100.500.20	115.800	950.221				140.000		305.100.330.100.20	6.308					300.108
Prestazioni di alta F.	630.100.100.400														
Prestazioni servizi MMG, P.L.S. Comin, assistenziale	630.100.100.500	314.854	670.750		377.714	305.100.450.100	2.935.579		305.100.450.100	385.424					4.684.321
Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	630.100.100.600														
Prestazioni termali	630.100.100.700														
Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	630.100.100.700														
Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria - Consulenze	630.100.100.800														
Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	630.100.100.900.10														
Ricavi per prestazioni sanitarie intramontate - Consulenze (ex art. 55 c. 1 lett. c), d) ed ex art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche)	630.100.100.900.90														
Ricavi per prestazioni sanitarie intramontate - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	630.400.700														
Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione	640.300.100						140.000								140.000
Rimborso per acquisti beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	640.300.200														
Rimborso 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														
Soia svuotata attiva v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	720.200.200.100														
Inasistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	720.200.300.100														
TOTALE RICAVI INFRAGRUPPO		2.046.514	3.791.431		2.083.105		24.214.773			2.046.166					34.271.986

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

VOCI INFRAGRUPPO	conto	DETTAGLIO DEI COSTI INFRAGRUPPO										C.R.O.	TOTALE		
		ASUTS		A.A.S.2		A.A.S.3		A.A.S.5		BURLO G.				ASUI UD	
		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	305.100.500.200														
Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	305.100.100.200														
Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	305.100.150.100.10														
Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	305.100.150.100.20														
Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	305.100.250.100														
Acquisti servizi sanitari per assistenza inferiaria	305.100.300.100														
Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	305.100.350.100.10														
Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	305.100.350.100.20														
Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	305.100.400.100														
Acquiso prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	305.100.450.100														
Acquiso prestazioni di distribuzione farmaci File F	305.100.500.100														
Acquiso prestazioni termali in convezione	305.100.550.100														
Acquiso prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	305.100.600.100														
Rimborsi assegnati e contributi- rimborsi per attività delegate della Regione	305.100.700.600.10														
Altri rimborsi assegnati e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	305.100.700.600.90														
Consulenze sanitarie e socio-sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	305.100.750.100	15.000		16.000	630.100.100.900.90	0		170.000	630.100.100.900.10	169.000	630.100.100.900.10	630.400.500			370.000
Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende sanitarie pubbliche della Regione	305.100.750.400.10														
Altri servizi sanitari e socio-sanitari a rilevanza sanitaria da aziende sanitarie pubbliche della Regione	305.100.800.100														
Altri servizi non sanitari da pubblico	305.200.100.600.10														
Consulenze non sanitarie da aziende sanitarie pubbliche della Regione	305.200.200.100							9.500	640.300.300.200	10.000	640.300.300.200				19.500
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		15.000		16.000				319.500		179.000					529.800

 <i>Ministero della Salute</i>
 WORKFLOW DELLA RICERCA 2.0
Riepilogo comunicazione

Risposta al messaggio	
ID Invio	2016010158 24 NOV. 2016
Data	23/11/2016 11:09 17/16/16
Stato	Inviata B
Mittente	Ministero della Salute (10128)
Destinatario	Centro di Riferimento Oncologico - Aviano (10014)
Progetto	RRC-2016-2361089 - Ricerca Corrente anno 2016
Tipo	Informazioni
Oggetto	Comunicazione RC 2016
Messaggio	<p>Si comunica che a seguito della decisione del Sig. Ministro, con provvedimento in corso di registrazione presso gli organi di controllo, è stata individuata, a seguito dell'applicazione dei parametri previsti nella programmazione triennale IRCCS, la quota di competenza di codesto Istituto per la RC 2016 che ammonta globalmente ad € 3.790.603,07 =.</p> <p>La quota di competenza relativa alla II rata ammonta ad € 1.236.240,93 =, di cui sarà possibile l'erogazione entro il 05 dicembre 2016 solo dopo l'avvenuta registrazione da parte degli organi di controllo e solo in presenza del decreto di conferma del riconoscimento del carattere scientifico in corso di validità.</p> <p>Tenuto conto del limitatissimo tempo a disposizione, si prega inoltrare in via precauzionale la relativa attestazione di credito entro venerdì p.v.</p> <p>Il Dirigente dell'ufficio 3 Dott. Gaetano Guglielmi</p>

