

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° **84** DEL **31/03/2015**

OGGETTO

PROGRAMMA ANNUALE E BILANCIO PREVENTIVO 2015

Ufficio proponente: UFFICIO BILANCIO
Responsabile del procedimento: Dr.ssa Raffaella Cattaruzza

IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Piero Cappelletti

***nominato con Decreto del Presidente della Regione FVG n. 062/Pres. del 30.03.2010
e incaricato con contratto n. 689/AP del 30.03.2010,
a decorrere dal 26.04.2010 e sino al 26.04.2015***

***coadiuvato dal Direttore Scientifico, Dott. Paolo De Paoli
dal Direttore Sanitario, Dott.ssa Matilde Carlucci
e dal Direttore Amministrativo, Dott.ssa Cristina Zavagno***

OGGETTO: PROGRAMMA ANNUALE E BILANCIO PREVENTIVO 2015

IL DIRETTORE GENERALE

Viste le Leggi Regionali:

- 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. 23 del 17.08.2004 “Disposizioni sulla partecipazione degli enti locali ai processi programmatori e di verifica in materia sanitaria, sociale e sociosanitaria e disciplina dei relativi strumenti di programmazione, nonché altre disposizioni urgenti in materia sanitaria e sociale”;
- 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.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.

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. 394 del 6.03.2015 che approva in via definitiva il documento “Linee per la Gestione del Servizio sanitario regionale anno 2015” ai sensi dell’art. 12 della succitata L.R. 49/96 precisando che la gestione del Servizio Sanitario Regionale per l’anno 2015 è a valle della 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” e stabilendo che:

- l'anno 2015 è caratterizzato dalla stabilizzazione del finanziamento del Servizio Sanitario Regionale complessivo a quello del 2014, 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 dall'avvio dei nuovi enti del Servizio Sanitario Regionale come previsto dalla L.R.n.17 del 16.10.2014;
- il sistema di finanziamento per il 2015 prosegue il percorso intrapreso nell'anno precedente, approfondendo ulteriormente e ampliando i criteri allocativi delle risorse, secondo parametri e processi oggettivi di standardizzazione. 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. E' superato il criterio di assegnazione del finanziamento in Area Vasta, fatta eccezione per le Aziende Commissariate (AAS1/AOUTE e AAS4/AOUUD);
- anche nel 2015 è prevista l'attivazione di strumenti gestionali volti a porre in essere manovre coerenti con le attività assistenziali e nel rispetto delle misure complessive di contenimento nei costi quali:
 - ✓ farmaceutica ospedaliera pari alla spesa 2014 in quanto l'Istituto risulta in linea con gli standard NISAN;
 - ✓ i dispositivi medici sono mantenuti ai livelli di spesa del 2014 in quanto comprendono anche la parte relativa alla ricerca finanziata con fondi ad hoc;
 - ✓ numero di prestazioni ambulatoriali per abitante sulla popolazione pesata non superiore a 4, con esclusione della branca di laboratorio;
 - ✓ tasso di ospedalizzazione di ogni Azienda non superiore al 140 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. Considerato che alcune modifiche apportate all'articolo 9 Legge n.122/2010, dalla Legge n.190/2014 (legge di stabilità 2015), produrranno anche costi ricadenti nelle voci fisse e quindi concorreranno a determinare il limite di costo del personale per l'anno 2015, la Direzione Centrale Salute ritiene che gli effetti di tali automatismi debbano restare neutri rispetto alle manovre del personale per l'esercizio in corso;
 - ✓ riduzione del ricorso all'Istituto delle prestazioni aggiuntive, ai sensi della L.n.1/2002, dell'art.55 del CCNL 8.6.2000 e dell'art.18 del CCNL 3.11.2005 almeno del 50% rispetto al costo sostenuto per tali prestazioni nel 2012;
 - ✓ costi per manutenzioni ordinarie edili impiantistiche non dovranno superare quelli sostenuti nel 2014, adottando come prioritari gli interventi connessi con la sicurezza delle strutture e degli impianti;
 - ✓ attuazione del D.L. 6-7-2012, n.95 e s.i.m. art.15, comma 13 relativamente a beni e servizi;
 - ✓ il costo dell'”effetto trascinamento” del personale assunto nel 2014, 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.
- nel corso del 2015 prenderà avvio per le aziende del servizio sanitario regionale il processo di adeguamento alle regole amministrativo-contabili previste dal Titolo II del Dlgs 118/2011 e s.i.m. così come previsto dalla L.R. n.27 del 30 dicembre 2014 che all'articolo 7 comma 8 ha disposto “*a decorrere dall'esercizio 2015 gli enti del Servizio Sanitario regionale, in attuazione dell'articolo 29 del Patto per la salute per gli anni 2014-2016 del 10 luglio 2014, adottano le disposizioni, i principi contabili e gli schemi di bilancio di cui al Titolo II del decreto legislativo 23 giugno 2011, n.118 (Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n.42)*”;

- a fronte del nuovo assetto istituzionale delle Aziende, per il 2015 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 2015 essendo scaduti il Piano Socio Sanitario Regionale 2010-2012 (DGR n.465 del 11.03.2010) ed il Piano per la Prevenzione (DGR n.2757 del 29.12.2010), prorogati per il 2013 dalla DGR n.2271 del 21.12.2012 dovranno essere approvati i nuovi Piani;
- le Aziende dopo aver predisposto la proposta di PAO/PAL 2015, trasmessa e negoziata con la Direzione Centrale Salute adottano il programma e bilancio preventivo per l'anno 2015 entro il 31 marzo 2015;
- 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 2015, indicate nella DGR 394 del 6.3.2015, sono certe e disponibili sulla base di quanto previsto dalla legge finanziaria regionale per l'anno 2015, nonché dal bilancio regionale pluriennale 2015-2017 e dal bilancio annuale 2015;

Viste le direttive fornite dalla Direzione Centrale della Salute e della Protezione Sociale del Friuli Venezia Giulia con nota n.2663/P del 5.02.2015, riguardante le indicazioni metodologiche ed operative per la programmazione del Servizio Sanitario regionale anno 2015 e successive modifiche ed integrazioni;

Atteso che sulla base delle indicazioni sopra riportate questo Istituto ha inviato, ai sensi dell'art. 20 della L.R. 23/04, alla Direzione Centrale Salute, integrazione Sociosanitaria e Politiche Sociali della Regione Friuli Venezia Giulia la proposta di Programma Annuale e Bilancio Preventivo 2015, giusta nota prot. n. 3847/DG del 2.03.2015;

Atteso che in occasione dell'incontro di negoziazione in Direzione Centrale Salute, integrazione Sociosanitaria e Politiche Sociali della Regione Friuli Venezia Giulia avvenuto il 18.03.2015 sono state affrontate le tematiche relative ai contenuti della proposta di programma annuale 2015, negli aspetti economici, organizzativi, degli investimenti, delle attività e del personale e che con mail di data 24.03.2015 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 rigorosamente 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 2015 si è previsto quanto segue:

Piano Investimenti

Il programma degli investimenti per l'anno 2015 prevede il finanziamento con risorse proprie di alcuni beni per il Dipartimento di Oncologia Traslazionale per l'importo di € 127.021,00.

Il Programma degli investimenti inoltre:

- è presentato congiuntamente al piano di attività ed allo stesso relazionato, secondo le indicazioni (schede) fornite dalla Direzione Centrale Salute, Integrazione sociosanitaria e Politiche sociali;
- contiene inoltre delle note integrative in cui si evidenziano sviluppi e programmi in presenza delle relative necessarie risorse.

Nel Programma 2015 è inserita anche la variazione del Piano investimenti 2014 dovuta, in particolare, alla destinazione dell'utile di esercizio 2013 ad acquisti in conto capitale.

Personale

Il 2015 è caratterizzato dalla possibilità di procedere ad assunzioni di personale a tempo determinato e indeterminato nel rispetto dei limiti di spesa sopra riportati e nel rispetto delle procedure autorizzative previste. L'Istituto si riserva la possibilità di sostituire le ulteriori cessazioni del 2015, 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 2015 si è iscritto a bilancio:

- il costo dell'“effetto trascinamento” del personale assunto nel 2014, nonché le assunzioni ritenute indispensabili per garantire adeguati livelli di assistenza tenuto conto del bilanciamento tra le cessazioni previste e il finanziamento assegnato;
- l'acquisizione di prestazioni aggiuntive da parte del personale dirigente (art. 55 CCNLL del 08.06.2000) e del comparto (ai sensi della L. 1/2002 e s.m.e i.) nei settori dove vi è importante numerosità di liste d'attesa nel rispetto dei vincoli di gestione imposti dalle Linee di Gestione del SSR per l'anno 2015;
- 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.

Finanziamento

Il finanziamento assegnato all'Istituto comprende:

- funzioni parzialmente tariffate € 10.423.140;
- 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:

- **tariffe**

Nel corso del 2015 verrà rivisto il sistema tariffario regionale attualmente in vigore per la valorizzazione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale. In particolare verranno rideterminate le tariffe del nomenclatore tariffario della specialistica ambulatoriale in attuazione dell'art.15 comma 15 del DL 95/2012 e visto il DM 18.10.2012 con cui vengono rideterminate le tariffe nazionali anche al fine di favorire specifiche intese e accordi di politica tariffaria con le Regioni vicine. Alcune prestazioni del tariffario della specialistica ambulatoriale verranno inserite anticipatamente, al fine di produrre effetti fin dai primi mesi dell'anno.

- **mobilità regionale**

Per l'esercizio 2015 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.

Dall'esercizio 2015 viene attivata la mobilità intra-regionale farmaci per i medicinali erogati in distribuzione diretta la cui spesa sarà posta interamente a carico delle aziende sanitarie di residenza del paziente.

La mobilità, relativamente al costo dei farmaci sarà 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 in considerazione dell'avvio del nuovo sistema di finanziamento e del nuovo assetto istituzionale degli Enti del SSR.

- 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, l'Istituto 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.

L'importo è stato comunicato dalla Direzione Centrale Salute (tabella n. 8 delle indicazioni metodologiche ed operative per la redazione dei PAL/PAO 2015) e si riferisce all'esercizio 2013.

- 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 2.12.2014, ha comunicato l'entità di finanziamento della ricerca corrente per il 2014 pari ad € 3.689.607,88. 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 2015 una quota non superiore al 70% del finanziamento assegnato nel 2014 [70% x € 3.689.607,88 = € 2.582.726];

Preso atto che il Consiglio di Indirizzo e Verifica in data 23 febbraio 2015 ha approvato le linee fondamentali del Piano Aziendale 2015 e che l'Istituto ha inviato via mail ai componenti dello stesso organo la Proposta di Programma Annuale e Bilancio Preventivo 2015 in data 9.3.2015 a cui non sono seguite osservazioni;

Considerato, inoltre, che in data 3 marzo 2015 la Proposta di Programma Annuale e Bilancio Preventivo 2015 è stata consegnata al Collegio Sindacale e che lo stesso nella seduta del 27 marzo 2015 ha espresso parere favorevole, come risulta dall'estratto di Verbale allegato al presente atto;

Ritenuto pertanto di adottare il Programma Annuale ed il Bilancio Preventivo 2015 sulla base dei finanziamenti disposti con gli atti sopra riportati;

Visto pertanto il documento allegato che costituisce il Programma Annuale ed il Bilancio Preventivo per l'Istituto per l'anno 2015;

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. 394 del 6.3.2015 avente ad oggetto "L.R. 49/1996, art. 12 Linee annuali per la gestione del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2015: 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 e dal D.Lgs.118/2011;

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

Regione

Funzioni parzialmente tariffate

Indistinto	10.423.140
Rar storicizzate	919.046
Finanziamento IRCCS art.1 bis L.R.14/2006	9.297.000
TOTALE	€ 20.639.186

Ricavi da attrazione regionale

Ricoveri	10.969.929
Prestazioni Ambulatoriali (compresa PET)	10.420.945
Mobilità farmaci	4.131.601
TOTALE	€ 25.522.475

Contributi sovraziendali propri e delegati e contributi finalizzati	€ 623.547
Prestazioni ambulatoriali fatturate attrazione regionale fuori mobilità	€ 176.200
TOTALE COMPLESSIVO REGIONE	€ 46.961.408

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 2014 (importo pari ad Euro 3.689.607,88 assegnato come da comunicazione con nota Workflow Ministero della Salute di data 2.12.2014)	2.582.726
3) Contributi per la ricerca finalizzata (Comprende Ministero della Salute, progetti Quadro della Comunità Europea, ISS, AIRC, AIL, Privati, quota 5 x MILLE, Progetto Tumori rari, ecc.)	5.766.784
4) Altri contributi vincolati	455.625
TOTALE	€ 8.805.135

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	1.341.000
Altre entrate	1.125.575
TOTALE	€ 3.286.575

Costi Capitalizzati	€ 5.225.721
----------------------------	--------------------

TOTALE VALORE DELLA PRODUZIONE € 92.673.817

Rilevato inoltre, che il totale dei ricavi ammonta ad € 92.673.967, come sotto specificato

Valore della produzione (esclusi costi capitalizzati)	€ 87.448.096
Costi Capitalizzati	€ 5.225.721
Proventi Finanziari	€ 150
TOTALE RICAVI	€ 92.673.967

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.;

Visto il D.Lgs. n. 118/2011;

Visti i pareri favorevoli sotto il profilo della regolarità contabile e dell'istruttoria della pratica anche in relazione alla sua compatibilità con la vigente legislazione regionale e statale;

Acquisiti i pareri favorevoli dei Direttori firmatari del presente provvedimento;

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 2015 e il bilancio di previsione 2015 facenti parte integrante del presente provvedimento (allegato 1) corredati del verbale del Collegio Sindacale (allegato 2);
2. di trasmettere la presente deliberazione, corredata dagli allegati sopra citati, ai sensi dell'art. 20 della L.R. 49/96 e successive modifiche, nonché dell'art. 1 della L.R. n.8/01 e successive modifiche ed integrazioni, alla regione Friuli Venezia Giulia – Direzione Centrale Salute, integrazione Sociosanitaria e Politiche Sociali e alla Conferenza permanente per la programmazione sanitaria, sociale e sociosanitaria regionale, al Ministero della Salute e al Ministero dell'Economia e delle Finanze per quanto di rispettiva competenza.

Allegati n. 2

Verbale n. 22
in data 27 marzo 2015

**DEL COLLEGIO SINDACALE
DEL CENTRO DI RIFERIMENTO ONCOLOGICO DI AVIANO**

L'anno 2015, il giorno 27 marzo alle ore 10:30 presso la sede del Centro di Riferimento Oncologico di Aviano, Via Franco Gallini, n. 2, si sono riuniti i componenti del Collegio Sindacale dell'Istituto, nominati con delibera del Direttore Generale n. 176 del 27 settembre 2013, ai sensi dell'art. 8 della L.R. n. 6 dd. 26.7.2013.

Presenti: Presidente Daniela Dell'Agnese
Dr. Ivonne Marcello De Conto
Dr. Di Martino Gennaro
Dr. Francesco Lofaro

Oggetto della convocazione:

1. Bilancio Preventivo 2015
2. Esame delibere e determine
3. Varie ed eventuali

...omissis....

1. BILANCIO PREVENTIVO 2015

L'Istituto ha consegnato al Collegio nella seduta precedente la Proposta di Programma Annuale e Bilancio Preventivo 2015 inviata in Direzione Centrale Salute in data 2 marzo 2015.

La Direzione strategica dell'Istituto è stata convocata per la negoziazione del programma presso la sede di Udine della Direzione Centrale Salute mercoledì 18 marzo alle ore 14.00.

Dopo la negoziazione l'Istituto ha ricevuto indicazioni al fine di integrare alcune linee progettuali e indicazioni tecnico-contabili data l'applicazione del D.Lgs.118/2011 a partire proprio dall'esercizio 2015.

Il Collegio prende atto che l'Istituto si è attenuto alle indicazioni regionali e che il Programma Annuale e il bilancio preventivo 2015 è stato predisposto tenuto conto di quanto segue:

- della nota inviata tramite Workflow in data 2.12.2014 con la quale il Ministero della Salute ha comunicato l'entità del finanziamento della ricerca corrente per il 2014 in €3.689.607,88;
- della deliberazione di Giunta Regionale n. 153 del 30.1.2015 che ha approvato in via preliminare il documento "Linee annuali per la Gestione del Servizio sanitario regionale nel 2015" ai sensi dell'art. 12 della succitata L.R. 49/96;
- della deliberazione di Giunta Regionale n. 394 del 6.3.2015 che ha approvato in via definitiva il documento "Linee annuali per la Gestione del Servizio sanitario regionale nel 2015" ai sensi dell'art. 12 della succitata L.R. 49/96;
- della nota prot.n.21351/P del 12.12.2014 della Direzione Centrale Salute con la quale sono stati trasmessi i nuovi schemi di bilancio da utilizzare dal 2015;
- della nota prot. n. 2663/P del 5.2.2015 della Direzione Centrale Salute, Integrazione Sociosanitaria e politiche sociali della Regione Friuli Venezia Giulia riguardante le indicazioni per la redazione dei documenti contabili preventivi 2015;
- della mail in data 24.3.2015 riguardante le indicazioni tecnico contabili conseguenti alla negoziazione svoltasi in data 18.3.2015 trasmesse dalla Direzione Centrale Salute, Integrazione Sociosanitaria e politiche sociali della Regione.

Il quadro normativo di riferimento per la Programmazione del 2015 è costituito da:

- 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;
- 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.

Si prende atto, inoltre, per completezza che l'ultimo Piano Sanitario e Sociosanitario regionale adottato è riferito al periodo 2010-2012 di cui alla DGR n. 465 del 11.03.2010 avente ad oggetto "LR n. 23/2004 art. 8 - approvazione definitiva del Piano Sanitario e SocioSanitario regionale 2010-2012" valida anche per il 2013.

L'Istituto sottolinea che il sistema di finanziamento per il 2015 amplia i criteri allocativi delle risorse secondo parametri e processi oggettivi di standardizzazione, percorso già iniziato nel 2014 e in evoluzione.

Il finanziamento non è più attribuito secondo il criterio passato di Area Vasta, fatta eccezione per le Aziende commissariate.

Per l'istituto quindi è previsto il seguente finanziamento:

- complessità e funzioni non tariffate Euro 10.423.140;
- finanziamento per ricerca IRCCS da art.1bis LR14/2006 Euro 9.297.000;
- finanziamento RAR Euro 919.046.

Considerato quanto sopra esposto, l'Istituto ha provveduto a predisporre il programma Annuale e il Bilancio Preventivo seguendo i punti/vincoli che si riportano:

- farmaceutica ospedaliera non necessita di riduzioni rispetto al 2014 in quanto l'Istituto risulta in linea con gli standard NISAN;
- i dispositivi medici sono mantenuti ai livelli di spesa del 2014 in quanto comprendono anche la parte relativa alla ricerca finanziata con fondi ad hoc;
- numero di prestazioni ambulatoriali per abitante sulla popolazione pesata non superiore a 4, con esclusione della branca di laboratorio;
- tasso di ospedalizzazione di ogni Azienda non deve superare il 140 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. Considerato che alcune modifiche apportate all'articolo 9 Legge n.122/2010, dalla Legge n.190/2014 (legge di stabilità 2015), produrranno anche costi ricadenti nelle voci fisse e quindi concorreranno a determinare il limite di costo del personale per l'anno 2015, la Direzione Centrale Salute ritiene che gli effetti di tali automatismi debbano restare neutri rispetto alle manovre del personale per l'esercizio in corso;
- riduzione del ricorso all'Istituto delle prestazioni aggiuntive, ai sensi della L.n.1/2002, dell'art.55 del CCNL 8.6.2000 e dell'art.18 del CCNL 3.11.2005 almeno del 50% rispetto al costo sostenuto per tali prestazioni nel 2012;
- costo per manutenzioni ordinarie edili impiantistiche non dovranno superare quelli sostenuti nel 2014, adottando come prioritari gli interventi connessi con la sicurezza delle strutture e degli impianti;
- attuazione del D.L. 6-7-2012, n.95 e s.i.m. art.15, comma 13 relativamente a beni e servizi;
- il costo dell'"effetto trascinamento" del personale assunto nel 2014, 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.

Nel Programma Annuale è stata inserita la variazione del Piano investimenti 2014 per la destinazione dell'Utile di esercizio 2013, il Piano Investimenti del 2015 secondo le indicazioni regionali e gli sviluppi futuri nell'ambito di obiettivi clinico assistenziali.

In riferimento a quest'ultimo, l'istituto riferisce che ieri si è svolto un incontro in Direzione Centrale Salute.

Per quanto riguarda i ricavi, si sottolinea che sono stati iscritti secondo quanto indicato dalle "Linee annuali per la Gestione del Servizio sanitario regionale nel 2015" ai sensi dell'art. 12 della succitata L.R. 49/96 adottate in via definitiva con D.G.R n. 394 del 6.3.2015.

Con riferimento alla ricerca corrente l'Istituto ha iscritto una quota pari al 70% del finanziamento riconosciuto per il 2014.

Si precisa che per l'esercizio 2015 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 mobilità intra-regionale farmaci viene attivata dall'esercizio 2015 per i medicinali erogati in distribuzione diretta la cui spesa sarà posta interamente a carico delle aziende sanitarie di residenza del paziente.

La mobilità, relativamente al costo dei farmaci sarà 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 in considerazione dell'avvio del nuovo sistema di finanziamento e del nuovo assetto istituzionale degli Enti del SSR.

Nel corso del 2015 verrà rivisto il sistema tariffario regionale attualmente in vigore per la valorizzazione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale. In particolare verranno rideterminate le tariffe del nomenclatore tariffario della specialistica ambulatoriale in attuazione dell'art.15 comma 15 del DL 95/2012 e visto il DM 18.10.2012 con cui vengono rideterminate le tariffe nazionali anche al fine di favorire specifiche intese e accordi di politica tariffaria con le Regioni vicine. Alcune prestazioni del tariffario della specialistica ambulatoriale verranno inserite anticipatamente, al fine di produrre effetti fin dai primi mesi dell'anno.

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, l'Istituto 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.

L'importo è stato comunicato dalla Direzione Centrale Salute (tabella n. 8 delle indicazioni metodologiche ed operative per la redazione dei PAL/PAO 2015) e si riferisce all'esercizio 2013.

Le previsioni di costo si fondano sulle ipotesi formulate dall'azienda in base all'analisi dell'andamento storico delle voci stesse, tenuto conto dei contratti in essere e del programma predisposto dall'Azienda con riferimento ai propri servizi.

Interviene alla seduta il Direttore Amministrativo dr.ssa Zavagno per illustrare al Collegio le tre ipotesi di esternalizzazione esposte nel piano annuale ovvero mensa e cassa, in fase di progettualità/analisi, ed esternalizzazione dell'archivio più dettagliata e in fase di avviamento.

In particolare:

- Mensa: era già stato previsto uno studio di fattibilità dall'Istituto negli anni precedenti. La progettualità sarà rivalutata in funzione delle linee regionali nell'ambito dei servizi di ristorazione ospedaliera sotto la regia dell'EGAS;
- Cassa: nel corso del 2015 sarà effettuata un'analisi costi/benefici sull'ipotesi di esternalizzazione dell'attività dell'Ufficio Cassa e adeguata riallocazione del personale al momento impiegato, considerato anche il collocamento in quiescenza del coordinatore del servizio;
- Archivio cartelle cliniche: attualmente sono archiviate presso una ditta individuata dal DSC le cartelle cliniche riferite ai deceduti dal 1984 al 2005; l'ipotesi di esternalizzazione prevede l'estensione dell'appalto a tutta la documentazione sanitaria dell'Istituto. L'esternalizzazione trova ragione nella necessità di recuperare spazi fisici da adibire ad altro utilizzo, nell'accrescere la sicurezza dei locali con consistente riduzione del deposito di materiale infiammabile e nella maggior omogeneità nel processo di ricerca della documentazione. Il costo stimato dell'esternalizzazione dell'attività di archiviazione delle cartelle cliniche per l'estensione del servizio è pari a 44.000 annui (iva inclusa). Tale esternalizzazione consentirà la ricollocazione di 2 unità ora impiegate presso l'archivio in servizi/segreterie di reparto dove si sono verificati pensionamenti già nei primi mesi del 2015.

Tutto ciò premesso il Collegio esprime il proprio parere favorevole al Bilancio di Previsione 2015 anche in considerazione all'attenzione rivolta al puntuale monitoraggio e contenimento dei costi.

.....omissis.....

La seduta termina alle ore 17:00.

Il Collegio Sindacale

Il Presidente: Daniela Dell'Agnese

f.to Daniela Dell'Agnese

Dr. Ivonne Marcello De Conto

f.to Ivonne Marcello De Conto

Dr. Gennaro Di Martino

f.to Gennaro Di Martino

Dr. Francesco Lofaro

f.to Francesco Lofaro

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 31/03/2015 al 14/04/2015, inclusi, ai sensi dell'art. 32, comma 1, della Legge 18.06.2009, n. 69.

Spedita in data odierna, ai sensi dell'art. 20 della L.R. 49/96 e successive modifiche, nonché dell'art. 1 della L.R. n.8/01 e successive modifiche ed integrazioni, alla Regione Friuli Venezia Giulia - Direzione Centrale Salute, Integrazione Sociosanitaria, Politiche Sociali e Famiglia e alla Conferenza Permanente per la Programmazione Sanitaria, Sociale e Sociosanitaria Regionale, al Ministero della Salute e 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
- CAF CENTRO ATTIVITA' FORMATIVE
- GESTIONE DELLE RISORSE UMANE
- TECNOLOGIE ED INVESTIMENTI
- DIREZIONE SCIENTIFICA
- DIREZIONE SANITARIA

- UFF PRESTAZIONI
- URP
- DIR DIP
- TESORIERE

Aviano, li 31/03/2015

L'INCARICATO
Mara Marcuola

Centro di Riferimento Oncologico di Aviano

Programma Annuale 2015

Allegato 1 alla deliberazione n. 84 del 31/03/2015

Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

(D.I. 31/07/1990, confermato dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato e le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri, in seduta del 29/10/2009, Rep. N. 169/CSR e dal Ministero del Lavoro della Salute e delle politiche sociali d'intesa con il Presidente della Regione Friuli Venezia Giulia con decreto del 11.12.2009)

Indice

Quadro normativo di riferimento	3
Premessa.....	3
Area della Ricerca Scientifica.....	6
Area Clinico-Assistenziale.....	20
Le progettualità	34
Piano di contenimento dei tempi di attesa	43
Gestione delle Risorse Umane	55
Piano per la formazione	61
Programma degli Investimenti	67
D.L. 6 Luglio 2012 n.95 "Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini (Spending review)	97
Bilancio Preventivo.....	100

QUADRO NORMATIVO DI RIFERIMENTO

Il programma annuale per il 2015 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 153 del 30 gennaio 2015: LR 49/1996, art.12: linee annuali per la gestione del servizio sanitario regionale anno 2015. Approvazione preliminare
- D.G.R 394 del 6 marzo 2015: LR 49/1996, art.12: linee annuali per la gestione del servizio sanitario regionale anno 2015. Approvazione definitiva.
- 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.

PREMESSA

Il CRO di Aviano, nato nel 1984 e riconosciuto Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS) in ambito oncologico nel 1990, si è affermato nel tempo come riferimento nazionale con legami internazionali proiettati principalmente in area nord-americana. L’attrazione esercitata sulla popolazione oncologica (più del 50% dei pazienti provengono da fuori regione) è legata alle peculiarità del CRO, che sono l’approccio diagnostico e terapeutico multidisciplinare, la traslationalità delle cure, l’innovazione scientifica e la centralità del paziente come persona e soggetto sociale. Questa elevata attrazione ha, evidentemente, risvolti molto positivi anche per la Regione, grazie ai proventi generati dalla mobilità extraregionale attiva.

Nonostante le difficoltà congiunturali interne legate al ripristino della logistica dopo i lavori di messa a norma antisismica che hanno coinvolto un piano di degenza e le sale operatorie e correlate alle carenze di personale legate alla mancata sostituzioni di Direttori, a specifiche situazioni di alcune unità operative e alla difficoltà di assumere tempestivamente figure infermieristiche e a difficoltà esterne dipendenti dalla fase di transizione durante il semestre di proposta e di approvazione della riforma del Servizio Sanitario Regionale e legate ai vincoli operativi delle Linee di Gestione 2014, il CRO è riuscito, nel suo complesso, a mantenere anche nel 2014 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, migliorando peraltro il peso medio dei DRG e l’indice di case mix.

La qualità complessiva dell’Istituto, valutata costantemente da diversi soggetti internazionali per le diverse aree e globalmente da Accreditation Canada, è stata riconosciuta nel 2014 da OECI quale Comprehensive Cancer Center e ha superato la “site visit” per la conferma del carattere scientifico dell’Istituto da parte del Ministero, alla conclusione del quale manca solo la formale attestazione regionale della sua congruità relativamente alla programmazione del SSR. Nel 2014, inoltre, è continuata una valida attività scientifica che, coinvolgendo numerosi ricercatori, si concretizza in una costante qualità degli indicatori di produzione scientifica (IF), in ulteriori sviluppi di reti e relazioni con centri internazionali e nazionali che contribuiscono in modo significativo a far conoscere il CRO nella comunità scientifica, e nella traslazione di importanti conoscenze teoriche in trattamenti al letto del paziente. Il percorso dell’Istituto nel 2015 è, dunque, rivolto da un lato a

mantenere ed incrementare la sua qualità, le caratteristiche scientifiche, i rapporti internazionali ed i suoi volumi di attrazione. Sotto questo versante della “doppia mission” tipica degli Istituti Scientifici (quello della ricerca traslazionale e della internazionalità) il 2015 sarà caratterizzato dalla messa in funzione del Campus, pensato per programmi di formazione in sede di ricercatori biomedici in ambito oncologico e per scambi scientifici con ricercatori di altri enti nazionali e internazionali e come un elemento della cosiddetta *Knowledge-based Community*, in forte connessione con strutture esterne correlate alla natura di IRCCS, quali il Ministero della Salute, la Regione Friuli Venezia Giulia, le Università pubbliche e private, le Società Scientifiche e gli Enti pubblici e privati che sostengono la ricerca e la divulgazione scientifica, le Aziende biotecnologiche e/o con interessi nel campo della sanità o nello sviluppo di prodotti derivati dalla ricerca sanitaria, gli Ordini professionali, le Associazioni di categoria e il Polo Tecnologico di Pordenone. In tal senso il Campus può rappresentare una leva strategica per rafforzare programmi di prevenzione, diagnosi e cura, di ricerca traslazionale, di trasferimento tecnologico, di creazione di reti con la comunità regionale ed internazionale ed uno strumento per ottenere risorse economiche.

Dall’altro versante della “doppia mission” (quella assistenziale e dei rapporti con la realtà locale) l’Istituto è stato impegnato nel 2014 a partecipare alle difficili rimodulazioni di attività e di risorse derivanti dal ridimensionamento delle fonti di finanziamento regionale, da un lato, in conseguenza delle risorse globalmente disponibili nel Bilancio Regionale ed anche del finanziamento extra-regionale, in particolare per quanto attiene la ricerca corrente. Tali difficoltà sono affrontabili, se non totalmente risolvibili, con efficaci operazioni di riorganizzazione e di revisione dei percorsi, delle strutture e delle attività. Sotto il profilo istituzionale la definitiva applicazione dell’Atto Aziendale ha consentito di disegnare una strutturazione a matrice, ispirata ai concetti di Mintzberg, che consenta la governance del sistema attraverso l’organizzazione verticale (Dipartimenti) e lo sviluppo dell’interdisciplinarietà per patologia e/o per core facility nell’organizzazione orizzontale (Progetti 1. clinici: Breast Unit, Ovaio, Melanoma, Tumori Rari, Capo-collo, Retto e Sarcomi; 2. gestionali: day hospital, day surgery, clinical trials; 3. preclinici: nanotecnologie, diagnostica oncoematologica, genomica, proteomica, citofluorimetria, biobanca, sperimentazione animale) e la fusione clinico-sperimentale di diagnostica e ricerca, in particolare, nello specifico Dipartimento di Ricerca Traslazionale. Sotto il profilo organizzativo, sono state attuate revisioni strutturali e formalizzazione di Gruppi per la produzione di percorsi diagnostico-terapeutici (Mammella, Melanoma, Ovaio, Colon-retto, Linfomi) che comportano riorganizzazioni operative (ad esempio Breast Unit). Tali riorganizzazioni sono state supportate da numerose iniziative gestionali quali un Gruppo appropriatezza Farmaci e un Gruppo Esiti. La riorganizzazione non è stata ristretta all’Istituto ma condivisa con l’Area Vasta, in particolare con AOSMA per quanto riguarda l’attività oncologica, attraverso il DOMAV (Dipartimento di Oncologia Medica dell’Area Vasta Pordenonese).

Per il 2015 è prevista la continuazione, estensione e messa in opera dei contenuti dei Progetti, dei Gruppi per PDTA, dei PDTA e delle mappe organizzative connesse, del Gruppo appropriatezza e del Gruppo esiti. Inoltre si tratta di delineare i percorsi assistenziali incentrati sul paziente, secondo il concetto della “simultaneous and continuous care”, coinvolgendo l’Azienda sanitaria in un’ottica di ottimizzazione e di sinergie volte all’efficienza e alla qualità dell’offerta globale ai pazienti. Nell’ambito di una presa in carico globale del paziente oncologico si prevede nel 2015 di identificare ed attuare collaborazioni e sinergie istituzionali nei campi della psicologia oncologica, della gestione dei pazienti post-acuti, della riabilitazione oncologica e una revisione della strutturazione della rete delle cure palliative, tenendo conto per questi ultimi due temi delle indicazioni dei programmati interventi regionali

Tali percorsi e la rete professionale ed istituzione che ad essi sottende potranno trovare strutturazione nella revisione globale dell’offerta oncologica, tralasciata al più generale obiettivo della rete oncologica del Friuli Venezia Giulia, prevista per il 2015 dalle Linee di Gestione e per la quale il CRO si candida come punto nodale per le sue caratteristiche di comprehensive cancer center (multidisciplinarietà e traslazionale).

Un passaggio importante del 2015 sarà la stesura del nuovo Atto Aziendale e l'attuazione della LR 17/2014 (riforma del SSR) in particolare per quanto riguarda la revisione delle attività gestionali in relazione al ruolo e competenze dell'EGAS. In riferimento a questi temi dovrà essere tenuto ben presente che la "doppia mission" dell'Istituto, sancita dalla legge regionale 14 del 10 agosto 2006, richiede l'applicazione di gradi di libertà per il CRO diversi da quelli dei presidi ospedalieri a vocazione assistenziale e adeguati alle prospettive di innovazione insite nel ruolo di IRCCS.

Una interpretazione corretta del suo ruolo individua, altresì, l'IRCCS CRO quale sede di riferimento per l'innovazione tecnologica poggiata sul know-how e su grandi investimenti finanziari, frutto dell'alleanza tra centri regionali ed extra-regionali e tra stakeholder pubblici e privati e stimolo per la sperimentazione di nuove ed efficienti sinergie gestionali.

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 2015. 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:

- **Rafforzata partecipazione ai programmi di rete di Alleanza Contro il Cancro, in particolare della medicina personalizzata;**
- **Sviluppare meccanismi di supporto della ricerca traslazionale, in particolare infrastrutture per la ricerca;**
- **Incrementare programmi di ricerca clinica e traslazionale ideati e coordinati da ricercatori CRO;**
- **Sviluppare il progetto “Medicina personalizzata” e diagnostica precoce avanzata;**
- **Sviluppare ulteriormente il programma di internazionalizzazione dell'Istituto;**
- **Sviluppare strategie per mantenere il finanziamento della ricerca (anche in un periodo di difficoltà economica).**

Vengono elencate di seguito le 5 linee di ricerca corrente.

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

Responsabili: MAESTRO Roberta, BALDASSARRE Gustavo

Le ricerche condotte nell'ambito della Linea 1 si focalizzano sugli eventi genetici, molecolari e cellulari che sono alla base della trasformazione e progressione maligna tumorale.

Gli obiettivi dei progetti compresi nella linea 1 riguardano sia la comprensione dei meccanismi genetici e biologico-molecolari che sottendono la trasformazione di una cellula normale in una cellula tumorale a diversi gradi di aggressività ed invasività, sia lo sviluppo ed implementazione di più efficaci strumenti diagnostico-prognostico-predittivi e alla proof-of-concept di nuovi approcci terapeutici.

In particolare, il fine ultimo di questi studi è porre le basi per un sempre migliore inquadramento diagnostico-prognostico-predittivo ed identificare trattamenti sempre più idonei che garantiscano la completa eradicazione della malattia e prevenano recidive locali o a distanza.

In quest'ottica gli studi della Linea 1 hanno una forte connotazione multidisciplinare e traslazionale e si intersecano profondamente con le altre linee di ricerca per gli aspetti più applicativi, particolarmente per quanto attiene i carcinomi del colon-retto, mammella (recettore-positivi e triplo-negativi), ovaio, testa-collo, linfoma di Hodgkin e i tumori rari, inclusi i sarcomi e i tumori ereditari. Pertanto un obiettivo qualificante degli studi inclusi nella linea 1 è quello di fornire dati preclinici utili alla diagnosi e cura delle neoplasie solide ed ematologiche, di cui alle linee 3, 4, 5.

Nell'ambito della linea 1 si possono essenzialmente riconoscere 2 macro-aree:

- genetica e genomica funzionale della trasformazione neoplastica;
- microambiente tumorale e meccanismi di invasione e metastasi.

La prima area raccoglie principalmente studi di oncogenetica ed oncogenomica funzionale finalizzati ad identificare e caratterizzare le alterazioni epigenetiche, genetiche e genomiche, sia costitutive che somatiche, coinvolte nelle varie fasi dello sviluppo tumorale ed il ruolo di queste alterazioni nella acquisizione di caratteristiche distintive della cellula tumorale quali staminalità, plasticità differenziativa (EMT e MET) e resistenza a fenomeni di anoikis, apoptosi e senescenza. Costituiscono altresì oggetto di approfondimento i meccanismi di insorgenza e progressione dei GIST, quale modello multistep di sarcomagenesi e quale prototipo di efficace applicazione di terapie molecolari mirate.

La seconda area raccoglie principalmente studi, in vitro ed in vivo, volti ad identificare le basi molecolari del processo di disseminazione locale e metastatica dei tumori. In quest'area convergono quindi gli studi finalizzati all'identificazione e caratterizzazione delle vie di segnalazione intracellulare alla base dei processi di invasione tumorale e le alterazioni che favoriscono la recidiva locale e la disseminazione per via ematica e linfatica dei tumori. Costituiscono oggetto di approfondimento anche la definizione del ruolo dei processi di cross-talk tra cellula tumorale e microambiente, naïve e post-terapia, nell'aggressività tumorale e l'identificazione di nuovi approcci per il loro targeting terapeutico ed il superamento della farmacoresistenza.

Indicatori: Impact factor; Progetti di ricerca finalizzata; Brevetti; Mobilità ricercatori (scambio di ricercatori con enti internazionali); Generazione di nuovi reagenti (costrutti, modelli in vitro ed in vivo).

Linea di ricerca 2: Epidemiologia e prevenzione dei tumori

Responsabile: Diego SERRAINO

La prevenzione primaria e secondaria delle malattie neoplastiche in rappresenta l'obiettivo comune e principale dei cinque progetti di ricerca svolte all'interno della Linea 2. In sintonia con le strategie internazionali di ricerca epidemiologica in oncologia, questa linea di Ricerca Corrente affronta il tema della distribuzione dei tumori nella popolazione generale, e delle esposizioni a fattori di rischio noti, le associazioni con le malattie neoplastiche e mette in opera azioni e studi finalizzati alla prevenzione dei tumori e ad accrescere la consapevolezza individuale sull'importanza della prevenzione.

Progetto 1: Identificazione dei fattori di rischio

Questo progetto intende continuare, nel 2014, le ricerche di tipo caso-controllo sui fattori di rischio per i tumori.

Progetto 2: Valutazione del ruolo delle infezioni nell'insorgenza e nella mortalità per tumori

Si tratta di uno studio epidemiologico longitudinale multicentrico, a cui hanno aderito 15 centri italiani di trapianto di rene e nove centri italiani di trapianto di fegato. Inoltre, per le persone con infezione da HIV/AIDS lo studio è condotto in collaborazione con l'Istituto Superiore di Sanità - dove ha sede il registro nazionale AIDS e coordina gli archivi regionali per le nuove infezioni da HIV- e l'ISTAT - dove ha sede il database nazionale individuale della mortalità.

Progetto 3: Descrizione della distribuzione dei tumori in Friuli Venezia Giulia:

Attraverso la raccolta, l'analisi e la presentazione dei dati di incidenza, il registro tumori contribuisce a definire l'impatto dei tumori sulla salute pubblica nella regione e, attraverso le informazioni raccolte, è in grado di apportare significativi contributi alla ricerca epidemiologica, alla valutazione degli esiti di interventi preventivi e assistenziali e alla politica di programmazione sanitaria.

Progetto 4: Interventi di prevenzione primaria e secondaria:

Questa articolazione prevede una interazione diretta con la popolazione generale attraverso incontri divulgativi nelle scuole o in luoghi pubblici, la pubblicazione di opuscoli destinati alla popolazione generale e il counselling genetico per rischio familiarità del carcinoma mammario, del colon-retto e dell'ovaio.

Progetto 5: “Patient Education”: Interventi di informazione per pazienti e loro familiari

In oncologia, la cosiddetta “supplementary information” - scritta, su DVD, online o altri supporti – svolge un ruolo importante per migliorare la comunicazione medico-paziente e favorire una maggiore consapevolezza nelle persone con malattia neoplastica e nei loro familiari sulla prevenzione primaria e secondaria dei tumori.

Linea di ricerca 3: Neoplasie ematologiche , ricerca traslazionale e clinica

Responsabili: Michele SPINA, Umberto TIRELLI

Impegno multidisciplinare e interdipartimentale facendo lavorare insieme ricercatori sperimentali e clinici affiliati a diversi dipartimenti e di diversa estrazione specialistica. Le relative azioni saranno strutturate per patologie per favorire un maggiore raccordo tra la ricerca di base e la clinica con l’istituzione di gruppi di lavoro ad hoc per la soluzione di specifici quesiti diagnostico terapeutici e di ricerca.

Obiettivo rilevante sarà l’incremento delle conoscenze eziopatogenetiche, biologiche e cliniche concernenti le neoplasie emolinfoproliferative con particolare riguardo a:

1. Leucemia linfatica cronica: continuerà, dopo la fase sperimentale, l’ambulatorio per le patologie linfoproliferative avviato in istituto a Settembre 2013 modello di integrazione tra ricerca di base e attività clinica. Verranno pianificati studi atti ad implementare le conoscenze sull’identificazione di nuovi marcatori prognostici e/o predittivi di risposta clinica, così come di nuovi target terapeutici da trasferire in ambito clinico e tramite l’adesione al GIMEMA si attiveranno protocolli terapeutici con farmaci biologici.
2. Malattia di Hodgkin: nell’ambito di protocolli nazionali sia nell’adulto che nel bambino, si studieranno nuove molecole biologiche utilizzate in monoterapia od in combinazione alla chemioterapia standard. Alcuni protocolli prevedono lo studio del “targeting” specifico dello stroma e di chemochine derivate dal microambiente correlate alla risposta alla terapia.
3. Autoimmunità e linfomi: trattasi di una ricerca inter-disciplinare finalizzata all’identificazione del rischio di sviluppare linfomi a fenotipo T in una popolazione di soggetti affetti da celiachia.
4. Linfomi nel paziente anziano: continuerà nell’ambito della Fondazione Italiana Linfomi (FIL) la registrazione dei pazienti nel database prospettico che consentirà la raccolta prospettica di tutti i linfomi diffusi a grandi cellule in soggetti al di sopra dei 65 anni permettendo così di avere dati completi sulle caratteristiche biologiche, cliniche, funzionali e di outcome di tali pazienti. Saranno studiate mutazioni alleliche specificamente coinvolte nel catabolismo dei chemioterapici e il loro impatto prognostico così come si studieranno in proteomica marcatori di fragilità da correlare con la tossicità e la risposta al trattamento.
5. Terapie cellulari: proseguirà sia la parte di supporto alla clinica (raccolta e manipolazione delle cellule staminali) sia la parte di ricerca finalizzata alla produzione dei fattori di crescita intra-piastrinici e alla maturazione megacariocitaria con la produzione di pro-piastrine.
6. Lungosopravvivenza: Si intensificheranno le sinergie tra i clinici e i ricercatori di base per permettere una migliore caratterizzazione dei rapporti ospite/tumore e tale ricaduta sulla possibilità di guarigione dei pazienti. Inoltre nell’ambito della FIL in collaborazione con le associazioni dei malati si prepareranno dei libretti ad hoc sulle problematiche dei pazienti guariti da cancro u suggerimenti per migliorare il loro stile di vita.