Allegato

IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Ing. Mario Tubertini



Quota finanziamento ricerca corrente da iscrivere a bilancio per il 2017

QUOTA DA INSERIRE A BILANCIO PREVENTIVO 2017

Con workflow in data 23.11.2016 il Ministero della Salute relativamente alla quota della **ricerca corrente**, ha comunicato l'entità di finanziamento della ricerca corrente per il 2016 in € 3.790.603,07. L'Istituto in analogia alle indicazioni fornite dal Ministero della Salute con nota prot.n.0002050-P-15/04/2013, avente ad oggetto "Quota da assegnare della ricerca corrente 2013 al bilancio di previsione", ha iscritto nel bilancio 2017 una quota pari al 70% del finanziamento assegnato nel 2016 [70% x € 3.790.603,07 = € 2.653.422]

€ 2.653.422,00

Nell'ipotesi che durante la gestione dell'esercizio 2017 l'Istituto non riesca a conseguire l'equilibrio di bilancio e nell'intenzione di garantire anche per il 2017 sostanzialmente la stessa quota di finanziamento complessivo assegnato nel 2016 per dare continuità allo sviluppo della ricerca istituzionale, l'eventuale differenziale tra ricerca corrente iscritta a preventivo 2017 e quanto sarà effettivamente assegnato per l'esercizio 2017 sarà colmato con l'utilizzo del contributo del 5 x mille.

Consapevoli della situazione di generale difficoltà economica, è auspicabile che il contributo di ricerca corrente su cui l'Istituto potrà contare per l'anno 2017 non sarà inferiore a quello del 2016.

RILEVAZIONE COSTI RICERCA FINALIZZATA -> BILANCIO 2017 - PREVISIONE

ALLEGATO C

										31/08/2016	Proiezione anno 2016	Previsione anno 2017	
Contrattisti													
G	Sg	M	Sm	C	Sc	Codice Mnemonico							
450	400	40	305	100	750	300	30	20	305CONTR.FIN	Co. Co. Co - Coll. Occasionali	1.135.898,04		
			305	200	200	300	20		305COC.N.S.R	Co. Co. Co Area Non sanitaria	90.719,40	1.600.000,00	1.800.000,00
			305	200	200	300	20		305COC.N.S.R	Co. Co. Co Area Non sanitaria	6.978,12		
			305	100	750	300	20	10	305CON.S.PRI		0,00		
			305	100	750	300	30	20	305CONTR.FIN	IRAP (co.co.co)	96.551,33	136.000,00	153.000,00
			305	100	750	300	30	20	305CONTR.FIN	Incarichi Professionali	110.101,27	200.000,00	200.000,00
			305	100	750	300	50		(.10) 305INT.SANRF	Interinale Sanitario	11.626,31	35.000,00	35.000,00
			305	200	200	300	40		(.10) 305INT.N.SRF	Interinale Non sanitario	165.960,63	300.000,00	300.000,00
			305	100	750	300	30	20	305CONTR.FIN	INPDAP	0,00	120.000,00	120.000,00
			305	100	750	300	30	20	305CONTR.FIN	INPS	143.878,54	230.000,00	230.000,00
			305	100	750	300	30	20	305CONTR.FIN	INAIL	6.167,98	8.000,00	8.000,00
			390	200	300	200	20	1	390SOP.DIR.N	Docenza	0,00	0,00	0,00
			305	200	100	600	30	65	305ALR.CONRF	Missioni Contrattisti area sanitaria	15.990,11	45.000,00	40.000,00
			305	200	100	600	30	65	305ALR.CNSRF	Missioni Contrattisti area NON sanitaria	1.866,41	5.000,00	5.000,00
TOTALE Contrattisti											1.785.738,14	2.679.000,00	2.891.000,00