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

Responsabile: Paolo DE PAOLI

La linea 4 si articola in programmi specifici per tipologia di tumore in cui vengono sviluppati progetti di ricerca traslazionale e clinica in modo integrato al fine di migliorare conoscenze, approcci diagnostici e terapeutici per tumori ad alta incidenza e/o per tumori in cui esistono problematiche diagnostiche e terapeutiche rilevanti. Questi programmi devono rispondere alla

necessità di integrare in modo ottimale le attività di ricerca di laboratorio e ricerca clinica già consolidate presso il nostro Istituto, con ricadute anche rapide sul paziente. In particolare, i *disease specific programs* riguardano i tumori della mammella, dell'ovaio, dell'apparato gastroenterico, i sarcomi e i melanomi. Gli **obiettivi** più rilevanti di questi programmi comprendono la definizione di protocolli di prevenzione e diagnosi precoce, in particolare dei soggetti con lesioni precancerose e ad alto rischio (tumori a componente familiare), percorsi diagnostici avanzati e di terapie multidisciplinari e multiprofessionali. Particolare attenzione sarà dedicata alla attivazione di procedure diagnostiche innovative e all'**obiettivo** di traslazione di progetti preclinici e di diagnostica avanzata in ambito clinico nel tumore della mammella, finalizzati anche alla realizzazione di percorsi organizzativi e gestionali innovativi. **Obiettivo** specifico è infatti la creazione di programmi clinici integrati in associazione con progetti di ricerca traslazionale specifici per donne giovani e per donne anziane affette da tumore del seno.

Inoltre la linea contiene progetti di natura più ampia (non tumore-specifici) che rispondono ad esigenze di conoscenza e di approccio trasversale alla malattia oncologica (es trombosi e cancro, psiconcologia, diagnosi patologica e strumentale precoce, farmacogenetica, nanotecnologie e altre tecnologie innovative, ecc). Tutta la progettualità scientifica è ispirata alla medicina personalizzata, alla centralità del paziente oncologico e ad una rilevante componente traslazionale. Infatti, uno degli **obiettivi** primari della ricerca contenuta nella linea 4 è rappresentato dalla pubblicazione di lavori scientifici a componente multidisciplinare in cui confluiscono i contributi di dipartimenti diversi dell'Istituto o di collaborazioni con altri Istituti di ricerca nazionali ed internazionali. Un altro **obiettivo** rilevante è costituito dal potenziamento del numero di trials clinici indipendenti, il cui monitoraggio è attivo in Istituto con un data base centralizzato.

Nella linea di ricerca 4 sono quindi compresi progetti con **indicatori di risultato** di natura scientifica, cioè Impact Factor, finanziamenti pubblici e privati per la ricerca, numero di studi clinici e numero di pazienti inseriti in studi indipendenti. Inoltre, coerentemente con gli indicatori ministeriali della Ricerca Corrente, è inserito nella linea 4 il progetto Biobanca di Istituto finalizzato al potenziamento della raccolta e utilizzo di campioni biologici per la ricerca traslazionale.

Linea di ricerca 5: Tumori associati ad agenti infettivi

Responsabili: Riccardo DOLCETTI, Emanuela VACCHER

La linea di ricerca si articola in 5 macroaree:

Macroarea A: TUMORI IN SOGGETTI CON INFEZIONE DA HIV

Macroarea B: TUMORI IN SOGGETTI CON IMMUNODEPRESSIONE IATROGENA

Macroarea C: TUMORI ASSOCIATI ALL'INFEZIONE DA VIRUS DI EPSTEIN-BARR

Macroarea D: TUMORI ASSOCIATI ALL'INFEZIONE DA PAPPILLOMAVIRUS

Macroarea E: TUMORI ASSOCIATI AD INFEZIONI BATTERICHE

I tumori indotti da agenti infettivi rappresentano circa il 18% di tutte le neoplasie umane. Nella maggior parte dei casi i tumori sono virus-associati (12% ad HPV, HBV ed HCV, EBV, HHV8 ed HTLV-I), una quota pari al 5,6% sono associati all'*Helicobacter Pylori* ed una piccola quota (0,1%) a parassiti. L'infezione da *Chlamidia* è una delle cause emergenti nella patogenesi dei linfomi.

Nei paesi industrializzati la diffusione della nuova terapia antiretrovirale di combinazione, nota con l'acronimo di HAART (Highly Active Antiretroviral Therapy) ha trasformato l'infezione da HIV da malattia rapidamente mortale a malattia cronica. In questo nuovo scenario i tumori, sia diagnostici che non diagnostici per AIDS, sono diventati una delle principali cause di morbidità e mortalità per il soggetto con infezione da HIV. L'immunodepressione e l'immunoattivazione da HIV influenzano negativamente la loro storia naturale, con un aumento della loro aggressività biologica ed un aumento della mortalità, che correla con il danno immunitario. Lo studio dei tumori in HIV è un'area di ricerca che caratterizza la linea 5, il cui **obiettivo** è lo studio delle modificazioni delle

caratteristiche epidemiologiche, patologiche, viro-immunologiche e cliniche nell'era HAART e l'attivazione di trials clinici. Sebbene i progressi ottenuti nello studio dei tumori-HIV siano stati rilevanti nel corso degli anni, la terapia delle neoplasie solide rimane ancora molto controversa. I risultati dei trials clinici proposti in questa area di ricerca hanno quindi un'alta potenzialità di trasferibilità nella pratica clinica.

Nuovo **obiettivo** della linea 5 è lo studio dei tumori insorti nei pazienti con immunodepressione post-trapianto d'organo solido ("Organ Transplant Recipients, OTRs"), che condividono con HIV lo stesso spettro neoplastico. Il nuovo filone di ricerca comprenderà l'attivazione di un programma di prevenzione e sorveglianza neoplastica intensificato e "risk-adjusted" nei pazienti OTRs come pure negli HIV, l'attivazione di trials clinici che prevedono l'associazione degli inibitori mTOR con la terapia antineoplastica e la creazione di una banca biologica centralizzata. La gestione dei pazienti immunodepressi è molto complessa e richiede una stretta collaborazione multidisciplinare fra oncologi, infettivologi, ematologi, immunologi, patologi, fattibile solo in centri specializzati, come il nostro Istituto. Dal 1986 l'Istituto è anche il centro operativo del Gruppo Italiano Cooperativo AIDS-Tumori (GICAT), il cui obiettivo principale è l'attivazione di una collaborazione fra ricerca clinica e ricerca di base, a livello nazionale. Tutti gli studi elaborati in questa linea di ricerca vengono estesi a livello nazionale dal GICAT. Per rendere fattibile la nuova linea di ricerca sull'immunodepressione iatrogena, il GICAT ha di recente esteso il suo network a trapiantologi e ricercatori traslazionali orientati sugli OTRs.

Nell'ambito delle neoplasie virus-correlate, è stata attivata una nuova progettualità tesa a definire il possibile ruolo della proteina della matrice di HIV p17 nella patogenesi dei linfomi HIV-correlati, particolarmente le forme associate ad EBV. Tale studio è condotto nell'ambito di un ampio progetto collaborativo con l'Institute of Human Virology di Baltimora e l'Università di Brescia. Per quanto concerne l'attivazione di nuove strategie terapeutiche, proseguirà l'implementazione di protocolli integrati per l'attivazione e l'espansione GLP/GMP di linee cellulari citotossiche CD8+ e CD4+ specifiche per antigeni virali e cellulari da utilizzare in studi clinici per la prevenzione e/o trattamento di neoplasie EBV-correlate.

Verrà intrapreso un ulteriore nuovo studio incentrato sulle neoplasie del cavo orale e dell'orofaringe, parte delle quali sono associate all'infezione da HPV. Le esperienze cliniche condotte finora indicano che, a tutt'oggi una consistente percentuale di pazienti con tali tumori in fase avanzata di malattia sembra non beneficiare dei trattamenti standard. Ci si propone pertanto di approfondire i meccanismi d'azione dei farmaci di nuova generazione (ad es. l'utilizzo di mAbs o di farmaci immunostimolanti) per ottimizzarne l'impiego e per identificare nuovi marcatori predittivi della risposta clinica e di fattori prognostici sulla sopravvivenza che possano essere di supporto allo sviluppo di strategie terapeutiche mirate.

La progettualità relativa all'associazione tra *Chlamydomphila psittaci* (*Cp*) e linfomi prevede la definizione della prevalenza dell'associazione tra *Cp* e linfomi degli annessi oculari (OAL) in diverse aree geografiche, la caratterizzazione delle risposte immuni T cellulari *Cp*-specifiche in pazienti con OAL, lo studio dei meccanismi della persistenza/re-infezione nei casi di OAL non responsivi alla terapia antibiotica. Sulla base di recenti evidenze sero-epidemiologiche e di dati preliminari ottenuti in istituto, verrà attivato uno studio sul possibile ruolo dell'infezione da *Borrelia* nella patogenesi di linfomi a cellule mantellari. Per quanto concerne l'associazione tra *Helicobacter Pylori* e cancro gastrico, proseguirà lo studio teso a identificare markers biologici, genetici umani e/o batterici, in grado di definire un pattern predisponente lo sviluppo di cancro gastrico e di meglio precisare la caratterizzazione clinico-patologica di tali pazienti.

PRODUZIONE SCIENTIFICA, Impact factor (aggiornata al 8/1/2015)

	Pubblicati 2013	Pubblicati 2014	Accettati 2014
Numero	261	213	39
IF normalizzato (secondo le regole della RC 2012)	1.148,100	931,20	197,000
	periodo gennaio-dicembre 2014 aggiornamento: 10/02/2014	ARTICOLI PUBBLICATI periodo gennaio-dicembre 2014 epub esclusi - aggiornamento: 08/1/2015	ARTICOLI ACCETTATI e EPUB pubblicati in anteprima. solo online (epub. ancora senza n. volume. fascicolo. pagina) + non ancora pubblicati aggiornamento: 08/01/2015

Numero PROTOCOLLI Esaminati dal Comitato Etico

ANNO	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
N. PROTOCOLLI	n. 65	n. 64	n. 52	n. 61	n. 56	n. 46	n. 62

Finanziamento Ricerca Corrente

Anno	Importo Richiesto	Importo Erogato	Note
2011	€ 18.455.962	€ 4.494.591	Workflow del 25/11/2011
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

5 x MILLE per la Ricerca Sanitaria: quote destinate al CRO di Aviano

Anno	Numero scelte	Quota destinata al CRO	Importo medio per scelta
2006 [redditi: 2005]	44.499,00	€ 3.409.577,71	€ 76,62
2007 [redditi: 2006]	48.142,00	€ 3.408.448,53	€ 70,80
2008 [redditi: 2007]	50.999,00	€ 3.068.294,12	€ 60,16
2009 [redditi: 2008]	53.271,00	€ 2.592.932,57	€ 48,67
2010 [redditi: 2009]	61.442,00	€ 2.412.671,83	€ 39,27
2011 [redditi: 2010]	69.405,00	€ 2.481.654,04	€ 35,76
2012 [redditi: 2011]	65.633,00	€ 2.556.047,56	€ 38,94

Fonte dati: www.agenziaentrate.it

Finanziamenti formalmente accettati per la realizzazione di progetti di ricerca finalizzata

EROGATORE	2011	2012	2013	2014
AIL	34.000,00	34.000,00	34.000,00	35.000,00
AIRC	1.343.550,00	1.771.880,00	1.084.814,00	2.414.871,18
CEE	774.600,00	15.000,00		
FIRC	25.000,00	20.000,00	20.000,00	40.000,00
Fondazioni/Altro (**)	282.000,00	122.600,00	204.000,00	103.275,00
FSN	1.001.250,00	1.410.300,00	208.500,00	848.331,08
ISS	91.666,00	70.000,00	0	0
MIUR	-	315.110,00	0	0
Oblazioni	471.266,85	351.372,91	523.107,91	(1)279.949,62
Regione	510.000,00	299.757,52	259.101,00	5.000,00
Totale	4.533.332,85	4.410.020,43	2.333.522,91	3.726.426,88

Sperimentazione	278.554,84	273.893,44	35.974,88	10.587,20
-----------------	------------	------------	-----------	-----------

Tipologia di Finanziamento	2011	2012	2013	2014
europeo	774.600,00	15.000,00		
ministeriale	1.092.916,00	1.795.410,00	208.500,00	848.331,08
privati	2.155.816,85	2.299.852,91	1.865.921,91	2.873.095,80
regionale	510.000,00	299.757,52	259.101,00	5.000,00
Totale	4.533.332,85	4.410.020,43	2.333.522,91	3.726.426,88

Sperimentazione	278.554,84	273.893,44	35.974,88	10.587,20
-----------------	------------	------------	-----------	-----------

(*) Finanziamenti accettati al 06/02/2015

(**) Asi, ESA, INT, Fondazione CRUP, Fondazione per la Vita, etc.

(1) Oblazioni del periodo gennaio-settembre 2014

Obiettivi 2015

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, ai bandi regionali e ad 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 2015 per la SOC Epidemiologia e Biostatistica 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;

1) La registrazione dei tumori in Friuli Venezia Giulia

Il Registro Tumori del Friuli Venezia Giulia, istituito nel 1998 quale importante strumento del servizio sanitario regionale per la lotta contro le malattie neoplastiche, ha il compito di misurare, attraverso la raccolta, l'analisi e la diffusione dei dati, l'impatto dei tumori sulla salute pubblica nella nostra regione. Dal 2006, la gestione e la direzione del registro tumori del Friuli Venezia Giulia è affidata alla SOC Epidemiologia e Biostatistica dell'IRCS CRO di Aviano. Ai circa 80.000 cittadini del Friuli Venezia Giulia viventi dopo che in un certo momento della loro vita hanno avuto una diagnosi di tumore, se ne aggiungono ogni anno altri 10.000 a cui viene diagnosticato un tumore. Conoscere la numerosità dei vari tipi di neoplasia, identificare i gruppi di popolazione più colpiti in base al sesso, l'età, la residenza ed altre caratteristiche sono aspetti necessari alla stesura di appropriate linee di politica sanitaria in oncologia. Allo stesso tempo, la valutazione degli esiti delle terapie attraverso lo studio della sopravvivenza permette di verificare in modo oggettivo i progressi che l'oncologia mette a disposizione dei cittadini, valutando eventuali differenze geografiche meritorie di interventi locali migliorativi.

Le attività che verranno svolte nel 2015 sono le seguenti:

- Concludere l'aggiornamento dell'archivio del registro tumori del Friuli Venezia Giulia con l'inclusione di tutte le nuove diagnosi di tumore effettuate negli anni 2010-2013 tra i residenti in Friuli Venezia Giulia;
- Produrre un report con la descrizione dei principali aspetti epidemiologici dei tumori in Friuli Venezia Giulia dal 1995 al 2013;
- Continuare la collaborazione con la Direzione Centrale della Salute del Friuli Venezia Giulia per la valutazione degli esiti degli screening oncologici di popolazione per il carcinoma della cervice, della mammella, del colon-retto e della prostata e per lo studio della frequenza dei tumori nelle aree di crisi ambientale;
- 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

Le indagini epidemiologiche volte a quantificare il ruolo dei principali fattori di rischio sui tumori in Friuli Venezia Giulia si concentreranno, nel 2015, sul ruolo di stili di vita noti (tra cui, fumo di sigarette, abitudini dietetiche, attività fisica, esposizioni ad agenti infettivi, occupazionali e ambientali) per aumentare il rischio di sviluppare vari tipi di tumori. Attraverso collaborazioni con laboratori di biologia molecolare, si valuterà quantitativamente il ruolo di biomarcatori selezionati sul rischio neoplastico del carcinoma della vescica, dei linfomi non-Hodgkin e dei tumori delle alte vie digerenti e respiratorie. Il supporto della componente di biologia molecolare serve agli studi epidemiologici per meglio comprendere le complesse relazioni tra i vari fattori di rischio e la suscettibilità genetica individuale. La stessa metodologia verrà usata per una ricerca collaborativa internazionale condotta in Algeria, dove saranno studiati i fattori di rischio presenti in quella popolazione per i tumori documentati più frequentemente dal Registro Tumori di Setif con cui è in atto una stretta collaborazione.

Un aspetto particolare di questa attività riguarda lo studio della relazione agente infettante-ospite immunocompromesso, un settore di ricerca epidemiologica in cui si studia il rischio neoplastico delle persone immunodepresse dopo trapianto d'organo e il rischio di morte per neoplasie in persone con HIV/AIDS. 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, e definire il ruolo dei tumori virus associati nelle cause di morte delle persone con AIDS. Tali obiettivi saranno perseguiti attraverso uno studio epidemiologico longitudinale multicentrico, a cui hanno aderito 24 centri trapianto in tutta Italia. La collaborazione con l'Istituto Superiore di Sanità, sede del registro nazionale AIDS, e l'ISTAT, sede del database nazionale individuale della mortalità, permetterà di studiare la mortalità delle persone con AIDS.

3) La prevenzione primaria e secondaria dei tumori in Friuli Venezia Giulia

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 e Biostatistica collaborerà, nel 2015, 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. Le metodiche impiegate includono l'uso di materiale informativo/divulgativo sotto forma di opuscoli, e video riprese e incontri divulgativi sui temi della prevenzione, della riduzione del rischio e sull'importanza della diagnosi precoce.

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

L'ambulatorio LLC-CRO, attivo 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.

Progettazione di un programma integrato sui sarcomi tramite l'inserimento della nuova figura di physician-scientist

Nel corso del 2015 continuerà lo studio "Prospective, controlled, randomized study comparing full-dose standard chemotherapy with histotype-tailored chemotherapy within the context of an integrated strategy for high risk soft tissue sarcomas typical of the adult".

Lo studio, svolto anche grazie all'acquisizione di un Physician-scientist con contratto di ricerca, prevede la collaborazione di centri italiani e stranieri (Unità Operativa Complessa di Anatomia Patologica, Ospedale Regionale Ca' Foncello di Treviso, Hospital Sant Pablo di Barcellona e Institut Bergonie di Bordeaux). Lo studio ha come obiettivo l'ottenimento di una diagnosi tempestiva sulla natura, fase e tipologia di sarcoma.

Le fasi 'operative' dello studio sono: il chirurgo informa il patologo locale circa l'ammissibilità del paziente prima di inviare il materiale. Il patologo locale invia un blocco di paraffina al revisore centrale in parallelo con il processo della sua diagnosi, con fogli di lavoro, contenente tutte le informazioni cliniche utili (per esempio, l'età, il sesso, localizzazione del tumore, profondità, dimensioni, presenza di sindromi quali NF1). La tecnica FISH può essere eseguita quando ritenuta diagnosticamente rilevante. Ogni centro partecipante è invitato a conservare una porzione non fissata del campione congelato a fini di ricerca. Inoltre, ogni centro è incoraggiato a conservare il campione di sangue congelato per la determinazione della mutazione germinale, come ad esempio le mutazioni NF1 o TP53.

La diagnosi finale rivista dovrà essere disponibile entro 2 settimane dalla data di biopsia. (Il caso sarà identificato anche come segue: "Caso Inviato per centralizzazione Secondo Protocollo ISG1001").

La randomizzazione viene effettuata in cinque gruppi di istotipo identificati come segue (Gruppo 1):

1. indifferenziata pleomorphic Sarcoma (ex MFH)
2. liposarcoma mixoide con ipercellularità (MLPS cellule rotonde) (componente cellulare > 5%)
3. sarcoma sinoviale
4. maligna guaina dei nervi periferici Tumor (MPNST)
5. Leiomiosarcoma

I seguenti istotipi sono inclusi e registrati, ma trattati solo con chemioterapia standard (Gruppo 2):

- a. Myxofibrosarcoma
- b. Non classificati Sarcoma cellulare Spindle
- c. Pleomorphic Liposarcoma
- d. Pleomorphic raddomiosarcoma

Biobanca

Nel corso del 2015 è previsto l'allestimento di un laboratorio di preparazione campioni per la Biobanca che al contempo costituisca una core facility a disposizione di tutto l'Istituto. Il laboratorio sarà costituito da tre sezioni fisicamente separate, contiguo al locale di stoccaggio della Biobanca (corridoio piano terra). Questa posizione è strategica data la vicinanza in primis al locale di stoccaggio della Biobanca (in cui sono conservati i campioni biologici da preparare), alla SOC Anatomia Patologica (coinvolta nella preparazione dei tessuti) ed alla centralità rispetto alla locazione delle SOC dipartimentali.

Le tre sezioni, essenziali per evitare rischi di contaminazione, sono:

- 1) Sezione taglio tessuti: in questa sezione saranno locati strumenti già presenti nel Dipartimento ed in particolare:
 - criostato
 - microtomo
 - una zona colorazione tessuti con cappa chimica per colorazioni estemporanee da effettuare manualmente.

2) Sezione per microdissezione:

microdissettore Leica
microdissettore Arcturus

3) Sezione estrazione acidi nucleici: in questa sezione saranno locati:

- n.1 estrattore di acidi nucleici (da sangue, tessuto ed altri materiali biologici);
- n.1 aliquotatore;
- n.1 spettrofotometro per la quantificazione degli acidi nucleici e la stima di contaminazioni;
- n.1 strumento per la misura dell'integrità degli acidi nucleici;
- n.1 cappa biologica per la preparazione dei campioni da estrarre.

Certificazione di qualità

La biobanca dovrà essere certificata.

Personale

Al fine di garantire la continuità e la qualità dell'attività di biobanca, si rende necessario mantenere del 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), 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 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, ...);
- 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 ed etica.

Formazione

- Addestramento estrazione acidi nucleici
- Addestramento dei TLSB dedicati: taglio tessuti e microdissezione
- Per tutto il personale dedicato: frequenza di almeno un corso all'anno in tema di biobanche (2 per il project manager);

Gestione Informatica Biobanca

La Biobanca d'Istituto rappresenta una preziosissima fonte di materiale biologico e informazioni per la ricerca scientifica. Ad oggi la collezione conta oltre 40.000 campioni biologici relativi a oltre 2.500 pazienti. La gestione di un numero così elevato, e in costante ascesa, 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.

Il software Easytrack2D-Thermofisher, attualmente in uso, ha presentato nel corso degli anni delle problematiche (lentezza nel recupero delle informazioni, difficile aggiornamento delle caratteristiche del prodotto, scarsa personalizzazione ecc.) rivelandosi come un sistema non più adeguato per la gestione di una mole di dati in costante crescita. Va inoltre considerato che la Biobanca del nostro Istituto scientifico agisce da garante della completezza e correttezza del dato nei confronti dei ricercatori e della protezione dei dati nei confronti dei pazienti.

Per questi motivi si è richiesto alla Ditta fornitrice (Thermofisher) l'adeguamento del software gestionale della Biobanca ad una versione in grado di gestire facilmente un gran numero di dati garantendone nel tempo l'integrità, l'affidabilità ed il recupero. L'aggiornamento richiesto dovrà pertanto garantire il completo recupero e la salvaguardia dati esistenti, l'interfacciamento al sistema gestionale Insiel G2-G3 mediante vista dati e/o webservice, ed inoltre supportare le seguenti caratteristiche tecniche:

- Configurazione flessibile e personalizzabile dei workflow operativi, anche gestibile da personale interno CRO;
- Struttura gerarchica dei dati: che permetta di gestire tutte le informazioni sul campione (patologie/visite/episodi clinici, subaliquote, ecc.);
- Gestione gerarchica delle location e specifiche funzionalità per il tracking dei campioni anche attraverso sistemi di mail/SMS;
- Integrazione strumentale per l'acquisizione dei risultati di test associati ai campioni e possibilità di allegare file al campione (es. parti di referti, note, consenso informato,...);
- Gestione accesso ai dati secondo quanto previsto dalla normativa italiana sulla privacy (account, autorizzazioni, tracciatura, audit e log, crittografia etc.);
- Creazione di un catalogo WEB visualizzabile anche da parte di utenti esterni (es. ricercatori che possono conoscere in tempo reale l'elenco campioni disponibile).

Il passaggio al nuovo software richiederà una stretta collaborazione con il Servizio informatico del CRO per la migrazione sicura di tutti i dati (anche sensibili) contenuti nel database attualmente in uso.

Sviluppo delle politiche aziendali per la realizzazione dei principi della Carta Europea dei Ricercatori

Strategie per consolidare la Carta europea dei ricercatori e il Codice di condotta per l'assunzione dei ricercatori

1) Miglioramento dell' ambiente di ricerca

Azioni: per un utilizzo più allargato e per progettare future collaborazioni anche grazie ai giovani ricercatori una serie di otto presentazioni da parte del personale del DRT sulle grandi strumentazioni presenti nel Dipartimento

2) Responsabilità finanziaria

Azioni: per aumentare la consapevolezza sulla responsabilità pubblica dell'uso efficace dei finanziamenti ampliare l'offerta di piccoli Grant intramural

3) Orientamento professionale

Azioni: implementazione del Portfolio personale da parte del Servizio Formazione

4) Supervisione

Azioni: Seconda edizione del Corso mentorship per Dirigenti per aumentare il livello di competenza dei P.I. con ricadute sui giovani ricercatori

Centralità della persona

La maggiore attenzione al coinvolgimento dei pazienti e alla "trasparenza" delle aziende sanitarie è una tematica che sempre più diventando di interesse anche a livello regionale. Nelle Linee

progettuali regionali per il Governo clinico e la Sicurezza del paziente, infatti, sono previsti due "obiettivi" per l'anno 2015:

1. Implementazione del principio di "trasparenza" mettendo progressivamente a disposizione dei cittadini e degli interessati i dati di performance del SSR anche nella logica richiesta dalla direttive UE 24/2011;
2. Coinvolgimento dei pazienti rispetto ai temi della sicurezza sia nella logica di una maggior informazione che in quella di un loro ruolo attivo nella perseguimento del miglioramento continuo.

Presso il CRO, il Gruppo Patient Education & Empowerment, costituito allo scopo di aumentare il coinvolgimento di pazienti e volontari negli aspetti relativi alle attività di assistenza, cura e organizzazione che li riguardano migliorando le capacità informative, comunicative ed empatiche degli operatori, si propone i seguenti obiettivi per il 2015:

- organizzare incontri a tema con pazienti e familiari sulla base dei suggerimenti forniti dai pazienti stessi;
- avviare formazione fra pari sulle modalità di parlare e scrivere per i pazienti;
- elaborare un percorso sostenibile di medicina integrata in base ai risultati delle indagini già effettuate a operatori, pazienti e social network in tema di medicina complementare;
- implementare percorso di supporto nutrizionale per i pazienti CRO;
- avviare formazione operatori su argomenti di nutrizione, attività fisica e medicina integrata;
- realizzare un'indagine di validazione degli strumenti per la rilevazione dell'health literacy fra i pazienti italiani;
- avviare percorso di validazione di ETHIC, Evaluation Tool of Health Information for Consumers ;
- promuovere la scrittura e la narrazione fra pazienti, operatori e caregivers (approccio di Medicina Narrativa);
- realizzare percorso di formazione in tema di "ricerca qualitativa" centrata sulle attività di Patient Education
- co-produrre materiale informativo per la serie CROinforma sulla base degli input di pazienti e operatori;
- avviare la costruzione del Network Italiano di Patient Education & Empowerment.

Campus

Il Campus non deve intendersi come una struttura riservata ed esclusiva per il CRO, ma come un elemento della cosiddetta Knowledge-based Community, in cui il Campus ha forte connessione con strutture esterne correlate alla natura di IRCCS del CRO, quali il Ministero della Salute, la Regione Friuli Venezia Giulia, le Università, le Società Scientifiche e gli Enti pubblici e privati che sostengono la ricerca e la divulgazione scientifica, gli ordini professionali, le associazioni di categoria. In tal senso il Campus può rappresentare una leva strategica per rafforzare programmi di prevenzione, diagnosi e cura, di ricerca traslazionale, di trasferimento tecnologico, di creazione di reti con la comunità regionale ed internazionale.

In sintesi, il principio guida della pianificazione del campus è che questa struttura debba servire a completare e potenziare le finalità istituzionali del CRO.

In particolare il campus dovrebbe rappresentare:

- a) un sostegno fondamentale delle attività scientifiche, dell'eccellenza in campo biomedico e della formazione. In questo ambito è necessario nel 2015 prevedere accordi convenzionali con le Università finalizzati alla collaborazione nell'ambito dell'alta formazione, che rappresenta un compito istituzionale degli IRCCS (art 8 DL 288 del 2003 e art 2 LR 14 del 2006). Alcune attività convenzionali, già stabilite, vanno formalizzate entro l'anno. Inoltre è avviata una collaborazione con l'Organizzazione degli Istituti Oncologici Europei (OEI) per la

organizzazione di corsi formativi presso il Campus stesso che, stante la complessità, troverà piena attuazione nel 2016

- b) uno strumento essenziale per perseguire le strategie di internazionalizzazione, cioè la creazione di contatti stabili con centri di livello scientifico molto elevato che possano portare ad Aviano il trasferimento di conoscenze utili a sviluppare ricerca che si traduce in miglior conoscenza, ma soprattutto in miglior diagnosi e cura dei pazienti oncologici che si rivolgono al nostro Istituto.
- c) uno strumento essenziale per garantire lo sviluppo professionale e scientifico dei giovani ricercatori che lavorano al CRO. Per questi ricercatori è attivo al CRO dal 2009 un programma specifico chiamato Young Investigator Program (YIP). Al fine di promuovere lo scambio di giovani ricercatori e di studenti con altri centri di ricerca internazionali, sono stati presi contatti con diversi enti di ricerca internazionali o singoli ricercatori stranieri con cui i nostri ricercatori hanno collaborato in passato o stanno collaborando tutt'ora.
- d) Un elemento strategico per la personalizzazione delle cure, tramite la realizzazione di percorsi di tipo culturale e formativo (medicina narrativa, eventi musicali, artistici, ecc) rivolti ai pazienti. Inoltre il Campus potrà consentire di completare le interazioni con le associazioni di volontariato e dei pazienti, dando maggior respiro al progetto di Patient Education, di cui il CRO è capofila a livello italiano.
- e) Infine il Campus è costruito per ospitare eventi scientifici, quali convegni e corsi di formazione, necessari allo svolgimento e potenziamento della ricerca e delle attività di diagnosi e cura. E' ipotizzabile anche lo sviluppo di piattaforme di e-learning.

Un punto essenziale e qualificante è rappresentato dalle modalità di gestione di questa struttura, che potrebbe costituire oggetto di sperimentazione gestionale ai fini di ottimizzarne funzionalità ed economicità (art 3 della LR 14 del 2006). Dopo attenta valutazione, si ritiene che il modello più adatto allo svolgimento delle attività del Campus possa essere rappresentato da una forma di partenariato istituzionalizzato, che consiste nella costituzione di un soggetto autonomo, partecipato contemporaneamente da soggetti pubblici e privati anziché appoggiarsi ad una fattispecie contrattuale che porta all'esternalizzazione non solo formale delle attività.

Trasferimento tecnologico

Nel corso del 2015 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 la realizzazione di audit tecnologici finalizzati alla reciproca conoscenza con imprese degli ambiti farmaceutico /dispositivi medici /applicazioni /tool per la ricerca; realizzazione di appuntamenti formativi certificati ECM; realizzazione di un modello che colleghi funzionalmente i processi di trasferimento tecnologico del CRO con Polo Tecnologico di Pordenone, investitori, associazioni e network specializzati.

Area Clinico-Assistenziale

Premessa

A seguito della conclusione dei lavori di adeguamento strutturale dell'edificio, è stato re-ingegnerizzato l'intero assetto organizzativo delle attività sanitarie seguendo il modello assistenziale per intensità di cura. L'assetto definitivo, che si concluderà entro il 2015, vede la concentrazione delle attività diurne al primo piano, delle attività di degenza "medio alta assistenza" al secondo, terzo e quarto piano e dell'attività protetta dei trapianti in contiguità con la terapia intensiva al 5° piano.

Contestualmente alla revisione organizzativa/logistica, è stata data attuazione all'organizzazione interna (come previsto dall'atto aziendale) che prevede la governance del sistema attraverso un'organizzazione verticale (dipartimenti) e un'organizzazione orizzontale. Quest'ultima è stata articolata in progetti (clinico assistenziali e/o tecnologici) ed in incarichi professionali in forza dei quali è assicurato un approccio di forte integrazione tra clinica e ricerca, che è una delle basi della necessaria accezione traslazionale di un moderno istituto scientifico da un lato, e multidisciplinare dall'altro, che configura il PDTA dei pazienti in tutte le fasi della malattia, dal primo contatto con l'Istituto alla fase terapeutica (medica, chirurgica, radioterapia o integrata), riabilitativa e del follow-up, come parte di un più ampio concetto di "simultaneous care model" che comprenda le necessità del paziente in ambito territoriale.

Questo tipo di organizzazione ha permesso un'analisi multidisciplinare delle performance aziendali utilizzando, attraverso lo strumento dell'audit, le diverse competenze presenti in Istituto.

Dal lato delle prestazioni di ricovero, è stato formalizzato un gruppo di lavoro multidisciplinare per la verifica dell'appropriatezza organizzativa e della corretta codifica delle diagnosi e delle procedure riportate in cartella clinica.

Sul versante della spesa farmaceutica, è stato costituito un altro gruppo di lavoro multidisciplinare composto da oncologi medici, ematologi, infettivologi, radioterapisti, farmacisti con lo scopo di creare delle linee guida interne per la razionalizzazione dell'utilizzo dei farmaci oncologici (specialmente quelli ad alto costo) ed infettivologici nell'ottica dell'adeguatezza delle prestazioni/prescrizioni offerte dall'Istituto.

Relativamente all'appropriatezza prescrittiva di dispositivi medici, si è provveduto ad avviare la sperimentazione dell'utilizzo del modulo del registro di sala operatoria di rilevazione dei consumi di presidi chirurgici per intervento chirurgico.

Questo forte impegno sugli aspetti dell'appropriatezza ha contribuito a migliorare la complessità della casistica trattata in regime di ricovero ordinario e ad ottenere dei buoni risultati in termini di contenimento della spesa farmaceutica e dei presidi chirurgici.

Progettualità aziendali

Percorsi diagnostici terapeutici assistenziali (PDTA)

Nell'anno 2014 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 formalmente costituiti i gruppi di lavoro relativi ai PDTA del melanoma, della mammella, del colon-retto, dell'ovaio e dei linfomi che hanno analizzato e in parte modificato i percorsi esistenti con ricadute sulle attività sanitarie e sull'organizzazione.

Sono stati, inoltre, proposti da ciascun team degli indicatori tra i quali andranno selezionati, dopo attento esame, quelli maggiormente idonei al monitoraggio della attività critiche di ciascun PDTA.

Altre attività, connesse al programma PDTA aziendale, emerse dalla partecipazione del CRO ai programmi di accreditamento OECE e Accreditation Canada, sono state:

- l'elaborazione di un "Regolamento attuativo per la gestione dei Team Multidisciplinari" (strumento chiave e propedeutico nell'ambito della produzione e gestione dei PDTA);
- l'elaborazione di un modello di gestione del Team Multidisciplinare che ogni team deve adottare al momento della sua formalizzazione e nel quale sono definite le specifiche modalità operative, gli aspetti relativi alla riservatezza del paziente, al processo per i casi urgenti, all'adesione alle linee guida, all'adesione ad eventuale PDTA, ai collegamenti con altre strutture ed alla responsabilità;
- l'avvio di un processo di censimento delle linee guida, internazionali, nazionali o locali, adottate dalle diverse strutture/unità operative/team multidisciplinari con l'obiettivo di creare un formale registro di linee guida utilizzate al CRO ed, in particolare, attestare la loro collocazione nell'ambito dei PDTA ad esse correlati.

Nel 2015 proseguirà l'attività dei PDTA già organizzati attraverso la condivisione dei percorsi con le strutture territoriali e con i MMG. Verranno formalizzati altri gruppi di lavoro multidisciplinari per la predisposizione di ulteriori PDTA, con particolare riferimento a quello gastrico. Infine, si avvierà una sperimentazione con altre organizzazioni di cura e ricerca oncologica per la condivisione e il confronto di set di indicatori.

Oncologie Mediche

Nel corso del 2014, dopo un'importante analisi di attività e di raccolta di informazioni relative al percorso del paziente ricoverato in DH, è stato definito un progetto "Day hospital ed ambulatori oncologia medica" che differenzia i percorsi di trattamento, i percorsi sperimentali, i trial clinici, i percorsi di urgenza e i percorsi di follow-up e che prevede spazi fisici diversi per l'erogazione delle varie attività.

Il 2015 vedrà il completamento di questo progetto attraverso la concentrazione dell'attività di chemioterapia al IV dente di pettine, il trasferimento dell'attività ambulatoriale di follow-up nella piastra ambulatoriale al primo piano e la creazione di un'unica agenda di prenotazione delle visite di follow-up per tutte le strutture complesse del dipartimento.

Verrà, altresì, riorganizzata l'attività di degenza ordinaria attraverso la concentrazione al 3° piano delle degenze della SOS di Terapie cellulari e chemioterapie alte dosi, dell'area giovani e delle degenze dedicate ai paganti in proprio.

Questo cambiamento comporterà un importante impegno del gruppo infermieristico nella stesura di protocolli operativi e nell'attività di formazione specifica.

Oncologie Chirurgiche

Nel corso dei primi mesi del 2014 si è provveduto a riattivare completamente le funzionalità del Blocco Operatorio, della Terapia Intensiva e delle degenze protette del TCAD, consentendo la ripresa della completa operatività dell'attività di sala operatoria, dell'attività di terapia alte dosi e terapia cellulare. Il cambiamento logistico dovuto alla ristrutturazione dell'edificio, è stata un'occasione per rivedere l'organizzazione di tutte le attività chirurgiche prevedendo la separazione dell'attività di day surgery da quella di chirurgia maggiore attraverso il trasferimento al primo piano di tutte le attività diurne del dipartimento.

Nel mese di gennaio 2015 è stata avviata l'attività di day surgery nei nuovi locali del primo piano e per l'anno in corso si prevede di garantire due-tre sedute/settimana.

Nell'ambito della chirurgia maggiore è in programma la stipula di una convenzione con il Policlinico di Udine per la chirurgia toracica.

La gestione della programmazione dell'attività operatoria verrà effettuata in modo condiviso tra le strutture chirurgiche con un'unica regia, al fine di assicurare il rispetto dei tempi di attesa per gli interventi chirurgici (in particolare per quelli oggetto di monitoraggio regionale) e l'inserimento di una seduta/settimana di chirurgia toracica.

Infine, si intende ripotenziare l'attività collaborativa con AAS5 per quanto riguarda i trattamenti chirurgici ed integrati dei tumori del capo-collo.

Oncologia Radioterapica

L'Oncologia Radioterapica dell'Istituto rappresenta da diversi anni un punto di riferimento per gli operatori sanitari (medici, fisici, tecnici ed infermieri) degli altri centri di Radioterapia regionali e nazionali sia in termini di consultazione che di formazione ed addestramento per tecniche e tecnologie il cui impiego è da tempo acquisito e consolidato al CRO.

Da queste premesse è definito un progetto per la costituzione di una rete multidisciplinare per le **neoplasie testa-collo (HN-SCC)**, con la volontà di aggregare, intorno ad una progettualità condivisa, tutti i centri regionali ed extraregionali che abbiano esperienza multidisciplinare nel trattamento di queste neoplasie. Si tratta, in qualche modo, del versante "esterno" della attività collaborativa in questo campo del Gruppo di patologia HN CRO-AOSMA, che ha recentemente proposto un percorso di precoce reclutamento e di corretta gestione di questi pazienti in area pordenonese, con il coinvolgimento della Aziende sanitarie e dei MMG.

Il progetto vuole rispondere alla necessità di superare la frammentazione di iter diagnostico-terapeutici in atto nelle diverse realtà organizzative, favorendo un'aggregazione ampia in un contesto di continuità clinica basata sulle evidenze scientifico-organizzative.

La finalità progettuale iniziale dovrebbe prevedere un confronto tra tutti i singoli Centri e dovrebbe trovare una spontanea confluenza e sinergia intorno a dei progetti comuni, con finalità propriamente clinica-assistenziale, ma contestualmente di ricerca-clinica e di sviluppo di attività rivolte alla didattica e alla formazione, mantenendo l'identità e l'expertise dei singoli gruppi di lavoro, nel rispetto delle matrici progettuali comuni.

La disponibilità al dialogo e al confronto di equipe, con un ampio bagaglio di esperienze rappresentative delle varie tematiche inerenti a questa complessa patologia, dovrebbe permettere di ampliare le basi progettuali future con prospettive di eccellenza scientifica-didattica coinvolgenti un'area territoriale che va oltre i confini regionali.

In particolare potrebbero far parte della rete per le neoplasie HN-SCC tutte quelle strutture che per patrimonio di esperienze specialistiche (modalità di diagnosi non convenzionali, particolare approfondimento riguardanti aree della Anatomia Patologica e della Biologia Molecolare, tecniche speciali di trattamento, Biologia applicata alla terapia, specifiche professionalità in sedi o sottosedì del distretto HN-SCC, esperienze nella conduzione delle terapie di supporto e palliative) possono riconoscere nella rete un terreno fertile per attuare una Medicina traslazionale in senso compiuto.

Alla SOSI di Radioterapia Pediatrica, afferente alla UOC di Oncologia Radioterapia, sono assegnate le funzioni di coordinamento della clinica dei tumori del bambino e dell'adolescente presso l'Istituto e della specifica sezione degenze ordinarie (**Area Giovani**), attiva dall'1 gennaio 2007 e primo esempio in Italia di unità dedicata agli adolescenti e ai giovani adulti (14-24 anni: AYA adolescent and young adults) affetti da malattia oncologica. Dispone di otto posti letto. Si pone l'obiettivo di dare un'assistenza globale al giovane ammalato di tumore e alla sua famiglia.

Le linee di azione per il 2015 prevedono la prosecuzione dell'attività cliniche rivolte ai tumori AYA (eccetto leucemie) delle attività di "Patient Education", continuando la produzione di pubblicazioni in collaborazione con i pazienti, della ricerca traslazionale in atto e per il 2015 il coordinamento nazionale del nuovo protocollo europeo per i linfomi di Hodgkin dell'età pediatrica e dell'adolescenza (EuroNet PHL-C2); prevede inoltre l'implementazione nel maggior numero di pazienti AYA delle procedure di criopreservazione dei gameti prima dell'inizio della chemioterapia, delle procedure per la terapia del dolore e per la gestione della terminalità nel paziente giovane, del

“tumor banking” e dello stoccaggio di materiale biologico al momento della diagnosi; prevede infine l’avvio dello studio a lungo termine delle sequele da radioterapia, specie relativamente alle nuove metodiche IMRT-Tomoterapia.

Il ricollocamento nel corso del 2015 dell’Area Giovani negli spazi originari al terzo piano del CRO permetterà:

- 1) di mantenere l’accreditamento della struttura presso l’AIEOP (Associazione Italiana di Emato-Oncologia Pediatrica);
- 2) di riattivare le attività di supporto educativo e didattico [scuola in ospedale, laboratori di musica e lettura, ecc.] che rappresentavano parte integrante del progetto;
- 3) di migliorare l’ospitalità;
- 4) di ridurre il rischio di infezioni dovute alle commistione con pazienti di altre età e con altre necessità assistenziali;
- 5) di riprendere l’attività formativa portata avanti negli anni scorsi con il team ma soprattutto con il personale infermieristico;
- 6) di avere degli spazi dedicati al supporto psicologico dei ragazzi malati e dei loro familiari;
- 7) di finalizzare le risorse economiche raccolte in questi anni da numerose associazioni per offrire a questi pazienti luoghi e spazi dignitosi di assistenza e cura.

Una proposta di interesse regionale è la progettazione e coordinamento nella Regione FVG di una **rete per la patologia oncologica degli AYA**, secondo un modello di “hub and spoke”. Per la sua prerogativa di essere un IRCCS a cui afferiscono anche molti pazienti extraregionali con patologie rare, si ritiene che il CRO di Aviano possa aspirare ad avere nei prossimi anni un ruolo propositivo e di coordinamento nella Regione Friuli Venezia Giulia in sintonia con le eccellenze regionali che intervengono a vario ruolo nella cura di questi pazienti.

Radiologia/Medicina Nucleare

Nel 2015 si prevede l’avvio dell’utilizzo clinico della nuova apparecchiatura per Risonanza Magnetica 3 Tesla. Questa apparecchiatura, configurata per un utilizzo elettivo nel campo della diagnostica oncologica, permetterà di migliorare sensibilmente l’accuratezza diagnostica degli esami RM specie per quanto riguarda la patologia addominale, mammaria e cerebrale. Con questa nuova tecnologia sarà possibile effettuare esami RM “whole body” e quindi studiare con la RM la risposta alla terapia ed il follow-up di pazienti con vari tipi di neoplasie che normalmente verrebbero studiati con la più tradizionale TAC, che espone a radiazioni ionizzanti e necessita di iniezioni di mezzi di contrasto.

Verrà inoltre potenziata la diagnostica integrata PET-TAC condotta in collaborazione con la SOC di Medicina Nucleare. In particolare si incrementerà il numero di esami PET-TAC fatti con mezzo di contrasto che hanno migliorato la performance diagnostica delle due metodiche data la doppia lettura in contemporanea del radiologo e del medico nucleare. Questa metodica ha inoltre il vantaggio di permettere di effettuare un unico esame diagnostico con indubbi vantaggi protezionistici e logistici per il paziente.

Le ulteriori iniziative previste per l’anno 2015 per la struttura di radiologia sono:

- l’allestimento di una sala dedicata per refertazione e discussione dei casi clinici, mediante l’aggiunta di monitor di grandi dimensioni collegati al sistema PACS che renderanno possibile la discussione interdisciplinare dei casi clinici anche per gruppi numerosi;
- la collaborazione con l’Ospedale Santa Maria degli Angeli per l’esecuzione di eventuali procedure di radiologia interventistica;
- la collaborazione con la chirurgia urologica dell’Ospedale Santa Maria degli Angeli anche per l’integrazione diagnostico/clinica dei pazienti con patologia prostatica e renale mediante discussione multidisciplinare dei casi clinici, procedure diagnostiche e terapeutiche.

Per quanto attiene la funzione di medicina nucleare, entro giugno 2015 si prevede il trasferimento della funzione dell'AAS 5 al CRO e la creazione di attività condivise per il miglior servizio al paziente e per la crescita professionale degli operatori secondo il modello della radioterapia.

Il Dipartimento di Radioterapia e di diagnostica per immagini del CRO è stato tradizionalmente la sede delle innovazioni tecnologiche a più alto impatto economico e con evidenti ricadute cliniche e si è arricchito negli ultimi due anni di una nuova PET, di un nuovo acceleratore lineare dotato di tecnologia VMAT (Rapidarc) e di una RM 3T. E' in corso di sostituzione un Acceleratore lineare obsoleto (circa 25 anni di età e in fase di fine del supporto manutentivo da parte del produttore) che coinvolge una ristrutturazione dell'offerta della Oncologia radioterapica del CRO, attualmente erogata nella sede di Aviano e in quella di Pordenone, dove sono allocati due Acceleratori lineari che in qualche anno (max 5) termineranno la loro attività. Dal punto di vista tecnologico i due acceleratori in uso presso la sede di Pordenone soffrono di limiti tecnologici e non garantiscono trattamenti IMRT, il che costituisce un limite terapeutico. Per garantire la massima potenzialità di trattamento erogabile presso il CRO, sono necessari tre acceleratori allo stato dell'arte, oltre ad un upgrade intermedio dell'attuale sistema per tomoterapia, il che consentirebbe di incrementare l'attività radiante presso il CRO di 500 pazienti all'anno, in condizioni doppio turno sui tre LINAC (esclusa la tomoterapia). Dal punto di vista pratico una situazione in cui alla prevista sostituzione dell'acceleratore oramai obsoleto nel corso 2015 venga fatta seguire entro il 2018 la sostituzione dell'acceleratore VARIAN CLINAC 2100 CD, con spostamento dello stesso presso la sede di Pordenone e dismissione dei due acceleratori colà attualmente in uso, garantirebbe il mantenimento dell'attività attuale con 4 acceleratori lineari ed un sistema per tomoterapia, eliminando un acceleratore rispetto alla situazione attuale, con conseguente risparmio di un contratto di manutenzione, la possibilità di eseguire trattamenti ad alta complessità, con tecniche IGRT e IMRT, in entrambe le sedi e la possibilità di ridurre a circa 500 i pazienti trattati presso la sede di Pordenone, rispetto ai circa 1000 attuali, garantendo contestualmente l'erogazione dei trattamenti radianti per i pazienti ricoverati (in media 3 trattamenti al giorno) presso il complesso ospedaliero di Pordenone dell'AAS5.

Nell'ambito delle **alte tecnologie** sarebbe opportuno l'avvio di un processo di valutazione di fattibilità tra CRO, Regione, Enti pubblici e privati per la costituzione di un centro di "proton-therapy" presso il nostro Istituto, finalizzato al trattamento di quei pazienti che per il rischio di sviluppare effetti collaterali tardivi, presentano particolare indicazione alla terapia protonica.

Dipartimento di Ricerca Traslazionale

Sulla base della LR 17/2014 e seguenti DGR relative a funzioni e strutture, il DRT sarà ridefinito, formalmente nel nuovo Atto Aziendale, come funzioni e strutture di ricerca traslazionale secondo lo schema seguente:

	SOC	SOSD
Dipartimento di Ricerca Traslazionale	Anatomia Patologica	Patologia clinica oncologica
	Oncoematologia clinico-sperimentale	Trattamento cellule staminali per Terapie Cellulari
	Oncologia sperimentale 1	Bioimmunoterapia dei Tumori Umani
	Oncologia sperimentale 2	
	Farmacologia clinica e sperimentale	
	Microbiologia e virologia oncologica	

In riferimento ai mandati delle Linee di Gestione 2015 riguardanti la riorganizzazione dei Laboratori sarà prodotto di concerto con AAS5 un progetto che ottemperi alle indicazioni di

riorganizzazione (laboratori satellite per attività di base) colà contenute e che tenga conto delle opportunità offerte dalla peculiare organizzazione in ambito di ricerca traslazionale del CRO anche per quanto riguarda le discipline di patologia clinica e di microbiologia e virologia.

Per quanto attiene le strutture relative, esse focalizzeranno la propria attività su linee di produzione attinenti la ricerca dell'Istituto (ad esempio agenti infettivi tumore-correlati con particolare attenzione a HIV e HHV, controlli biologici ambientali e certificazione AIFA; biomarcatori tumorali in particolare ad alta complessità e specificità e biomarcatori molecolari) ma potranno per loro costituzione rispondere con massima efficienza ed economicità alle esigenze diagnostiche dei pazienti CRO.

Inoltre, nel 2015 sarà continuata la condivisione delle attività in area pordenonese per quanto riguarda il Dipartimento Interaziendale Funzionale di Anatomia Patologica e le attività integrate con il Dipartimento di Medicina Trasfusionale dell'AAS5.

Nell'ambito dello sviluppo dell'Istituto e del DRT è centrale il tema della GMP, rispetto alla quale si è in attesa di una risposta al progetto presentato a NVESS nel 2014. In riferimento a ciò si ricorda che l'Istituto ha la disponibilità finanziaria adeguata, derivante dal 5 per mille; è in grado di passare alla progettazione preliminare entro il 2015; ha in fase avanzata la certificazione di personale in grado di gestire una cell factory. Infatti è in corso dal 2013 un accordo di collaborazione interaziendale tra il CRO e il Laboratorio di Terapie cellulari Avanzate "Stefano Verri" dell'Azienda Ospedaliera San Gerardo di Monza che ha già portato alla stesura del Layout e User requirements della struttura GMP. L'accordo prevede anche la formazione e l'acquisizione delle competenze specifiche del personale della SOSd TCS-TC nel campo delle Terapie Cellulari Avanzate in ambiente GMP e la stesura di protocolli clinico-sperimentali condivisi da sottoporre ad AIFA. Per l'anno in corso è previsto la consegna ad AIFA della documentazione necessaria per l'attribuzione del ruolo di "Qualified Person" (QP) della futura Cell Factory-CRO. Per il 2015 è inoltre prevista l'attivazione del magazzino criobiologico per lo stoccaggio dei prodotti di terapia cellulare avanzata (Magazzino Prodotto Finito), in un'area dedicata della sala criobiologia della SOSd TCS-TC e l'adeguamento del software gestionale per Terapie Cellulari e-Delphyn, già in uso per le CSE, per la completa tracciabilità dei percorsi operativi dalla valutazione dell'idoneità del paziente/donatore, alla raccolta, manipolazione, controlli qualità, conservazione e distribuzione del prodotto cellulare.

Le linee di produzione per terapie cellulari in fase sperimentale avanzata da presentare ad AIFA per l'ottenimento dell'autorizzazione alla produzione riguardano: 1) Frazione stromale-vascolare di tessuto adiposo per ricostruzione mammaria dopo mastectomia per carcinoma della mammella; 2) Cellule mesenchimali da tessuto adiposo per immunomodulazione, per favorire l'attecchimento post-trapianto CSE (Cellule Staminali Emopoietiche), drug-delivery. Infine è in avanzata fase di attuazione la partecipazione al protocollo clinico-sperimentale internazionale di Terapia cellulare Avanzata di fase III di immunoterapia con cellule dendritiche: "Efficacia e sicurezza di DCVAC/PCa rispetto al placebo in uomini con carcinoma metastatico della prostata resistente alla castrazione". Il ruolo dell'Unità Operativa del CRO riguarda la raccolta aferetica delle cellule mononucleate, il ricevimento, lo stoccaggio, la preparazione e il rilascio del "Prodotto Finito".

Inoltre, le attività per il 2015 del Dipartimento di Ricerca Traslazionale (DRT) porteranno avanti il percorso già iniziato nel 2014 relativo all'identificazione di tre linee strategiche principali presenti nel documento di pianificazione strategica. In particolare, le attività, una volta identificate, sono state potenziate con l'identificazione di specifiche figure professionali di raccordo orizzontale tra le varie Strutture ("Project Manager") e la formazione di Gruppi di Lavoro multidisciplinari, formalizzati nell'ambito del 2014, allo scopo di ottenere un'armonizzazione dei percorsi clinico-sperimentali. In dettaglio, le attività per l'anno 2015 del DRT saranno sviluppate secondo le seguenti linee:

1. **potenziamento delle attività di ricerca intra-dipartimentali:** attraverso un percorso d'identificazione di meccanismi operativi a matrice convergenti su spazi e strumentazioni condivisi sono state identificate le seguenti “piattaforme tecnologiche dipartimentali” associate ad attività clinico-sperimentali o sperimentali: Citofluorimetria, Sequencing (convenzionale-pyrosequencing-next-generation), Proteomica/Luminex, Imaging/Image-Stream, Laser-microdissection, Biobanca, Stabulario. Nell'anno 2015, saranno applicate le procedure di accesso alle varie piattaforme tecnologiche, rese disponibili nel 2014, e saranno potenziate le attività trasversali clinico-sperimentali delle piattaforme grazie all'identificazione di Project Manager (Citofluorimetria, Proteomica, Genomica, Biobanca) nominati con deliberazione del direttore generale n. 281/2014;
2. **incremento della offerta dipartimentale di esami molecolari ad uso clinico:** è stata attivata una rete integrata multidisciplinare finalizzata all'implementazione dell'offerta clinica del DRT che si focalizza in particolare sui seguenti obiettivi: razionalizzazione dell'offerta, esternalizzazione intra-DRT degli esami molecolari su neoplasie solide, codificazione formale di prestazioni eseguite in assenza di percorso clinico adeguato; l'anno 2015 sarà dedicato ad azioni di miglioramento continuo dell'offerta clinica ed alla messa a disposizione di nuovi esami diagnostico-prognostico-predittivi di secondo livello coerenti con la “mission” istituzionale ed in particolare:
 - a. introduzione/conversione NGS (next-generation-sequencing) di indagini molecolari/chimiche ancora non inserite nei gestionali della refertazione dipartimentale DN_LAB (prevalentemente test di genetica predittiva e farmacogenetica/therapeutic-drug-monitoring);
 - b. introduzione/conversione NGS di nuove indagini in ambito oncologico, oncoematologico, microbiologico, monitoraggio immunologico, incluse analisi molecolari/FISH, supportate da evidenze cliniche ed erogate da Strutture Operative certificate per l'erogazione di test clinici;
 - c. continuazione del percorso di razionalizzazione delle indagini molecolari oncoematologiche e citofluorimetriche;
3. **potenziamento attività interdipartimentali in ambito clinico-sperimentale:** allo scopo di potenziare attività di ricerca di tipo traslazionale e di integrazione con gli altri Dipartimenti dell'Istituto, sono stati identificati PM specifici (diagnostica onco-ematologica integrata, attività di nanotecnologie) ed attività interdipartimentali integrate con coinvolgimento del DRT che saranno portate avanti nel corso dell'anno 2015:
 - a. attività ambulatoriali d'interesse specifico: ambulatorio per la diagnosi e cura della leucemia linfatica cronica/linfomi e per la patologia ovarica;
 - b. gruppi di lavoro interdisciplinari devoluti all'identificazione di specifici PDTA clinico-sperimentali con coinvolgimento della Biobanca Istituzionale e di ricercatori del DRT: patologia ovarica, colon-retto, mammella, melanoma, linfomi;
 - c. studi clinici di fase I integrati con studi biologici ancillari disegnati da ricercatori del DRT.

Anche per il 2015, tutte le nuove attività saranno inserite in percorsi di mini-HTA per la valorizzazione dell'impatto organizzativo.

Riabilitazione oncologica

L'esperienza quotidiana delle esigenze del paziente la cui comunicazione è stata facilitata dal rapporto con le associazioni di volontariato e da iniziative specifiche come quelle di “medicina narrativa”, la riflessione indotta da percorsi istituzionalizzati riguardanti il “patient education and empowerment”, e gli stimoli internazionali quali l'attenzione di OECI alla definizione di un Cancer

Supportive Service negli Istituti accreditati hanno indotto la ricerca di un miglior approccio al tema della riabilitazione oncologica.

Su questo versante è in programma:

- l'individuazione dei bisogni riabilitativi del paziente oncologico;
- la mappatura delle attività già presenti e la revisione delle stesse mediante un approccio multidisciplinare;
- la condivisione con AAS5 di alcune attività inerenti al tema della riabilitazione mediante consulenze specialistiche ortopediche, cardiologiche, otorinolaringoiatriche, urologiche, neurologiche e pneumologiche;
- l'individuazione di una figura di coordinamento di tutte le attività riabilitative.

Progettualità condivise con AAS n. 5 “Friuli occidentale”

Nel corso del 2014 tra AOSMA e CRO è stato costituito sperimentalmente un **dipartimento interaziendale funzionale di oncologia medica**, sotto la regia del CRO, con lo scopo finale di trasferire la funzione al CRO entro il 2015, attraverso la condivisione di percorsi diagnostici terapeutici, la condivisione delle funzioni di farmacologia clinica, l'utilizzo comune delle attrezzature (radioterapia) e la garanzia di erogazione dell'attività di chemioterapia con mantenimento dei volumi nell'area pordenonese anche attraverso la gestione comune del personale.

Da aprile è iniziata un'attività di consulenza da parte degli oncologi medici del CRO presso l'Ospedale Santa Maria degli Angeli per la discussione dei casi clinici più complessi e per l'individuazione di un percorso condiviso per la stesura di linee guida comuni per i follow-up dei pazienti oncologici. Nell'ambito di questa collaborazione interaziendale, alcuni oncologici medici dell'Ospedale Santa Maria degli Angeli sono stati coinvolti nei PDTA del melanoma e dell'ovaio.

In continuità con il 2014, è previsto il coinvolgimento degli oncologi dell'AAS5 nella discussione dei casi per altre patologie neoplastiche.

Nell'ambito del progetto relativo all'appropriatezza prescrittiva che nel 2014 ha visto il coinvolgimento dei professionisti del CRO per la definizione di Linee Guida e di schede per l'inserimento di nuovi farmaci, si prevede anche la partecipazione degli specialisti referenti di patologia di AAS5 per la stesura/aggiornamento di linee guida condivise (in particolare per il melanoma, per il polmone, per il colon-retto e per il rene).

Relativamente alle attività condivise con l'AAS5, è stato proposto un **progetto per l'integrazione della funzione di ematologia** in area vasta con l'obiettivo di definire un percorso unitario per l'attività di ematologia interaziendale. Le attività proseguiranno nel 2015 e riguarderanno la sperimentazione di un ambulatorio onco-ematologico interdipartimentale e interaziendale che garantisca livelli omogenei di erogazione delle prestazioni specialistiche, la realizzazione di un progetto di formazione e addestramento sul campo degli operatori maggiormente coinvolti nella gestione dei pazienti oncoematologici e la definizione di percorsi diagnostici terapeutici assistenziali per i pazienti ematologici con particolare riferimento all'organizzazione dell'urgenza.

Si prevede, infine, di condividere con l'unità ORL dell'Ospedale Santa Maria degli Angeli il **PDTA per le neoplasie della testa-collo** come strumento che permette di delineare il miglior percorso praticabile all'intero dell'organizzazione. La finalità è migliorare l'operatività di tutte le strutture che insistono sul territorio della provincia di Pordenone coinvolte nel processo gestionale del paziente, attraverso la definizione di obiettivi, ruoli, tempi e ambiti di intervento. Questa organizzazione che vede il CRO soggetto di riferimento dell'area pordenonese è caratterizzata da una forte componente multidisciplinare. E' dimostrato infatti che l'approccio multidisciplinare a questa patologia rappresenta un passaggio indispensabile per migliorare i risultati in termini di sopravvivenza e qualità di vita.

Acquisizione di uno strumento di chirurgia robotica per attività del CRO e della AAS5. La chirurgia robotica, dalla sua prima comparsa nel 1983, si sta rapidamente affermando come una tecnica di riferimento per molti ambiti chirurgici specialistici. La Food and Drug Administration (FDA) ha approvato il da Vinci nel 2000 per procedure urologiche, di chirurgia generale laparoscopica, di chirurgia toracica non cardiovascolare e cardiaca (cardiotomia toracoscopica e mediastinotomia per anastomosi coronariche in rivascolarizzazione cardiaca) nel paziente adulto e pediatrico. Di pari passo con la diffusione sul mercato degli strumenti di chirurgia robotica, è cresciuta la letteratura scientifica: ad oggi sono più di 8.000 i contributi rinvenibili su PubMed . Circa un centinaio sono di argomento urologico (principalmente prostatectomia ma anche nefrectomia totale o parziale) e una trentina di argomento ginecologico (principalmente isterectomia ma recentemente anche per cancro ovarico). Nuovi campi di intervento, per i quali vi sono “evidenze” importanti, sono i tumori del capo-collo e la chirurgia trans orale, la chirurgia addominale colo-rettale e in particolare del cancro gastrico.

Valutazioni HTA sono state eseguite in area anglosassone (Canada; UK; Irlanda), tedesca ed europea e anche in Italia (Regione Emilia-Romagna; Azienda Ospedaliera Universitaria di Padova; Regione Piemonte), ma ad oggi la più completa appare ancora quella canadese del 2011 (CADTH Technology Report. Issue 137, September 2011. Robot-Assisted Surgery Compared with Open Surgery and Laparoscopic Surgery: Clinical Effectiveness and Economic Analyses. <http://www.cadth.ca/en/publication/2682>).

L’acquisizione di uno strumento up-to-date di chirurgia robotica all’IRCCS CRO di Aviano si pone gli obiettivi clinico assistenziali e di ricerca relativi al miglior outcome, anche in termini di qualità della vita, dei propri pazienti (provenienti per il 48% dalla Regione FVG e dal 52% dal resto d’Italia), alla mission di ricerca e di sperimentazione di un IRCCS prevista esplicitamente dal Piano Oncologico Nazionale 2011 e 2012 (cui è legata la prospettiva di un adeguato mix di patologie, dell’incremento della numerosità della casistica e della sperimentazione in campi non ancora ben definiti come quello delle metastasi), al potenziamento dei percorsi diagnostico terapeutici tipicamente multidisciplinari dell’Istituto e allo sviluppo delle sinergie tra IRCCS e AAS5, in particolare per quelle patologie per le quali sono già attivi Gruppi cooperativi come le patologie uro-nefrologiche e quelle del capo-collo. Si aggiunga che l’urologia robotica rappresenta una fuga emergente di area pordenonese, anche in relazione al progressivo aumento delle dotazioni in area veneta (Padova, Bassano, Treviso, Mestre, Verona).

Da ciò la proposta di allocazione del robot chirurgico in IRCCS CRO Aviano per il proprio mandato e per la propria attrazione ma con la condivisione con l’Azienda territoriale di riferimento (AAS5), in particolare per quanto attiene i tumori della prostata e del capo-collo.

Una analisi di letteratura e di stime effettuate autonomamente conduce a individuare il punto di break-even intorno a 250 interventi/anno. La sinergia tra CRO e Presidio Ospedaliero di Pordenone indica già oggi un numero eligibile di casi superiore a 300. Nella Tabella sono indicati solo i casi presumibilmente eligibili sulla base dei casi già effettuati al CRO (numeri in grassetto sottolineato) e gli altri nel Presidio Ospedaliero di Pordenone e non il totale dei casi oggi trattati nei diversi ambiti patologici, che sono superiore e talvolta molto superiori (per esempio negli ambiti con minor forza delle “evidenze”).

Cancro prostata	60
Cancro rene	20
Cancro utero	<u>40</u>
Altre patologie uterine richiedenti isterectomia	<u>50</u>
Ovaio	<u>10</u>
Cancro colon-retto	40 + <u>40</u>
Cancro gastrico	<u>10</u>
Mediastino	<u>20</u>
Capo-collo	20 + 10

Gli elementi caratterizzanti della proposta sono la disponibilità del CRO della dotazione finanziaria necessaria (€ 2.684.000 IVA inclusa) alla acquisizione del robot chirurgico top di gamma, di una sala operatoria dedicata alla chirurgia robotica che consente uno o più interventi 5 giorni a settimana con possibilità di learning/tutoraggio, di un chirurgo già esperto e la multidisciplinarietà dell'utilizzo robotico, con importanti sinergie anche prospettiche con AAS5 (come ad esempio la creazione di una prostate unit condivisa).

Programmi di screening e attività correlate.

Saranno mantenute le attività relative ai programmi di screening oncologici regionali in collaborazione con l'AAS5.

Nel 2015, come da indicazioni regionali, il CRO gestirà la programmazione dei corsi di aggiornamento per gli operatori sanitari dei centri di primo e secondo livello regionali.

Screening mammografico:

la Struttura di radiologia continuerà a partecipare come primo lettore nella refertazione del 1° livello dello screening presso l'unità di San Vito con il rispetto dei tempi refertazione concordati dalla regione.

Sarà impegnata inoltre nelle seguenti attività:

- il progetto ONE-DAY: diagnosi strumentale e istologica per tutte le pazienti dello screening che afferiscono al secondo livello presso il CRO e allargamento del progetto alle pazienti che vengono da sedi lontane;
- messa a punto del percorso preferenziale per le donne giovani;
- arruolamento delle nuove pazienti BRCA;
- mantenimento dei controlli programmatici delle BRCA già arruolate con la gestione automatica di tutte le scadenze annuali e semestrali: MX-ECO-RM.

Screening colon-retto

Oltre a garantire l'attività di screening come struttura di secondo livello, la S.O.C. di Gastroenterologia, quale riferimento regionale per la FAP, MAP, Sindrome di Lynch, S. di Gardner, Sindrome di Peutz-Jeghers, Poliposi familiare (D.G.R. 1480 del 22/6/2007), garantirà:

- l'accrual di pazienti con familiarità di I grado per neoplasia del colon-retto;
- l'accrual di pazienti con sindromi genetiche del cancro del colon-retto (come da delibera regionale n. 104 del 23 gennaio 2015).

Screening cervice uterina

La SOC di Ginecologia Oncologica si occuperà della diagnostica di secondo livello e del trattamento delle lesioni preinvasive ed invasive iniziali del basso tratto genitale femminile.

Continuerà un'attività di terzo livello per i casi "difficili" inviati dagli altri centri di secondo livello della Regione Friuli Venezia Giulia e per patologie rare (Neoplasie intraepiteliali vaginali-VaIN, neoplasie intraepiteliali vulvari-VIN), oltre che per la valutazione di trattamenti di laserchirurgia per lesioni potenzialmente invasive cervicali in gravidanza e per il trattamento conservativo di adenocarcinomi in situ o inizialmente invasivi.

Programmi di "simultaneous care"

Nell'ambito di una presa in carico globale del paziente oncologico si prevede nel 2015 di identificare ed attuare collaborazioni e sinergie istituzionali nei campi della psicologia oncologica, della gestione dei pazienti post-acuti, della riabilitazione oncologica e una revisione della strutturazione della rete delle cure palliative, tenendo conto per questi ultimi due temi delle indicazioni dei programmi interventi regionali.

Politiche del Farmaco

Nel corso del 2015 saranno confermate tutte le progettualità definite a livello regionale in termini di contenimento della spesa ospedaliera e di appropriatezza prescrittiva. Nel 2015 la SOC di farmacia proseguirà la preparazione dei farmaci antitumorali anche per l'AAS5.

Prescrizione di medicinali generici, biosimilari e bioequivalenti

In Istituto già da anni si sancisce il principio della necessità da parte dei prescrittori di motivare l'uso di molecole/principi attivi più costosi in luogo di generici, biosimilari e bioequivalenti. In particolare sono stati predisposti elenchi precompilati per la richiesta dei farmaci e la continuità assistenziale sul territorio. Questo percorso, concordato anche in area vasta, ha consentito di raggiungere a livello aziendale un target in termini di trasferimento dei consumi a farmaci generici, biosimilari e bioequivalente superiore al 90% delle dosi equivalenti utilizzate, anche in impiego non esclusivamente oncologico, con benefici in termini economici.

Per il 2015 ci si impegnerà a mantenere i risultati consolidati negli anni per i farmaci già genericati e di raggiungere analoghi risultati per quelli che eventualmente perderanno l'esclusività brevettuale.

Appropriatezza prescrittiva e razionalizzazione delle richieste

Proseguirà l'impegno volto a migliorare le registrazioni, i flussi informativi (quali registro RFOM sul portale Aifa), cartella oncologica informatizzata e G2 clinico. Nel 2014 è stato svolto un importante lavoro di definizione di Linee Guida e di schede per l'inserimento di nuovi farmaci e dispositivi condivise all'interno del Dipartimento di Oncologia Medica e della Tecnostruttura Sanitaria. Questa attività costituirà la base per il monitoraggio dell'appropriatezza d'impiego di farmaci e dispositivi nonché per il monitoraggio congiunto della SOC di Farmacia, dell'ufficio controllo di gestione e del referente medico per le strutture operative che prescrivono farmaci di impiego oncologico.

In particolare, relativamente all'obiettivo di razionalizzazione dell'utilizzo dei dispositivi medici, verrà definito dall'azienda un percorso per le nuove richieste di dispositivi. A tal proposito, verrà predisposta, secondo un approccio HTA (Health Technology Assessment), una modulistica da utilizzare per tutti i nuovi farmaci e dispositivi. Nell'analisi si procederà obbligatoriamente con analisi di comparazione dei costi tra prodotti esistenti.

Si manterrà il monitoraggio sull'impiego dei farmaci off-label secondo le indicazioni regionali.

Verrà, inoltre, garantita la collaborazione del CRO per tutte le iniziative che prevedono la partecipazione ad attività di area vasta e regionali, nonché la partecipazione attiva alle commissioni EGAS, con eventuale coordinamento con AAS5 su temi condivisibili.

Verrà implementato, secondo le modalità che saranno definite nel corso del 2015 dalla DCSISPSF, il sistema SIASA File F ovvero sistemi validati e condivisi per i pazienti regionali in regime di ricovero, prestazioni ambulatoriali e distribuzione diretta al fine di quantificare la mobilità intra-regionale.

Governo clinico, sicurezza delle cure e accreditamento

Il CRO attua il proprio piano per il miglioramento continuo della sicurezza nei luoghi di lavoro attraverso un percorso integrato tra diverse aree funzionali secondo il modello di governance integrato, inteso come una modalità di coniugare, i diversi aspetti della sicurezza come impegno della intera organizzazione per la sicurezza sia per il paziente che del lavoratore.

Gli elementi fondanti di questo modello organizzativo per attivare e monitorare le azioni di miglioramento della sicurezza sono la trasparenza, la condivisione delle risorse e la gestione sistemica del rischio.

In questo ambito la logica è il superamento di interventi individuali da parte di singoli operatori, in favore del coordinamento centralizzato per il raggiungimento degli standard di sicurezza individuati dalla Direzione Aziendale, porteranno ad un maggior coinvolgimento e sinergia tra i diversi attori, con massimizzazione delle risorse dedicate.

Quindi a fronte delle priorità identificate per l'anno 2015 si sono declinate tre linee di azione quali:

1 ridefinizioni delle misure di attenzione in caso di rischio biologico

Contribuire per quanto di competenza, nel gruppo di lavoro specifico, alla definizione delle procedure di sicurezza per il paziente e l'operatore in caso di isolamento per infettività, analizzando e tracciando le linee di processo che comprendano responsabilità, ruoli, percorsi e modalità operative, al fine di

dare massima copertura all'obiettivo, si renderà infine operativa la fase di addestramento con delle simulazioni ad oc nelle varie aree operative interessate.

2 monitoraggio delle attività svolte nelle diverse aree operative, se rispondenti alle normative cogenti e volontarie di riferimento.

Nella continuazione e miglioramento degli obiettivi d'Istituto iniziati nell'anno 2014, avranno il loro prosieguo, procedendo alle verifiche degli adempimenti concordati negli Audit integrati svolti l'anno scorso ed effettuando il secondo programma di Audit integrati interni a tutte le aree dell'Istituto.

Il campo di osservazione previsto negli audit coprirà le conformità delle normative cogenti (Dlgs. 230/95, Dlgs. 81/08, Accreditalamento Istituzionale) ed i criteri di conformità previsti dalle norme volontarie di Accreditalamento e Certificazione adottate in Istituto (ISO9001, OHSAS 18001, AC, ecc).

3 applicazione del protocollo BBS alle restanti aree cliniche dell'Istituto

Con l'anno 2014 si è sperimentato il protocollo della Sicurezza basata sui Comportamenti (BBS), partecipando alla sperimentazione proposta dal Ministero della Salute e dall'INAIL nazionale, il CRO congiuntamente al Galeazzi di Milano, ha potuto usufruire gratuitamente della consulenza della Società Scientifica AARBA ed ha potuto usufruire del database di raccolta dei dati messo a disposizione sempre della Società Scientifica. La sperimentazione effettuata presso il Dipartimento di Chirurgia nelle aree operative di sala Operatoria, reparto, e centrale di sterilizzazione, ha visto nei primi mesi del 2014 svolgersi le parti previste del protocollo: l'analisi Funzionale, la presentazione del protocollo alle sigle sindacali ed ai lavoratori, la formazione dei vari gruppi e l'affiancamento sul campo del gruppo degli osservatori. Nel secondo semestre si è invece applicato il protocollo e i dati ottenuti sono stati presentati al convegno europeo sulla behavior analysis e alla convention di Ambiente lavoro di Bologna. Inoltre si sono tenuti degli incontri di informazione con gruppi di lavoro interni e regionali sulla dimostrazione dei primi risultati ottenuti.

Pertanto visto i dati confortanti ottenuti in questo ultimo semestre si è deciso, previa verifica delle risorse da dedicare al progetto, di ampliare l'applicazione del protocollo alle rimanenti aree cliniche non ancora coinvolte, prevedendo le raccomandazioni previste dal protocollo avviando inizialmente l'individuazione e l'analisi funzionale delle aree, una volta determinato i comportamenti a rischio ed aver sperimentato le check-list previste si attiveranno le fasi di informazione e formazione del protocollo e dopo la parte di validazione degli strumenti inizierà la raccolta delle osservazioni e lo svolgimento delle riunioni per la sicurezza. Tutte le fasi della messa in opera del protocollo saranno rendicontate.

Si riportano di seguito le altre progettualità relative al rischio clinico:

1. Partecipazione a programmi di valutazione esterna ed interna della qualità ed a programmi di benchmarking interaziendale (rappresenta un elemento chiave di "trasparenza" e "rendicontazione" alla comunità, sottraendo l'Istituto al rischio di autoreferenzialità). Prevede in particolare:

- **Avvio ed implementazione del 3° ciclo del programma di accreditalamento internazionale all'eccellenza sec. il modello QMentum di Accreditalation Canada International (ACI):** articolato con le seguenti attività: costituzione dei team di lavoro, avvio, diffusione ed implementazione dell'autovalutazione; analisi delle criticità e delle priorità emerse dall'autovalutazione; stesura di un piano con azioni di miglioramento; verifica delle conformità alle POO (Pratiche Obbligatorie per l'Organizzazione); gestione degli indicatori aziendali; compilazione del questionario AHRQ (che si pone in continuità con il programma PaSCAL, già condotto negli anni precedenti al CRO in collaborazione con lo IEO di Milano e altre Organizzazione sanitarie italiane).
- **Prosecuzione della partecipazione al programma di accreditalamento internazionale secondo il modello OECEI** con implementazione delle azioni di miglioramento previste nel piano di adeguamento contenuto nel report di visita ricevuto nel 2014. Saranno in particolare oggetto di monitoraggio ed implementazioni le tematiche (alcune delle quali già contemplate in altri obiettivi) riguardanti l'approccio Multidisciplinare (Gestione dei team multidisciplinari;

Approccio sistemico all'implementazione delle linee guida; PDTA); il coinvolgimento degli infermieri; il riesame delle attività delle discipline paramediche e di supporto; la definizione di Cancer Supportive Service; il team di cure palliative; la condivisione delle informazioni con i pazienti e medici di medicina generale; i carrelli di emergenza; la sicurezza ambientale della farmacia; il policy plan ; il progetto "No smoke"; il trasferimento dei risultati della ricerca alla pratica quotidiana; la Miscondotta scientifica.

- **Prosecuzione del progetto di Certificazione sec. le norme ISO**, sia tramite il mantenimento/rinnovo della certificazione delle strutture già certificate che con l'eventuale avvio di un nuovo processo certificativo in altre strutture operative (es. Radiologia), che tramite attività quali: Aggiornamento sulle norme ISO; Conduzione di audit interni; Preparazione alla visita di mantenimento; Diffusione del SGQ alle strutture per le quali è prevista la nuova certificazione.
- **Prosecuzione della partecipazione al programma di accreditamento JACIE** per il progetto trapianti di cellule staminali emopoietiche, tramite il mantenimento dell'accREDITAMENTO conseguito nel 2014. Prevede in particolare collaborazione con il Responsabile programma e QM per la implementazione delle azioni di miglioramento ed il mantenimento dell'accREDITAMENTO; coordinamento degli interventi organizzativi e amministrativi per la prosecuzione delle attività di QM nell'ambito del programma; integrazione delle attività dell'accREDITAMENTO JACIE con quelle degli altri sistemi di verifica interna della qualità al CRO.
- **Prosecuzione della collaborazione alle attività di AccredITAMENTO Istituzionale della regione FVG**, con attività quali la partecipazione delle diverse strutture operative al processo di accREDITAMENTO (ove previsto); la messa a disposizione di dipendenti del CRO, quali esperti per la definizione dei requisiti di valutazione o delle metodologie operative; la messa a disposizione di dipendenti del CRO come auditor accREDITATI per le visite in situ.
- **Implementazione e miglioramento**, alla luce delle criticità emerse dalla esperienza condotta nel 2014, del **programma di Audit Interni Integrati** per favorire in modo sempre più efficace la introduzione al CRO di un sistema di Gestione integrato della qualità e della sicurezza.
- **Partecipazione ad altri programmi di valutazione e confronto quali**
 - **Partecipazione al Programma PaSCAl;**
 - **Partecipazione al programma Buone pratiche dell'Agenas** contribuendo con l'inserimento nell'osservatorio Nazionale di buone pratiche aziendali;
 - **Partecipazione al programma PaSQ** (European Union Network for Patient Safety and Quality of Care) con il contributo di buone pratiche aziendali.

2. Partecipazione al programma regionale Sicurezza del paziente e governo clinico con implementazione dei progetti concordati nell'ambito del gruppo dei referenti regionali e che prevedono le seguenti attività:

- a. **monitoraggio e invio reportistica secondo le modalità e tempistiche condivise in ambito regionale.**
- b. **partecipazione al programma regionale**
- c. **partecipazione ai programmi nazionali sul rischio clinico**, in particolare:
 - Partecipazione alla sorveglianza PPS
 - Partecipazione all'Osservatorio Buone Pratiche dell'Agenas
- d. **Partecipazione alle attività proposte nell'ambito del programma regionale Patient Handbook**
- e. **Contributo, nell'ambito del coordinamento regionale rischio clinico, all'integrazione con le altre linee di lavoro regionali**
- f. **Adesione alla pubblicizzazione delle performance** secondo modalità e tempistiche definite in ambito regionale.

3. Partecipazione al Piano della Comunicazione aziendale, in particolare per gli aspetti relativi alla comunicazione interna e alla comunicazione con il paziente, nello specifico con riferimento al tema della comunicazione aperta degli eventi avversi/errori, tema che rientra anche tra gli obiettivi sia del programma

di Accreditamento di ACI sia del programma regionale per la Sicurezza del paziente ed il Governo Clinico. Rientrano in questo ambito anche altri progetti presenti negli obiettivi riportati in precedenza quali ad esempio la **definizione ed il controllo degli standard di qualità per la documentazione sanitaria** (compresa la cartella clinica), **l'uso di abbreviazioni pericolose**, la **gestione della informazione al paziente e del consenso all'atto sanitario**, l'implementazione della **diffusione della cultura della segnalazione spontanea degli eventi (Incidente Reporting, i reclami e segnalazioni dei cittadini**. Ed inoltre altre attività quali:

- **Implementare il sistema di gestione documentale, degli eventi e dei progetti Qualibus** (tramite il sostegno organizzativo alla implementazione del sistema; il coordinamento delle attività di formazione degli operatori);
- **Partecipare all'aggiornamento del sito aziendale** (messa a disposizione di un esperto per la costruzione ed aggiornamento del sito; la messa a disposizione di materiale informativo adeguato da collocare nel sito);
- **Partecipare al progetto Patient Education ed al progetto Incontri a tema coordinato dalla Biblioteca del CRO;**
- **Migliorare (Implementare) il sistema di Reporting** (relazione sicurezza; incontri sicurezza; incontri ad hoc; cro-news; sito web ed area intranet; reportistica aziendale o regionale su indicatori);
- **Favorire la diffusione della cultura degli Indicatori**, quali elementi di misura in particolare della efficacia clinica, tramite una gestione coordinata del loro impiego che preveda un censimento di quelli in uso e la loro selezione e/o integrazione alla luce di alcuni principi quali la rispondenza a normative o raccomandazioni o programmi istituzionali, l'attenzione ai processi ed ai risultati, in particolare in termini di esiti clinici, l'essere il più possibile EBM-correlati, l'utilità al fine di prendere decisioni. Il tema rientra peraltro esplicitamente negli obiettivi previsti nei programmi di cui ai punti 1.a e 2.b del presente piano;
- **Attivare forme di partecipazione dei cittadini/pazienti/familiari e loro rappresentati alla definizione dei programmi aziendali**, in particolare al programma Qualità e Sicurezza, per favorire il coinvolgimento dei caregivers nella programmazione e gestione della Organizzazione.
- **Programmare, pianificare e attuare (o coordinare) progetti di informazione/formazione** degli operatori sui temi della qualità e della sicurezza prevedendo, in alcuni casi, anche il coinvolgimento dei pazienti, familiari e caregiver.

4. Implementazione della struttura organizzativa e delle attività deputate alla gestione della sicurezza del paziente a livello aziendale, tramite attività quali

- **Gestione del contenzioso** in termini di analisi delle criticità con la finalità di favorire una comunicazione aperta e trasparente con pazienti e familiari ed il ricorso nel maggior numero possibili di casi a modalità conciliative per la soluzione delle controversie.
- **Gestione e coordinamento dei Referenti qualità e sicurezza** con la finalità di favorire quanto più possibile l'integrazione delle strutture operative nel sistema di gestione della qualità aziendale ed una integrazione tra gli aspetti della qualità e della sicurezza del paziente.
- **Produzione di procedure ad hoc** con la finalità di avere il maggior numero possibile di procedure di valenza aziendale invece che riferite a singole strutture operative o dipartimenti.
- **Contributo al monitoraggio ed analisi di fattori di rischio ritenuti di specifico interesse aziendale quali il controllo della infezioni da Legionella e da Aspergillo.**

3. LE PROGETTUALITA' 2015

Di seguito sono riportate le schede intestate ad ogni linea progettuale in raccordo con la programmazione regionale e aziendale.

Si precisa che sono riportate solo le linee progettuali per le quali si prevedono obiettivi aziendali che possono dare un effettivo contributo al raggiungimento delle finalità strategiche regionali individuate dalla pianificazione regionale.

Verrà, inoltre, garantita la collaborazione del CRO per tutte quelle iniziative che prevedono la partecipazione ad attività regionali e territoriali.