Borsisti

450	500	40	305	100	750	300	60	20	305BORS.FINA	Borsisti Ricerca Finalizzata (comprende INAIL) Area Sanitaria	575.463,46	1.000.000,00	1.000.000,00
			305	100	750	300	60	10	305BORS.FINA	IRAP Area sanitaria	23.459,38	85.000,00	85.000,00
			305	200	100	600	30	65	305ALR.BORRF	Missioni borsisti	6.627,95	30.000,00	20.000,00
			305	100	750	300	60	10	305BORS.FINA	Dottorati	21.448,77	200.000,00	200.000,00
TOTALE borsisti											626.999,56	1.315.000,00	1.305.000,00
TOTALE Contrattisti + Borsisti											2.412.737,70	3.994.000,00	4.196.000,00

410	500	10	305	200	100	600	30	60	(.10) 305RMED.I.RF	ruolo sanitario tempo indeterminato	16.120,36		
			305	200	100	600	30	60	(.10) 305RMED.D.RF	ruolo sanitario tempo determinato	1.866,63		
410	500	20	305	200	100	600	30	60	(.30) 305RDIR.I.RF	ruolo sanitario	8.413,87	70.000,00	60.000,00
			305	200	100	600	30	60	(.30) 305RDIR.D.RF	ruolo sanitario	0,00		
410	500	30	305	200	100	600	30	60	(.50) 305RC.S.I.RF	ruolo sanitario	0,00		
420	500	10	305	200	100	600	30	60	(.70) 305RF.P.I.RF	ruolo professionale	0,00	0,00	0,00
430	500	10	305	200	100	600	30	60	(.90) 305RD.T.I.RF	ruolo tecnico	268,95	1.500,00	1.500,00
430	500	20	305	200	100	600	30	60	(.110) 305RC.T.I.RF	ruolo tecnico	0,00	1.000,00	1.000,00
440	500	10	305	200	100	600	30	60	(.130) 305RD.A.I.RF	ruolo amministrativo	0,00	1.000,00	1.000,00
440	500	20	305	200	100	600	30	60	(.150) 305RC.A.I.RF	ruolo amministrativo	0,00	500,00	500,00
450	900	90	305	200	100	600	30	65	(.40) 305ALR.ESTRF	altri costi del personale (missioni personale esterno + irap)	12.348,40	40.000,00	35.000,00
			305	200	100	600	30	65	(.40) 305ALR.ESTRF	IRAP Missioni	0,00	1.000,00	
Totale missioni											39.018,21	115.000,00	99.000,00