3.1. Progetti di riorganizzazione delle funzioni

3.1.1	✓	Nuovi atti aziendali
3.1.2		Protocolli d'intesa
3.1.3	✓	Ente per la gestione accentrata dei servizi condivisi
3.1.4		Centrale operativa 118 unica regionale e sistema dell'emergenza urgenza
3.1.5		Centro unico regionale di produzione degli emocomponenti
3.1.6	✓	Laboratori analisi e microbiologie e virologia
3.1.7	✓	Posti letto
3.1.9.bis	✓	Riorganizzazione delle funzioni di CARDIOLOGIA nell'Area Pordenonese
3.1.11	✓	Riorganizzazione delle funzioni di MEDICINA NUCLEARE nell'Area Pordenonese

3.2 Prevenzione

3.2.9	✓	Screening oncologici
-------	---	----------------------

3.3 Assistenza primaria

3.3.1		Lo sviluppo dell'assistenza primaria
3.3.2		Pianificazione regionale
3.3.3	✓	Programma degli interventi socio-sanitari

3.4 Progetti attinenti le attività clinico assistenziali

3.4.1		Insufficienze d'organo e trapianti
3.4.2		Patologia tempo dipendenti
3.4.3	✓	Reti di patologia
3.4.4		Materno-infantile
3.4.5	✓	Sangue ed emocomponenti
3.4.6	✓	Erogazione dei livelli di assistenza
3.4.7	✓	Tempi di attesa
3.4.8	✓	Rischio clinico
3.4.9		Qualità e appropriatezza nell'erogazione delle cure

3.5 Assistenza farmaceutica

3.5	✓	Assistenza farmaceutica
-----	---	-------------------------

3.6 Progetti attinenti la programmazione degli interventi sociosanitari

3.6.1		Disabilità adulti e minori
3.6.2		Anziani
3.6.3		Minori
3.6.4		Piani di Zona

3.7 Progetti attinenti le attività amministrative e tecniche

3.7.1	✓	Rischio amministrativo
3.7.2	✓	Sistema informativo
3.7.3	✓	Sistema PACS regionale

3.8 Attività a valenza regionale

3.8	✓	Attività a valenza regionale - Osservatorio Epidemiologico Ambientale
-----	---	---

Linea progettuale n. 3.1.1 Nuovi atti aziendali	
Obiettivo aziendale Predisposizione proposta nuovo atto aziendale secondo i principi e criteri deliberati dalla Giunta regionale.	Risultato atteso Entro il 30.06.2015
Linea progettuale n. 3.1.3 Ente per la gestione accentrata dei servizi condivisi	
Obiettivo aziendale Trasferimento all'EGAS delle seguenti funzioni: 1. avvio di concorsi di personale per il comparto 2. formazione secondo le indicazioni contenute nel piano regionale della formazione per le attività formative direttamente presidiate dalla Regione	Risultato atteso Entro il 31.12.2015
Linea progettuale n. 3.1.6 Laboratori analisi e microbiologie e virologia	
Raccordo con la programmazione precedente: In ambito provinciale sono già stati avviati percorsi di riorganizzazione delle funzioni	
Obiettivo aziendale <u>Laboratori analisi e Microbiologie e virologia</u>	Risultato atteso Completamento della nuova organizzazione con la realizzazione del centro HUB nel presidio ospedaliero di Pordenone.
Azioni ed interventi: <ul style="list-style-type: none"> - Avvio di incontri con AAS5 per la ridefinizione delle modalità operative sia per il Laboratorio che per la Microbiologia; - Individuazione dei campi di ricerca traslazionale specifici per il CRO; - Revisione dell'assetto organizzativo aziendale in coerenza alle indicazioni regionali e con i criteri di efficienza ed economicità. 	
Linea progettuale n. 3.1.7 Posti letto	
Obiettivo aziendale Avvio graduale della riduzione e/o riconversione dei posti letto ospedalieri , secondo gli standard previsti dagli allegati 1 e 2 della DGR n. 2673 del 30.12.2014.	Risultato atteso Riduzione di 5 posti letto di DH
<ul style="list-style-type: none"> - Riorganizzazione dei posti letto delle strutture di oncologia medica a seguito del trasferimento al 3° piano delle degenze dell'attività dell'area giovani e dei trapianti - Trasferimento in regime ambulatoriale di alcune attività attualmente erogate in day hospital 	
Linea 3.1.9 bis Riorganizzazione delle funzioni di CARDIOLOGIA nell'Area Pordenonese	
Obiettivo aziendale Trasferimento della funzione di Cardiologia presente al CRO	Risultato atteso La funzione di Cardiologia del CRO è trasferita all'AAS5 (da luglio 2015).
Azioni e Interventi: <ul style="list-style-type: none"> - costituzione di un tavolo di lavoro con AAS5; - predisposizione di un piano operativo con tempi, livelli di responsabilità e costi. 	
Linea 3.1.11 Riorganizzazione delle funzioni di MEDICINA NUCLEARE nell'Area Pordenonese	
Obiettivo aziendale Trasferimento della funzione di Medicina Nucleare presente in AAS5	Risultato atteso La funzione di Medicina Nucleare è trasferita dall'AAS5 al CRO (da giugno 2015).

Azioni e Interventi:	
<ul style="list-style-type: none"> - costituzione di un tavolo di lavoro con CRO; - predisposizione di un piano operativo con tempi, livelli di responsabilità e costi. 	
Linea progettuale n. 3.2.9 Screening Oncologici	
Obiettivo aziendale Screening mammografico:	Risultato atteso
<ul style="list-style-type: none"> - garantire una percentuale di controlli di secondo livello a 6 mesi / 1 anno (early recall) in linea con le raccomandazioni GISMA ed europee - garantire una percentuale di esami negativi refertati entro 15 giorni dall'esecuzione per lo screening di primo livello - migliorare l'offerta di screening e diagnosi precoce del tumore della mammella 	<ul style="list-style-type: none"> - <10% (casi con esito di secondo livello "sospeso"/ totale dei casi chiusi dall'unità senologica) - > 90% - Collaborazione alla stesura di un protocollo condiviso con i professionisti per l'identificazione e la presa in carico delle donne con profilo di rischio eredo-familiare
Obiettivo aziendale Screening dei tumori del collo dell'utero: progettazione e riconversione del programma di screening dei tumori del collo dell'utero	Risultato atteso
	<ul style="list-style-type: none"> - Partecipazione alla fase preparatoria come da piano nazionale
Obiettivo aziendale Screening oncologici: garantire l'attività formativa	Risultato atteso
	realizzare la formazione degli operatori sanitari dei centri di primo e secondo livello della regione.
Linea progettuale n. 3.3.3 Programmazione degli interventi socio-sanitari	
Obiettivo aziendale Riabilitazione oncologica	Risultato atteso
	<ul style="list-style-type: none"> - l'individuazione dei bisogni riabilitativi del paziente oncologico; - la mappatura delle attività già presenti e la revisione delle stesse mediante un approccio multidisciplinare; - la condivisione con AAS5 di alcune attività inerenti al tema della riabilitazione mediante consulenze specialistiche ortopediche, cardiologiche, otorinolaringoiatriche, urologiche, neurologiche e pneumologiche; - l'individuazione di una figura di coordinamento di tutte le attività riabilitative.
Linea progettuale n. 3.4.3 Reti di patologia	
<u>Malattia oncologica</u>	
<p>Con deliberazione del direttore generale n. 80 del 14 marzo 2014 è stato costituito sperimentalmente un dipartimento interaziendale funzionale di oncologia medica di area vasta. Nel 2014 sono stati sviluppati e pressoché completati i PDTA per melanoma e ovaio. Il modello definito richiede ulteriori livelli di implementazione e sviluppo in particolare per quanto riguarda l'incremento dei livelli di appropriatezza prescrittiva. Gli strumenti individuati a suo tempo prevedevano: la definizione condivisa dei percorsi (PDTA); la condivisione delle funzioni di farmacologia clinica; l'interscambio dei professionisti.</p>	

Obiettivo aziendale Rete delle malattie rare	Risultato atteso partecipazione alle attività regionali di rilancio della rete malattie rare con formalizzazione di almeno 3 percorsi assistenziali
Obiettivo aziendale Malattia oncologica	Risultato atteso <ol style="list-style-type: none"> 1. formalizzazione ed avvio dell'attività della rete oncologica 2. implementazione dei percorsi diagnostici terapeutici per l'onco-ematologia 3. stesura e aggiornamento di linee guida e schede per l'inserimento di nuovi farmaci per il trattamento di melanoma, neoplasie polmone, colon-retto e rene 4. trasferimento della funzione di Oncologia al CRO dall' AAS5 (entro dicembre 2015).
Obiettivo aziendale Cure palliative e terapia del dolore	Risultato atteso Sviluppo della presa in carico coordinata ed integrata tra i diversi setting in collaborazione con AAS5, in particolare per i pazienti oncologici.
Azioni ed interventi: <ul style="list-style-type: none"> – L'azienda partecipa con propri professionisti all'elaborazione ed all'organizzazione delle reti di patologia secondo i criteri definiti nelle Linee per la Gestione. – Costituzione gruppi di lavoro con l'AAS5 per la stesura e l'aggiornamento di linee guida e di schede per l'inserimento di nuovi farmaci per il trattamento di melanoma, polmone, colon-retto e rene – Avvio dell'attività di psicologia clinica in collaborazione con AAS5 – Costituzione di un tavolo di lavoro con AAS5 per il trasferimento (entro dicembre 2015) della funzione di Oncologia e predisposizione di un piano operativo con tempi, livelli di responsabilità e costi. 	
Linea progettuale n. 3.4.5 Sangue ed emocomponenti	
Obiettivo aziendale: Contributo ai programmi regionali di appropriatezza e sorveglianza degli eventi avversi alla trasfusione	Risultato atteso: Contributo all'alimentazione del flusso informativo di cui è titolare AAS5
Linea progettuale n. 3.4.6 Erogazione dei livelli di assistenza	
Obiettivo aziendale Riduzione del numero di ricoveri ordinari medici brevi (obiettivo valido sia per l'età adulta che pediatrica)	Risultato atteso < 15%
Obiettivo aziendale Riduzione del numero di ricoveri in day hospital medico con finalità diagnostica (obiettivo valido sia per l'età adulta che pediatrica)	Risultato atteso < 30%
Obiettivo aziendale Riduzione del percentuale di ricoveri medici oltre soglia per pazienti ≥ 65 anni	Risultato atteso < 4%
Obiettivo aziendale Riduzione della degenza media pre-operatoria per interventi chirurgici programmati	Risultato atteso < 0,9
Obiettivo aziendale Riduzione della percentuale di ricoveri ripetuti	Risultato atteso < 5%

Azioni ed interventi: prosecuzione delle attività di controllo e monitoraggio da parte del gruppo multidisciplinare istituito nel 2014	
Linea progettuale n 3.4.7 Tempi d'attesa	
Raccordo con la programmazione precedente: Negli anni scorsi il tavolo tecnico di area vasta per i tempi di attesa ha avuto il compito di monitorare le rilevazioni trimestrali, i livelli di attività e dei parametri quali/quantitativi; le criticità sono state segnalate alle Direzioni strategiche per la rimodulazione dell'offerta sulla base dei dati di produzione, dei tempi di attesa e degli accordi integrativi. Sono inoltre state garantite le attività di partecipazione ai tavoli tecnici regionali per la definizione dei criteri clinici per lo sviluppo dei criteri clinici di priorità e la diffusione dei documenti alle strutture, agli erogatori ed ai prescrittori per il tramite dei Distretti e degli UDMG. A livello ospedaliero le agende sono state prioritarizzate in coerenza alle indicazioni regionali.	
Obiettivo di area vasta Predisposizione del Piano di contenimento dei tempi d'attesa, in una logica di integrazione con le strutture private presenti nel territorio aziendale e con il CRO.	Risultato atteso Evidenza del piano per il contenimento dei tempi di attesa coerentemente ai volumi storici.
Obiettivo aziendale Partecipazione allo sviluppo dei criteri di priorità regionali.	Risultato atteso Prosecuzione dell'implementazione delle agende secondo i criteri di priorità delle prestazioni oggetto di monitoraggio regionale
Obiettivo di area vasta Gestione dell'offerta complessiva con rispetto del 90% per le priorità B e del 100% per le priorità P.	Risultato atteso A livello di area vasta: <ul style="list-style-type: none"> • rispetto del 90% delle priorità B entro 10 giorni. • rispetto del 100% delle priorità P entro i tempi massimi dichiarati.
Obiettivo aziendale Individuazione di un responsabile unico per ciascun ente per la gestione delle agende di prenotazione della specialistica ambulatoriale.	Risultato atteso Nomina formale di un responsabile unico per ciascun ente per la gestione delle agende di prenotazione della specialistica ambulatoriale.
Obiettivo di area vasta Attivare il comitato per il monitoraggio e la valutazione dell'andamento dei tempi d'attesa delle prestazioni erogate, composto da rappresentanti dei cittadini e da professionisti	Risultato atteso Attivazione entro aprile 2015 del comitato per il monitoraggio e la valutazione dell'andamento dei tempi d'attesa delle prestazioni erogate.
Azioni ed interventi: <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitoraggio dei tempi di attesa come da procedure regionali e nazionali e attuazione di azioni di contenimento per il recupero degli sforamenti coerentemente alle risorse disponibili. Formalizzazione trimestrale del report di analisi sui volumi e il rispetto del piano. 2. Partecipazione ai tavoli tecnici regionali 3. Applicazione dei criteri mediante l'avvio delle agende stratificate entro quattro mesi dalla loro emanazione. 4. Individuazione e nomina di un responsabile unico per la gestione delle agende di prenotazione. 5. Attivazione entro aprile 2015 di un comitato per il monitoraggio e la valutazione dei tempi di attesa comprensivo di rappresentanti dei cittadini e professionisti. 	
Linea progettuale n 3.4.8 Rischio clinico	
Raccordo con la programmazione precedente: In continuità con il programma degli anni precedenti, nel 2014 sono state sviluppate azioni rispetto al programma del governo clinico e della sicurezza delle cure nell'ambito del monitoraggio del consolidamento dei programmi in atto, degli indicatori specifici individuati, della standardizzazione della documentazione sanitaria tra i diversi livelli di assistenza, della	

sorveglianza delle Infezioni correlate all'assistenza in ambito ospedaliero e territoriale, della implementazione di programmi specifici su rischio chirurgico, sicurezza nell'uso dei farmaci, rischio infettivo, lesioni decubito e cadute accidentali, formazione del personale sulle tematiche specifiche.

<p>Obiettivo aziendale contribuire a garantire livelli di qualità e sicurezza omogenei per le cure sanitarie sul territorio regionale attraverso la partecipazione alle principali linee di lavoro previste dal programma regionale Rischio Clinico</p>	<p>Risultato atteso</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. monitoraggio degli indicatori concordati 2. diffusione, messa a regime e monitoraggio delle raccomandazioni ministeriali e dei programmi di: <ul style="list-style-type: none"> - rischio infettivo - lesioni da pressione - controllo del dolore - cadute - sicurezza nella documentazione sanitaria del percorso paziente - incident reporting - identificazione paziente - sicurezza nell'uso del farmaco inclusa la preparazione di antiblastici - sicurezza del percorso operatorio 3. partecipazione ai programmi nazionali sul rischio clinico; 4. sviluppo, adozione e diffusione degli strumenti per l'empowerment di cittadini e pazienti sulle tematiche del rischio; 5. coordinamento dei programmi con le altre linee di lavoro regionali con la finalità di garantire gli stessi standard di sicurezza in tutti i livelli assistenziali erogati dal SSR 6. pubblicizzazione delle performance.
--	---

<p>Azioni ed interventi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. monitoraggio e invio reportistica secondo le modalità e tempistiche condivise in ambito regionale. 2. partecipazione al programma regionale con particolare attenzione a: <ul style="list-style-type: none"> • Adozione raccomandazioni e linee guida regionali • Antibiotic stewardship • Adozione e monitoraggio bundle • Igiene delle mani • Isolamento • Formazione su temi del rischio infettivo • Sorveglianza delle lesioni da pressione e dell'utilizzo dei presidi antidecubito • Mantenimento del monitoraggio della corretta rilevazione e gestione del dolore nel paziente ricoverato • Mantenimento del monitoraggio della corretta valutazione del rischio di caduta nei pazienti ricoverati • Sorveglianza delle cadute accidentali e eventuale messa in atto di azioni di miglioramento • Adozione della documentazione informativa per il paziente e caregiver condivisa in ambito regionale • Integrazione della lettera di dimissione con l'indicazione dei rischi specifici come individuati dal programma regionale • Mantenimento del programma aziendale di incident reporting • Mantenimento del monitoraggio della corretta identificazione del paziente secondo le modalità e tempistiche del programma regionale e messa in atto di eventuali azioni di miglioramento • Ulteriore implementazione del programma Riconciliazione Farmacologica • Aggiornamento delle procedure per la gestione in sicurezza dei farmaci ad alto rischio e LASA
--

<ul style="list-style-type: none"> • Mantenimento del monitoraggio della check list di sala operatoria • Mantenimento del monitoraggio della profilassi antibiotica perioperatoria • Aggiornamento e diffusione del documento aziendale per la profilassi del tromboembolismo venoso <p>3. partecipazione ai programmi nazionali sul rischio clinico, in particolare:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Partecipazione alla sorveglianza PPS • Partecipazione all'Osservatorio Buone Pratiche dell'Agenas <p>4. Partecipazione alle attività proposte nell'ambito del programma regionale Patient Handbook</p> <p>5. Contributo, nell'ambito del coordinamento regionale rischio clinico, all'integrazione con le altre linee di lavoro regionali</p> <p>6. Adesione alla pubblicizzazione delle performance secondo modalità e tempistiche definite in ambito regionale.</p>	
Linea progettuale n. 3.5 Assistenza farmaceutica	
Obiettivo aziendale Contenimento della spesa farmaceutica territoriale e appropriatezza prescrittiva e assistenza integrativa	Risultato atteso 1. Prescrizioni di biosimilari (con particolare riferimento a epoietine, fattori di crescita granulocitari): 80% delle dosi utilizzate e distribuite appartengono a farmaci aggiudicati in gara regionale come alternativa biosimilare 2. analisi delle prescrizioni per singolo prescrittore secondo prescrizioni PSM e su report prodotto AAS5 evidenziano che i valori dei farmaci generici o biosimilari superano l'80% del totale della prescrizione nella stessa classe ATC 3. prescrizioni dei medicinali a brevetto scaduto, con particolare riferimento alle classi terapeutiche individuate dagli indicatori AIFA-MEF presenti sul sistema Tessera sanitaria (TS): tendere ai valori target nazionali. Verrà inoltre valutata l'appropriatezza d'uso delle categorie di farmaci a maggior impatto di spesa e rischio di inappropriatazza quali ad esempio: inibitori di pompa protonica, antibiotici e farmaci per i disturbi ostruttivi dell'apparato respiratorio favorendo i medicinali con il miglior rapporto di costo efficacia 4. prosecuzione delle iniziative volte a informare i prescrittori del CRO all'utilizzo di farmaci acquistati centralmente.
Obiettivo aziendale Attività di farmacovigilanza	Risultato atteso Assicurare tutti gli adempimenti di legge e promuovere l'uso sicuro dei medicinali attraverso attività di informazione e assistenza ai reparti

<p>Obiettivo aziendale Contenimento della spesa ospedaliera e governo delle prescrizioni dei farmaci ad alto costo (appropriatezza prescrittiva)</p>	<p>Risultato atteso</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 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. In riferimento a tale indicazione l'erogazione dei medicinali potrà avvenire solo a fronte di apposita documentazione attestante per i farmaci in questione la compilazione di detti registri; 2. La cartella oncologia informatizzata viene implementata relativamente ai campi: protocollo/farmaco, diagnosi/sede, stadiazione con un grado di completezza pari ad almeno il 95% dei pazienti; 3. L'azienda assicura: l'implementazione e il controllo dei flussi informativi verso le amministrazioni centrali entro il 10 di ogni mese; l'integrale copertura della fase 3 su fase 2; la verifica della congruenza dei dati trasmessi con gli indicatori di qualità del dato disponibili. 4. Le Aziende sanitarie implementeranno, secondo le modalità che saranno definite nel corso del 2015 dalla DCSISPSF, il sistema SIASA-File F ovvero sistemi validati e condivisi per i pazienti regionali in regime di ricovero, prestazioni ambulatoriali e distribuzione diretta al fine di quantificare la mobilità intra-regionale. Viene mantenuto il sistema PSM per i flussi nominali della distribuzione diretta.
<p>Obiettivo aziendale Prontuario terapeutico regionale e introduzione di sistemi omogenei di valutazione sull'impiego di farmaci</p>	<p>Risultato atteso Partecipazione alle riunioni con AAS5 e regionali finalizzate alla definizione di percorsi omogenei regionali per l'inserimento di nuove molecole e la valutazione sull'impiego di farmaci.</p>
<p>Obiettivo aziendale Attuare i percorsi per uniformare le anagrafiche dei beni sanitari</p>	<p>Risultato atteso Messa a regime del nuovo sistema di denominazione secondo le indicazioni regionali.</p>
<p>Azioni ed interventi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. L'erogazione dei farmaci ad alto costo è condizionata alla soddisfazione delle disposizioni definite dall'AIFA; 2. Monitoraggio sistematico della corretta implementazione della cartella oncologica; 3. L'inserimento dei dati (scarichi) riguardanti la distribuzioni di farmaci consegnati alle strutture operative e ai singoli pazienti (distribuzione diretta) viene effettuato contestualmente alla distribuzione completo di tutte le informazioni richieste; 4. Implementazione del sistema SIASA-File F anche per i pazienti regionali. 	
<p>Linea progettuale n. 3.7.1 Rischio amministrativo</p>	
<p>Obiettivo aziendale rilevazione ed individuazione dei principali rischi amministrativi</p>	<p>Risultato atteso collaborazione alla rilevazione ed individuazione dei principali rischi amministrativi, in particolare nei seguenti settori: -acquisizione, gestione, valutazione del personale - acquisizione e gestione di beni e servizi sanitari e non sanitari</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - affidamento lavori, servizi e forniture, - provvedimenti con effetto esterno di spesa - libera professione
Linea progettuale n. 3.7.2 Sistema informativo	
Obiettivo aziendale estensione della ricetta elettronica alla specialistica ambulatoriale	Risultato atteso rispetto delle linee guida regionali
Obiettivo aziendale Estensione obbligatoria della firma digitale	Risultato atteso <ul style="list-style-type: none"> - G2 Clinico >80% del totale delle lettere di dimissione per i ricoveri ordinari - Laboratorio e microbiologia > 99% del totale dei referti - Anatomia patologica > 99 % del totale dei referti - Radiologia > 99% del totale dei referti - ECG > 60%
Linea progettuale n. 3.7.3 Sistema PACS regionale	
Obiettivo aziendale Estensione del sistema PACS all'ecografia ginecologica, all'endoscopia digestiva e alla radioterapia	Risultato atteso rispetto del crono programma regionale
Linea progettuale n. 3.8 Attività a valenza regionale - Osservatorio Epidemiologico Ambientale	
Obiettivo aziendale partecipazione alle attività previste per l'anno 2015	Risultato atteso elaborazione di analisi e report per le aree di Trieste e Monfalcone e Udine principalmente per quanto attiene alle patologie neoplastiche

PIANO DI CONTENIMENTO DEI TEMPI DI ATTESA

2015

Premessa

La gestione delle liste d'attesa costituisce uno dei problemi più persistenti dei servizi sanitari in generale. Essa è fortemente connessa alla più generale gestione dei servizi sanitari, e risente dei provvedimenti e delle azioni condotte in tale ambito. In attesa dell'aggiornamento del Piano Nazionale di Governo delle Liste d'Attesa 2010-2012, sono confermate:

- le indicazioni previste dalla DGR 2384/2010 (Linee per la gestione del SSR per l'anno 2011) ai fini dell'applicazione dei commi 1 e 2 dell'art. 12 della L.R. 7/2009;
- le indicazioni contenute nella DGR 1439 dd. 28-7-2011;
- le indicazioni e le prestazioni integrative oggetto di monitoraggio regionale già definite dalla DGR 2358 dd. 30-11-2011 (Linee per la gestione del SSR per l'anno 2012);

Nella pianificazione operativa vengono ad essere sviluppate le tematiche atte a dimensionare i volumi di attività programmati per alcune attività proprie della mission istituzionale assegnata ad ogni Azienda. Nel PAL/PAO 2015 ciascuna Azienda ha indicato i volumi che si impegna ad erogare come indicato dall'elenco delle prestazioni individuate nella DGR 1439 dd 28/7/2011. Per quanto concerne le prestazioni individuate ai sensi dell'art. 3, comma 1 della L.R. 6.4.2009, n. 7, "Disposizioni in materia di contenimento dei tempi di attesa delle prestazioni sanitarie nell'ambito del Servizio sanitario regionale", il "Piano di contenimento dei tempi di attesa", definisce anche i volumi prestazionali che ciascuna delle Aziende e delle strutture private accreditate che la compongono si impegnano a garantire in risposta ai fabbisogni previsti. Relativamente alle indicazioni previste dalla DGR 2384/2010, ai fini dell'applicazione dei commi 1 e 2 dell'art.12 della L.R.7/2009 all'Art.12 della stessa, viene riconfermato l'impegno delle Aziende.

Note metodologiche

Le stime dei volumi di produzione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di ricovero previsti per il 2015, definite sulla base dell'attività del 2013 e 2014, sono articolate per strutture pubbliche e private e sono orientate ad un sostanziale mantenimento delle attività consolidate nel 2014. Le previsioni dei volumi di attività per il 2015, potranno essere soggetti a rivalutazione in un'ottica di possibile riorganizzazione dei processi di produzione. Il piano di produzione sarà rivalutato periodicamente nell'ottica di affinare gli interventi aziendali nella logica di ampliamento degli strumenti di governo orientati al recupero dell'appropriatezza prescrittiva, dello sviluppo delle agende costruite per criteri di priorità, della semplificazione delle prestazioni specialistiche e di tutto quanto derivato dal monitoraggio delle prestazioni ALP.

ARTICOLAZIONE DELLE ATTIVITA':

1. definizione dei volumi/impegni ;
2. predisposizione dei monitoraggi regionali;
3. partecipazione allo sviluppo dei criteri di priorità regionali secondo le indicazioni della Direzione Centrale Salute; implementazione delle agende di prenotazione distinte per codice di priorità entro quattro mesi dalla diffusione ufficiale dei criteri di priorità;
4. gestione dell'offerta complessiva nel rispetto del dettato nazionale e regionale sull'apertura e la chiusura delle agende;
5. gestione dell'offerta per le prestazioni per le quali sono stati formalizzati criteri di priorità regionali , al fine di garantire il rispetto del criterio definito= 90% per le priorità B e 100% per le priorità P;
6. individuazione del sistema delle responsabilità per la gestione delle agende per ciascun ente;
7. costituzione di un comitato per il monitoraggio e la valutazione dell'andamento dei tempi di attesa (entro aprile 2015).

1) Piano di contenimento dei tempi di attesa in una logica di integrazione di Area Vasta e relativi monitoraggi regionali

Come previsto dalle Linee per la gestione del Servizio Sanitario Regionale anno 2015, l'elenco delle prestazioni è quello previsto dalla DGR 1439 del 28/7/2011.

Le prestazioni da monitorare, per le quali sono definiti i tempi massimi, sono quelle considerate di primo accesso e quindi non vengono considerate:

- le prestazioni urgenti;
- le prestazioni urgenti differibili;
- le visite e/o prestazioni di controllo, intese come successive ad un primo accesso e programmate dallo stesso specialista o comunque effettuate in Area Vasta entro 6 mesi dalla visita precedente e richiesta come visita di controllo;
- le prestazioni erogate nell'ambito di specifici percorsi diagnostico terapeutici;
- le prestazioni erogate nell'ambito di programmi regionali di prevenzione attiva.

Nel piano di produzione sono previsti i volumi programmati per le singole prestazioni individuate dalla normativa e dalla pianificazione regionale; tali volumi sono stimati per la garanzia dei tempi massimi d'attesa per ogni prestazione oggetto di monitoraggio. Il tempo massimo viene rispettato in almeno una sede di area vasta per le prestazioni a più elevato livello specialistico e in più sedi di area vasta per le prestazioni di base.

Gli elenchi completi delle prestazioni ambulatoriali e di ricovero, dei relativi tempi e delle sedi di erogazione e dei volumi previsti per il 2015 vengono riportati negli Allegati al presente documento.

Nell'allegato 1 è riportato lo schema previsto dal documento di programmazione 2015, che indica per i soggetti erogatori, le prestazioni di specialistica ambulatoriale effettuate nel 2014 e l'impegno per il 2015.

Nell'allegato 2 è riportato lo schema relativo agli interventi chirurgici oggetto del piano di contenimento dei tempi di attesa e per i quali valgono le stesse considerazioni dell'allegato 1.

Nell'allegato 3 è riportato lo schema relativo ad altre prestazioni erogate in regime di ricovero DH/DS e ambulatoriale.

2) Monitoraggi regionali

L'azienda garantisce il monitoraggio dei tempi di attesa secondo i regolamenti regionali e nazionali individuati dalla DCSISPSF.

3) Implementazione delle agende di prenotazione distinte per codice di priorità entro quattro mesi dalla diffusione ufficiale dei criteri di priorità a seguito dell'attivazione dell'offerta.

In continuità a quanto già operato nel 2014 le Aziende partecipano ai gruppi che verranno istituiti per tutte le prestazioni interessate dai criteri di priorità regionali. Inoltre, come già garantito nel 2014, le nuove agende di prenotazione stratificate per criteri di priorità verranno avviate entro 4 mesi dalla diffusione ufficiale dei criteri regionali definiti.

4) Gestione dell'offerta complessiva nel rispetto del dettato nazionale e regionale sull'apertura e chiusura delle agende.

In continuità a quanto già operato nel 2014 le Aziende rispettano il dettato nazionale e regionale relativo al divieto di chiusura delle agende strutturate, fatte salve le eccezioni previste dalla normativa. In questi casi verrà data tempestiva comunicazione alla DCSISPSF.

5) Gestione dell'offerta complessiva (AASn°5, CRO e privato accreditato) per le prestazioni formalmente prioritarizzate a livello regionale, al fine di rispettare il criterio definito = 90% per le priorità B e 100% per le priorità P.



Le aziende adottano il vincolo del mantenimento dell'apertura delle agende e quindi la prenotabilità costante di tutte le prestazioni, anche in caso di interruzione temporanea di erogazione dei servizi. In caso di impossibilità a far fronte alle tempistiche previste dai criteri di priorità per riduzione imprevista della capacità erogatrice delle varie sedi, le strutture devono prevedere prioritariamente un piano interno di riorganizzazione e riassorbimento delle prenotazioni e successivamente alla comunicazione delle criticità alla Direzione aziendale.

Le Aziende concordano di agire, in conformità a quanto previsto dall'art. 13 della L.R. 7/2009, idonee ed omogenee modalità di informazione ai cittadini che prevede l'uso dei siti aziendali e la comunicazione attraverso i Medici di Medicina generale ed i Pediatri di libera scelta. I dati relativi ai tempi di attesa, vengono valutati e analizzati dal Comitato per il monitoraggio e pubblicati sui siti internet di tutte le Aziende. La gestione delle liste di attesa si sostanzia quindi nei seguenti punti:

- monitorare il piano per il controllo dei tempi d'attesa attraverso la reportistica trimestrale e attivare gli strumenti che consentono di rimodulare l'offerta in relazione all'andamento della domanda e dei tempi di attesa;
- definire le misure di intervento per situazioni improvvise di forza maggiore (scioperi, guasti, ecc.), specificando le soluzioni che si prevede di intraprendere e le modalità di informazione all'utenza mediante incontri specifici, sentiti anche gli specialisti coinvolti compresi i soggetti privati accreditati e i rappresentanti dei cittadini.

6) **Individuazione del sistema delle responsabilità delle agende per ciascun ente**

Le aziende garantiscono la formale individuazione della linea di responsabilità delle agende come indicato dalle Linee di Gestione 2015.

7) **Costituzione di un Comitato per il monitoraggio e la valutazione dell'andamento dei tempi di attesa**

Il Comitato per il monitoraggio e la valutazione dell'andamento dei tempi di attesa, da istituire entro aprile 2015, dovrà garantire la partecipazione di rappresentanti dei cittadini e di professionisti. Il Comitato assicura mediante il monitoraggio trimestrale dei tempi di attesa, l'analisi e la valutazione periodiche dei volumi, coerentemente al rispetto dei tempi di attesa per le prestazioni definite dal livello regionale.

Pordenone, li 27.02.2015

Il Direttore Generale AAS n.5 <i>Dott. Paolo Bordon</i>	
Il Direttore Generale C.R.O. <i>Dott. Piero Cappelletti</i>	

PRESTAZIONI SPECIALISTICA AMBULATORIALE

Descrizione prestazione	Codice prestazione	Aziende dell'Area Vasta Pordenonese	erogato 2013	erogato 2014	Impegno 2015
Visita oncologica	89.7	AASn*5 (Ex AOSMA)	973	973	970
		CRO	1.596	1.444	1.450
		Totale strutture pubbliche	2.569	2.417	2.420
		Totale AVPN	2.569	2.417	2.420
Mammografia	87.37.1 - 87.37.2	AASn*5 (Ex AOSMA)	8.286	7.962	7.960
		CRO	2.990	2.512	2.500
		Totale strutture pubbliche	11.276	10.474	10.460
		Totale strutture private	2.642	2.718	2.700
Totale AVPN	13.918	13.192	13.160		
TC con o senza contrasto Torace	87.41 - 87.41.1	AASn*5 (Ex AOSMA)	2.565	2.752	2.750
		CRO	682	699	550
		Totale strutture pubbliche	3.247	3.451	3.300
		Totale strutture private	334	411	410
Totale AVPN	3.581	3.862	3.710		
TC con o senza contrasto Addome superiore	88.01.2 - 88.01.1	AASn*5 (Ex AOSMA)	369	438	440
		CRO	80	67	50
		Totale strutture pubbliche	449	505	490
		Totale strutture private	73	71	70
Totale AVPN	522	576	560		
TC con o senza contrasto Addome inferiore	88.01.4 - 88.01.3	AASn*5 (Ex AOSMA)	43	58	50
		CRO	9	5	-
		Totale strutture pubbliche	52	63	50
		Totale strutture private	16	23	20
Totale AVPN	68	86	70		
TC con o senza contrasto Addome completo	88.01.6 - 88.01.5	AASn*5 (Ex AOSMA)	2.664	2.760	2.760
		CRO	618	620	500
		Totale strutture pubbliche	3.282	3.380	3.260
		Totale strutture private	522	596	590
Totale AVPN	3.804	3.976	3.850		
RM Cervello e tronco encefalico	88.91.1 - 88.91.2	AASn*5 (Ex AOSMA)	928	784	780
		CRO	359	344	400
		Totale strutture pubbliche	1.287	1.128	1.180
		Totale strutture private	880	1.051	1.050
Totale AVPN	2.167	2.179	2.230		
RM Pelvi, prostata e vescica	88.95.4 - 88.95.5	AASn*5 (Ex AOSMA)	143	134	130
		CRO	120	200	400
		Totale strutture pubbliche	263	334	530
		Totale AVPN	263	334	530
Ecografia Addome	88.74.1 - 88.75.1 - 88.76.1	AASn*5 (Ex AOSMA)	13.826	14.196	14.200
		CRO	1.026	963	900
		Totale strutture pubbliche	14.852	15.159	15.100
		Totale strutture private	4.239	5.099	5.090
Totale AVPN	19.091	20.258	20.190		

Descrizione prestazione	Codice prestazione	Aziende dell'Area Vasta Pordenonese	erogato 2013	erogato 2014	Impegno 2015
Ecografia Mammella	88.73.1; 88.73.2	AASn°5 (Ex AOSMA)	7.489	7.297	7.300
		CRO	3.296	2.879	2.800
		Totale strutture pubbliche	10.785	10.176	10.100
		Totale strutture private	2.179	2.264	2.260
		Totale AVPN	12.964	12.440	12.360
Colonscopia	45.23; 45.23.1; 45.25	AASn°5 (Ex AOSMA)	2.710	2.537	2.530
		CRO	367	588	550
		Totale strutture pubbliche	3.077	3.125	3.080
		Totale strutture private	439	382	380
		Totale AVPN	3.516	3.507	3.460
Sigmoidoscopia con endoscopia flessibile	45:24:00	AASn°5 (Ex AOSMA)	286	296	300
		CRO	61	46	40
		Totale strutture pubbliche	347	342	340
		Totale strutture private	37	23	20
		Totale AVPN	384	365	360
Esofagogastroduodenoscopia	45.13;45.16	AASn°5 (Ex AOSMA)	2.916	3.000	3.000
		CRO	633	686	650
		Totale strutture pubbliche	3.549	3.686	3.650
		Totale strutture private	807	943	940
		Totale AVPN	4.356	4.629	4.590
Visita Cardiologica	89.7	AASn°5 (Ex ASSn°6)	284	336	330
		AASn°5 (Ex AOSMA)	11.943	11.221	11.220
		CRO	1.214	1.341	850
		Totale strutture pubbliche	13.441	12.898	12.400
		Totale strutture private	1.155	1.309	1.300
		Totale AVPN	14.596	14.207	13.700
Visita neurologica	89.13	AASn°5 (Ex AOSMA)	2.714	2.625	2.620
		Totale strutture pubbliche	2.714	2.625	2.620
		Totale AVPN	2.714	2.625	2.620
Ecografia cardiaca	88.7211; 88.7212; 88.7213	AASn°5 (Ex ASS n°6)	256	277	270
		AASn°5 (Ex AOSMA)	9.704	9.091	9.000
		Totale strutture pubbliche	9.960	9.368	9.270
		Totale strutture private	1.961	1.956	1.950
		Totale AVPN	11.921	11.324	11.220
Ecocolodoppler dei TSA	88.73.5	AASn°5 (Ex AOSMA)	4.144	4.054	4.050
		Totale strutture pubbliche	4.144	4.054	4.050
		Totale strutture private	3.317	3.223	3.220
		Totale AVPN	7.461	7.277	7.270
Ecocolodoppler dei vasi periferici	88.7721;88.7722	AASn°5 (Ex ASS n°6)	240	341	340
		AASn°5 (Ex AOSMA)	2.916	2.831	2.800
		Totale strutture pubbliche	3.156	3.172	3.140
		Totale strutture private	3.001	2.867	2.860
		Totale AVPN	6.157	6.039	6.000

Descrizione prestazione	Codice prestazione	Aziende dell'Area Vasta Pordenonese	erogato 2013	erogato 2014	Impegno 2015
Elettrocardiogramma	89:52:00	AASn°5 (Ex ASS n°6)	4.596	982	980
		AASn°5 (Ex AOSMA)	28.588	27.351	27.300
		Totale strutture pubbliche	33.184	28.333	28.280
		Totale strutture private	1.986	2.114	2.110
		Totale AVPN	35.170	30.447	30.390
Elettrocardiogramma dinamico (HOLTER)	89:50:00	AASn°5 (Ex AOSMA)	2.972	2.746	2.700
		Totale strutture pubbliche	2.972	2.746	2.700
		Totale strutture private	564	708	700
		Totale AVPN	3.536	3.454	3.400
Visita ginecologica	89:26:00	AASn°5 (Ex AOSMA)	5.512	5.702	5.700
		Totale strutture pubbliche	5.512	5.702	5.700
		Totale strutture private	1.704	1.562	1.560
		Totale AVPN	7.216	7.264	7.260
TC capo	87.03;87.03.1	AASn°5 (Ex AOSMA)	1.822	1.961	1.960
		CRO	103	120	120
		Totale strutture pubbliche	1.925	2.081	2.080
		Totale strutture private	359	321	320
		Totale AVPN	2.284	2.402	2.400
TC rachide e speco vertebrale	88.38.1;88.38.2	AASn°5 (Ex AOSMA)	364	377	370
		CRO	36	30	30
		Totale strutture pubbliche	400	407	400
		Totale strutture private	205	211	210
		Totale AVPN	605	618	610
TC bacino	88:38:05	AASn°5 (Ex AOSMA)	29	29	30
		CRO	9	9	-
		Totale strutture pubbliche	38	38	30
		Totale strutture private	32	28	30
		Totale AVPN	70	66	60
Esame audiometrico tonale	95:41:01	AASn°5 (Ex ASS n°6)	371	531	530
		AASn°5 (Ex AOSMA)	3.347	3.692	3.690
		Totale strutture pubbliche	3.718	4.223	4.220
		Totale strutture private	206	232	230
		Totale AVPN	3.924	4.455	4.450
spirometria	89.37.1-89.37.2	AASn°5 (Ex ASS n°6)	2.027	160	160
		AASn°5 (Ex AOSMA)	1.293	1.580	1.580
		Totale strutture pubbliche	3.320	1.740	1.740
		Totale AVPN	3.320	1.740	1.740
esame del fundus oculi	95:09:01	AASn°5 (Ex ASS n°6)	1.280	1.169	1.160
		AASn°5 (Ex AOSMA)	793	783	780
		Totale strutture pubbliche	2.073	1.952	1.940
		Totale strutture private	146	99	90
		Totale AVPN	2.219	2.051	2.030
visita dermatologica	89.7	AASn°5 (Ex ASS n°6)	3.975	3.665	3.660
		AASn°5 (Ex AOSMA)	8.421	8.712	8.700
		Totale strutture pubbliche	12.396	12.377	12.360
		Totale strutture private	785	944	940
		Totale AVPN	13.181	13.321	13.300

Descrizione prestazione	Codice prestazione	Aziende dell'Area Vasta Pordenonese	erogato 2013	erogato 2014	Impegno 2015
visita oculistica	95.02	AASn°5 (Ex ASS n°6)	10.713	9.606	9.600
		AASn°5 (Ex AOSMA)	6.025	6.147	6.140
		Totale strutture pubbliche	16.738	15.753	15.740
		Totale strutture private	2.142	2.139	2.130
		Totale AVPN	18.880	17.892	17.870
visita ORL	89.7	AASn°5 (Ex ASS n°6)	1.107	1.355	1.350
		AASn°5 (Ex AOSMA)	8.547	8.419	8.400
		Totale strutture pubbliche	9.654	9.774	9.750
		Totale strutture private	640	733	730
		Totale AVPN	10.294	10.507	10.480
visita ortopedica	89.7	AASn°5 (Ex ASS n°6)	1.116	1.229	1.220
		AASn°5 (Ex AOSMA)	9.397	10.152	10.150
		Totale strutture pubbliche	10.513	11.381	11.370
		Totale strutture private	1.416	1.955	1.950
		Totale AVPN	11.929	13.336	13.320
visita urologica	89.7	AASn°5 (Ex ASS n°6)	300	380	380
		AASn°5 (Ex AOSMA)	3.663	4.023	4.000
		Totale strutture pubbliche	3.963	4.403	4.380
		Totale strutture private	1.117	1.031	1.030
		Totale AVPN	5.080	5.434	5.410
Visita fisiatrice	89.7	AASn°5 (Ex ASS n°6)	1.645	1.847	1.840
		AASn°5 (Ex AOSMA)	5.009	4.258	4.250
		Totale strutture pubbliche	6.654	6.105	6.090
		Totale strutture private	1.496	1.308	1.300
		Totale AVPN	8.150	7.413	7.390
RMN muscolo scheletrica	88.94.1; 88.94.2	AASn°5 (Ex AOSMA)	1.085	822	820
		CRO	276	262	250
		Totale strutture pubbliche	1.361	1.084	1.070
		Totale strutture private	7.889	7.723	7.720
		Totale AVPN	9.250	8.807	8.790
RMN colonna vertebrale	88.93; 88.93.1	AASn°5 (Ex AOSMA)	988	891	890
		CRO	545	442	400
		Totale strutture pubbliche	1.533	1.333	1.290
		Totale strutture private	4.200	4.124	4.120
		Totale AVPN	5.733	5.457	5.410
Diagnostica ecografia capo collo	88.71.4	AASn°5 (Ex AOSMA)	3.878	4.841	4.840
		CRO	406	449	450
		Totale strutture pubbliche	4.284	5.290	5.290
		Totale strutture private	1.203	1.120	1.120
		Totale AVPN	5.487	6.410	6.410
Ecografia ost-gin	88.78,88.78.2,88.78.3	AASn°5 (Ex AOSMA)	5.296	4.704	4.700
		Totale strutture pubbliche	5.296	4.704	4.700
		Totale strutture private	2.347	2.848	2.848
		Totale AVPN	7.643	7.552	7.548

Descrizione prestazione	Codice prestazione	Aziende dell'Area Vasta Pordenonese	erogato 2013	erogato 2014	Impegno 2015
Elettrocardiogramma da sforzo	89.41, 89.42, 89.44, 89.44.1, 89.44.2	AASn*5 (Ex AOSMA)	2.563	2.401	2.400
		CRO	290	282	250
		Totale strutture pubbliche	2.853	2.683	2.650
		Totale strutture private	131	141	140
		Totale AVPN	2.984	2.824	2.790
Elettromiografia	93:08:01	AASn*5 (Ex AOSMA)	1.605	1.609	1.600
		Totale strutture pubbliche	1.605	1.609	1.600
		Totale strutture private	2.802	6.041	6.040
		Totale AVPN	4.407	7.650	7.640
Chemioterapia	99:25:01	AASn*5 (Ex AOSMA)	5.031	5.922	5.900
		CRO (ambulatoriale)	437	411	400
		Totale strutture pubbliche	5.468	6.333	6.300
		Totale AVPN	5.468	6.333	6.300
Cataratta	13:41	AASn*5 (Ex AOSMA)	3.402	3.177	3.170
		Totale strutture pubbliche	3.402	3.177	3.170
		Totale strutture private	351	288	280
		Totale AVPN	3.753	3.465	3.450
Visita gastroenterologica	89.7	AASn*5 (Ex AOSMA)	680	660	660
		CRO	319	379	350
		Totale strutture pubbliche	999	1.039	1.010
		Totale AVPN	999	1.039	1.010
Visita pneumologica	89.7	AASn*5 (Ex AOSMA)	1.959	2.040	2.040
		Totale strutture pubbliche	1.959	2.040	2.040
		Totale AVPN	1.959	2.040	2.040

* la riduzione rilevata nel 2014 per le prestazioni indicate (elettrocardiogramma e spirometria) sono da ricondurre al sistema di registrazione delle prestazioni per la certificazione di idoneità medico sportiva ora non più in SIASA

Per il CRO e per tutte le strutture private accreditate, la cui attività risente di una quota rilevante di attrazione extraregionale e regionale (extra area vasta), è stata considerata solo l'attività erogata per i residenti in provincia di PN

ALLEGATO 2 PdP PN

PRESTAZIONI RICOVERO ORDINARIO

Descrizione prestazione	Cod.Prestazione	Aziende dell'Area Vasta Pordenonese	anno 2013	anno 2014	Impegno 2015
Artroprotesi d'anca	81.51, 81.52, 81.53	AASn°5 (Ex AOSMA)	486	464	460
		Totale strutture pubbliche	486	464	460
		CASA DI CURA S.GIORGIO	66	74	70
		Totale AVPN	552	538	530
Cataratta	(codici di intervento afferenti ai DRG 39)	AASn°5 (Ex AOSMA)	3	3	0
		Totale strutture pubbliche	3	3	0
		Totale AVPN	3	3	0
Asportazione di neoplasia della mammella	DRG 257-258-259-260	AASn°5 (Ex AOSMA)	185	182	180
		CRO	150	142	140
		Totale strutture pubbliche	335	324	320
		CASA DI CURA S.GIORGIO	5	10	10
		Totale AVPN	340	334	330
Asportazione di neoplasia del colon retto	(associazione di uno dei codici di diagnosi: 153, 154, 230.3, 230.4, 230.5 con uno dei codici di intervento chirurgico: 45.7, 45.8, 46.1, 48.4,	AASn°5 (Ex AOSMA)	154	142	140
		CRO	39	34	30
		Totale strutture pubbliche	193	176	170
		CASA DI CURA S.GIORGIO	8	6	5
		Totale AVPN	201	182	175
Asportazione di neoplasia del rene	(associazione di uno dei codici di diagnosi: 189.0, 189.1 con uno dei codici di intervento chirurgico: 55.4, 55.51)	AASn°5 (Ex AOSMA)	54	40	40
		Totale strutture pubbliche	54	40	40
		CASA DI CURA S.GIORGIO	4	8	5
		Totale AVPN	58	48	45
Asportazione di neoplasia della prostata	(associazione di uno dei codici di diagnosi: 185, 233.4 con uno dei codici di intervento chirurgico: 60.2, 60.5, 60.6)	AASn°5 (Ex AOSMA)	63	53	50
		Totale strutture pubbliche	63	53	50
		CASA DI CURA S.GIORGIO	34	46	45
		Totale AVPN	97	99	95
Asportazione di neoplasia della vescica	(associazione di uno dei codici di diagnosi: 188.0, 188.1, 188.2, 188.3, 188.4, 188.5, 188.6, 188.7, 188.8, 188.9)	AASn°5 (Ex AOSMA)	215	223	220
		Totale strutture pubbliche	215	223	220
		CASA DI CURA S.GIORGIO	64	66	65
		Totale AVPN	279	289	285
Asportazione di neoplasia dell'utero	(associazione di uno dei codici di diagnosi: 182.XX, 233.1, 233.2 con uno dei codici di intervento chirurgico: da 68.3 a 68.9)	AASn°5 (Ex AOSMA)	29	33	30
		CRO	4	11	8
		Totale strutture pubbliche	33	44	38
		CASA DI CURA S.GIORGIO	0	0	0
		Totale AVPN	33	44	38
Coronarografia	(codici di intervento chirurgico: 88.55, 88.56, 88.57)	AASn°5 (Ex AOSMA)	1.165	1.194	1.200
		Totale strutture pubbliche	1.165	1.194	1.200
		Totale AVPN	1.165	1.194	1.200

Endoarteriectomi a carotidea	(codici di intervento chirurgico: 38.12)	AASn°5 (Ex AOSMA)	87	76	70
		Totale strutture pubbliche	87	76	70
		Totale AVPN	87	76	70
Asportazione di neoplasia polmonare	(associazione di uno dei codici di diagnosi: 162, 231.2 con uno dei codici di intervento chirurgico: 32.3, 32.4, 32.5, 32.6)	AASn°5 (Ex AOSMA)	14	18	18
		CRO	3	2	2
		Totale strutture pubbliche	17	20	20
		Totale AVPN	17	20	20
Tonsillectomia	(codici di intervento chirurgico: 28.2, 28.3)	AASn°5 (Ex AOSMA)	175	185	180
		Totale strutture pubbliche	175	185	180
		CASA DI CURA S.GIORGIO	3	3	3
		Totale AVPN	178	188	183

Per il CRO e per tutte le strutture private accreditate, la cui attività risente di una quota rilevante di attrazione extraregionale e regionale (extra area vasta), è stata considerata solo l'attività erogata per i residenti in provincia di PN



ALLEGATO 3

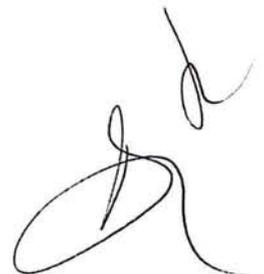
PRESTAZIONI in DH/DS/Ambulatorio

Descrizione prestazione	Cod.Prestazione	Aziende del Pordenonese	anno 2013	anno 2014	Impegno 2015
Chemioterapia	99:25:00	AASn°5 (ex AOSMA)	55	44	40
		CRO (DH)	486	538	500
		Totale strutture pubbliche	541	582	540
		Totale AVPN	541	582	540
Cataratta	(codici di intervento 13.x afferenti ai DRG 39)	AASn°5 (ex AOSMA)	157	164	160
		Totale strutture pubbliche	157	164	160
		Totale AVPN	157	164	160
Coronarografia	88.55,88.56,88.57	AASn°5 (ex AOSMA)	195	147	150
		Totale strutture pubbliche	193	147	150
		Totale AVPN	193	147	150
Biopsia percutanea del fegato	50.11	AASn°5 (ex AOSMA)	29	25	25
		Totale strutture pubbliche	29	25	25
		CASA DI CURA S.GIORGIO	0	0	0
		Totale AVPN	29	25	25
Emorroidectomia	46:49,5	AASn°5 (ex AOSMA)	69	77	80
		Totale strutture pubbliche	69	77	80
		CASA DI CURA S.GIORGIO	0	0	0
		Totale AVPN	69	77	80
Riparazione ernia inguinale	Categorie 53.0 e 53.1	AASn°5 (ex AOSMA)	577	551	550
		Totale strutture pubbliche	577	551	550
		CASA DI CURA S.GIORGIO	146	170	170
		Totale AVPN	723	721	720
Visita Radioterapica	89.7 Codice disciplina 70/74	CRO	935	853	850
		Totale strutture pubbliche	935	853	850
		Totale AVPN	935	853	850

Descrizione prestazione	Cod.Prestazione	Aziende del Pordenonese	ANNO 2013	ANNO 2014	IMPEGNO 2015
Radioterapia per carcinoma mammario trattato con quadrantomia	85.99.1, 85.99.2, 85.99.3, 85.99.4, 85.99.5	CRO			
Roentgenerapia	92:21:01	CRO			
Telecobaltoterapia	92.23.1,92.23.2,92.23.3	CRO			
Teleterapia con acceleratore lineare	92.24.1, 92.24.2, 92.24.3, 92.24.5,	CRO	14.811	12.966	12.500
Radioterapia stereotassica	92:24:04	CRO			

Tomoterapia	92:24:08	CRO	562	355	350
Teleterapia con elettroni	92:25:01	CRO	855	804	800
Irradiazione cutanea	92:25:02	CRO			
Brachiterapia	92.27.1, 92.27.2, 92.27.3, 92.27.4	CRO	20	36	30
Betaterapia	92:27:05	CRO			
			erogata in regime di ricovero (vedi metabolic a)	erogata in regime di ricovero (vedi metabolica)	erogata in regime di ricovero (vedi metabolica)
Terapia degli ipertiroidismi	92.28.1, 92.28.2	CRO			
Terapia endocavitaria	92:28:03	CRO			
Terapia con anticorpi monoclonali	92.28.4, 92.28.5	CRO			
Terapia radiometabolica	92:28:06	CRO (erogata in regime di ricovero)		20	20
Ipertermia	99.85	CRO			

Per il CRO e per tutte le strutture private accreditate, la cui attività risente di una quota rilevante di attrazione extraregionale e regionale (extra area vasta), è stata considerata solo l'attività erogata per i residenti in provincia di PN



GESTIONE DELLE RISORSE UMANE

La programmazione delle assunzioni per l'anno 2015 viene di seguito rappresentata secondo quanto previsto dall'allegato alla D.G.R. n. 153 del 30.01.2015 avente ad oggetto "Lr 49/1996, art 12 - linee annuali per la gestione del SSR per l'anno 2015: approvazione preliminare" (successivamente D.G.R. n. 394 del 06.03.2015, avente ad oggetto "Lr 49/1996, art 12 - linee annuali per la gestione del servizio sanitario regionale per l'anno 2015: approvazione definitiva") e tenendo conto delle "Indicazioni per la redazione dei documenti contabili preventivi 2015" di cui alla nota della Direzione centrale salute, integrazione sociosanitaria, politiche sociali e famiglia prot.n. 2663 del 05.02.2015.

ANDAMENTO MANOVRA 2014

La manovra 2014 è stata svolta secondo le indicazioni regionali di riferimento, in particolare le "Linee annuali per la gestione del SSR per l'anno 2014" e le "Indicazioni metodologiche ed operative per la redazione dei Piani attuativi locali (PAL) e dei Piani attuativi ospedalieri (PAO) 2014".

Complessivamente vi sono state n. 34 cessazioni e n. 22 assunzioni, come di seguito:

CESSAZIONI

tot	tri.	n.p.	U.G.L.	RUOLO	AMBITO	PROFILO	TIPOLOGIA
5	1°	1	11/01/2014	sanitario	comparto	TSRM (Cat. D)	T. IND.
		2	31/01/2014	sanitario	Dirigenza Medica	Med. Nucleare	t. det.
		3	31/03/2014	tecnico	comparto	OSS (Cat.BS)	t. det.
		4	31/03/2014	tecnico	comparto	OSS (Cat.BS)	t. det.
		5	31/03/2014	tecnico	comparto	OSS (Cat.BS)	T. IND.
6	2°	6	13/04/2014	sanitario	Dirigenza Medica	Oncologia	t. det.
		7	31/05/2014	tecnico	comparto	OSS (Cat.BS)	t. det.
		8	01/06/2014	sanitario	Dirigenza Medica	Chir. Senologica	T. IND.
		9	01/06/2014	sanitario	Dirigenza Medica	Oncologia	T. IND.
		10	30/06/2014	sanitario	comparto	TSRM (Cat. D)	T. IND.
6	3°	11	30/06/2014	tecnico	comparto	OSS (Cat.BS)	t. det.
		12	20/07/2014	sanitario	Dirigenza Medica	Anestesia	T. IND.
		13	14/09/2014	tecnico	comparto	OSS (Cat.BS)	t. det.
		14	25/09/2014	tecnico	comparto	Operatore tecnico (Cat.B)	t. det.
		15	30/09/2014	tecnico	comparto	OSS (Cat.BS)	T. IND.
17	4°	16	30/09/2014	tecnico	comparto	OTA (Cat. B)	T. IND.
		17	30/09/2014	tecnico	comparto	Ausiliaria (Cat.A)	T. IND.
		18	19/10/2014	sanitario	comparto	Infermiere (Cat.D)	T. IND.
		19	31/10/2014	sanitario	Dirigenza Medica	Dir.SOC - Sperimentale 2	T. IND.
		20	31/10/2014	tecnico	comparto	OSS (Cat.BS)	t. det.
		21	31/10/2014	tecnico	comparto	Operatore tecnico (Cat.B)	T. IND.
		22	06/11/2014	sanitario	Dirigenza Medica	Dir.SOC - RADIOTERAPIA	T. IND.
		23	15/11/2014	sanitario	Dirigenza Medica	Anatomia Patol.	t. det.
		24	15/11/2014	tecnico	comparto	OSS (Cat.BS)	t. det.
		25	15/11/2014	tecnico	comparto	OSS (Cat.BS)	T. IND.
		26	30/11/2014	sanitario	comparto	Infermiere (Cat.D)	T. IND.
		27	30/11/2014	sanitario	Dirigenza Medica	Anestesia	t. det.
		28	30/11/2014	sanitario	comparto	Infermiere (Cat.D)	T. IND.
		29	14/12/2014	sanitario	Dirigenza Medica	Dir.SOC - Anatomia Patol.	T. IND.
		30	15/12/2014	sanitario	Dirigenza Medica	Radioterapia	T. IND.
		31	29/12/2014	tecnico	comparto	Ausiliaria (Cat.A)	T. IND.
		32	29/12/2014	sanitario	comparto	Infermiere (Cat.D)	t. det.
33	29/12/2014	sanitario	Dirigenza Medica	Anestesia	t. det.		
34	30/11/2014	sanitario	Dirigenza Medica	Ginecologia	t. det.		

ASSUNZIONI

tot	tri.	n.p.	INIZIO	RUOLO	AMBITO	PROFILO	TIPOLOGIA
5	1°	1	24/02/2014	sanitario	Dirigenza Medica	Med. Nucleare	t. det.
		2	11/03/2014	tecnico	comparto	Op. Tecnico (Cat. B)	T. IND.
		3	11/03/2014	tecnico	comparto	Op. Tecnico (Cat. B)	T. IND.
		4	11/03/2014	tecnico	comparto	Op. Tecnico (Cat. B)	T. IND.
		5	11/03/2014	tecnico	comparto	Op. Tecnico (Cat. B)	T. IND.
7	2°	6	14/04/2014	sanitario	Dirigenza Medica	Oncologia	t. det.
		7	01/05/2014	tecnico	comparto	OSS (Cat.BS)	T. IND.
		8	02/05/2014	tecnico	comparto	OSS (Cat.BS)	T. IND.
		9	02/05/2014	sanitario	comparto	Infermiere (Cat.D)	T. IND.
		10	01/06/2014	sanitario	Dirigenza Medica	Dir.SOC - Senologia	T. IND.
		11	01/06/2014	tecnico	comparto	OSS (Cat.BS)	T. IND.
		12	03/06/2014	sanitario	comparto	Infermiere (Cat.D)	t. det.
3	3°	13	01/08/2014	tecnico	comparto	OSS (Cat.BS)	T. IND.
		14	04/08/2014	sanitario	Dirigenza Medica	Anestesia	t.det.
		15	16/09/2014	tecnico	comparto	OSS (Cat.BS)	T. IND.
7	4° 2014	16	01/10/2014	tecnico	comparto	OSS (Cat.BS)	T. IND.
		17	01/10/2014	tecnico	comparto	OSS (Cat.BS)	T. IND.
		18	20/10/2014	sanitario	comparto	Infermiere (Cat.D)	T. IND.
		19	01/11/2014	tecnico	comparto	OSS (Cat.BS)	T. IND.
		20	01/12/2014	tecnico	comparto	OSS (Cat.BS)	T. IND.
		21	30/12/2014	sanitario	Dirigenza Medica	Anestesia	T. IND.
		22	30/12/2014	sanitario	Dirigenza Medica	Ginecologia	T. IND.

Il personale (matricole, al netto del personale su Fondi ricerca) al 31.12.2013 era di n. 644 unità, mentre al 31.12.2014 è stato di n. 632 unità, come di seguito specificato:

		DOTAZIONE al 31 dicembre		MATRICOLE al 31 dicembre		FTE al 31 dicembre	
		2013	2014	2013	2014	2013	2014
sanitari	medici	119	119	112	105	106,40	98,40
	non medici	44	44	39	39	37,00	38,00
	comparto	291	291	277	274	254,50	253,23
professionali	dirigenti	5	5	2	2	2,00	2,00
	comparto	0	0	0	0	0,00	0,00
tecnici	dirigenti	2	2	1	1	1,00	1,00
	comparto	169	169	144	140	135,03	134,23
amministrativi	dirigenti	6	6	5	5	4,00	4,00
	comparto	88	88	64	66	59,03	61,57
		724	724	644	632	598,96	592,43

Tenuto conto degli sfasamenti tra momenti di cessazione e momenti di assunzione determinati dal meccanismo di autorizzazione trimestrale, al 31.12.2014 risultavano autorizzate ma non ancora assunte **n. 5** unità di infermiere e **n. 4** unità di OSS relative al Piano 2014.

MANOVRA 2015

CESSAZIONI

U.G.L. previsto	RUOLO	AMBITO	PROFILO	TIPOLOGIA	CAUSALE
02/01/2015	sanitario	Dirigenza Medica	Radiologia	T. IND.	PENSIONE
06/01/2015	sanitario	Dirigenza Medica	Anestesia	t. det.	recesso contratto
31/01/2015	sanitario	Dirigenza Medica	Cardiologia	T. IND.	PENSIONE
31/01/2015	amm.vo	comparto	Coll. Amm.vo Esp. (Cat. DS)	T. IND.	PENSIONE
28/02/2015	amm.vo	comparto	Ass. Amm.vo (Cat. C)	T. IND.	PENSIONE
19/03/2015	sanitario	comparto	Infermiere (Cat.D)	T. IND.	recesso contratto
31/03/2015	sanitario	comparto	TSRM (Cat. D)	T. IND.	PENSIONE
31/03/2015	tecnico	comparto	Operatore Tecnico (Cat.B)	T. IND.	PENSIONE
31/03/2015	tecnico	comparto	Ausiliario (Cat. A)	T. IND.	PENSIONE
09/04/2015	sanitario	Dirigenza Medica	Oncologia	t. det.	scadenza contratto
24/04/2015	sanitario	Dirigenza Medica	Oncologia	t. det.	scadenza contratto
30/04/2015	amm.vo	comparto	Coll. Amm.vo Esp. (Cat. DS)	T. IND.	PENSIONE
30/04/2015	sanitario	comparto	TSRM (Cat. D)	T. IND.	trasferimento
09/05/2015	sanitario	comparto	Infermiere (Cat.D)	t. det.	scadenza supplenza
17/05/2015	sanitario	Dirigenza Medica	Chirurgia Senologica	t. det.	scadenza contratto
30/06/2015	sanitario	comparto	Infermiere (Cat.D)	t. det.	scadenza supplenza
15/08/2015	sanitario	Dirigenza Medica	Oncologia	t. det.	scadenza contratto
16/08/2015	tecnico	comparto	Operatore Tecnico (Cat.B)	T. IND.	PENSIONE
31/08/2015	sanitario	comparto	Infermiere (Cat.D)	T. IND.	PENSIONE
31/08/2015	sanitario	comparto	TSRM (Cat. D)	t. det.	scadenza contratto
31/08/2015	sanitario	comparto	TSRM (Cat. D)	t. det.	scadenza contratto
31/08/2015	sanitario	comparto	TSRM (Cat. D)	t. det.	scadenza contratto
30/09/2015	sanitario	Dirigenza Medica	Oncologia	t. det.	scadenza contratto
30/09/2015	sanitario	Dirigenza Medica	Oncologia	t. det.	scadenza contratto
15/10/2015	sanitario	comparto	Infermiere (Cat.D)	T. IND.	PENSIONE
20/10/2015	sanitario	comparto	Infermiere (Cat.D)	t. det.	scadenza supplenza
31/10/2015	sanitario	Dirigenza Medica	Chirurgia	t. det.	scadenza contratto
31/10/2015	sanitario	Dirigenza Medica	Chirurgia	t. det.	scadenza contratto
31/10/2015	sanitario	Dirigenza Medica	Radioterapia	t. det.	scadenza contratto
01/11/2015	sanitario	comparto	Inferm. Generico (Cat.C)	T. IND.	PENSIONE
09/11/2015	sanitario	Dirigenza Medica	Oncologia	T. IND.	PENSIONE
30/11/2015	sanitario	Dirigenza SPTA	Farmacista	t. det.	scadenza contratto
30/11/2015	sanitario	Dirigenza SPTA	Farmacista	t. det.	scadenza contratto
30/11/2015	sanitario	Dirigenza SPTA	Fisico	t. det.	scadenza contratto
29/12/2015	sanitario	Dirigenza Medica	Med. Nucleare	t. det.	scadenza contratto
30/12/2015	tecnico	comparto	Ausiliario (Cat. A)	t. det.	scadenza contratto

ASSUNZIONI

Inizio presunto	RUOLO	AMBITO	PROFILO	TIPOLOGIA	CAUSALE
02/01/2015	sanitario	comparto	Infermiere (Cat.D)	t. det.	supplenza
05/01/2015	sanitario	comparto	Infermiere (Cat.D)	t. det.	attesa T. INDET. piano 2014
09/01/2015	sanitario	comparto	Infermiere (Cat.D)	t. det.	attesa T. INDET. piano 2014
01/02/2015	sanitario	Dirigenza Medica	Anestesia	T. IND.	completamento piano 2014

Inizio presunto	RUOLO	AMBITO	PROFILO	TIPOLOGIA	CAUSALE
01/02/2015	tecnico	comparto	OSS (Cat.BS)	T. IND.	completamento piano 2014
10/02/2015	sanitario	Dirigenza Medica	Med. Legale	t. det.	straordinario
17/02/2015	sanitario	comparto	Infermiere (Cat.D)	t. det.	supplenza
01/04/2015	sanitario	Dirigenza Medica	Anestesia	T. IND.	<i>turnover</i>
01/04/2015	sanitario	comparto	Infermiere (Cat.D)	T. IND.	completamento piano 2014
10/04/2015	sanitario	Dirigenza Medica	oncologo	T. IND.	completamento piano 2014
17/04/2015	tecnico	Dirigenza spta	statistico	T. IND.	completamento piano 2014
25/04/2015	sanitario	Dirigenza Medica	oncologo	T. IND.	completamento piano 2014
01/05/2015	prof.	dirigenza spta	ingegnere	t. det.	straordinario
18/05/2015	sanitario	Dirigenza Medica	chirurgo (senologia)	T. IND.	completamento piano 2014
01/05/2015	amm.vo	comparto	Coll. Amm.vo (Cat. D)	t. det.	straordinario
01/06/2015	sanitario	Dirigenza Medica	anatomia patologica	t. det.	straordinario
01/06/2015	sanitario	Dirigenza Medica	radiologia	t. det.	straordinario
01/06/2015	sanitario	Dirigenza Medica	radiologia	T. IND.	<i>turnover</i>
01/06/2015	tecnico	comparto	OSS (Cat.BS)	T. IND.	completamento piano 2014
01/06/2015	tecnico	comparto	OSS (Cat.BS)	T. IND.	completamento piano 2014
01/06/2015	tecnico	comparto	OSS (Cat.BS)	T. IND.	completamento piano 2014
01/06/2015	sanitario	comparto	Infermiere (Cat.D)	T. IND.	completamento piano 2014
01/06/2015	sanitario	comparto	Infermiere (Cat.D)	T. IND.	completamento piano 2014
01/06/2015	amm.vo	comparto	coadiutore amm. (Cat.B)	T. IND.	<i>assunzione L. 68/99 (rif. 2014)</i>
01/06/2015	amm.vo	comparto	coadiutore amm. (Cat.B)	T. IND.	<i>assunzione L. 68/99 (rif. 2014)</i>
01/06/2015	amm.vo	comparto	coadiutore amm. (Cat.B)	T. IND.	<i>assunzione L. 68/99 (rif. 2014)</i>
01/06/2015	amm.vo	comparto	coadiutore amm. (Cat.B)	T. IND.	<i>assunzione L. 68/99 (rif. 2014)</i>
01/07/2015	sanitario	Dirigenza Medica	ginecologia	t. det.	straordinario
01/07/2015	sanitario	comparto	Infermiere (Cat.D)	T. IND.	<i>turnover</i>
16/08/2015	sanitario	Dirigenza Medica	oncologo	T. IND.	completamento piano 2014
01/09/2015	sanitario	comparto	Infermiere (Cat.D)	T. IND.	<i>turnover</i>
01/09/2015	sanitario	comparto	TSRM (Cat.D)	T. IND.	completamento piano 2014
01/09/2015	sanitario	comparto	TSRM (Cat.D)	T. IND.	completamento piano 2014
01/09/2015	sanitario	comparto	TSRM (Cat.D)	T. IND.	completamento piano 2014
01/09/2015	sanitario	comparto	TSRM (Cat.D)	T. IND.	completamento piano 2014
01/09/2015	sanitario	comparto	TSRM (Cat.D)	T. IND.	<i>turnover</i>
01/09/2015	sanitario	comparto	TSRM (Cat.D)	T. IND.	<i>turnover</i>
01/10/2015	sanitario	Dirigenza Medica	oncologo	T. IND.	completamento piano 2014
01/10/2015	sanitario	Dirigenza Medica	oncologo	T. IND.	completamento piano 2014
16/10/2015	sanitario	comparto	Infermiere (Cat.D)	T. IND.	<i>turnover</i>
01/11/2015	sanitario	Dirigenza Medica	chirurgo (generale)	T. IND.	completamento piano 2014
01/11/2015	sanitario	Dirigenza Medica	chirurgo (generale)	T. IND.	completamento piano 2014
01/11/2015	sanitario	Dirigenza Medica	radioterapia	T. IND.	completamento piano 2014
01/11/2015	sanitario	Dirigenza Medica	radioterapia	T. IND.	<i>turnover</i>
01/12/2015	sanitario	Dirigenza spta	farmacista	T. IND.	completamento piano 2014
01/12/2015	sanitario	Dirigenza spta	farmacista	T. IND.	completamento piano 2014
01/12/2015	sanitario	Dirigenza spta	fisico	T. IND.	completamento piano 2014

Inizio presunto	RUOLO	AMBITO	PROFILO	TIPOLOGIA	CAUSALE
01/12/2015	amm.vo	comparto	Coll. Amm.vo (Cat. D)	T. IND.	assunzione L. 68/99 (rif. 2015)
01/12/2015	amm.vo	comparto	Coll. Amm.vo (Cat. D)	T. IND.	assunzione L. 68/99 (rif. 2015)
01/12/2015	amm.vo	comparto	assist. Amm.vo (Cat. C)	T. IND.	assunzione L. 68/99 (rif. 2015)
01/12/2015	amm.vo	comparto	assist. Amm.vo (Cat. C)	T. IND.	assunzione L. 68/99 (rif. 2015)
30/12/2015	sanitario	Dirigenza Medica	medicina nucleare	T. IND.	completamento piano 2014
30/12/2015	sanitario	Dirigenza Medica	DIR. SOC. OMC	T. IND.	turnover
30/12/2015	sanitario	Dirigenza Medica	DIR. SOC. GINECOLOGIA	T. IND.	turnover
30/12/2015	sanitario	Dirigenza Medica	DIR. SOC. ANATOMIA	T. IND.	turnover
30/12/2015	sanitario	Dirigenza Medica	DIR. SOC. OS2	T. IND.	turnover
30/12/2015	sanitario	Dirigenza Medica	DIR. SOC. MEDICINA NUCL.	T. IND.	turnover

Si ritiene di evidenziare che le acquisizioni di personale ai sensi della legge 68/1999 dovrebbero rimanere escluse dal computo delle assunzioni, poiché trattasi di assunzioni obbligatorie e tenuto conto di 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 recentemente 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])

Compatibilmente con i limiti assunzionali derivanti dal rispetto dei limiti di spesa in materia di personale e nel rispetto delle procedure autorizzative prescritte, l'Istituto si riserva la possibilità di sostituire le ulteriori cessazioni del 2015, 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 carenza 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, ivi compreso il ricorso alla somministrazione di lavoro (ex interinale), 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.

ESTERNALIZZAZIONI

ARCHIVIO

Nel corso del 2014 è stata condotta una analisi di costi e funzionalità nell'ipotesi di estensione dell'attuale servizio di archiviazione, limitato alle cartelle dei deceduti e a quelle attivate dal 1984 al 2005, a tutte le cartelle cliniche dell'Istituto.

Attualmente l'archiviazione delle cartelle in questione è effettuata presso un deposito di Udine. Nell'ipotesi di estensione dell'appalto, la documentazione sanitaria dell'Istituto verrebbe ricollocata presso un deposito in Provincia di Pordenone, con garanzia di consegna tempestiva.

La completa esternalizzazione del servizio in questione renderà disponibili spazi considerevoli per altri usi, quali ad esempio ampliamento degli spogliatoi dei dipendenti, e consentirà di accrescere il livello di sicurezza in virtù della consistente riduzione di depositi di materiale infiammabile.

Il costo stimato a regime per l'estensione dell'esternalizzazione del servizio in questione è pari a € 44.000 (IVA inclusa) annui.

Il completamento dell'esternalizzazione dell'attività di archiviazione delle cartelle cliniche dell'Istituto consentirà la ricollocazione di n. 2 unità dei dipendenti ora impiegati.

Tali figure potranno essere impiegate presso altri servizi/reparti/segreterie in quanto nel corso del 2015 ci saranno potenzialmente almeno n.6 pensionamenti di personale del comparto del ruolo tecnico (esclusi OSS e OTA assistenza) e amministrativo.

CASSA

Nel corso del 2015 verrà effettuata l'analisi di costi e funzionalità dell'ipotesi di esternalizzazione dell'attività dell'Ufficio cassa.

La comparazione del costo stimato dell'appalto del servizio, pari a circa € 62.000, con il costo del personale dipendente attualmente impiegato (n. 5 unità) dovrà essere condotta anche tenendo conto dei livelli di efficienza che si intendono perseguire con l'esternalizzazione e dei vantaggi conseguibili attraverso un'adeguata ricollocazione di detto personale all'interno dell'Istituto, che nel corso degli ultimi 6 anni ha registrato una riduzione stabile di n. 6 unità di personale del Comparto amministrativo.

CUCINA/MENSA

La progettualità di esternalizzazione del servizio, per la quale era già stato predisposto uno studio di fattibilità nel corso degli anni precedenti, sarà rivalutata in funzione di quelle che saranno le linee regionali nell'ambito della progettualità regionale dei servizi di ristorazione ospedaliera, sotto la regia dell'EGAS.

Ai sensi degli articoli 6 e 6bis del D.Lgs. 165/2001 s.m.i. e delle ulteriori norme in materia di personale, l'Istituto per l'anno 2015 non prevede situazioni di esubero di risorse umane, tenuto anche conto che negli ultimi 6 anni ha perso n. 18 unità complessive di personale del comparto del ruolo tecnico (esclusi OSS e OTA assistenza) e amministrativo, oltre ai 6 previsti nel 2015 di cui si fa menzione sopra.

PRESTAZIONI AGGIUNTIVE 2015

Nella tabella che segue viene riepilogata la quantificazione previsionale, nel rispetto dei limiti prescritti per il 2015:

PERSONALE	REPARTO	<u>Importo netto</u>	H corrispondenti	Importo lordo (con IRAP)
MEDICI	RADIOTERAPIA	€ 30.000,00	500,00	32.550,00
FISICI	FISICA SANITARIA	€ 20.000,00	333,33	21.700,00
MEDICI	A.R.T.I.	€ 9.000,00	150,00	9.765,00
INFERMIERI	DIP. CHIRURGICO	€ 8.000,00	214,47	10.584,00
INFERMIERI	CURIETERAPIA	€ 50.000,00	1.340,48	66.150,00
INFERMIERI	T.C.A.D.	€ 8.000,00	214,47	10.584,00
TSRM	RT - FS - MN	€ 29.240,00	783,91	38.684,52

PIANO PER LA FORMAZIONE 2015

PREMESSA:

Il Piano della Formazione 2015 viene redatto sulla base della riforma del sistema di educazione continua avvenuta con la DGR 2201 del 20.11.2014 e sulla base delle Linee di gestione del SSR per il 2015, tenendo conto che la Responsabile del Centro Attività Formative (CAF) è ora componente della Conferenza dei responsabili della formazione, organo consultivo della Regione, come previsto dalla sopra citata DGR, i cui componenti stanno delineando un sistema di formazione omogeneo su tutto il territorio regionale e rispondente ai bisogni dei cittadini, degli operatori e delle aziende.

Con Decreto n. 1292/DC del 12 dicembre 2014 il CRO ha acquisito l'**Accreditamento di Provider Regionale ECM con riserva**: entro 18 mesi dovrà presentare la domanda di **Accreditamento Standard**. Si è pertanto provveduto ad adeguare il Comitato Scientifico del Provider ed ora ci si appresta a soddisfare in un'ottica di miglioramento tutti gli standard e criteri previsti per mantenere questa titolarità, come previsto dal Manuale di Accreditamento dei provider (documento in approvazione presso la Direzione Centrale Salute).

Nel triennio 2014 - 2016 tutti gli operatori sanitari avranno l'obbligo di acquisire 50 crediti formativi attraverso le attività di formazione residenziale, di formazione sul campo e di formazione a distanza, le attività di docenza e di tutorato, così come avvenuto nel triennio precedente e sulla base delle indicazioni delle determinazioni 2013 - 2014 della CNFC (Commissione Nazionale per la Formazione Continua).

Ricordando che il "credito formativo" è un indicatore della quantità di formazione/apprendimento effettuato dagli operatori sanitari in occasione di attività ECM, anche nel 2015 l'offerta formativa aziendale verrà adeguata in termini quantitativi e qualitativi al fine di assicurare lo sviluppo delle competenze attese e soddisfare il debito ECM dei professionisti.

Previa analisi dei fabbisogni formativi presso Direzioni e Dipartimenti, è stato redatto ed inviato alla Direzione Centrale Salute e alla Commissione Regionale ECM il Piano dell'Offerta Formativa del 2015, che costituisce criterio di valutazione della capacità progettuale del Provider ECM. Tale Piano costituisce una progettazione di massima che potrà essere adeguata nel corso dell'anno in base alle necessità formative e ai vincoli organizzativi ed economici. Il **Piano dell'Offerta Formativa** è stato altresì approvato dal CRO con Delibera DG n. 36 del 6 febbraio 2015.

Data questa premessa, nel 2015 sarà profuso un consistente impegno per rendere possibile la gestione dei cambiamenti previsti, trovando un punto di incontro tra le necessità di sviluppo del sistema formativo, l'applicazione delle norme nazionali e regionali in termini di formazione del personale e il razionale utilizzo delle risorse.

E' impegno del CAF inoltre diffondere tra i propri responsabili scientifici, docenti, tutor, coordinatori di corso le novità della riforma del sistema formativo regionale e addestrare gli stessi alle nuove modalità di progettazione.

Anche nel 2014 la qualità dei processi della formazione è stata certificata secondo la Norma ISO 9001: 2008 per l'ottavo anno consecutivo da un ente terzo di valutazione.

LA FORMAZIONE CONTINUA: PRINCIPI ED OBIETTIVI

Come si evince dalla letteratura, la formazione continua del personale è da considerarsi quale:

- strumento a supporto della qualità dei processi di cura;
- strumento per l'empowerment e la motivazione degli operatori sanitari;
- leva strategica per lo sviluppo organizzativo;
- elemento indispensabile alla GOVERNANCE DEL SISTEMA AZIENDALE.

La formazione presso l'IRCCS CRO sarà svolta in continuità con gli anni precedenti e quindi:

- + basata su una attenta e costante **analisi dei bisogni formativi** degli operatori sanitari e dei volontari, in coerenza con i bisogni dei pazienti oncologici;
- + centrata sui bisogni, aspettative, motivazioni dei partecipanti/discenti e dei pazienti e sui fabbisogni di sviluppo dell'organizzazione;
- + fondata prevalentemente su **metodologie di insegnamento/apprendimento interattive**, che assumono il **metodo dell'apprendimento riflessivo e dell'apprendimento dall'esperienza** come leva vincente per coinvolgere e motivare gli adulti allo studio e all'approfondimento;
- + non limitata all'aula, ma con una concreta possibilità di trasferimento dell'apprendimento nella pratica quotidiana, con un potenziamento costante della Formazione sul Campo;
- + realizzata in modo **"blended"**, con integrazione ove possibile tra formazione residenziale, formazione sul campo, formazione a distanza e autoapprendimento;
- + basata sullo sviluppo delle **competenze distintive** (orientate cioè ad obiettivi di ricerca traslazionale e di cura/assistenza innovativa ai pazienti oncologici);
- + rivolta al personale sanitario in linea con il programma ECM e al personale di altri ruoli senza obbligo di crediti (amministrativo, tecnico, professionale e personale di supporto all'assistenza), per favorire quell'integrazione fra le varie professionalità indispensabile per realizzare la mission dell'Istituto.

In sintesi una formazione che:

- sarà "situata", cioè attenta al contesto in cui le persone vivono e lavorano;
- non disgiunge la formazione e l'educazione agli adulti, con l'ottica di sviluppo di competenze che possano favorire il coping e la resilienza, ancor più nei periodi di crisi economica, sociale, valoriale;
- punta ad apprendimenti significativi, che agiscono non solo sull'aumento delle conoscenze, ma anche e soprattutto sulla modifica di atteggiamenti, comportamenti, stili orientati allo sviluppo della comunità di lavoro e sociale.

I PROCESSI DA PRESIDARE NEL 2015

Azioni inerenti il mantenimento dell'Accreditamento con Riserva del CRO in qualità di Provider ECM Regionale, per le tipologie RES (formazione residenziale) e FSC (formazione sul campo), per un biennio.

In qualità di Provider regionale accreditato con riserva per la formazione ECM il CRO sta svolgendo le funzioni di valutazione, validazione e auto accreditamento dei progetti formativi inerenti la Formazione Residenziale e la Formazione sul Campo previsti dalla pianificazione annuale.

I processi vengono attuati in base alle linee guida regionali (DGR 2201/2014) e al Manuale di Accreditamento Eventi (Decreto 32/2015, DICE).

A supporto delle attività del Provider il CRO sta contribuendo, in continuità con le attività già svolte nel 2014, alla revisione e allo sviluppo del sistema informativo GFOR, ora adeguato agli standards nazionali, in particolar modo per l'algoritmo dei crediti formativi.

A supporto del processo di accreditamento 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 può essere 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 OECI (accreditamenti di eccellenza) inerenti la formazione e lo sviluppo del personale;
- B. la redazione in collaborazione con la Conferenza dei Responsabili della Formazione del FVG 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. Per l'anno 2015 si prevede di sistematizzare, in modo particolare, i seguenti aspetti:
- regolamenti aziendali per la partecipazione dei professionisti alla formazione continua
 - attività formative sponsorizzate e conflitto di interessi
 - acquisizione dei formatori e tariffario formatori;
- C. la diffusione del piano formativo aziendale presso tutti gli enti del SSR/SSN (attraverso la pagina web del CRO e altri supporti informativi) e presso tutti gli operatori, compresi i libero professionisti, in continuità con quanto finora sempre attuato;
- D. la progettazione e realizzazione di una attività di formazione 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 il sistema ECM, l'accreditamento del Provider, le modalità di assegnazione dei crediti formativi, la progettazione formativa, la valutazione quali - quantitativa della formazione con lo scopo di diffondere far conoscere le innovazioni apportate dalla normativa al sistema.

Azioni inerenti la qualità dell'offerta formativa:

- A. Diffondere e pubblicare sulla pagina WEB del CRO i risultati dell'analisi dei bisogni formativi 2014-2016 come previsto dalle procedure del Sistema di Gestione della Qualità. Tale indagine di fabbisogno è stata svolta tramite questionario anonimo auto compilato indirizzato a tutti gli operatori del CRO; è stata svolta anche una indagine sull'autovalutazione delle proprie competenze. I dati ottenuti costituiscono il punto di partenza per la progettazione formativa, che in ogni caso tiene sempre conto anche degli incontri programmati con i ruoli chiave dell'azienda (Direzioni Strategiche, URP, Servizio Professioni Sanitarie, SPPA, Ufficio Qualità ed Accreditamento ecc), dei risultati dei questionari di gradimento di ogni singolo evento, delle segnalazioni individuali o di gruppi professionali/dipartimentali, delle segnalazioni dei formatori, delle segnalazioni presenti nel registro delle non conformità e delle azioni preventive;
- B. Consolidare la sperimentazione di metodologie innovative di formazione del personale, che facilitino l'apprendimento degli adulti, anche attraverso progetti di ricerca;
- C. Promuovere ulteriormente 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 2015;
- D. Sviluppare le metodiche per la valutazione dei processi formativi, anche attraverso il confronto con altre esperienze regionali e nazionali. La valutazione è un processo che si svolge infatti a più livelli:
1. Gradimento: valutazione, da parte dei discenti, della progettazione formativa, della qualità del processo formativo erogato, degli aspetti organizzativi e della rilevanza per la formazione del professionista rispetto ai propri fabbisogni; questa valutazione viene di norma svolta attraverso strumenti condivisi a livello regionale;
 2. Formatori (docenti, tutor, mentor): valutazione, da parte dei discenti, delle competenze didattico-educative del formatore, del materiale didattico fornito, del supporto ai processi di apprendimento dei discenti;

3. Apprendimento individuale: valutazione delle conoscenze/competenze apprese dai discenti in aula e nei corsi prevalentemente pratici o di formazione sul campo anche delle abilità tecnico – specialistiche e relazionali sviluppate. Andranno affinati metodi e strumenti per la valutazione dell'apprendimento dei discenti che devono essere coerenti con gli obiettivi didattici, il contenuto del progetto formativo, il numero di discenti. In particolare si va verso il superamento di un sistema di verifica “formale” con l'introduzione di prove che facilitano la riflessione sull'esperienza ed un apprendimento significativo;
4. Apprendimento di gruppo: valutazione delle conoscenze/competenze apprese dai discenti nella formazione che prevede attività di lavoro di gruppo e multi-interdisciplinari. Andranno ulteriormente implementati strumenti per la valutazione oggettiva e sistematica dei prodotti dei lavori di gruppo nella formazione residenziale e dei gruppi di miglioramento nella formazione sul campo;
5. Applicazione nella pratica quotidiana delle competenze apprese: osservazione ex – post della modificazione dei comportamenti operativi dei discenti nell'esercizio professionale in ragione delle conoscenze, abilità ed atteggiamenti appresi durante i processi formativi. Questa tipologia di verifica è più facilmente applicabile ai progetti di Formazione sul Campo, sia di addestramento che di miglioramento e/o ricerca;
6. Impatto organizzativo: valutazione delle ricadute sull'organizzazione in relazione alla modificazione dei comportamenti degli operatori. Questa valutazione va svolta in modo correlato alle indagini di clima, all'incident reporting, alle indagini sull'infortunistica, alle indagini di customer satisfaction. Da una recente indagine condotta all'interno dell'Istituto sulla valutazione del rischio stress lavoro correlato (ancora in via di diffusione) emerge che uno dei punti di forza dell'organizzazione è proprio la formazione del personale. Si prevede inoltre di avviare la valutazione degli impatti su 5 progetti formativi;
7. Criticità e non conformità: in base a quanto previsto dal Manuale e dalle Procedure del sistema di gestione della qualità del CAF, è attivo il sistema di segnalazione di criticità (errori, quasi errori) e delle non conformità, che vengono registrate in appositi registri e servono da input per azioni correttive e/o preventive e per un circolo virtuoso di miglioramento continuo della qualità.

Appena verrà formalizzato il Manuale di Accredimento dei Provider per la Regione FVG si provvederà a dettagliare il set di indicatori necessari a soddisfare gli standard richiesti (indicatori di struttura, processo, esito).

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

- A. Partecipazione al processo di accreditamento all'eccellenza secondo il modello Accreditation Canada programma QMENTUM e secondo il Programma OECI;
- B. Partecipazione al programma del team Patient Education in particolare per lo sviluppo dei percorsi formativi in Medicina Narrativa per gli operatori e per le attività di supporto ai pazienti;
- C. Collaborazione con la Columbia University per il Programma di Medicina Narrativa e partecipazione alla rete nazionale ed internazionale di Medicina Narrativa;
- D. Collaborazione, attraverso attività progettuale e di docenza, con Università, Ordini e Collegi e Aziende per la formazione di studenti e per la formazione di personale nell'ambito della didattica;

- E. Collaborazione a progetti di ricerca dell'Istituto e gestione di propri progetti di ricerca (di cui il CAF è promotore), in particolare per la valutazione della qualità ed efficacia della formazione.