300	100	0	300	100	100				300MEDIC.AIC	Prodotti farmaceutici		0,00	0,00
300	300	0	300	100	600				300P.CHIMIC	Materiali diagnostici - prodotti chimici		1.000,00	0,00
300	310	0	300	100	300	300			300DISP.IVD	Materiali diagnostici - laster, carta ecc	321.567,59	1.000.000,00	1.000.000,00
300	400	0	300	100	300	100			300DISPOSITI	Presidi chirurgici	58.488,74	100.000,00	100.000,00
305	500	0	300	200					300GUARDAROB	Mat.li di guardaroba, pulizia, convivenza			
305	500	0	300	200	400	100			300CANCELLER	Cancelleria e stampati		2.000,00	2.000,00
305	600	0	300	200	400	200			300INFORMATI	Materiale per informatica	8.813,84	1.000,00	1.000,00
			300	200	500	200			300MANB.N.SA	Materiali ed accessori per beni non sanitari	2.179,33	2.179,33	2.000,00
305	900	0	300	100					300A.BEN.SAN	Altri beni e prodotti sanitari	31.693,94		61.000,00
305	900	0	300	200	600				300A.BEN.N.S.	Altri prodotti (hardware, software, ecc.)	8.914,55	10.000,00	10.000,00
310	200	10	310	200	100				310IMP.TELEF	Impianti di trasmissione dati e telefoni		0,00	0,00
310	200	30	310	600	200				310SOFTWARE.	Servizi manut software		0,00	0,00
310	300	0	310	300					310ATT.SCIEN	Manutenzione Attrezzature sanitarie		1.000,00	1.000,00
310	400	0	310	600	300				310A.MANUTEN	Manutenzione di Altri beni	1.148,98	1.000,00	1.000,00
			305	100					305RIM.CONTR	Altri rimborsi, assegni, contributi			
315	200	0	305	200	100	100			305PULIZIA	Altri servizi (pulizia)	32,01	1.000,00	1.000,00
			305	200	100	250	90		305ASS.INFOR	Altri servizi di assistenza informatica	2.013,00	2.013,00	2.000,00
			305	200	300	200			305FORM.PRIV	Formazione (esternalizzata e non) da privato	1.646,10	1.646,10	2.000,00
315	600	0	305	200	100	300			305TRASP.N.S	Altri servizi di trasporto	1.650,56	5.000,00	5.000,00
315	900	92	305	200	100	600	30	90	305A.PUB.N.S	Altri servizi da pubblico		0,00	0,00
315	900	93	305	200	100	600	30	90	305AL.N.S.PR	Altri servizi da privato	22.281,86	150.000,00	81.000,00
315	900	93	305	200	100	600	30	90	305AL.N.S.PR	Altri servizi (Pagan)		0,00	0,00
355	200	0	315	200	200	100			315H8SOFTWARE	Canon Hardware e software	128,20	1.000,00	30.000,00
355	300	0	315	200	100				315NOL.SANIT	Canone noleggio apparecchiature sanitarie	15.764,00	40.000,00	40.000,00
Totale											476.322,70	1.318.838,43	1.339.000,00

Altro

465	150	0	305	200	100	600	30	30	305PUBBLICIT	Pubblicità ed inserzioni	64.802,35	80.000,00	100.000,00
465	250	0	305	200	100	600	30	40	305SP.POSTAL	Spese postali		2.000,00	2.000,00
465	300	0	305	200	100	600	30	45	305BOLLI.MAR	Bolli e marche		500,00	500,00
465	350	0	305	200	100	600	30	50	305AB.RIVIST	Abbonamenti e riviste	6.453,80	6.000,00	7.000,00
465	400	20	305	200	100	550	20		305A.PR.ASSI	Premi assicurazione studi non profit	28.399,53	45.000,00	45.000,00
465	500	0	300	200	400	300			300DIDATTICO	Libri	1.974,01	7.000,00	5.000,00
465	900	0	340	300	100	300	10		340ALT.FISSE	Altre spese gen.amm.ve (comitato etico)	3.864,00		
465	900	0	340	300	100	300	30		340ALT.ONERO	Altre spese gen.amm.ve (comitato etico)	0,00		
465	900	0	340	300	100	300	90		340ALT.ALTRO	Altre spese gen.amm.ve (comitato etico)	432,00	4.500,00	0,00
									IRAP comitato Etico		204,00		
465	900	0	305	200	100	600	30	55	305SAL.AMMINI	Altre spese gen.amm.ve (traduzione, org. convegni,...)	23.675,69	60.000,00	50.000,00
465	900	0	305	200	100	600	30	55	305SAL.AMMINI	Altre spese gen.amm.ve (elaborazioni AIRTUM/ACOV/ECC.)	15.456,22		
			305	200	200	300	10	5	305C.FISCALI	Consulenze Fiscali (audit x RF)		0,00	0,00
510	200	0	375	200					305AL.RIMBOR	Altri rimborsi spese	429,80	429,80	500,00
Totale											145.691,40	205.429,80	210.000,00
Totale complessivo											3.073.770,01	5.633.268,23	5.844.000,00