LE LINEE OPERATIVE

Vengono qui individuate le MACRO AREE DI COMPETENZA sulle quali si orienterà l'offerta formativa sia residenziale che sul campo. Per ogni macro area vengono poi segnalati dei percorsi specifici. 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 recenti Linee Guida per la Gestione del SSR (DGR 153/2015), punto 6.3.6 "Formazione" in cui si legge (...) priorità, proposte per i PFA (progetti formativi aziendali):

- a. Umanizzazione delle cure;
- b. Integrazione ospedale/territorio e sviluppo PDTA;
- c. Sicurezza degli operatori nell'ambiente di lavoro (T.U. n. 81 2008);
- d. Sicurezza del paziente (risk management);
- e. Cure palliative e terapia del dolore (L. n. 38/2010);
- f. Gestione integrata del paziente anziano, fragile, pluri - patologico;
- g. Promozione corretti stili di vita;
- h. Adozione di linee guida EBM ed EBN sull'evidenza dei sistemi e dei processi clinico assistenziali;
- i. Cultura del lavoro in team multi-professionale e adozioni di modelli di lavoro in rete;
- j. Valorizzazione e motivazione delle risorse umane

Pertanto al CRO si intende progettare la formazione come di seguito:

COMPETENZE DI SISTEMA / COMPETENZE STRATEGICHE

- a. Nell'ambito del Governo clinico
 - Percorsi diagnostico terapeutici ed assistenziali in ambito oncologico e nell'ottica dell'integrazione ospedale territorio
 - Sicurezza del paziente - Risk Management
 - Applicazione nella pratica clinica e laboratoristica dei principi e delle procedure dell'Evidence Based Medicine (EBM-EBN-EBP)
 - Sistemi e percorsi di qualità/miglioramento, accreditamento all'eccellenza
- b. Nell'ambito della tutela della salute dei lavoratori
 - Sicurezza negli ambienti e nei luoghi di lavoro e patologie correlate
 - Rischio stress lavoro correlato, prevenzione del burn out e benessere organizzativo
 - Sicurezza alimentare e/o patologie correlate
- c. Nell'ambito dei processi di formazione strategica:
 - Progettazione formativa per la RES e la FSC
 - Formazione dei Formatori
 - Valutazione dei processi formativi
 - Metodologie di apprendimento riflessivo
- d. Nell'ambito della deontologia, dell'etica e della normativa sanitaria
 - Responsabilità, deontologia ed etica con applicazioni all'oncologia

- Prevenzione e controllo della corruzione

COMPETENZE TECNICO PROFESSIONALI

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.

Particolare attenzione verrà data a :

- Innovazioni nella diagnosi e cura dei tumori
- Epidemiologia dei tumori e prevenzione delle malattie
- Ricerca traslazionale
- Metodologia della ricerca quantitativa e qualitativa e banche dati biomediche
- Cure palliative e gestione del dolore acuto e cronico
- Farmacoterapia, farmacovigilanza e farmacoeconomia in oncologia
- Innovazione tecnologica e technology assessment

COMPETENZE ORGANIZZATIVO GESTIONALI

- Management e leadership
- Gestione, motivazione e valorizzazione delle risorse umane
- Sistemi di valutazione di performance, competenze, risultati
- Sperimentazioni organizzative

COMPETENZE RELAZIONALI

- Competenza narrativa per l'umanizzazione delle cure
- Prevenzione e gestione dei conflitti professionali
- Integrazione professionale
- Abilità di counselling e di educazione terapeutica
- Multiculturalità e cultura dell'accoglienza

COMPETENZE TRASVERSALI

- Basic Life Support and Defibrillation
- Informatica
- Inglese e inglese scientifico

Tutte le competenze sopradescritte potranno essere declinate nei singoli progetti come competenze di base, intermedie o avanzate.

ENTITA' DEL BUDGET DEDICATO ALLA FORMAZIONE 2015

La realizzazione di quanto pianificato terrà conto del budget assegnato alla formazione con nota DG prot. n. 2313 del 9 febbraio 2015. Non vi saranno costi aggiuntivi in relazione alle attività del Provider in quanto la DGR 2201/2014 prevede che gli enti del SSR siano esonerati dal versamento del contributo fisso annuale e variabile, per ogni evento formativo.

Il totale budget a preventivo 2015 risulta pari a euro 150.000,00.

PIANO DEGLI INVESTIMENTI ANNO 2015

INTRODUZIONE - SVILUPPI SIGNIFICATIVI

Come anticipato nel Piano Investimenti 2014, nel corso del primo trimestre 2014 si è provveduto a riattivare completamente le funzionalità del Blocco Operatorio, della Terapia Intensiva e dei locali sterili di degenza utilizzati per i pazienti sottoposti a trapianto di midollo osseo (aree poste al V piano del blocco degenze), fatto seguito alla conclusione delle invasive opere di ristrutturazione che hanno interessato il Blocco Degenze dell'Istituto.

In conseguenza al trasferimento dei reparti di Chirurgia Oncologica Generale e di Chirurgia Oncologica Ginecologica, dal III al IV piano del blocco degenze, è stata data configurazione definitiva ai locali del III piano che ospitano gli ambulatori di Gastroenterologia e gli studi medici: nel corso del 2015 si concluderanno le attività, già avviate nel corso del 2014, di collocazione definitiva al III Piano le attività di degenza che nel corso dei lavori di messa a norma del blocco degenze erano state temporaneamente distribuite al II piano (Area Giovani, Degenze Oncoematologiche, Dozzinanti) e si affronterà il problema relativo alla Centrale di Sterilizzazione, prevista al III Piano del Blocco Degenze, per la quale in Nucleo di Valutazione ha richiesto un'ulteriore revisione con parere 0025-BMT0031-CRO del 21/11/2014.

Nel corso del 2015 si concluderanno i lavori relativi all'installazione di una RMN 3 T, con relativo ampliamento edilizio, e del Campus per ricercatori italiani e stranieri.

Nel corso del 2015 si darà inoltre seguito alle attività di sviluppo del progetto preliminare per la realizzazione di una Cell Factory per la produzione di ATMP da utilizzare per rispondere a particolari esigenze cliniche in ambito oncologico, in esito al parere del NVISS e in accordo alla strategia regionale di cui alle "Linee per la gestione del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2015".

SVILUPPI FUTURI

Nell'ambito degli obiettivi clinico assistenziali dell'Istituto viene avanzata la proposta di acquisizione di uno Strumento di chirurgia robotica, come da analisi esplicitata nel relativo allegato HTA parte integrante del presente documento di Piano.

Si rendono disponibili per tale progettualità, da ricondursi a valutazione regionale, €. 1.199.000,00 quale quota parte, da integrare con futuri finanziamenti, derivante dalla disponibilità di complessivi €.1.326.021,00 e relativa a lasciti di privati.

INVESTIMENTI ANNO 2015

Il programma degli investimenti per l'anno 2015 viene formulato tenendo conto dell'importo di Risorse Proprie dell'Istituto di €. 127.021,00, derivante da lasciti di privati, che verrà utilizzata per la realizzazione dei seguenti interventi:

Descrizione intervento	Destinazione	Importo IVA compresa	Stato avanzamento
<i>BENI MOBILI E TECNOLOGIE</i>			
<i>Criostato</i>	Dipartimento Oncologia Traslazionale	10.000,00	Da avviare
<i>Microtomo</i>		10.000,00	Da avviare
<i>Image Stream III – Vedi HTA allegato</i>		107.021,00	Richiesta di approvazione
Totale interventi a fronte di donazioni da privati		127.021,00	

Stato avanzamento e variazione al “Programma annuale degli Investimenti anno 2014”

STATO AVANZAMENTO PIANO INVESTIMENTI 2014

Programma annuale 2014

Il Piano annuale 2014 è stato approvato con Deliberazione n.247 del 30.12.2013 per un totale complessivo di €3.862.965,00 e prevede le seguenti quote di finanziamento:

1. Quota di €2.367.965,00 pari al 50% dell’Utile di bilancio 2012 (D.G.R. n.2305 in data 06.12.2013);
2. Quota di €695.000,00 derivante dalle Risorse proprie dell’Istituto (lasciti ed eredità);
3. Quota di €800.000,00 derivante dal finanziamento in conto capitale 2012 del Ministero della Salute , per il quale è previsto cofinanziamento con quote regionali al 50%, destinato al progetto “SBRT – Stereotactic Body Radiation Therapy – nel carcinoma della mammella iniziale e carcinoma della mammella oligometastatico” (D.D. 18.12.2012).

Si provvede in questa sede a variare il suindicato Piano annuale degli Investimenti 2014 mediante l’inserimento delle seguenti ulteriori quote che sommano quindi un totale complessivo del Piano Investimenti 2014 di **€8.442.443,00**:

4. Quota di €300.000,00 derivante dal finanziamento in conto capitale 2010 del Ministero della Salute , per il quale è previsto cofinanziamento con quote regionali al 50%, destinato al progetto “Medicina Molecolare predittiva in oncologia: analisi mutazionale e fosfoproteomica di tumori solidi” (D.D. 27.05.2011).
5. Quota di €228.653,00 derivante dal finanziamento in conto capitale 2013 del Ministero della Salute , per il quale è previsto cofinanziamento con quote regionali al 50%, destinato al progetto “Diagnostica per immagini avanzata in senologia” (D.D. 18.12.2013).
6. Quota di €300.000,00 derivante dal finanziamento in conto capitale 2013 del Ministero della Salute destinato al progetto “Ruolo della laparoscopia tridimensionale nella gestione delle pazienti con tumore ginecologico che necessitano di linfadenctomia aortica” (D.D. 18.12.2013);
7. Quota di €3.750.825,00 derivante dall’Utile di bilancio 2013 di cui alla D.G.R. n.2025/2014.

Di seguito si riporta il dettaglio degli interventi previsti in ogni quota e il relativo stato di avanzamento:

- 1) Quota di €2.367.965,00 pari al 50% dell’Utile di esercizio anno 2012 (di cui alla D.G.R. n.2305/2013):

Descrizione intervento	Destinazione	Importo IVA compresa	Stato avanzamento
Quota parte Realizzazione nuovo Stabulario (cofinanziamento quota residua di €386.067,54 Finanziamento Ministero della Salute Del.CIPE 58/08 –cfr. Piano 2009)	Istituto	1.200.000,00	Da realizzare. I requisiti funzionali sono in corso di verifica da parte del Dipartimento di Ricerca Traslazionale. Di seguito verrà inviata richiesta di parere al Nucleo di Valutazione Regionale.

Descrizione intervento	Destinazione	Importo IVA compresa	Stato avanzamento
Quota parte nuovo Acceleratore lineare (di cui €.800.000,00 quale cofinanziamento del 50% della quota di €.800.000,00 Ministero della Salute conto capitale 2012 – cfr. Piano 2014 voce 3)	Radioterapia	1.000.000,00	Da realizzare. In attesa di parere definitivo NVISS in esito ad approvazione del Piano Investimenti 2015
Workstation ad uso diagnostica RMN	Radiologia	167.965,00	L'apparecchiatura è stata acquistata per un totale di spesa di €.134.230,00. Con la disponibilità residua sono state acquistate apparecchiature informatiche per €.32.029,27. Rimangono disponibili €.1.705,73 da utilizzare.
Totale		2.367.965,00	

Come evidenziato nel prospetto, alla data 31.12.2014, risultano ancora da effettuare acquisti per €.2.201.705,73.

➤ 2) Quota di €.695.000,00 derivante dalle Risorse proprie dell'Istituto (lasciti ed eredità):

La quota è stata destinata per €.165.000,00 all'acquisto di Beni mobili e tecnologie e per €.530.000,00 per Opere edili ed impiantistiche, più precisamente:

Descrizione intervento	Destinazione	Importo IVA compresa	Stato avanzamento
<i>BENI MOBILI E TECNOLOGIE</i>			
Acquisizione di licenze integrative software relative al software di simulazione dei piani di trattamento radioterapici	Radioterapia	42.000,00	Acquisti conclusi per €.41.455,60
Acquisizione di un sistema di integrazione per la sala operatoria di Chirurgia Ginecologica	Blocco operatorio	40.000,00	Acquisto concluso per €.44.771,56
Acquisizione degli arredi tecnici necessari per la completa attivazione delle funzioni di Terapia Intensiva e Chirurgia nei locali al V piano del blocco degenze (blocco operatorio), a seguito della ristrutturazione di cui al punto 3, e arredi per la riqualificazione del DH oncologico	ARTI e DH oncologico	30.000,00	Acquisto concluso per €.35.863,48
Acquisto di piccole attrezzature sanitarie, tecniche ed informatiche	Istituto	53.000,00	Sono stati effettuati i seguenti acquisti per un totale di €.42.896,03: Biomediche €.6.672,42 Arredi e alti beni €.12.170,31 Informatiche €.24.053,30
<i>Totale per beni mobili e tecnologie</i>		<i>165.000,00</i>	
<i>OPERE EDILI-IMPIANTISTICHE</i>			
Quota da accantonare per la definizione di eventuali riserve a seguito della conclusione dei lavori di messa a norma del blocco degenze	Istituto	300.000,00	Effettuate opere (SAL 4 2° stralcio) per €.274.847,43
Quota parte costruzione Stabularium	Istituto	230.000,00	Da utilizzare
<i>Totale per opere edili-impiantistiche</i>		<i>530.000,00</i>	
Totale interventi a fronte di donazioni da privati		695.000,00	

Per quanto evidenziato nel prospetto, alla data 31.12.2014, risultano conclusi per €. 164.986,67 gli acquisti di beni mobili e tecnologie, mentre per quanto riguarda le opere edili ed impiantistiche rimangono da utilizzare €.255.152,57 di cui:

- €.25.152,57 per concludere le attività, già avviate nel corso del 2014, di collocazione definitiva al III Piano delle attività di degenza che nel corso dei lavori di messa a norma del blocco degenze erano state temporaneamente distribuite al II piano;

- €.230.000,00 quali parte per la costruzione dello Stabularium.

Relativamente al progetto “Stabularium” è prevedibile che entro la fine del 2015 venga approvato lo studio di fattibilità, inviato il parere al NVISS ed attivata la procedura di gara.

- 3) Quota di €800.000,00 relativa al finanziamento in conto capitale 2012 del Ministero della Salute di cui al D.D. 28.12.2011, destinato al progetto “SBRT – Stereotactic Body Radiation Therapy – nel carcinoma della mammella iniziale e carcinoma della mammella oligometastatico”

Il progetto prevede l’acquisizione di un nuovo Acceleratore lineare in sostituzione dell’Acceleratore Varian 600C in uso dal 1993 presso la Radioterapia dell’Istituto e la quota di €.800.000,00 va ad integrare la quota di €.1.000.000,00 di cui al punto 1 (derivante dal 50% dell’Utile di esercizio anno 2012 di complessivi €.2.367.965,00), sommando un totale finanziato di €.1.800.000,00.

Nel Piano Investimenti 2015 è prevista un’ulteriore quota integrativa di €.1.000.000,00, mediante utilizzo di parte della quota di Utile di Bilancio 2013. Per l’acquisto dell’Acceleratore lineare risultano pertanto finanziati complessivamente €.2.800.000,00.

Relativamente alla realizzazione di questo progetto, con nota Prot.n.16180/T in data 17.10.2014, l’Istituto ha inoltrato richiesta di parere al Nucleo di Valutazione Regionale, il quale, riunitosi in data 04.11.2014, ha ritenuto di richiedere (nota Prot. CRO 19059/T del 25/11/2014) alcune integrazioni alla relazione in merito alle finalità clinico assistenziali, integrazioni che sono state inoltrate con nota Prot. CRO n. 1425/T in data 26.01.2015. Fatto seguito a tali precisazioni, è stato comunicato al CRO che il parere definitivo NVISS verrà rilasciato in esito ad approvazione del Piano Investimenti 2015.

Nella relazione allegata alla richiesta di parere al Nucleo di Valutazione è dettagliato il quadro economico preventivo di spesa per l’apparecchiatura, accessori e relative opere di adeguamento locale, per un totale di €.2.755.300,00.

Di seguito viene riassunto il quadro relativo alla copertura finanziaria riportato nella relazione stessa:

€ 1.000.000,00	quota finanziamento da utile Bilancio 2012 di cui €.800.000,00 quale cofinanziamento 50% da parte della Regione a finanziamento conto capitale 2012 Ministero della Salute (Piano 2014, voce 1)
€ 800.000,00	Finanziamento in conto capitale 2012 per progetto “SBRT - Stereotactic Body Radiation Therapy- nel carcinoma della mammella iniziale e carcinoma della mammella oligometastatico” (Piano 2014, voce 3)
€ 1.000.000,00	quota finanziamento da utile Bilancio 2013 (variazione Piano 2014, voce 7)

- 4) Quota di €300.000,00 relativa al finanziamento in conto capitale 2010 del Ministero della Salute di cui al D.D. 27.05.2011, destinato al progetto “Medicina Molecolare predittiva in oncologia: analisi mutazionale e fosfoproteomica di tumori solidi”.

Con D.D. 27.05.2011 del Ministero della Salute, di ripartizione del finanziamento in conto capitale anno 2010, registrato alla Corte dei Conti in data 18.07.2011 e destinato ai progetti presentati dagli IRCCS e cofinanziati dalle Regioni, è stato assegnato a questo Istituto l’importo di €.300.000,00 per il progetto “Medicina Molecolare predittiva in oncologia: analisi mutazionale e fosfoproteomica di tumori solidi”.

Il progetto prevede l'acquisizione di attrezzature di laboratorio come meglio dettagliato nei documenti HTA relativi al progetto allegati in coda al presente Piano Investimenti 2015

Come previsto dal Ministero detta quota dovrà essere cofinanziata al 50% con finanziamento regionale, individuata, come riportato nell'allegato alla Deliberazione del Direttore Generale dell'Istituto n.111 in data 30.04.2014 (di approvazione del Bilancio di esercizio 2013) nella quota di €300.000,00 da Utile di Bilancio di esercizio 2013 (cfr. Piano 2015, punto 1) e si dovrà dare corso alle acquisizioni delle attrezzature entro il 24.10.2015, pena la perdita del finanziamento Ministeriale.

Le quote di finanziamento del progetto vengono così riassunte:

€ 300.000,00	Finanziamento Ministero della Salute in conto capitale 2010 per progetto "Medicina Molecolare predittiva in oncologia: analisi mutazionale e fosfoproteomica di tumori solidi" (variazione Piano 2014, voce 4)
€ 300.000,00	Quota finanziamento da utile Bilancio 2013 quale cofinanziamento 50% da parte della Regione (variazione Piano 2014, voce 7)

- 5) Quota di €228.653,00 relativa al finanziamento in conto capitale 2013 del Ministero della Salute di cui al D.D. 18.12.2013, destinato al progetto "Diagnostica per immagini avanzata in senologia", (per il quale è previsto cofinanziamento con quote regionali al 50%).

Con D.D. 18.12.2013 del Ministero della Salute, di ripartizione del finanziamento in conto capitale anno 2013, registrato alla Corte dei Conti in data 14.02.2014 e destinato ai progetti presentati dagli IRCCS e cofinanziati dalle Regioni, è stato assegnato a questo Istituto l'importo di €228.653,00 per il progetto "Diagnostica per immagini avanzata in senologia".

Il progetto prevede la sostituzione dell'attuale Mammografo Hologic e relativo tavolo per biopsia stereotassica acquistati nel 2006, che per quanto ancora funzionante non consente di utilizzare le tecniche più avanzate (CAD e tomosintesi) nella diagnosi della patologia della mammella, con un nuovo Mammografo digitale con tomosintesi e relativi accessori (compresi moduli DICOM per interfacciamento al PACS) e di un ecografo per diagnostica senologica.

L'attuale mammografo in uso potrà essere comunque utilizzato come diagnostica di backup o reso disponibile ad altre Aziende Sanitarie Regionali.

Come previsto dal Ministero detta quota dovrà essere cofinanziata al 50% con finanziamento regionale, individuata, come riportato nell'allegato alla Deliberazione del Direttore Generale dell'Istituto n.111 in data 30.04.2014 (di approvazione del Bilancio di esercizio 2013) nella quota di €228.653,00 da Utile di Bilancio di esercizio 2013 (cfr. Piano 2015, punto 1).

Le quote di finanziamento del progetto vengono così riassunte:

€ 228.653,00	Finanziamento Ministero della Salute in conto capitale 2013 per progetto "Diagnostica per immagini avanzata in senologia" (variazione Piano 2014, voce 5)
€ 228.653,00	Quota finanziamento da utile Bilancio 2013 quale cofinanziamento 50% da parte della Regione (variazione Piano 2014, voce 7)

Relativamente al progetto in questione, a seguito di richiesta di parere inviata con nota Prot.n.12620/T in data 18.08.2014, il Nucleo di Valutazione Regionale ha espresso parere positivo n.0023-BMT0026-CRO nella riunione del 04.11.2014 e comunicato con nota pervenuta in data 25.11.2014.

- 6) Quota di €300.000,00 relativa al finanziamento in conto capitale 2013 del Ministero della Salute di cui al D.D. 18.12.2013, destinato al progetto scientifico “Ruolo della laparoscopia tridimensionale nella gestione delle pazienti con tumore ginecologico che necessitano di linfadenctomia aortica”

A fronte del finanziamento in questione nel corso del 2014 sono stati effettuati i seguenti acquisti per complessivi €102.233,56:

- Colonna video per laparoscopia completa di accessori €95.871,26
- Accessori tavolo operatorio Sala Laparoscopica €6.362,30.

Al 31.12.2014 rimangono disponibili per la realizzazione del progetto scientifico €197.766,44.

- 7) Quota di €3.750.825,00 derivante dall’Utile di esercizio anno 2013 (di cui alla D.G.R. n.2025/2014):

Come esplicitato nella Deliberazione del Direttore Generale dell’Istituto n.111 in data 30.04.2014 di approvazione del Bilancio di esercizio anno 2013, nonché espresso nella nota inviata alla Direzione Centrale Salute, Integrazione Sociosanitaria, Politiche Sociali e Famiglia, Prot.n.20249/DG in data 11.12.2014, si propone che la quota derivante dall’Utile di bilancio 2013 (DGR n.2025/2014), venga destinata ad acquisti in conto capitale.

In particolare l’Istituto intende utilizzare parte della quota di Utile 2013 per cofinanziare la realizzazione di progetti scientifici rilevanti approvati e finanziati in parte dal Ministero della Salute le cui quote sono esplicitate alle precedenti voci 4) e 5), pena la perdita delle stesse.

Di seguito viene dettagliata la ripartizione della quota di Utile di bilancio 2013:

Descrizione intervento	Destinazione	Importo IVA compresa
<i>BENI MOBILI E TECNOLOGIE</i>		
Quota parte nuovo Acceleratore lineare di cui già finanziati: -€800.000,00 Ministero della Salute conto capitale 2012 – cfr. Piano 2014 voce 3) -€1.000.000,00 quota da Utile di bilancio 2012 – cfr. Piano 2014 voce 1)	Progetto “SBRT carcinoma della mammella” - Radioterapia	1.000.000,00
Quota parte a cofinanziamento Progetto Fosfoproteomica di cui già finanziato: €300.000,00 Ministero della Salute conto capitale 2010 – cfr. presente variazione Piano 2014, voce 4). Vedi Allegato HTA.	Progetto Fosfoproteomica - Laboratori Oncologia Translazionale	300.000,00
Quota parte a cofinanziamento Progetto Diagnostica per immagini avanzata in senologia di cui già finanziato: €300.000,00 Ministero della Salute conto capitale 2013 – cfr. presente variazione Piano 2014, voce 5)	Progetto Diagnostica mammografica Radiologia	228.653,00
Quota per acquisti Hardware e Software per rinnovo sistema informativo/potenziamento del PACS	Diagnostica per immagini e Servizi vari Istituto	200.000,00
Videodermatoscopio per prevenzione oncologica/ strumentazione ambulatoriale	Ambulatori Istituto	40.000,00
Videoprocessore/Colonscopio/Attrezzature diagnostiche per Gastroenterologia	Dip.Chirurgico	180.000,00
Sistema per Anestesia e attrezzature per Terapia Intensiva	Dip.Chirurgico	100.000,00

Descrizione intervento	Destinazione	Importo IVA compresa
Acquisizione attrezzature di taratura e misurazione per Fisica Sanitaria (150.000,00) e up-grade Tomoterapia (320.000,00)	Dipartimento Diagnostica Immagini	470.000,00
Quota integrativa riscatto Impianti della Centrale Termica	Istituto	160.000,00
Quota di riserva per acquisti imprevidi di apparecchiature guaste non riparabili e acquisto di piccole apparecchiature e arredi	Istituto	197.172,00
Attrezzature tecnologiche : -Analizzatore acidi nucleici e proteine -HW/SW per Genomica - Tissue Arrayer -Microscopio multivie -Lettore Piastra Elispot - Attrezzature varie di laboratorio	Dipartimento Ricerca Traslazionale/ Farmacologia (FSC)	30.000,00 15.000,00 30.000,00 20.000,00 80.000,00 100.000,00
Totale beni mobili e tecnologie		3.150.825,00
OPERE EDILI – IMPIANTISTICHE		
Quota destinata all'espletamento di opere edili-impianistiche per Progetto riqualificazione locale mensa e cucina	Istituto	500.000,00
Lavori di riqualificazione locali piattaforma di oncematologica e locali ambulatoriali/sanitari	Istituto	100.000,00
Totale opere edili-impianistiche		600.000,00
Totale complessivo da Utile di bilancio 2013		3.750.825,00

Con riferimento alla quota di €500.000,00 Euro destinata ad opere edili ed impiantistiche, essa riguarda gli interventi in conto capitale da realizzarsi nell'ambito del progetto di esternalizzazione della gestione del servizio di cucina e mensa: nell'ambito di tale progettualità non è rinviabile ancora a lungo la riqualificazione impiantistica dei locali di preparazione e conservazione dei cibi.

Si prevedono, nell'ambito di tale finanziamento, una riorganizzazione ed ampliamento del locale mensa ed una revisione degli spazi di preparazione dei pasti e conservazione degli alimenti, in funzione di quelle che saranno le linee regionali nell'ambito della progettualità condivisa dei servizi di ristorazione ospedaliera, sotto la regia dell'EGAS. A seconda degli esiti dello studio di fattibilità del gruppo di lavoro regionale, con particolare riferimento alla preparazione dei pasti (regime fresco-caldo, cook and chill, parziale cottura a vista...) potrà essere definito con maggior dettaglio il livello di invasività ed il costo puntuale degli interventi.

➤ **7) Quote di Riserva Regionale a copertura di oneri derivanti da riscatto finale per leasing finanziario:**

Nel corso dell'anno 2014 sono stati riscattati beni relativi ad acquisizioni in leasing effettuate negli anni 2006, 2007, 2008 e 2009, per un valore di euro zero.

Allegati:

- HTA progetto "Medicina Molecolare predittiva in oncologia: analisi mutazionale e fosfoproteomica di tumori solidi".
- HTA progetto "Acquisizione di uno strumento di chirurgia robotica per attività chirurgiche del CRO e della AAS5".
- HTA acquisizione strumento *Image Stream III*"

ALLEGATO HTA progetto “*Medicina Molecolare predittiva in oncologia: analisi mutazionale e fosfoproteomica di tumori solidi*”.

Finanziamento totale 600.000,00 Euro.

Premessa

La caratterizzazione delle alterazioni molecolari dei tumori costituisce la base fondamentale per la terapia moderna del cancro. Dopo il sequenziamento del genoma umano, avvenuto nel 2001 attraverso dieci anni di lavoro e un costo superiore ai 3 miliardi di dollari, è cominciata l’era della genomica, una branca della biologia che è andata incontro a una vera e propria rivoluzione tecnologica.

Simili progressi si sono avuti nello sviluppo di tecniche di proteomica con la possibilità di analizzare non solo l’espressione genica mediante tecniche ad alto processamento di campioni proteici ma anche l’attivazione delle vie di segnale intracellulare mediante lo studio del fosfoproteoma.

Siamo quindi entrati nell’era post-genomica ed ora la sfida è quella di trasferire le conoscenze genomiche e proteomiche nella pratica clinica per soddisfare le esigenze mediche nella fornitura di interventi preventivi, diagnostici e terapeutici sempre più accurati e personalizzati.

Va ricordato, infatti, che ancora oggi il 90% dei farmaci sono efficaci solo nel 40% dei pazienti. Questo concetto è particolarmente vero in oncologia, dove la spesa farmaceutica per le terapie antitumorali è lievitata considerevolmente ma l’impatto sulla sopravvivenza è spesso molto ridotto. Lo sviluppo delle nuove terapie a bersaglio molecolare è stato, infatti, un processo molto costoso e poco efficiente perché lo sviluppo è avvenuto ritenendo di poter colpire una singola alterazione genetica senza avere la necessità di conoscere l’assetto generale del tumore che di norma ne contiene un numero molto elevato.

Sia a livello Nazionale che Europeo è quindi forte l’esigenza di arrivare ad una medicina personalizzata che non può prescindere dalla stratificazione dei pazienti in gruppi malattia in cui lo sviluppo di mirati interventi diagnostici, terapeutici e/o profilattici, sia specificamente diretto ai fenotipi pertinenti.

Per raggiungere quest’obiettivo e comprendere i meccanismi alla base dell’insorgenza e della progressione della malattia, la comunità scientifica sta adottando un approccio multidisciplinare in cui l’omica intesa come proteomica, genomica, metabolomica etc., è affiancata ad un approccio di biologia dei sistemi (i.e. “system biology”) e a metodi di analisi integrative .

E', infatti, ormai chiaro che solo la combinazione di dati e conoscenze provenienti da diversi settori, utilizzando approcci sistemici e mettendo in comune le risorse aprirà la strada per la progettazione di nuovi interventi medici più personalizzati.

I benefici provenienti dalla sistematica caratterizzazione tramite genomica e proteomica dei tumori e del metabolismo dei farmaci saranno pertanto estremamente significativi e possono essere identificati in: 1) una riduzione dei costi della diagnostica molecolare, 2) una riduzione dei costi delle terapie oncologiche e 3) un miglioramento dell'appropriatezza e dell'efficacia delle terapie oncologiche

Si prevede inoltre che la profonda innovazione che sarà apportata alla diagnostica molecolare oncologica favorirà notevolmente la ricerca profit e non-profit del nostro Paese. La ricerca biotecnologica potrà, infatti, sviluppare procedure diagnostiche innovative e nuove molecole terapeutiche basate sui dati generati nell'ambito del programma, mentre la ricerca farmaceutica sarà facilitata dal numero molto elevato di Pazienti ben caratterizzati presenti nel nostro Paese.

Il Centro Riferimento Oncologico è al centro di questa sfida per le malattie oncologiche ed è perfettamente integrato in network nazionali ed internazionali che hanno come obiettivo prossimo quello di entrare finalmente nell'era della medicina personalizzata in oncologia fornendo diagnosi molecolari sempre più accurate e terapie all'avanguardia basate sull'assetto genomico e proteomico del tumore.

Per vincere questa sfida e proporci come leader e riferimento in Europa nell'ambito della medicina molecolare predittiva in oncologia abbiamo riscontrato la necessità di migliorare, rimodernare e/o implementare le apparecchiature disponibili per la ricerca e la diagnosi della patologia neoplastica nel dipartimento di Ricerca Traslazionale.

Tenendo conto delle risorse disponibili, delle competenze acquisite e della necessità di migliorare la medicina molecolare predittiva in oncologia abbiamo identificato le seguenti attrezzature come fondamentali per il miglioramento delle nostre prestazioni professionali. Per tutte queste apparecchiature un dettagliato Health Technology Assessment (HTA) è stato prodotto ed è accluso al presente documento. Di seguito sono riportati per ogni apparecchiatura richiesta il motivo della richiesta ed il valore aggiunto che apporterà al nostro Istituto:

1. Pyrosequenziatore: si tratta di una tecnologia già in essere al CRO che va sostituita per usura dell'apparecchiatura precedente e che comporta un miglioramento delle attività diagnostiche di farmaco-genetica propedeutiche al trattamento chemioterapico. In particolare la nuova apparecchiatura permetterà: 1) di sequenziare fino a 200 bp di DNA (invece delle 40 della precedente dotazione); 2) di analizzare in simultanea 24 campioni e 3) di migliorare la rilevazione di sequenze omopolimeriche.

2. Robot multitasking: si tratta di un'apparecchiatura non presente in Istituto che fornirà la possibilità di processare contemporaneamente un gran numero di campioni (che è una delle caratteristiche delle tecnologie omiche) e che permetterà di ridurre i tempi e migliorare l'efficacia e riproducibilità delle analisi di genomica (in particolare NGS), proteomica, fosfoproteomica e genomica funzionale. Rappresenta quindi un passaggio fondamentale verso un approccio di System Biology necessario all'attuazione di un programma di medicina personalizzata.

3. Estrattore DNA-RNA/Liquid Handling: si tratta di un'apparecchiatura non presente in Istituto che fornirà la possibilità di processare contemporaneamente un gran numero di campioni per l'estrazione ed il processamento di acidi nucleici e liquidi biologici. Nell'era dell'omica per far fronte alla necessità di avere sistemi ad alta processività non si può prescindere dalla standardizzazione ed automazione delle procedure di estrazione, aliquotazione e stoccaggio di acidi nucleici e liquidi biologici.

4. Sistema multiparametrico confocale: si tratta di una tecnologia già in essere al CRO che va sostituita per usura e bassa capacità di processamento dell'apparecchiatura precedente. La strumentazione verrà utilizzata per garantire l'attività legata alla microscopia confocale, afferente alla Piattaforma tecnologica di Imaging IvIvI. Inoltre, c'è la necessità di implementare la tecnologia acquisita con soluzioni tecnologiche che offrano una maggiore capacità di adattamento tecnologico in termini di necessità sperimentali. Rappresenta uno strumento fondamentale per l'integrazione fra medicina molecolare e fosfoproteomica e si colloca di diritto fra le apparecchiature necessarie per un approccio di System Biology. Molte delle tecnologie oggi disponibili non sono implementabili per il nostro confocale.

5. Telecamera digitale multi spettrale: si tratta di un'apparecchiatura non presente in Istituto che consente l'acquisizione e la migliore separazione spettrale da sezioni di tessuto con marcature molecolari multiple. I vantaggi principali sono la rilevazione ed analisi quantitativa di biomarcatori, la separazione e quantificazione delle colorazioni nucleari, citoplasmatiche e di membrana, consentendo così una migliore e più accurata diagnosi di preparati istologici e/o citologici. Rappresenta quindi uno strumento necessario per trasferire in clinica le conoscenze di proteomica e fosfoproteomica verso una più rapida attuazione della medicina personalizzata.

Si riporta di seguito il dettaglio di ciascuna attrezzatura da acquisirsi nell'ambito del progetto:

1) Pyrosequenziatore

Ci si propone di acquisire una strumentazione di tecnologia esclusiva PyroMark Q24 Advanced (QIAGEN) da utilizzarsi per attività diagnostica farmaco genetica propeudeutica a trattamento

chemioterapico, migliorando il processo diagnostico in ambito farmacogenetico con somministrazione di una terapia chemioterapica più sicura e mirata per il paziente.

L'attrezzatura di nuova acquisizione verrebbe utilizzata per scopi diagnostici, la cui validità in ambito di analisi genetica è già riconosciuta e documentata da diversi anni, e viste le notevoli prestazioni verrebbe usata anche in ambito di protocolli di ricerca.

La strumentazione proposta trova ampia applicazione nell'ambito diagnostico farmaco genetico ma anche microbiologico e di diagnostica genetica in generale. La tecnologia di base (pyrosequenziamento) presenta già una riconosciuta valenza in tutti questi ambiti e viene normalmente utilizzata in ambito sanitario per queste applicazioni.

La metodologia di base attualmente in uso per l'attività sopra indicata si basa sullo stesso principio di quella proposta (pyrosequenziamento - PSQ96MA). La strumentazione attualmente in uso, è stata acquisita più di dieci anni fa soffre di usura, e questo mette a rischio la continuità dell'attività diagnostica offerta, in quanto richiede continui interventi tecnici di riparazione e sostituzione componenti.

Dal punto di vista dell'innovazione, la strumentazione richiesta presenta almeno 3 aspetti che la contraddistinguono rispetto alla strumentazione in uso:

- 1) La possibilità di sequenziare fino a 200 bp di DNA con alte prestazioni, verso le max40bp del PSQ96MA. Questo lo rende assimilabile ad un sequenziatore, con il vantaggio di una notevole sensibilità di detection quantitativa di alleli mutati. Questo permette l'analisi simultanea di più varianti "vicine" (con risparmio di costi e tempo) e versatile per un'analisi sia di DNA costitutivo che di DNA di origine tumorale (per altre potenziali applicazioni di diagnostica farmaco genetica)
- 2) Lo strumento lavora in simultanea su 24 campioni anziché 96 come il PSQ96MA. Questo lo rende più pratico per l'analisi diagnostica dove il numero di campioni che viene normalmente analizzato è minore, con un risparmio nei volumi morti di reagenti che vengono impiegati in ciascuna analisi per lavorare in piastra da 96
- 3) Miglioramento nella rilevazione di sequenze omopolimeriche (fino ad 8 base uguali consecutive) che rappresentava un limite nel disegno di saggi con PSQ96MA

L'utilizzo di uno strumento performante permetterebbe un'analisi diagnostica tempestiva e la possibilità quindi di avere i risultati in tempo utile per ricevere il trattamento chemioterapico in modo personalizzato riducendo il rischio di occorrenza di eventi tossici severi. Inoltre la possibilità di verificare tramite sequenziamento porzioni geniche più estese permetterebbe di estendere, grosso modo a parità di costo, il numero di varianti detestabili, permettendo di analizzare anche varianti più rare

normalmente non incluse nel pacchetto diagnostico proposto.

Presso il CRO vi è già il personale dedicato a questo tipo di attività e già sostanzialmente formato sul suo utilizzo: l'acquisizione del nuovo strumento non richiederebbe particolari investimenti in termini di addestramento del personale.

Il costo dello strumento, pari a circa Euro 70.000,00, non richiede costi di start up ed i costi dei contratti manutentivi e dei reagenti sono assimilabili a quelli per l'uso della strumentazione attuale.

2) Robot Multitasking.

La strumentazione, consistente in una piattaforma robotica con testata per piastre 96 pozzetti e un braccio dotato di 4 canali di pipettamento indipendenti, verrà utilizzata per consentire la completa automazione dei principali protocolli di screening di shRNA ed integrerà la strumentazione disponibile, permettendo una processività maggiore e consentendo di eseguire le operazioni in Biosafety rispetto alla strumentazione disponibile al CRO, aumentando così la sicurezza degli operatori e impegnandoli per un tempo minore.

Il sistema in oggetto consentirà la completa automazione dei principali protocolli di screening di shRNA (High Throughput Screening) in ambiente BSL2 (Biosafety Level 2, per uso di vettori virali, protezione prodotto e operatore). La piattaforma consentirà inoltre la creazione di librerie NGS per sequenziatori Illumina.

La piattaforma velocizzerà il lavoro del personale coinvolto, evitando di dover spostarsi con numerose micropiastre contenenti liquidi biologici fra distinti laboratori, e la ricaduta sui pazienti sarà legata all'identificazione di geni utili al superamento della resistenza ai chemioterapici o alla prognosi.

L'utilizzo della piattaforma è inoltre legato ai vari progetti di ricerca in atto o futuri che prevedono analisi a media processività di shRNA, ed è auspicabile che altre strutture di ricerca della Regione possano poter accedere alla piattaforma.

Presso il CRO opera già personale formato sull'utilizzo della piattaforma, e non sono previsti costi di start-up.

Il costo dello strumento è circa di 100.000,00 Euro, con costi manutentivi da attribuirsi in spesa corrente o su fondi di ricerca pari a circa 10.000,00 Euro/anno.

3) Estrattore DNA-RNA/Liquid Handling

La motivazione dell'acquisizione è la necessità di rendere disponibile, per attività diagnostica e di ricerca, di una piattaforma automatizzata per l'estrazione e la preparazione di DNA e RNA per grandi volumi, sia da sangue che da tessuto, di cui possa beneficiare l'intero Dipartimento.

Le Strutture dipartimentali potranno beneficiare di una piattaforma unica dipartimentale di riferimento per l'estrazione e la preparazione di acidi nucleici, collocata in uno spazio dedicato. In particolare, ciò sarà a vantaggio dei ricercatori e del personale (principalmente tecnico) utilizzatore della piattaforma a fini diagnostici o di ricerca.

Lo strumento estrarrà DNA e RNA (inclusi miRNA) da grandi volumi sangue, buffy coat, tessuto (fresco, congelato e FFPE) – materiali routinariamente stoccati in Biobanca, che attualmente non ha in uso un estrattore -, ma anche da diverse tipologie di campioni biologici, così da essere il più versatile possibile e soddisfare le molteplici esigenze delle diverse Strutture Dipartimentali.

La macchina sarà in grado di processare contemporaneamente molteplici campioni per ciclo analitico, senza spreco di reagenti (anche "correndo" soltanto un unico campione).

Gli studi scientifici supportati dalla Biobanca, sono finalizzati a migliorare la diagnosi, il trattamento e la cura dei pazienti oncologici. La possibilità per la Biobanca di offrire ai ricercatori campioni di acidi nucleici (DNA, RNA) di pazienti affetti da patologie tumorali a diversi stadi terapeutici, rappresenta una preziosissima base fondamentale per studi scientifici di qualità e con elevata forza statistica.

Per quanto riguarda la diagnostica, l'estrazione automatizzata consentirà una maggiore standardizzazione delle procedure rispetto alla metodica manuale.

I costi previsti per l'estrazione corrispondono a quelli attualmente sostenuti per l'estrazione di acidi nucleici in Biobanca e saranno pertanto sostenuti in parte su fondi di ricerca finalizzata e/o corrente per specifici progetti di ricerca, per un importo annuo stimato in circa 10.000,00 Euro.

Il costo di acquisizione dell'intera strumentazione (estrattore di acidi nucleici e preparatore/aliquotatore) è valutabile in 110.000,00 Euro.

4) Sistema parametrico confocale.

L'innovazione proposta consiste nell'acquisizione di un sistema che andrebbe a sostituire l'esistente microscopio confocale TCS SP2 (Leica Microsystem).

Il CRO è un centro IATRIS in quanto orientato allo sviluppo di nuove metodologie diagnostiche e di cura e, di conseguenza, all'individuazione e sperimentazione di tecnologie all'avanguardia e la strumentazione, facendo parte della Piattaforma Tecnologica di Imaging IvIvI, rientra nell'utilizzo Dipartimentale: con l'assistenza degli operatori esperti potranno accedervi su richiesta e necessità anche altre strutture dell'Istituto ed è auspicabile che altre strutture di ricerca della Regione possano poter accedere alla struttura.

I responsabili della Piattaforma Tecnologica di Imaging IvIvI sono inoltre membri della Task Force "Imaging & Tracers" della Rete IATRIS (Italian Advanced Translational Research Infrastructure).

La strumentazione verrà utilizzata per garantire innanzitutto l'attività legata alla microscopia confocale, afferente alla Piattaforma tecnologica di Imaging IvIvI, che già viene effettuata per le esigenze dipartimentali: il sistema attualmente in uso, a partire da Giugno 2015, potrebbe inoltre presentare dei problemi manutentivi a causa della cessata produzione di talune componenti prodotte da terze parti.

I nuovi microscopi confocali offrono inoltre soluzioni tecnologiche che in molti casi non sono disponibili per la nostra attuale piattaforma ed in generale offrono una maggiore capacità di adattamento tecnologico in termini di necessità sperimentali. L'orientamento dei produttori è verso piattaforme hardware che siano dei veri e propri backbone su cui innestare in modo semplice una serie di upgrade per mantenere lo strumento sempre attuale rispetto alle attese degli operatori.

Molte delle tecnologie oggi disponibili non sono implementabili con il nostro sistema confocale. Le analisi multiparametriche richieste all'interno degli studi di fosfoproteomica con le indagini relative di espressione ed attivazione, a solo titolo esemplificativo, non sono possibili con il sistema TCS SP2 attualmente in uso. Le tecniche di quantificazione della fluorescenza e le tecniche avanzate di risoluzione confocale indispensabili in questo tipo di indagini multiparametriche sarebbero possibili con le nuove componenti elettroniche (sensori di tipo GaASp, vedi in seguito, 2B) che purtroppo non sono integrabili nel nostro confocale Leica TCS SP2.

I punti di forza della proposta si possono riassumere in vantaggi per l'indagine multiparametrica, indispensabile per gli studi di proteomica (in particolare fosfoproteomica), dovuti alla maggior sensibilità del sistema confocale, all'aumentata velocità di acquisizione dei fenomeni cellulari e di trasduzione del segnale. Un altro importantissimo punto di forza è la possibilità di ottenere successivi up-grade della strumentazione. In dettaglio, la sinergia di innovazioni è data dalla possibilità di esplorare nuove aree di ricerca con le combinazioni offerte dal sistema AOBS e dalla duttilità del sistema di detection spettrale, lavorando con basse energie di eccitazione dei fluorocromi ottenendo una prolungata stabilità della fluorescenza. Inoltre, il sistema di scanner offre una più ampia visione dei campi (FOV, field of view) rispetto ad altri sistemi e la nuova ottica combinata ai laser permette grandi possibilità di multimarcature del campione e studi di colocalizzazione.

Il costo di acquisizione del sistema, per il quale non è prevista una fase di sperimentazione/formazione della strumentazione in quanto essendo il personale addestrato su una strumentazione simile lo strumento sarà subito disponibile per l'utilizzo, è quantificabile in circa 250.000,00 Euro e non sono previsti costi manutentivi in incremento ai costi che già attualmente

vengono sostenuti in relazione al sistema in uso (che verrebbe sostituito) mentre i costi del materiale consumabile sono risibili (olio per immersione, tessuti per pulizia, dispositivi di memorizzazione DVD (ca. 1.000,00 Euro/anno).

5) Telecamera digitale multi spettrale

Il CRO è un centro IATRIS in quanto orientato allo sviluppo di nuove metodologie diagnostiche e di cura e, di conseguenza, all'individuazione e sperimentazione di tecnologie all'avanguardia e la strumentazione, anche se localizzata nella SOC di Anatomia Patologica, facendo parte della Piattaforma Tecnologica di Imaging IvIvI, rientra nell'utilizzo Dipartimentale: con l'assistenza degli operatori esperti potranno accedervi su richiesta e necessità anche altre strutture dell'Istituto ed è auspicabile che altre strutture di ricerca della Regione possano poter accedere alla struttura.

I responsabili della Piattaforma Tecnologica di Imaging IvIvI sono inoltre membri della Task Force "Imaging & Tracers" della Rete IATRIS (Italian Advanced Translational Research Infrastructure).

L'apparecchiatura verrà utilizzata per una migliore diagnosi patologica della malattia neoplastica con ricadute possibili sulla definizione del miglior percorso terapeutico da intraprendere in base alla valutazione di specifici biomarcatori (p.e. Ki67, ER, HER2 etc.)

Attualmente nel Dipartimento di Ricerca Traslazionale sono presenti diverse metodiche che prevedono l'acquisizione e la successiva analisi di immagini, tuttavia nessuna delle tecnologie a nostra disposizione prevede l'acquisizione multispettrale di preparati istologici e citologici con conseguente perdita di informazioni utili alla diagnosi e/o alla ricerca.

In Anatomia Patologica la metodologia di analisi di immagine disponibile ha mostrato di avere grosse limitazioni in termini di capacità discriminative dell'intensità del segnale, capacità di localizzazione subcellulare della colorazione e riproducibilità dei risultati, risultando quindi obsoleta e di scarso aiuto al percorso diagnostico-terapeutico.

Nella Piattaforma IvIvI manca inoltre la possibilità di analisi e quantificazione di tessuti/preparati citologici colorati mediante immunisto chimica.

La strumentazione verrebbe utilizzata nel dettaglio per:

- Analisi quantitativa e qualitativa dell'espressione di biomarcatori rilevanti nel campo oncologico su sezioni di tessuto
- Analisi e quantificazione della componente tumorale su preparati istologici derivanti da tumori umani e/o murini
- Pattern di riconoscimento della morfologia tumorale a fini di ricerca e diagnostica

- Segmentazione tissutale e cellulare per scoring morfologici e di espressione.
- Separazione e quantificazione di antigeni fosfoproteici su sezioni di immunoistochimica, immunofluorescenza, istocitochimica con analisi della localizzazione subcellulare.
- Analisi di colocalizzazione antigenica.

I risultati ottenibili consistono nell'acquisizione e nella migliore separazione spettrale da sezioni di tessuto con marcature molecolari multiple, sia in fluorescenza che in campo chiaro, anche se co-localizzate. Il software renderebbe un'immagine pulita dall'autofluorescenza e dal fondo, restituendo segnali altrimenti invisibili e permettendo di quantificarli con precisione, e fra i vantaggi principali si riportano:

- Rilevazione ed analisi quantitativa di biomarcatori debolmente espressi e sovrapposti in sezioni di tessuto fissato
- Acquisizione e separazione fino a 10 fluorocromi o cromogeni per campione
- Separazione e quantificazione delle colorazioni nucleari, citoplasmatiche e di membrana
- Tecnologia di rimozione dell'autofluorescenza per un'ottimale qualità del risultato
- Compatibilità con i software avanzati d'analisi.

Con riferimento alla letteratura disponibile in riferimento all'innovazione:

La tecnologia multi spettrale ha molteplici applicazioni nel campo della diagnostica e della ricerca che è difficile enumerare in poche righe e per questo motivo si riportano due applicazioni esemplificative della potenzialità della tecnologia in valutazione, tenendo presente che sono molte altre le possibilità di analisi consentite.

1) In molti tumori, i linfociti infiltranti il tumore (TIL) indicano livelli di immunogenicità del tumore e sono un forte predittore di sopravvivenza. La comprensione del fenotipo e spaziale la distribuzione di TIL nelle regioni del tumore sarebbe vantaggioso per caratterizzare risposta dell'ospite. Tuttavia, la valutazione visiva TIL è soggetto ad errori e la quantificazione multimarker è difficile con metodi standard. Questo limite è stato superato utilizzando un approccio di imaging multispettrale (MSI), accoppiato ad un'analisi dell'immagine computerizzato per determinare i fenotipi di linfociti in sezioni melanoma. Mediante questa tecnologia è stato possibile identificare i nuclei con ematosilina, i linfociti con un anticorpo anti-CD3, le cellule T regolatorie con un anticorpo anti-Foxp3 e le aree tumorali con un anticorpo anti-S100. Mediante unmixing spettrale è stato possibile separare e quantizzare le

singole colorazioni per una migliore diagnosi dei preparati.

2) I recenti successi con farmaci sperimentali mirati PD-L1 e PD-1, e immunoterapia adottiva sono due esempi di un enorme potenziale per sfruttare il sistema immunitario dell'ospite per combattere il cancro. Tuttavia, le interazioni tra cellule ospiti, le cellule tumorali invadono e cellule immunitarie sono abbastanza complesse, e non sono adeguatamente caratterizzate da tradizionali single-macchia colorazione immunohistochimica di sezioni di tessuto o di citometria a flusso dei tessuti freschi disaggregati. Questi limiti possono essere superati dalla immunofluorescenza multiplex accoppiata all'imaging multispettrale, che permette di analizzare fino a 10 colorazioni ed impostare una analisi di immagine automatizzata, per acquisire informazioni espressione e colocalizzazione.

La strumentazione dà la possibilità di automatizzare alcune procedure ripetitive che per il personale dedicato all'utilizzo del microscopio si traducono in riduzione di tempo impiegato, e standardizzazione del metodo sperimentale.

L'addestramento non richiede training particolari se non informazioni pratiche sull'utilizzo del software dedicato che si presenta tra l'altro molto più immediato e gestibile rispetto a quelli attualmente disponibili, per cui non sono da prevedersi costi a tal riguardo.

Il costo dello strumento è circa di 70.000,00 Euro e si prevede un costo manutentivo di circa 7.000,00 Euro/anno, da finanziarsi in spesa corrente, mentre i costi del materiale consumabile sono risibili (olio per immersione, tessuti per pulizia, dispositivi di memorizzazione DVD (ca. 500,00 Euro/anno)).

ALLEGATO HTA relativo al progetto di acquisizione di uno strumento di chirurgia robotica per attività chirurgiche del CRO e della AAS5

Premessa

La chirurgia robotica, dalla sua prima comparsa nel 1983, si sta rapidamente affermando come una tecnica di riferimento per molti ambiti chirurgici specialistici. La Food and Drug Administration (FDA) ha approvato il da Vinci nel 2000 per procedure urologiche, di chirurgia generale laparoscopica, di chirurgia toracica non cardiovascolare e cardiaca (cardiotomia toracoscopica e mediastinotomia per anastomosi coronariche in rivascolarizzazione cardiaca) nel paziente adulto e pediatrico.

Di pari passo con la diffusione sul mercato degli strumenti di chirurgia robotica, è cresciuta la letteratura scientifica: ad oggi sono più di 8.000 i contributi rinvenibili su PubMed. Circa un centinaio sono di argomento urologico (principalmente prostatectomia ma anche nefrectomia totale o parziale) e una trentina di argomento ginecologico (principalmente isterectomia ma recentemente anche per cancro ovarico). Nuovi campi di intervento, per i quali vi sono “evidenze” importanti, sono i tumori del capo-collo e la chirurgia trans orale, la chirurgia addominale colo-rettale e in particolare del cancro gastrico.

Nuovi campi di intervento, per i quali vi sono “evidenze” importanti, sono i tumori del capo-collo e la chirurgia trans orale, la chirurgia addominale in particolare del cancro gastrico.

Valutazioni HTA sono state eseguite in area anglosassone (Canada¹; UK²; Irlanda³), tedesca⁴ ed europea⁵ e anche in Italia (Regione Emilia-Romagna⁶; Azienda Ospedaliera Universitaria di Padova⁷; Regione Piemonte⁸), ma ad oggi la più completa appare ancora quella canadese¹ del 2011 (CADTH Technology Report. Issue 137, September 2011. Robot-Assisted Surgery Compared with Open Surgery and Laparoscopic Surgery: Clinical Effectiveness and Economic Analyses. <http://www.cadth.ca/en/publication/2682>).

Finalità clinico assistenziali degli interventi o delle acquisizioni tecnologiche

L’acquisizione di uno strumento up-to-date di chirurgia robotica all’IRCCS CRO di Aviano si pone gli obiettivi clinico assistenziali e di ricerca relativi al miglior outcome, anche in termini di qualità della vita, dei propri pazienti (provenienti per il 48% dalla Regione FVG e dal 52% dal resto d’Italia), alla *mission* di ricerca e di sperimentazione di un IRCCS prevista esplicitamente dal Piano Oncologico Nazionale 2011 e 2012 (cui è legata la prospettiva di un adeguato mix di patologie, dell’incremento della numerosità della casistica e della sperimentazione in campi non ancora ben definiti come quello delle metastasi), al potenziamento dei percorsi diagnostico terapeutici tipicamente multidisciplinari dell’Istituto e allo sviluppo delle sinergie tra IRCCS e AAS5, in particolare per quelle patologie per le quali sono già attivi Gruppi cooperativi come le patologie uro-nefrologiche e quelle del capo-collo. Si aggiunga che l’urologia robotica rappresenta una fuga emergente di area pordenonese, anche in relazione al progressivo aumento delle dotazioni in area veneta (Padova, Bassano, Treviso, Mestre).

Da ciò la proposta di allocazione del robot chirurgico in IRCCS CRO Aviano per il proprio mandato e per la propria attrazione ma con la condivisione con l'Azienda territoriale di riferimento (AAS5), in particolare per quanto attiene i tumori della prostata e del capo-collo.

Rispetto al primo punto, la chirurgia robotica possiede due indiscutibili vantaggi rispetto alla chirurgia tradizionale e a quella laparoscopica: la visione tridimensionale e l'articolazione intracorporea degli strumenti robotici. Questo consente la riproduzione esatta del gesto chirurgico effettuato dall'operatore con l'enorme vantaggio di una maggior precisione, particolarmente evidente quando si renda necessaria un'anastomosi sia essa viscerale che vascolare. Tra l'altro il braccio robotico elimina totalmente il tremore del chirurgo, paradossalmente enfatizzato dalla laparoscopia per l'effetto "leva" conseguente al lungo strumento endoscopico utilizzato. Il robot, quindi, permette al chirurgo di eseguire in laparoscopia interventi importanti come resezioni gastriche, pancreatiche, intestinali, polmonari e sui grossi vasi. Ed è la minor invasività che si traduce nei classici vantaggi di migliore risultato operatorio (significativa diminuzione di margini positivi specie in tumori pT2 prostatici^{1,2}), minori complicazioni (significativo minor rischio di eventi avversi come danno d'organo in prostatectomia^{1,2}; 23% in meno nella isterectomia⁹), minor sanguinamento (da 14,5% della tecnica tradizionale a 2,9% in quella robotica mentre da 4,6% della tecnica laparoscopica a 2,5% di quella robotica nella prostatectomia^{1,2}) e quindi minor necessità di trasfusioni, minor degenza (sia rispetto la tecnica tradizionale, mediamente due giornate in meno, sia rispetto quella laparoscopica, mediamente 0,4 giornate in meno nella prostatectomia¹) minor stress chirurgico, minor dolore postoperatorio e più rapido recupero delle funzioni e della vita anche lavorativa. Se è non chiaramente definibile l'effetto finale sulle complicazioni della prostatectomia (incontinenza e disfunzione sessuale a 12 mesi) in confronto alla chirurgia a cielo aperto e alla laparoscopia, è ben documentata la più veloce ripresa delle funzioni. Sono presenti contributi progressivamente più "evidenti" per quanto riguarda la chirurgia trans-orale dei tumori del capo-collo¹⁰. Anche la sicurezza degli operatori ne viene elevata, avendosi assenza di rischio di puntura accidentale con ago o similari: il numero di pazienti HIV positivi è elevato al CRO che è da sempre riferimento per la cura dei pazienti AIDS.

Rispetto al secondo punto, va tenuto in considerazione che il CRO come IRCCS ha compiti di sperimentazione e di ricerca che nel campo della chirurgia robotica sono ben illustrate dal Piano Oncologico Nazionale 2010 e 2011¹¹. In essi si prevede una espansione dell'innovazione nel campo della chirurgia robotica e nella Tabella 4.5 "Rinnovo Tecnologico delle Attrezzature. Chirurgia Oncologica. Azioni Programmatiche Triennio 2010-2012" si indica espressamente: "Ricognizione su attività quali-quantitativa e razionalizzazione dell'uso di tecnologia ad alta complessità/costo mediante l'attivazione di protocolli specifici di ricerca (chirurgia robotica) e "Identificazione di strutture dedicate su base regionale dove concentrare le prestazioni chirurgiche ad alta complessità

(centri oncologici, IRCCS, università, centri di eccellenza)”, sottolineando gli aspetti di una ordinata e appropriata distribuzione ed utilizzo dell’innovazione robotica nella realtà sanitaria italiana. A questo proposito va sottolineato che in FVG non vi sono robot chirurgici attivi. Ad ovest sono attivi diversi robot chirurgici acquisiti recentemente (Bassano, Treviso, Mestre e Padova). Il possibile bacino di utenza è quindi almeno pari alla realtà regionale, senza contare la già citata attrazione sul territorio nazionale del CRO, in particolare dal Veneto (30% dei pazienti totali).

Rispetto al terzo punto, la proposta è caratterizzata dall’uso multidisciplinare del robot chirurgico che non sarebbe ristretto al solo campo urologico ma servirebbe anche quello ginecologico, addominale, mediastinico e delle alte vie aeree, inserendosi a pieno titolo nei percorsi multidisciplinari e nei gruppi operativi già attivi al CRO. Si ricorda che nel corso del 2014 sono stati riconosciuti come Progetti, costituenti l’ossatura dell’organizzazione orizzontale dell’Istituto, diversi Gruppi di Patologia già attivi tra i quali quelli che qui interessano del capo-collo, del colon-retto, dell’ovaio e che per alcuni di questi sono stati definiti i PDTA.

Infine, per quanto attiene la funzione di bacino che sarebbe assolta dal robot chirurgico del CRO si ricorda che in base ai dati del Registro Tumori¹² l’incidenza della patologia oncologica nell’area pordenonese è quella rappresentata in Tabella I:

Sede di patologia oncologica	Incidenza/anno/ PN
Prostata	220 (M)
Rene	75 (M/F = 4/3)
Utero	20 cervice + 26 endometrio (F)
Ovaio	20 ovaio (F)
Colon-retto	250 (M/F = 5/4)
Stomaco	80 (M/F 1/1)
Polmone	200 (M/F = 3/1)
VADS	76 (M/F 5/1)

Poiché l’attività chirurgica del CRO, per le ragioni sopra ricordate di attrazione, si rivolge largamente alla platea regionale (~17%) e nazionale (>51%), il CRO effettua negli ambiti di interesse oltre 350 interventi che in alcuni campi di eccellenza superano le dimensioni prevedibili in base al bacino d’utenza (Tabella II Attività chirurgica del CRO nell’anno 2011).

Tipologia d’intervento	Numero di ricoveri
Isterectomia	125

Tipologia d'intervento	Numero di ricoveri
Chirurgia del colon	80
Chirurgia del retto	60
Chirurgia gastrica	10
Chirurgia polmonare	50
Tumori capo-collo	15
Tumori rene e vie renali	15

In altri campi rappresentano le situazioni più complesse sotto il profilo clinico generale, richiedendo competenze plurime e multidisciplinari nella gestione del caso (come ad esempio nella patologia nefro-urologica e dei tumori del capo-collo) oppure l'expertise specifica, come nei cancro avanzati o nella gestione chirurgica delle metastasi.

D'altra parte, AAS5 presenta un numero di interventi chirurgici eligibili per la chirurgia robotica di circa 80-90 casi uro-nefrologici, circa 60 casi otorinolaringoiatrici e oltre 60 casi di chirurgia addominale.

Da ciò la proposta di allocazione del robot chirurgico in IRCCS CRO Aviano per il proprio mandato e per la propria attrazione ma con la condivisione con l'Azienda territoriale di riferimento (AAS5), in particolare per quanto attiene i tumori della prostata e del capo-collo.

Valutazioni di possibili alternative con evidenza della convenienza della scelta proposta in termini di costi/benefici

L'acquisizione di un robot chirurgico di ultima generazione è motivata dalle ragioni suesposte, in particolare da quelle attinenti al mandato di ricerca e di attrazione nazionale dell'IRCCS. L'alternativa alla chirurgia robotica è lo sviluppo della chirurgia minimamente invasiva laparoscopica 3D, che condivide con la chirurgia robotica una parte dei vantaggi rispetto alla chirurgia a cielo aperto (almeno per quel che riguarda la prostatectomia¹³), ma che seppur meno costosa (in termini molto vari nelle diverse analisi) non raggiunge i risultati della robotica per tempo di degenza ospedaliera, perdita di sangue e trasfusioni, complicanze (isterectomia)¹ e riammissioni ospedaliere, tempi operatori (prostatectomia)¹ e in termini di QUALYs¹³. Richiede inoltre un impegno in termini personale coinvolto non inferiore alla chirurgia robotica e di addestramento del personale tendenzialmente più impegnativo della chirurgia robotica.

I dati di letteratura concordano su un unico vero svantaggio della chirurgia robotica rispetto alla alternativa laparoscopica: il costo che sarebbe di circa 20-25% più alto per la chirurgia robotica. Tuttavia, come sottolineato da molti e in particolare da CADTH¹, la differenza di costo si

minimizza tenendo conto oltre che dei costi emergenti anche dei costi cessanti, legati principalmente alla diminuzione della degenza e delle trasfusioni, e soprattutto con l'aumento della casistica. I dati di letteratura concordano che il livello di sostenibilità economica del dispositivo è presente oltre i 150 interventi/anno e l'ottimale utilizzo intorno ai 200-250 interventi/anno su una vita prevista del robot di 7-8 anni (ovviamente i dati migliorano sui 10 anni).

Dimensioni dell'intervento e stima dei costi e motivazioni e criteri usati per la determinazione

Il progetto prevede l'acquisizione di un sistema top di gamma di chirurgia robotica, tipo da Vinci Xi e sua installazione in una Sala Operatoria dedicata dell'Istituto. Un elemento di pregio nella proposta di localizzazione poggia appunto sul fatto che il CRO possiede una Sala Operatoria da adibire esclusivamente all'uso del robot e che quindi l'organizzazione delle sedute operatorie ed il numero delle stesse ne sono grandemente facilitate. L'eventuale aumento di tempo richiesto dagli interventi robot-assistiti rispetto alla chirurgia a cielo aperto ha quindi un impatto del tutto sostenibile. Anche sotto il profilo del *training* e della *learning curve* una siffatta collocazione aiuta e velocizza la formazione degli operatori. A questo proposito è utile ricordare che il CRO possiede un chirurgo ginecologo già esperto ed in grado di agire come tutor nei confronti degli altri componenti dell'equipe chirurgica.

La realizzazione dell'intervento, che è finanziato secondo quanto esplicitato nel paragrafo relativo alla copertura finanziaria, prevede il seguente quadro economico:

Costo acquisizione	€ 2.200.000
IVA	€ 484.000
Totale	€ 2.684.000

Il costo delle attrezzature è stato calcolato con riferimento ad analoghi interventi previsti/realizzati da parte di altre strutture sanitarie.

Valutazione dell'impatto sul bilancio aziendale (anche di parte corrente) per l'intero "ciclo di vita" dell'intervento proposto (costi emergenti e cessanti)

Con riferimento ai costi, non si rende necessaria l'acquisizione di personale tecnico e dirigente medico aggiuntivo rispetto all'attuale organico, né della dirigenza non medica. La dotazione organica prevista per la pratica robotica, infatti, non si distingue da quella prevista per l'applicazione della tecnica laparoscopica ed è in genere composta da: due chirurghi; un ferrista; un anestesista; un infermiere di sala¹. Il CRO dispone di 1 chirurgo già preparato e dovrebbe

prepararne almeno un altro. La letteratura riporta curve di apprendimento differenti in relazione alle procedure: 50 casi per procedure ginecologiche¹⁴ e da 20 a 70 per prostatectomia¹⁵.

Le difficoltà di una accurata valutazione dei costi reali del dispositivo robotico sono in relazione a: 1) definizione dei costi fissi, in dipendenza soprattutto del costo e della forma di acquisizione del robot e dei tempi di ammortamento previsti; 2) definizione dei costi variabili, in relazione alla strutturazione degli stessi per intervento o per caso trattato (in particolare qui impatta l'importanza della dichiarata diminuzione della degenza), alla identificazione delle componenti tenute presenti e alla quantificazione delle stesse, e in dipendenza del tipo di patologia trattata; 3) utilizzo del robot, sia relativamente al numero degli interventi/anno, sia relativamente al mix di patologie affrontate; 4) modi e quantificazione del pagamento della prestazione, principalmente in relazione al sistema sanitario e di rimborso.

Una analisi di letteratura e di stime effettuate autonomamente conducono a individuare il punto di break-even intorno a circa 250 interventi/anno, calcolato un periodo di ammortamento del sistema pari a 8 anni. La sinergia tra CRO e Presidio Ospedaliero di Pordenone indica già oggi un numero eligibile di casi superiore a 300. Nella Tabella sono indicati solo i casi presumibilmente eligibili sulla base dei casi già effettuati al CRO (**numeri in grassetto sottolineati**) e gli altri nel Presidio Ospedaliero di Pordenone (numeri in nero) e non il totale dei casi oggi trattati nei diversi ambiti patologici, che sono superiore e talvolta molto superiori (per esempio negli ambiti con minor forza delle “evidenze”).

Cancro prostata	60
Cancro rene	20
Cancro utero	<u>40</u>
Altre patologie uterine richiedenti isterectomia	<u>50</u>
Ovaio	<u>10</u>
Cancro colon-retto	40 + <u>40</u>
Cancro gastrico	<u>10</u>
Mediastino	<u>20</u>
Capo-collo	20 + <u>10</u>

Gli elementi caratterizzanti della proposta sono la disponibilità del CRO di Euro 1.199.000, derivante da eredità e donazioni, quale parte della dotazione finanziaria necessaria (€ 2.684.000 IVA inclusa) alla acquisizione del robot chirurgico top di gamma, di una sala operatoria dedicata alla chirurgia robotica che consente uno o più interventi 5 giorni a settimana con possibilità di learning/tutoraggio, di un chirurgo già esperto e la multidisciplinarietà dell'utilizzo robotico, con importanti sinergie anche prospettiche con AAS5.

Bibliografia

1. CADTH Technology Report. Issue 137, September 2011. Robot-Assisted Surgery Compared with Open Surgery and Laparoscopic Surgery: Clinical Effectiveness and Economic Analyses. <http://www.cadth.ca/en/publication/2682>
2. Ramsay C, Pickard R, Robertson C et al. Systematic review and economic modeling of the relative clinical benefit and cost-effectiveness of laparoscopic surgery and robotic surgery for removal of the prostate in men with localized prostate cancer. Health Technology Assessment 2012;16(41) doi: 10.3310/hta16410
3. <http://hiqa.ie/healthcare/health-technology-assessment/assessments/robot-assisted-surgery>
4. Rassweiler J. Re: Christian Bolenz, Stephen J. Freedland, Brent K. Hollenbeck, et al. costs of radical prostatectomy for prostate cancer: a systematic review. Eur Urol In press. <http://dx.doi.org/10.1016/j.eururo.2012.08.059>. Eur Urol 2013; 63(4): e53-6. doi: 10.1016/j.eururo.2012.12.024.
5. Ficarra V, Wiklund PN, Rochat CH, Dasgupta P, Challacombe BJ, Sooriakumaran P, Siemer S, Suardi N, Novara G, Mottrie A. The European Association of Urology Robotic Urology Section (ERUS) survey of robot-assisted radical prostatectomy (RARP). BJU Int. 2013;111(4):596-603. doi: 10.1111/bju.12100
6. ASSR Regione Emilia-Romagna. Osservatorio regionale per l'innovazione. Dossier 167-2008. La chirurgia robotica: il robot da Vinci. http://asr.regione.emilia-romagna.it/wcm/asr/collana_dossier/doss167.htm
7. Marcolongo A. Report HTA: la valutazione di un robot chirurgico. Università degli Studi di Padova – Master HTA Padova, 14 dicembre 2011
8. <http://www.aress.piemonte.it>
9. Boggess JF, Gehrig PA, Cantrell L, Shafer A, Ridgway M, Skinner EN, Fowler WC. A comparative study of 3 surgical methods for hysterectomy with staging for endometrial cancer: robotic assistance, laparoscopy, laparotomy. Am J Obstet Gynecol. 2008 Oct;199(4):360
10. Transoral Robotic Surgery: A Review of Clinical and Cost-Effectiveness [Internet]. Ottawa (ON): Canadian Agency for Drugs and Technologies in Health; 2015 Jan 12. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmedhealth/PMH0072054/pdf/TOC.pdf>
11. http://www.salute.gov.it-imgs-C_17_publicazioni_1440_allegato.pdf
12. Birri S, Bidoli E, Zucchetto A et al. I tumori in Friuli Venezia Giulia. Dati di incidenza, sopravvivenza e prevalenza: aggiornamento al 2007. <http://www.cro.sanita.fvg.it>
13. Close A, Robertson C, Rushton S et al. Comparative cost-effectiveness of robot-assisted and standard laparoscopic prostatectomy as alternatives to open radical prostatectomy for the

treatment of men with localized prostate cancer: a health technology assessment from the perspective of the UK National Health Service. *Eur Urol* 2013;64:361-9

14. Lenihan JP Jr, Kovanda C, Seshadri-Kreaden U. What is the learning curve for robotic assisted gynecologic surgery? *J Minim Invasive Gynecol* 2008; 15(5): 589–594
15. Samadi D, Levinson A, Hakimi A, et al. From proficiency to expert, when does the learning curve for robotic-assisted prostatectomies plateau? The Columbia University experience. *World J Urol* 2007; 5(1):105–110

ALLEGATO HTA strumento “*Image Stream III*”.

Finanziamento totale 107.021,00 Euro.

La citofluorimetria d'immagine multispettrale integra le caratteristiche della citometria a flusso e della microscopia a fluorescenza combinate con una metodologia innovativa per l'analisi delle immagini. Similmente alla citofluorimetria, la tecnologia ImageStream permette l'analisi di un gran numero di cellule in base alle loro caratteristiche di fluorescenza e fornisce un'analisi statistica molto robusta di queste caratteristiche. Inoltre, la piattaforma ImageStream consente una dettagliata analisi morfometrica cellulare basata sull'integrazione di varie caratteristiche morfometriche e fotometriche delle cellule esaminate. Il sistema ImageStream si pone pertanto come un citofluorimetro a flusso avanzato che consente l'acquisizione sia di segnali di fluorescenza integrati che di immagini in fluorescenza di alta qualità, permettendo una ottimale esecuzione di analisi multiparametriche. Le caratteristiche innovative dello strumento offrono nuove capacità di analisi e consentono un gran numero di possibili applicazioni che non possono essere realizzate dagli attuali apparecchi di citometria a flusso. Attualmente sono stati pubblicati più di 300 lavori scientifici peer reviewed basati sull'utilizzo della piattaforma ImageStream, la cui versione di ultima generazione consente anche la caratterizzazione di eventi cellulari rari e lo studio di particelle subcellulari.

L'innovazione proposta è basata sulla necessità di implementare le prestazioni dell'attuale piattaforma ImageStream® in uso presso il CRO adeguandola alle sempre crescenti richieste di analisi multiparametriche di popolazioni cellulari rare come ad esempio le cellule tumorali circolanti e le cellule staminali normali o di neoplasie di vario istotipo.

La piattaforma di citofluorimetria d'immagine multi spettrale basata sullo strumento ImageStreamX è attualmente operativa presso l'U.O. Bio-Immunoterapia dei Tumori Umani e si avvale di personale che ha eseguito specifico training in Italia e all'estero presso il laboratorio del Prof. Minderman H. (RoswellPark, Buffalo), in stretta collaborazione con la casa madre (Amnis, Seattle). Pur essendo il personale dell'U.O. Bio-Immunoterapia dei Tumori Umani il principale utilizzatore della piattaforma, questa riveste valenza dipartimentale e di Istituto essendo fruibile, mediante adeguate procedure di accesso, anche ad altre Unità Operative del Dipartimento: in linea di principio, tutte le Unità Operative del Dipartimento potrebbero beneficiare dell'innovazione portata dalla tecnologia di nuova generazione, particolarmente per quanto concerne le potenzialità di analisi e caratterizzazione di popolazioni cellulari rare.

Inoltre, data l'esperienza fin qui acquisita con la piattaforma di prima generazione, l'ulteriore implementazione di saggi di (immuno)monitoraggio avanzato ad uso diagnostico potrebbe favorire la partecipazione attiva dell'Istituto a studi clinici controllati e il disegno di trials investigator-driven

innovativi.

L'acquisizione della piattaforma di nuova generazione **ImageStream® Mark II** consentirà di implementare l'applicazione clinica dei saggi di potenziale valenza diagnostica già sviluppati in Istituto e favorirà lo sviluppo di nuove determinazioni applicative, particolarmente nell'ambito dell'immunomonitoraggio di pazienti oncologici trattati con farmaci ad azione immunomodulante o immunomediata. La nuova piattaforma consentirà inoltre una più agevole messa a punto e applicazione di saggi immunologici richiesti dagli Enti Regolatori per l'autorizzazione all'utilizzo in campo clinico di terapie immunologiche innovative, quali le terapie cellulari (es. saggi di potency di vaccini a cellule dendritiche).

Alla stessa stregua dell'apparecchiatura ImageStream® già in uso in Istituto, la piattaforma di seconda generazione **ImageStream® Mark II** consente l'acquisizione e la caratterizzazione multiparametrica in flusso di ogni singola cellula mediante immagini ad elevata risoluzione comprendenti fino a 10 diversi marcatori fluorescenti, identificabili con livelli di sensibilità significativamente superiori a quelli della citofluorimetria convenzionale.

L'innovazione apportata dall'acquisizione della piattaforma di seconda generazione **ImageStream® Mark II** consentirà di implementare significativamente le applicazioni per cui l'attuale tecnologia è in uso. Ciò in particolare per determinazioni concernenti:

- Signaling di cellule normali e tumorali;
- Morte cellulare/apoptosi;
- Interazioni cellula/cellula;
- Autofagia;
- Ciclo cellulare;
- Localizzazione subcellulare di proteine e trafficking;
- Internalizzazione di proteine e studi di co-localizzazione in flusso;
- Danno del DNA e meccanismi di riparo
- Immunoterapia (attivazione di cellule dendritiche, uptake di antigeni, saggi di citotossicità, ecc.)

In più, la piattaforma di seconda generazione, grazie alla fluidica completamente rinnovata e a nuovi sistemi di ottimizzazione consente l'identificazione e la caratterizzazione di popolazioni cellulari rare, quali ad esempio le cellule tumorali circolanti e le cellule staminali normali o di neoplasie di vario istotipo, e lo studio di particelle subcellulari, consentendo di lavorare con volumi notevolmente superiori e con maggiore flessibilità, e offrendo un maggior potere di risoluzione e soluzioni innovative ottimizzate in particolare per le applicazioni inerenti lo studio di popolazioni

cellulari rare e di particelle subcellulari.

Fra i punti di forza della proposta si segnalano pertanto:

- Implementazione di tecnologia già ampiamente valorizzata in Istituto con una piattaforma più avanzata che consente determinazioni più precise e affidabili, incluse analisi di notevole rilevanza clinico-scientifica finora non realizzabili come la caratterizzazione di cellule tumorali circolanti e di cellule staminali normali e tumorali.
- Possibilità di implementare le potenzialità di sviluppo di saggi di diagnostica immunologica avanzata, quali ad esempio l'enumerazione di cellule Natural Killer circolanti attivate basata sull'analisi della traslocazione nucleare del fattore di trascrizione NF-kB.
- Possibilità di ampliare lo spettro delle collaborazioni scientifiche intra- ed extra-murali.
- Incremento delle possibilità di pubblicare lavori scientifici ad elevato impatto e di ottenere finanziamenti da parte di agenzie nazionali e straniere.

Con riferimento ai costi di manutenzione dell'attrezzatura si rileva che sono equivalenti a quella dell'attrezzatura in uso, che verrebbe sostituita, mentre la spesa di materiale consumabile (biglie di calibrazione, PBS, detergente per lavaggio, coloranti nucleari, kit per apoptosi/autofagia, anticorpi monoclonali) resterebbe definita in circa Euro 7.000,00/anno.

Non sono previsti costi di formazione/acquisizione del personale, in quanto nell'ambito della Core Facility di Citofluorimetria d'Immagine Multispettrale del Dipartimento è presente personale laureato contrattista (biologi) già adeguatamente addestrato per l'utilizzo della piattaforma di prima generazione.

CENTRO DI RIFERIMENTO ONCOLOGICO DI AVIANO

Piano aziendale degli investimenti - Variazioni al 31.12.2014

(Rif. aziendale: deliberazione del DG n. XXX dd. XX.XX.XXXX)

Piano degli investimenti - Variazioni al 31.12.2014

Rilievo Aziendale	INTERVENTI EDILI IMPIANTISTICI DI RILIEVO AZIENDALE	Importo totale	di cui:	CCR ril. aziendale	Fondi propri	
	Adeguamento edile impiantistico dello Stabulario (<i>quota parte da Utile 2012 ad integrazione quota Ministero Salute da Piano 2009</i>)	1.200,0				
	Adeguamento edile impiantistico dello Stabulario (<i>quota parte da risorse proprie</i>)	230,0				
	Quota da utilizzare per la definizione di eventuali riserve a seguito della conclusione dei lavori di messa a norma del blocco degenze (<i>quota da risorse proprie</i>)	300,0		1.200,0	1.130,0	
	Riqualificazione locale mensa e cucina (quota da Utile 2013)	500,0				
	Lavori di riqualificazione piattaforma di Oncoematologia e locali ambulatoriali/sanitari	100,0				
	Interventi edili e impiantistici di rilievo aziendale	2.330,0		1.200,0	1.130,0	
	BENI MOBILI E TECNOLOGIE DI RILIEVO AZIENDALE	Importo totale	di cui:	Fondi Statali	CCR ril. aziendale	Fondi propri
	Biomediche	5.509,4		1.628,7	1.134,2	2.746,5
	Informatiche	257,8			33,7	224,1
Altre	345,2			-	345,2	
Beni mobili e tecnologie di rilievo aziendale	6.112,4		1.628,7	1.167,9	3.315,8	
A) Totale rilievo aziendale	8.442,4					

Rilievo Regionale	INTERVENTI EDILI IMPIANTISTICI DI RILIEVO REGIONALE	Importo totale	di cui:	Fondi statali	CCR ril. regionale	Fondi propri
	Interventi edili e impiantistici di rilievo regionale	-		-	-	-
	BENI MOBILI E TECNOLOGIE DI RILIEVO REGIONALE	Importo totale	di cui:	CCR ril. regionale	Fondi propri	
	Biomediche					
	Informatiche					
	Altre					
	Beni mobili e tecnologie di rilievo regionale	-		-	-	
	B) Totale rilievo regionale	-				

Importo totale del piano degli investimenti (A+B) 8.442,4

di cui:
Interventi edili e impiantistici 2.330,0
Beni mobili e tecnologie 6.112,4

Elenco delle attrezzature e beni mobili di rilievo

aut GR	Descrizione attrezzatura	Struttura	Quantità	Importo complessivo
	Acceleratore lineare	Radioterapia	1	2.800,0
	Workstation ad uso diagnostica RMN	Radiologia	1	134,2
	Robot multitasking (Fosfoproteomica)	Dipartimento	1	100,0
	Estrattore DNA-RNA/Liquid Handling (Fosfoproteomica)	Ricerca	1	110,0
	Sistema multiparametrico confocale (Fosfoproteomica)	Traslazionale	1	250,0
	Mammografo digitale con tomosintesi e accessori e Ecotomografo alte prestazione per senologia	Senologia	1+1	454,5
	HW/SW per rinnovo sistema informatico e potenziamento PACS	Istituto		200,0
	Videoprocessore/Colonscopio/Attrezzature diagnostiche per Gastroenterologia	Dip.Chir.		180,0
	Sistema per Anestesia e attrezzature per Terapia Intensiva	Dip.Chir.		100,0
	Attrezzature di taratura e misurazione per Fisica Sanitaria	Diagnostica Immagini		150,0
	Up-grade Tomoterapia	Diagnostica Immagini		430,0
	Riscatto Impianto Centrale Termica	Istituto		160,0
	Attrezzature varie di laboratorio	Ric.Traslazionale		100,0

Copertura finanziaria del piano degli investimenti

mediante finanziamento in conto capitale e risorse proprie	Importo
CC regionale: quota di rilievo aziendale	2.368,0
CC regionale: quota di rilievo regionale	-
Fondi statali	1.628,7
Risorse proprie (complesive) di cui:	4.445,8
Alienazioni	
Contributo Tesoreria	
Donazioni	695,0
Altro	
Utile 2103 dove sono comprese 2 quote a cofinanziamento di quote Ministeriali x €528,7	3.750,8
Totale:	8.442,4

Quota 2014 riscatti finali per acquisizioni in leasing	Importo
	-
Disponibilità complessiva:	8.442,4

D.L. 6 LUGLIO 2012 N.95 “DISPOSIZIONI URGENTI PER LA REVISIONE DELLA SPESA PUBBLICA CON INVARIANZA DEI SERVIZI AI CITTADINI” (SPENDING REVIEW)

Nell’ambito delle misure complessive di contenimento dei costi le linee di gestione per l’anno 2015 prevedono la “*completa attuazione*” di quanto disposto dal Decreto Legge 6 luglio 2012, n. 95, recante “Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini nonché misure di rafforzamento patrimoniale delle imprese nel settore bancario” - convertito in legge con modificazioni dall’art.1 della L. 7 agosto 2012 n. 135-

La norma succitata con specifico riferimento all’ambito sanitario, in materia di razionalizzazione della spesa per acquisti di beni e servizi, prevede:

- a) la riduzione del 5% degli importi e delle connesse prestazioni relative a contratti di appalto (Art.15, comma 13, lett. a);
- b) la rinegoziazione dei contratti in essere sulla base dell’attività di rilevazione dei prezzi di riferimento; (art.15 , comma 13, lett. b).

Quale prima azione volta all’attuazione del dettato normativo, l’Istituto aveva provveduto con delibera del Direttore Generale n. 156 del 19 ottobre 2012 avente ad oggetto “Applicazione della disciplina normativa in materia di revisione della spesa pubblica.” ad adottare i primi interventi.

In particolare, si prendeva atto che:

- le funzioni di acquisto di beni e di servizi erano state centralizzate in capo al Dipartimento Servizi Condivisi incardinato nell’Azienda Ospedaliero Universitaria di Udine, ai sensi e per gli effetti di cui alla deliberazione GR. 2717/2009, al fine di ottimizzare ed efficientare il processo di acquisizione dei beni e servizi;
- erano state avviate, da parte del DSC per conto delle Aziende del SSR, le procedure di verifica dell’allineamento dei prezzi unitari di fornitura ai prezzi di riferimento individuati dall’Autorità di Vigilanza dei Contratti Pubblici (AVCP) e il successivo avvio delle procedure di revisione prezzi;

Si rilevava inoltre che con riferimento alla riduzione di cui alla lettera a) primo capoverso, la stessa fosse da intendersi applicata a:

- I. i contratti in essere relativi alla fornitura di beni o servizi, stipulati a seguito di procedura gara, ad esclusione di quelli relativi a:
 - a. farmaci - ivi compreso l’ossigeno terapeutico - ;
 - b. servizi a diretto impatto sull’utenza o impattanti sulla qualità/quantità dei servizi sanitari erogati;
 - c. servizi necessari all’attuazione della normativa vigente in materia di prevenzione e protezione sui luoghi di lavoro, per prevenzione/protezione operatori/utenti, di sicurezza, di igiene, sanità pubblica e prevenzione ambientale;
 - d. forniture e servizi acquisiti mediante adesione a convenzione CONSIP o mediante MEPA;
- II. i contratti di durata, con esclusione delle forniture effettuate in un’unica consegna e delle utenze e fornitura di energia elettrica.

Alla luce di quanto sopra l’Azienda aveva raggruppato i contratti in 4 grandi categorie e aveva attuato una strategia precisa nella direzione e nei valori stabiliti dalla citata normativa, implementando

le azioni negli anni successivi, come di seguito evidenziato:

1) **Energia ed ambiente**

Modifica della propria gestione calore a partire dal 1 novembre 2012 con la sostituzione della attuale centrale a olio btz e utilizzo di manodopera sulle 24 ore, con centrale a metano ed utilizzo del personale nelle 12 ore; i vantaggi di tale operazione sono di un impatto ambientale notevolmente ridotto e di un recupero sia nel costo delle manutenzioni che nel risparmio di n. 3 persone a regime, oltre che dell'aumento del rendimento del sistema, con conseguente risparmio di combustibile, a seguito della modernizzazione degli impianti e della conversione del circuito di scambio primario da vapore ad acqua calda. (Delibera del Direttore Generale n. 135 del 24.09.2012).

Il Servizio Energia nel 2013 è stato esternalizzato; tale operazione ha comportato la ristorazione dei costi del personale in assegnazione temporanea (n.5,4 unità); nel 2014 è divenuta operativa la conversione a metano con ristoro dei costi per n.2,4 unità mentre nel frattempo 2 unità sono cessate e una unità è stata destinata ad altro servizio (portineria).

Acquisto di energia elettrica: ogni anno l'Istituto provvede ad attivare tutte le utenze aderendo alle convenzioni Consip.

Risparmio di energia elettrica: correlata alla sostituzione dei corpi illuminanti fluorescenti con illuminazione a LED a basso consumo nelle aree a illuminazione continua.

Nel 2014 tali interventi sono stati realizzati nel tunnel interrato, nei vani scala principali blocco degenze, in tutto il piano interrato del IV dente e nelle quattro sale operatorie. Nel corso del 2015 sono previsti analoghi interventi presso la sala convegni, il IV dente piano terra, il IV dente piano I e l'avvio di attività sostitutive dei neon presso i Laboratori.

2) **Manutenzioni**

Nel 2012 è stata fatta una analisi di tutti i contratti di manutenzione la cui riduzione nella copertura e quindi nella tempestività dell'intervento non avrebbe creato disagi all'utenza. In esito a ciò sono stati ridotti i contratti full-risk per le attrezzature non ritenute strategiche per un importo di circa 150.000 Euro + IVA.

Rispetto alle attrezzature comprese nella riduzione operata, con riferimento al biennio 2014-2015 solo un'attrezzatura è stata rimessa in manutenzione full-risk poiché essenziale per la diagnostica, per un importo di € 8.000 (IVA esclusa).

Per le altre manutenzioni l'azienda aveva esaminato i contratti in essere al fine di verificare la possibile riduzione.

Nella rinegoziazione dei contratti per il 2015 si sono verificati aumenti in funzione dell'inflazione e del cambio euro/dollaro, che ha penalizzato molto le attrezzature prodotte all'estero.

3) **Ristorazione**

Attraverso uno studio di fattibilità l'Istituto aveva verificato la possibilità di esternalizzare il servizio della ristorazione e di inserire all'interno dell'appalto anche i lavori di ammodernamento e di miglioramento degli spazi adibiti alla cucina e alla mensa.

L'ipotesi delineata avrebbe portato a contenere i costi di gestione in quanto gli attuali addetti sarebbero stati in parte utilizzati nel servizio, con un rimborso da parte della ditta appaltatrice del costo di detto personale, e in parte collocati utilmente presso altri servizi dell'Azienda.

In base allo scadenario rappresentato dal DSC, la relativa gara sarebbe dovuta essere avviata nel corso del 2014.

Nell'ambito della progettualità condivisa dei servizi di ristorazione ospedaliera verrà costituito un gruppo di lavoro regionale sotto la regia dell'EGAS; in esito allo studio di fattibilità potrà essere definito con maggiore dettaglio il costo degli interventi.

4) Pulizie

Nel corso del 2013/2014 si è proceduto ad una diminuzione del numero degli interventi di pulizia settimanale nelle aree amministrative, nei locali non adibiti ad attività sanitarie e di laboratorio.

L'impatto di tali interventi sarà adeguatamente valutato nel 2015.

Fra le ulteriori azioni poste in essere dall'Istituto nel 2014 nell'ottica di un costante contenimento della spesa si registra:

1. la riduzione della spesa per carta, stampati e materiale di consumo per l'informatica.

I conti esposti nel bilancio preventivo 2014 tengono conto delle suddette operazioni di contenimento; la stima di chiusura al 31.12.2014 evidenzia un risparmio di € 63.000 rispetto al 2013.

Il budget 2014 è stato rispettato a seguito di un costante monitoraggio sulle richieste dei servizi, in buona parte rivolte al magazzino di area vasta.

Anche nel corso del 2015 si manterrà tale livello di attenzione e si prevede quindi una spesa analoga al 2014.

2. la riduzione di alcuni servizi esternalizzati quali la gestione del servizio accettazione/cassa e di refertazione.

Relativamente al servizio accettazione e cassa, nel corso del 2014 si è dato corso ad una riorganizzazione del servizio per attuare il contenimento della spesa previsto dalla spending review, conseguendo un risparmio pari ad Euro 3.613,17 al mese corrispondente ad un minor costo in termini annui di Euro 43.358,04; nel 2014 quindi il minor costo è stato di Euro 28.905,36.

Il servizio di refertazione è stato ridotto a partire da maggio 2014, conseguendo un minor costo rispetto al 2013 di €23.486,92.

L'ipotesi di riduzione nel 2015 è stimabile in € 35.000,00.

BILANCIO PREVENTIVO 2015

Il Bilancio economico preventivo è redatto tenendo conto:

- delle risorse regionali (secondo quanto indicato dalle Linee Guida approvate in via preliminare con delibera di G.R. 153 in data 30.01.2015 e definitivamente con D.G.R. 394 del 6.3.2015 e nelle indicazioni metodologiche complete trasmesse via mail dalla Direzione Centrale Salute il 5.2.2015 assunte al protocollo dell'Ente 2.195 di data 6.2.2015);
- 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 2015 risultano essere le seguenti:

Regione

Funzioni parzialmente tariffate

Indistinto	10.423.140	
Rar storicizzate	919.046	
Finanziamento IRCCS art.1 bis L.R.14/2006	9.297.000	
	TOTALE	€ 20.639.186

Ricavi da attrazione regionale

Ricoveri	10.969.929	
Prestazioni Ambulatoriali (compresa PET)	10.420.945	
Mobilità farmaci	4.131.601	
	TOTALE	€ 25.522.475

Contributi sovraziendali propri e delegati e contributi finalizzati	€ 623.547
--	------------------

Prestazioni ambulatoriali fatturate attrazione regionale fuori mobilità	€ 176.200
--	------------------

TOTALE COMPLESSIVO REGIONE	€ 46.961.408
-----------------------------------	---------------------

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 2014 (importo pari ad Euro 3.689.607,88 assegnato come da comunicazione con nota Workflow Ministero della Salute di data 2.12.2014)	2.582.726	
3) Contributi per la ricerca finalizzata (Comprende Ministero della Salute, progetti Quadro della Comunità Europea, ISS, AIRC, AIL, Privati, quota 5 x MILLE, Progetto Tumori rari, ecc.)	5.766.784	
4) Altri contributi vincolati	455.625	
	TOTALE	€ 8.805.135

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	1.341.000	
Altre entrate	1.125.575	
	TOTALE	€ 3.286.575

Costi Capitalizzati (**)	€ 5.225.721
---------------------------------	--------------------

TOTALE VALORE DELLA PRODUZIONE	€ 92.673.817
---------------------------------------	---------------------

Proventi Finanziari	TOTALE	€ 150
----------------------------	---------------	--------------

TOTALE RICAVI	€ 92.673.967
----------------------	---------------------

NOTE

*) L'introduzione del D.LGS 118/2011 prevede una diversa rappresentazione contabile; il bilancio preventivo come da normativa sarà in pareggio ma l'esposizione dei contributi finalizzati prevede l'iscrizione dell'intero contributo assegnato nell'anno tra i ricavi e la quota non utilizzata tra i costi ed più in dettaglio tra gli

accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati. I conti dei ricavi saranno alimentati come prevede il decreto succitato nel corso del 2015; al momento si espongono i dati come nell'esercizio 2014 data la difficoltà oggettiva di previsione sulle assegnazioni.

***) I costi capitalizzati comprendono la sterilizzazione degli ammortamenti. L'importo è calcolato secondo le aliquote del regolamento di contabilità : Il D.LGS 118/2011 prevede delle nuove aliquote e un trattamento contabile diverso per alcune tipologie di fonti di finanziamento. Alla data odierna non sono a disposizione gli adeguamenti informatici che consentono il calcolo secondo il D.LGS. 118/2011.

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

RICAVI

	Importo
FUNZIONI PARZIALMENTE TARIFFATE	€ 20.639.186
<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 ristoro dei costi sostenuti dall'Istituto per la distribuzione dei Farmaci Antiretrovirali. Il valore proposto è pari all'assegnato all'Istituto come esposto nella Tabella 1: Finanziamento Enti SSR della DGR 153 del 30.1.2015 e somma le seguenti poste:</p>	
- complessità e funzioni non tariffate	€ 10.423.140
- finanziamento RAR (storicizzate)	€ 919.046
per Comparto, per Dirigenza Medica, Veterinaria e SPTA e screening	
- finanziamento Ricerca IRCCS art.1 bis L.R.14/2006	€ 9.297.000
CONTRIBUTI SOVRAZIENDALI PROPRI E DELEGATI E CONTRIBUTI FINALIZZATI	€ 623.547
<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. Come già nel 2014, anche per l'esercizio 2015 non viene iscritto il finanziamento per il SISR (come ribadito nelle indicazioni metodologiche ed operative per la redazione dei PAL/PAO 2015).</p> <p>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>	
- quota in conto esercizio FS regionale	€ 87.228
- quota extra fondo vincolati	€ 219.982
- quota extra fondo altro	€ 316.337
RICAVI DA ATTRAZIONE REGIONALE	€ 25.522.475
<p>Gli importi sono stati indicati dalla Direzione Centrale Salute nelle indicazioni fornite per la redazione dei documento preventivi 2015 con nota prot.n.0002663/P del 5.2.2015</p>	
Ricoveri	€ 10.969.929
(vedasi tabella n. 4 delle indicazioni metodologiche ed operative per la redazione dei PAL/PAO 2015)	
Prestazioni Ambulatoriali	€ 10.420.945
(vedasi tabella n. 5 delle indicazioni metodologiche ed operative per la redazione dei PAL/PAO 2015 – comprese PET)	
Mobilità regionale farmaci	€ 4.131.601
(vedasi tabella n. 6 delle indicazioni metodologiche ed operative per la redazione dei PAL/PAO 2015 – comprese PET)	
<p>Si precisa che per l'esercizio 2015 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.</p> <p>La compensazione della mobilità avverrà a livello centralizzato.</p>	

	Importo
<p>La mobilità intra-regionale farmaci viene attivata dall'esercizio 2015 per i medicinali erogati in distribuzione diretta la cui spesa sarà posta interamente a carico delle aziende sanitarie di residenza del paziente.</p> <p>La mobilità, relativamente al costo dei farmaci sarà 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 in considerazione dell'avvio del nuovo sistema di finanziamento e del nuovo assetto istituzionale degli Enti del SSR.</p> <p>Nel corso del 2015 verrà rivisto il sistema tariffario regionale attualmente in vigore per la valorizzazione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale. In particolare verranno rideterminate le tariffe del nomenclatore tariffario della specialistica ambulatoriale in attuazione dell'art.15 comma 15 del DL 95/2012 e visto il DM 18.10.2012 con cui vengono rideterminate le tariffe nazionali anche al fine di favorire specifiche intese e accordi di politica tariffaria con le Regioni vicine. Alcune prestazioni del tariffario della specialistica ambulatoriale verranno inserite anticipatamente, al fine di produrre effetti fin dai primi mesi dell'anno.</p>	

RICAVI DA ALTRE PRESTAZIONI REGIONALI	€ 176.200
Prestazioni fatturate ad altre Aziende del S.S.R. (attrazione regionale fuori mobilità)	

MINISTERO E/O ENTI VARI	€ 8.805.135
<p>1) <u>Ministero della Salute per ricerca corrente</u> € 2.582.726</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 2015 una quota pari al 70% del finanziamento assegnato per l'esercizio 2014 [70% x € 3.689.607,88], 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 2014 è stata comunicata dal Ministero della Salute con nota Workflow in data 2.12.2014.</p>	
<p>2) <u>Contributi per la ricerca finalizzata</u> € 5.766.784</p> <p>Trattasi della quota dei vari finanziamenti per la ricerca finalizzata che l'Istituto utilizzerà nell'anno 2015. 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. L'importo complessivo è costituito da € 5.082.548 quale utilizzo previsto per i diversi progetti di ricerca e da € 684.236 per il progetto Tumori Rari di cui alla delibera del Direttore Generale n. 154 del 30.06.2014 .</p>	
<p>3) Altri contributi vincolati (I.S.S., F.S.N., eccetera) € 455.625</p>	

RICAVI ATTIVITÀ EXTRAREGIONALE	€ 28.394.978
<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. 8 delle indicazioni metodologiche ed operative per la redazione dei PAL/PAO 2015), si riferisce all'esercizio 2013 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 2014 le fatturazioni dirette di prestazioni ambulatoriali non ricomprese nella mobilità € 15.000

		Importo
ENTRATE PROPRIE		€ 3.286.575
Ticket	€ 820.000	
L'importo è stimato sull'andamento degli incassi effettuati nel 2014 comprensivo della quota prevista ai sensi del D.L.98/2011		
Proventi libera professione	€ 1.341.000	
La previsione 2015 è calcolata sulla base dell'andamento 2014 e sulla previsione dei dirigenti medici che svolgeranno A.L.P.I. nel 2015		
Altre Entrate	€ 1.125.575	
Nell'ambito delle altre entrate proprie sono state previste per il 2015 entrate inferiori tenuto conto dell'andamento 2014 ("concorsi, rivalse e rimborsi spese", "altri ricavi propri operativi", consulenze fatturate extra regione)		

		€ 5.225.721
COSTI CAPITALIZZATI		
L'importo considera la sterilizzazione degli ammortamenti alla data del 31.12.2015 (comprese quindi le ipotesi di nuovi acquisti e la riclassificazione dei lavori ultimati del blocco degenze). Si precisa che l'importo degli ammortamenti è calcolato secondo le aliquote del regolamento di contabilità: il D.LGS 118/2011 prevede delle nuove aliquote e un trattamento contabile diverso per alcune tipologie di fonti di finanziamento. Alla data odierna non sono a disposizione gli adeguamenti informatici che consentono il calcolo secondo il D.LGS. 118/2011.		

		€ 150
PROVENTI FINANZIARI		
Stimato sulla base del preconsuntivo 2014 e dell'andamento delle giacenze fruttifere.		

TOTALE RICAVI	€ 92.673.967
----------------------	---------------------

COSTI

		Importo
Acquisto di prodotti sanitari – Dispositivi medici		€ 7.754.555
Il dato contiene i costi per acquisti di prodotti sanitari costituiti da diagnostici, presidi e protesici (esclusi i prodotti farmaceutici). I valori iscritti, esclusi i prodotti farmaceutici , tengono conto della proiezione dei consumi al 31.12.2014 e delle previsioni di acquisti finalizzati dati i nuovi progetti di ricerca avviati/di prossimo avvio. (La suddivisione esposta dei diversi dispositivi medici potrebbe subire variazioni determinata dalla corretta riallocazione delle anagrafiche in relazione alle nuove classi merceologiche.)		

		€ 19.669.220
Prodotti farmaceutici		
Il valore iscritto tiene conto dell'andamento della spesa farmaceutica del 2014, dell'impatto economico per il 2015 dei farmaci ad alto costo introdotti nel corso del 2014 o utilizzati per nuove indicazioni terapeutiche. (La suddivisione esposta tra medicinali con AIC e senza AIC potrebbe subire variazioni determinata dalla corretta riallocazione delle anagrafiche).		

		€ 1.369.640
Acquisto di prodotti non sanitari		
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 2014 e delle attività programmate.		

ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI	Importo
Mobilità regionale altro Trattasi di prestazioni ambulatoriali diagnostiche, non erogabili in Istituto, fatturate da altre Aziende regionali, extraregionali ed altro.	€ 166.000
Acquisto prestazioni di trasporto sanitario Per trasporti secondari non effettuabili con mezzi propri	€ 6.000
Acquisto di prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria (LP) Il dato 2015 tiene conto dell'andamento del costo per l'attività libero professionale dell'anno 2014 e dei Dirigenti Medici che effettueranno LP anche nel 2015	€ 1.195.919
Rimborsi, assegni e contributi sanitari Per versamenti quote di finanziamento finalizzate agli enti accorpati (iscritto pari importo nei ricavi)	€ 455.625
Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie Il dato comprende: Consulenze sanitarie da Aziende sanitarie della Regione € 151.596 Consulenze sanitarie da altri enti pubblici € 1.500 Consulenze sanitarie da privato € 4.379.361 In dettaglio: - prestazioni aggiuntive dirigenza medica e Spta € 59.000 - prestazioni aggiuntive personale del comparto € 117.907 - consulenze specialistiche di professionalità non presenti in Istituto: € 218.021 (Otorinolaringoiatria, senologia, urologia, nefrologia, ortopedia, veterinaria, alta chirurgia specialistica, neurochirurgia, dermatologia, medico competente, ecc.) - collaborazioni area sanitaria – contrattisti ricerca finalizzata € 2.112.041 - interinali area sanitaria € 236.038 - borsisti ricerca corrente € 148.350 - borsisti ricerca finalizzata € 1.180.750 - indennità e rimborsi a commissioni sanitarie € 26.900 - compensi a docenti € 30.000 - altre collaborazioni – area sanitaria € 250.354	€ 4.532.457
ACQUISTI DI SERVIZI NON SANITARI	Importo
Servizi non sanitari Il dato comprende: - servizi di lavanderia, pulizia, smaltimento rifiuti € 1.669.000 - utenze € 2.139.407 - premi assicurativi € 122.000 - altri servizi non sanitari € 5.896.106 In dettaglio: - altri servizi non sanitari da Aziende della Regione € 163.993 (gestione call center € 12.804 e magazzino centralizzato € 151.189) - altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici € 8.000 - altri servizi non sanitari da privato € 5.724.113 vigilanza € 190.000 servizi religiosi € 30.000 abbonamenti e riviste per la biblioteca scientifica € 320.000 pubblicità e inserzioni € 71.000	€ 9.826.513

...spese postali	€ 66.000
altre spese generali	€ 258.050
rimborsi spese a personale dipendente e altro personale	€ 220.093
...altri servizi non sanitari da privato	€ 4.568.970

Rileva in particolare in quest'ultimo gruppo il Servizio Energia per la gestione e riqualificazione della centrale termica per l'importo di Euro 1.980.000 e la previsione dell'esternalizzazione della gestione del "freddo" con contestuale aggiornamento tecnologico per l'importo € 1.500.000. Gli altri servizi riguardano archiviazione e conservazione documenti, appalto servizio cassa e gestione segreteria, facchinaggio ecc.

Da rilevare che nel 2015 sarà terminato il Campus e avviato l'utilizzo. Nei costi dei servizi sono stati considerati anche le spese di gestione del Campus quali energia elettrica, sorveglianza, riscaldamento, pulizie per un valore di Euro 200.000.

Consulenze. Collaborazioni, Interinali e altre prestazioni di lavoro non sanitarie € 459.248

Il dato comprende:

Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie della Regione	€ 5.000
Consulenze non sanitarie da altri enti pubblici	€ 38.600

Consulenze non sanitarie da privato	€ 415.648
-------------------------------------	-----------

In dettaglio:

- consulenze specialistiche di professionalità non presenti in Istituto: (Fiscalista, consulenze tecniche)	€ 25.710
- interinali area non sanitaria	€ 389.938

Formazione € 150.000

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

Manutenzioni € 4.693.567

Il dato tiene conto dei costi rilevati nel 2014, dei nuovi contratti delle apparecchiature la cui garanzia è in scadenza nel 2015 o scaduta e 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 6.1 di costi sostenuti nel 2014.

Nelle manutenzioni per attrezzature sanitarie sono stati previsti due aggiornamenti funzionali ovvero per il TPS di radioterapia e per la tomoterapia per un valore complessivo di € 880.000. (La suddivisione esposta tra alcuni conti delle manutenzioni potrebbe subire variazioni determinata dalla corretta riallocazione delle anagrafiche in relazione alle nuove classi merceologiche.)

Godimento dei beni di terzi € 711.793

Il dato tiene conto del costo dei canoni di noleggio, del leasing finanziario. Si è previsto il noleggio di alcune apparecchiature allo scopo di ricerca nel campo delle nanotecnologie.

Personale Ruoli (escluso LP, prest. aggiuntive, collaborazioni e accantonamenti) € 32.307.712

Il costo del personale iscritto a bilancio tiene conto dell'effetto trascinarsi per il personale assunto nel corso 2014 e della manovra del personale prevista per il 2015 (si veda dettaglio nel capitolo delle Risorse Umane). Si precisa che è stato rispettato il vincolo di gestione previsto dalle Linee di Gestione del Servizio Sanitario Nazionale per il 2015 al paragrafo 6.1. Considerato che alcune modifiche apportate all'articolo 9 Legge n.122/2010, dalla Legge n.190/2014 (legge di stabilità 2015), produrranno anche costi ricadenti nelle voci fisse e quindi concorreranno a determinare il limite di costo del personale per l'anno 2015, la Direzione Centrale Salute ritiene che gli effetti di tali automatismi debbano restare neutri rispetto alle manovre del personale per l'esercizio in corso. L'Azienda stima l'importo di tali quote in € 125.240 (per dettaglio si rinvia al successivo paragrafo punto 5). Tale importo sarà successivamente certificato a consuntivo per la valutazione conclusiva del rispetto del suddetto vincolo.

	Importo
Oneri diversi di gestione	€ 1.130.484
<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 € 871.234 - imposte comunali, di bollo e altre imposte e tasse € 76.250 - premi di assicurazione per personale dipendente € 165.000 - altri oneri di gestione € 18.000 	
Ammortamento delle immobilizzazioni immateriali e materiali	€ 5.328.915
<p>L'importo considera il valore stimato degli ammortamenti alla data del 31.12.2015 (comprese quindi le ipotesi di nuovi acquisti). Si precisa che l'importo degli ammortamenti è calcolato secondo le aliquote del regolamento di contabilità: il D.LGS 118/2011 prevede delle nuove aliquote e un trattamento contabile diverso per alcune tipologie di fonti di finanziamento. Alla data odierna non sono a disposizione gli adeguamenti informatici che consentono il calcolo secondo il D.LGS. 118/2011.</p>	
Accantonamenti imposte rischi e altri accantonamenti	€ 25.520
<p>Come previsto nelle indicazioni metodologiche ed operative di redazione del PAL/PAO 2015, e' 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.</p>	
Oneri finanziari	€ 316.637
<p>Il dato tiene conto dell'andamento rilevato dall'Istituto nel corso del 2014 e dagli 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>	
IRAP	€ 2.508.762
<p>L'importo di € 2.508.762 comprende l'imposta dovuta sul costo del personale dipendente, del personale assimilato al personale dipendente e dell'attività Libero professionale</p>	
Imposte e tasse	€ 65.400
<p>Il dato si riferisce all'IRES</p>	
TOTALI	€ 92.673.967

VINCOLI OPERATIVI DA LINEE DI GESTIONE DEL SSR 2015

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; le aziende non in linea con gli standard NISAN (IRCCS Burlo Garofolo, AAS2, AAS3, AAS4 e AAS5), dovranno ridurre la farmaceutica ospedaliera del 2% rispetto al costo 2014.
- 2) per i dispositivi medici, le aziende non in linea con gli standard NISAN (IRCCS Burlo Garofolo e CRO, AAS3 e AAUUD) dovranno ridurre la spesa per i dispositivi medici del 3% rispetto al costo del 2014 (proiezione annuale dei primi 9 mesi presente nel III rendiconto).
- 3) il numero delle prestazioni ambulatoriali per abitante sulla popolazione pesata non può superare le 4 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 140 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, come già previsto per il 2014. Considerato che alcune modifiche apportate all'articolo 9 Legge n.122/2010, dalla Legge n.190/2014 (legge di stabilità 2015), produrranno anche costi ricadenti nelle voci fisse e quindi concorreranno a determinare il limite di costo del personale per l'anno 2015, la Direzione Centrale Salute ritiene che gli effetti di tali automatismi debbano restare neutri rispetto alle manovre del personale per l'esercizio in corso. L'Azienda stima l'importo di tali quote in € 125.240 (per dettaglio si rinvia al successivo paragrafo punto 5). Tale importo sarà successivamente certificato a consuntivo per la valutazione conclusiva del rispetto del suddetto vincolo.
- 6) anche nel 2015 il ricorso all'istituto delle prestazioni aggiuntive, ai sensi della legge n.1/2002, dell'art.55 del CCNL 8.6.2000 e dell'art. 18 del CCNL 3.11.2005, deve essere ridotto almeno del 50% rispetto al costo sostenuto per tali prestazioni nell'anno 2012;
- 7) le manutenzioni ordinarie edili impiantistiche non dovranno avere costi massimi di quelli sostenuti nell'anno 2014; le Aziende adotteranno come priorità di intervento quelle connesse con la sicurezza delle strutture e degli impianti;
- 8) la completa attuazione di quanto disposto dal DL 6-7-2012, n.95 e s.m.i., art.15, comma 13 relativamente ai beni e servizi.

Relativamente ai vincoli di carattere prettamente economico, si espongono per chiarezza tutti gli importi limite e la verifica del loro rispetto nel bilancio preventivo 2015.

1) FARMACEUTICA OSPEDALIERA

Il Cro risulta in linea con gli standard NISAN per cui non è necessaria la riduzione del 2%.

2) DISPOSITIVI MEDICI

Rispetto alla corrispondente indicazione contenuta nelle linee per la gestione 2015 si osserva quanto segue:

1. la matrice degli standard NISAN rispetto ai quali è stato segnalato lo scostamento è stata definita sulla base del costo dei fattori produttivi rilevati nel 2013;
2. il valore dei suddetti fattori produttivi è comprensivo del costo di quelli destinati alla ricerca;

3. nel 2014 l'Istituto ha posto in essere azioni di contenimento della spesa di dispositivi medici complessivamente acquistati che hanno portato ad una riduzione in termini percentuali del 7% rispetto al consumo 2012.

L'impegno dell'Istituto nel 2015 sarà orientato al mantenimento dei livelli di spesa sostenuti nel corso del 2014, considerando che la riduzione del 3% è già stata garantita nel corso del precedente esercizio per la parte riferita all'attività istituzionale.

5) COSTO DEL PERSONALE DIPENDENTE

Nuovo Piano dei Conti						Voci di costo a carattere stipendiale	COSTO 2015 (netto nuova esclusività)	Effetto sblocco esclusività 2015	TOTALE COSTO 2015
320	100	100	100	10		Dirigente medico - tempo indeterminato	5.607.829	80.976	5.688.805
320	100	100	200	10		Dirigente medico - tempo determinato	648.748	0	648.748
320	100	200	100	10		Dirigente non medico - tempo indeterminato	1.818.881	44.264	1.863.145
320	100	200	200	10		Dirigente non medico - tempo determinato	118.477	0	118.477
320	200	100	100			Comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	6.038.895	0	6.038.895
320	200	200	100			Comparto ruolo sanitario - tempo determinato	183.352	0	183.352
325	100	100	100			Dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	87.246	0	87.246
325	100	200	100			Dirigente ruolo professionale - tempo determinato	0	0	0
325	200	100	100			Comparto ruolo professionale - tempo indeterminato	0	0	0
325	200	200	100			Comparto ruolo professionale - tempo determinato	0	0	0
330	100	100	100			Dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	75.770	0	75.770
330	100	200	100			Dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	0	0	0
330	200	100	100			Comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	2.640.681	0	2.640.681
330	200	200	100			Comparto ruolo tecnico - tempo determinato	100.679	0	100.679
335	100	100	100			Dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	131.830	0	131.830
335	100	200	100			Dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	42.739	0	42.739
335	200	100	100			Comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	1.373.617	0	1.373.617
335	200	200	100			Comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	15.499	0	15.499

TOTALE VOCI FISSE 18.884.243 125.240 19.009.483

VINCOLO (Fisse 2012 ridotto 1%) 18.969.365

Margine 85.122

6) PRESTAZIONI AGGIUNTIVE

Bilancio 2012

Previsione 2015

COMPARTO	Importo	Oneri	Totale
Personale infermieristico per lo svolgimento del supporto assistenziale all'attività di curieterapia metabolica	59.903,80	14.257,10	74.160,90
Personale infermieristico per la riduzione dei tempi di attesa degli interventi chirurgici	28.180,15	6.707,45	34.887,60
Tecnici di radiologia medica per il contenimento dei tempi di attesa delle attività diagnostiche nel Dipartimento di Oncologia Radioterapica (RT – FS – MN)	91.039,98	21.669,52	112.709,50
Personale infermieristico per Terapia Cellulari e Alte Dosi	0,00	0,00	0,00
Totale	179.123,93	42.634,07	221.758,00

Importo	Oneri	Totale
50.000,00	11.900,00	61.900,00
8.000,00	1.904,00	9.904,00
29.240,00	6.959,12	36.199,12
8.000,00	1.904,00	9.904,00
95.240,00	22.667,12	117.907,12

DIRIGENZA MEDICA	Importo	Oneri	Totale
Dirigenza medica dell'anestesia, rianimazione e terapia intensiva per supporto attività chirurgiche a fronte di carenze di personale	72.000,00	0,00	72.000,00
Dirigenza medica del Dipartimento di Oncologia Radioterapica per il contenimento dei tempi di attesa delle attività diagnostiche strumentali	33.000,00	0,00	33.000,00
Dirigenza medica per la riduzione dei tempi di attesa degli interventi chirurgici di neoplasie della mammella	2.565,00	0,00	2.565,00
Dirigenza medica della SOC di Medicina Nucleare per contenimento tempi attesa in relazione a obiettivi patto regione/DG su esami PET a fronte di carenza di personale	2.865,00	0,00	2.865,00
Totale	110.430,00	0,00	110.430,00

Importo	Oneri	Totale
9.000,00	0,00	9.000,00
30.000,00	0,00	30.000,00
0,00	0,00	0,00
0,00	0,00	0,00
39.000,00	0,00	39.000,00

DIRIGENZA SPTA	Importo	Oneri	Totale
Dirigenza sanitaria fisica per il potenziamento dei compiti di esperto qualificato di 2° e 3° grado in tema di radioprotezione	21.627,00	0,00	21.627,00

Importo	Oneri	Totale
20.000,00	0,00	20.000,00

TOTALI 311.180,93

353.815,00

154.240,00

176.907,12

Limite del 50%

176.907,50

7) MANUTENZIONI ORDINARIE EDILI IMPIANTISTICHE

Nuovo piano dei Conti					Anno 2015	Anno 2014	
310	100				Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	201.683	145.038
310	200				Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari		
310	200	100			Impianti di trasmissione dati e telefonia	43.245	43.245
310	200	200			Impiantistica varia	206.939	215.000
310	200	300			Altre manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	0	51.000
					Totale	451.867	454.283

Il costo delle manutenzioni ordinarie ed impiantistiche nell'anno 2014 è pari ad Euro 454.283.

Il budget 2015 prevede l'importo di Euro 451.867.

8) Si rinvia all'apposito paragrafo.

- **Schema Conto economico previsionale**
- **Alimentazione del Conto Economico**
- **Conto Economico – Schema ministeriale**
- **Rendiconto finanziario**
- **Tabella 12: Contributi regionali in c/esercizio iscritti a Bilancio**
- **Tabella 13.a: Dettaglio dei costi per cessione di beni e servizi**
- **Tabella 13.b: Dettaglio dei ricavi per cessione di beni e servizi**

Allegato A: Comunicazione Ministero della Salute – Ricerca corrente 2014 – trasmessa tramite Workflow il 2.12.2014

Allegato B: Quota finanziamento ricerca corrente da iscrivere a bilancio per il 2015.

Allegato C: Rilevazioni costi ricerca finalizzata di competenza anno 2014 (proiezione del terzo trimestre) e previsione 2015.

Conto Economico

Importi: Euro

SCHEMA DI BILANCIO Decreto interministeriale		Anno 2015	Anno 2014	VARIAZIONE 2015/2014	
				Importo	%
A) VALORE DELLA PRODUZIONE					
1 Contributi d'esercizio		24.301.084	25.639.465	(1.338.381)	-5,22%
a) Contributi in conto esercizio da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale		20.726.414	11.596.539	9.129.875	78,73%
b) Contributi in c/esercizio extra fondo		836.319	900.693	(64.374)	-7,15%
1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati		219.982	0	219.982	-
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		316.337	600.693	(284.356)	-47,34%
5) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)		0	0	0	-
6) Contributi da altri soggetti pubblici		300.000	300.000	0	0,00%
c) Contributi in c/esercizio per ricerca		2.738.351	13.142.233	(10.403.882)	-79,16%
1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente		2.582.726	3.689.608	(1.106.882)	-30,00%
2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata		155.625	155.625	0	0,00%
3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici		0	9.297.000	(9.297.000)	-100,00%
4) Contributi da privati		0	0	0	-
d) Contributi in c/esercizio - da privati		0	0	0	-
2 Rettifiche contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti		0	0	0	-
3 Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti		5.766.784	5.587.771	179.013	3,20%
4 Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria		55.710.353	52.891.109	2.819.244	5,33%
a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche		54.113.653	51.238.109	2.875.544	5,61%
b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia		1.341.000	1.350.000	(9.000)	-0,67%
c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro		255.700	303.000	(47.300)	-15,61%
5 Concorsi, recuperi e rimborsi		691.859	844.287	(152.428)	-18,05%
6 Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket)		820.000	820.000	0	0,00%
7 Quote contributi in c/capitale imputata nell'esercizio		5.225.721	4.864.671	361.050	7,42%
8 Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni		0	0	0	-
9 Altri ricavi e proventi		158.016	157.904	112	0,07%
TOTALE A)		92.673.817	90.805.207	1.868.610	2,06%
B) COSTI DELLA PRODUZIONE					
1 Acquisti di beni		28.793.415	28.767.875	25.540	0,09%
a) Acquisti di beni sanitari		27.423.775	27.423.775	0	0,00%
b) Acquisti di beni non sanitari		1.369.640	1.344.100	25.540	1,90%
2 Acquisti di servizi sanitari		6.356.001	6.506.375	(150.374)	-2,31%
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		166.000	171.000	(5.000)	-2,92%
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		6.000	10.000	(4.000)	-40,00%
l) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria		0	0	0	-
m) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)		1.195.919	1.195.919	0	0,00%
n) Rimborsi, assegni e contributi sanitari		455.625	456.315	(690)	-0,15%
o) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie		4.532.457	4.673.141	(140.684)	-3,01%
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		10.435.761	8.159.932	2.275.829	27,89%
a) Servizi non sanitari		9.826.513	7.840.914	1.985.599	25,32%
b) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie		459.248	169.018	290.230	171,72%
c) Formazione		150.000	150.000	0	0,00%
4 Manutenzione e riparazione		4.693.567	3.926.023	767.544	19,55%
5 Godimento di beni di terzi		711.793	505.906	205.887	40,70%
6 Costi del personale		32.307.712	31.775.114	532.598	1,68%
a) Personale dirigente medico		11.708.776	11.449.701	259.075	2,26%
b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico		3.267.033	3.213.905	53.128	1,65%
c) Personale comparto ruolo sanitario		10.319.987	10.262.620	57.367	0,56%
d) Personale dirigente altri ruoli		695.640	623.849	71.791	11,51%
e) Personale comparto altri ruoli		6.316.276	6.225.039	91.237	1,47%
7 Oneri diversi di gestione		1.130.484	1.085.719	44.765	4,12%
8 Ammortamenti		5.328.915	4.988.948	339.967	6,81%
a) Ammortamento immobilizzazioni immateriali		21.207	20.039	1.168	5,83%
b) Ammortamento dei fabbricati		2.279.295	1.668.440	610.855	36,61%
c) Ammortamento delle altre immobilizzazioni materiali		3.028.413	3.300.469	(272.056)	-8,24%
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		25.520	25.520	0	0,00%

Conto Economico

Importi: Euro

SCHEMA DI BILANCIO Decreto interministeriale _____	Anno 2015	Anno 2014	VARIAZIONE 2015/2014	
			Importo	%
a) Accantonamenti per rischi	0	25.520	(25.520)	-100,00%
b) Accantonamenti per premio operosità	0	0	0	-
c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	25.520	0	25.520	-
d) Altri accantonamenti	0	0	0	-
TOTALE B)	89.783.168	85.741.412	4.041.756	4,71%
DIFFERENZA TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	2.890.649	5.063.795	(2.173.146)	-42,92%
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI				
1) Interessi attivi e altri proventi finanziari	150	376	(226)	-60,11%
2) Interessi passivi e altri oneri finanziari	316.637	332.756	(16.119)	-4,84%
TOTALE C)	(316.487)	(332.380)	15.893	-4,78%
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	201.193	(201.193)	-100,00%
a) Plusvalenze	0	0	0	-
b) Altri proventi straordinari	0	201.193	(201.193)	-100,00%
2 Oneri straordinari	0	12.401	(12.401)	-100,00%
a) Minusvalenze	0	2.308	(2.308)	-100,00%
b) Altri oneri straordinari	0	10.093	(10.093)	-100,00%
TOTALE E)	0	188.792	(188.792)	-100,00%
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A - B +-C +-D +-E)	2.574.162	4.920.207	(2.346.045)	-47,68%
Y) IMPOSTE SUL REDDITO D'ESERCIZIO				
1) IRAP	2.508.762	2.421.153	87.609	3,62%
a) IRAP relativa a personale dipendente	2.159.861	2.095.971	63.890	3,05%
b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	238.719	215.000	23.719	11,03%
c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	110.182	110.182	0	0,00%
d) IRAP relativa ad attività commerciale	0	0	0	-
2) IRES	65.400	65.400	0	0,00%
3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)	0	0	0	-
TOTALE Y)	2.574.162	2.486.553	87.609	3,52%
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	0	2.433.654	(2.433.654)	-100,00%

Livello						VOCE MODELLO CE	Importo anno 2015	Importo anno 2014	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	19.550.000,00	11.680.787,00	BA0040
300	100	100	200			Medicinali senza AIC	116.220,00	210.972,00	BA0050
300	100	100	300			Emoderivati di produzione regionale	3.000,00	0,00	BA0060
300	100	200				Sangue ed emocomponenti			
300	100	200	100			da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) – Mobilità intraregionale	0,00	0,00	BA0080
300	100	200	200			da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) – Mobilità extraregionale	0,00	0,00	BA0090
300	100	200	300			da altri soggetti	0,00	0,00	BA0100
300	100	300				Dispositivi medici			
300	100	300	100			Dispositivi medici	3.211.250,00	1.234.424,00	BA0220
300	100	300	200			Dispositivi medici impiantabili attivi	0,00	0,00	BA0230
300	100	300	300			Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	3.770.000,00	3.731.448,00	BA0240
300	100	400				Prodotti dietetici	5.700,00	0,00	BA0250
300	100	500				Materiali per la profilassi (vaccini)	500,00	0,00	BA0260
300	100	600				Prodotti chimici	1.605,00	826,00	BA0270
300	100	700				Materiali e prodotti per uso veterinario	500,00	0,00	BA0280
300	100	800				Altri beni e prodotti sanitari	765.000,00	488.319,00	BA0290
300	100	900				Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione			BA0300
300	100	900	50			Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	0,00	7.724.593,00	
300	100	900	100			Medicinali senza AIC	0,00	52.868,00	
300	100	900	150			Emoderivati di produzione regionale	0,00	0,00	
300	100	900	200			Dispositivi medici	0,00	1.977.113,00	
300	100	900	250			Dispositivi medici impiantabili attivi	0,00	0,00	
300	100	900	300			Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	0,00	38.664,00	
300	100	900	350			Prodotti dietetici	0,00	5.711,00	
300	100	900	400			Materiali per la profilassi (vaccini)	0,00	179,00	
300	100	900	450			Prodotti chimici	0,00	779,00	
300	100	900	500			Materiali e prodotti per uso veterinario	0,00	0,00	
300	100	900	900			Altri beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	277.092,00	
300	200					Acquisti di beni non sanitari			
300	200	100				Prodotti alimentari	250.000,00	259.000,00	BA0320
300	200	200				Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	295.640,00	106.000,00	BA0330
300	200	300				Combustibili, carburanti e lubrificanti	25.000,00	24.000,00	BA0340
300	200	400				Supporti informatici e cancelleria			BA0350
300	200	400	100			Cancelleria e stampati	95.000,00	32.000,00	
300	200	400	200			Materiali di consumo per l'informatica	96.000,00	48.000,00	
300	200	400	300			Materiale didattico, audiovisivo e fotografico	10.000,00	10.100,00	
300	200	500				Materiale per la manutenzione			BA0360
300	200	500	100			Materiali ed accessori per beni sanitari	300.000,00	340.000,00	
300	200	500	200			Materiali ed accessori per beni non sanitari	270.000,00	147.000,00	
300	200	600				Altri beni e prodotti non sanitari	28.000,00	34.000,00	BA0370
300	200	700				Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione			BA0380
300	200	700	100			Prodotti alimentari	0,00	6.000,00	
300	200	700	200			Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	0,00	204.000,00	
300	200	700	300			Combustibili, carburanti e lubrificanti	0,00	0,00	
300	200	700	400			Supporti informatici e cancelleria	0,00	120.000,00	
300	200	700	500			Materiale per la manutenzione	0,00	13.000,00	
300	200	700	900			Altri beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	1.000,00	
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	0,00	0,00	
305	100	50	100	10	10	Compensi da fondo ponderazione	0,00	0,00	
305	100	50	100	10	15	Compensi da fondo qualità dell'assistenza	0,00	0,00	
305	100	50	100	10	20	Compensi da fondo quota capitaria regionale	0,00	0,00	
305	100	50	100	10	25	Compensi extra derivanti da accordi nazionali	0,00	0,00	
305	100	50	100	10	30	Compensi da accordi regionali	0,00	0,00	
305	100	50	100	10	35	Compensi da accordi aziendali	0,00	0,00	
305	100	50	100	10	40	Premi assicurativi malattia	0,00	0,00	
305	100	50	100	10	45	Formazione	0,00	0,00	
305	100	50	100	10	50	Altre competenze	0,00	0,00	
305	100	50	100	10	55	Oneri sociali	0,00	0,00	
305	100	50	100	20		Costi per assistenza PLS			BA0440
305	100	50	100	20	5	Quota capitaria nazionale	0,00	0,00	
305	100	50	100	20	10	Compensi da fondo ponderazione	0,00	0,00	
305	100	50	100	20	15	Compensi da fondo qualità dell'assistenza	0,00	0,00	
305	100	50	100	20	20	Compensi da fondo quota capitaria regionale	0,00	0,00	
305	100	50	100	20	25	Compensi extra derivanti da accordi nazionali	0,00	0,00	
305	100	50	100	20	30	Compensi da accordi regionali	0,00	0,00	
305	100	50	100	20	35	Compensi da accordi aziendali	0,00	0,00	
305	100	50	100	20	40	Premi assicurativi malattia	0,00	0,00	
305	100	50	100	20	45	Formazione	0,00	0,00	
305	100	50	100	20	50	Altre competenze	0,00	0,00	
305	100	50	100	20	55	Oneri sociali	0,00	0,00	
305	100	50	100	30		Costi per assistenza Continuità assistenziale			BA0450
305	100	50	100	30	5	Compensi fissi Conv. per ass. guardia medica festiva e notturna	0,00	0,00	
305	100	50	100	30	10	Compensi fissi Conv. per emergenza sanitaria territoriale	0,00	0,00	
305	100	50	100	30	15	Compensi fissi Conv. per ass. guardia medica turistica	0,00	0,00	
305	100	50	100	30	20	Compensi da accordi regionali Conv. per ass. guardia medica festiva e notturna	0,00	0,00	
305	100	50	100	30	25	Compensi da accordi regionali Conv. per emergenza sanitaria territoriale	0,00	0,00	
305	100	50	100	30	30	Compensi da accordi aziendali Conv. per ass. guardia medica festiva e notturna	0,00	0,00	
305	100	50	100	30	35	Compensi da accordi aziendali Conv. per emergenza sanitaria territoriale	0,00	0,00	
305	100	50	100	30	40	Altri compensi	0,00	0,00	
305	100	50	100	30	45	Premi assicurativi malattia Conv. per ass. guardia medica festiva e notturna	0,00	0,00	
305	100	50	100	30	50	Premi assicurativi malattia Conv. per emergenza sanitaria territoriale	0,00	0,00	
305	100	50	100	30	55	Premi assicurativi malattia Conv. per ass. guardia medica turistica	0,00	0,00	

Livello						VOCE MODELLO CE	Importo anno 2015	Importo anno 2014	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	0,00	0,00	
305	100	50	100	30	65	Oneri sociali Conv. per emergenza sanitaria territoriale	0,00	0,00	
305	100	50	100	30	70	Oneri sociali Conv. per ass. guardia medica turistica	0,00	0,00	
305	100	50	100	40		Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)			BA0460
305	100	50	100	40	5	Compensi fissi	0,00	0,00	
305	100	50	100	40	10	Compensi da fondo ponderazione	0,00	0,00	
305	100	50	100	40	15	Compensi extra derivanti da accordi nazionali	0,00	0,00	
305	100	50	100	40	20	Compensi da accordi regionali	0,00	0,00	
305	100	50	100	40	25	Compensi da accordi aziendali	0,00	0,00	
305	100	50	100	40	30	Altre competenze	0,00	0,00	
305	100	50	100	40	35	Oneri sociali	0,00	0,00	
305	100	50	100	40	40	Medicina fiscale	0,00	0,00	
305	100	50	200			- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0,00	0,00	BA0470
305	100	50	300			- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale	0,00	0,00	BA0480
305	100	100				Acquisti servizi sanitari per farmaceutica			
305	100	100	100			- da convenzione			BA0500
305	100	100	100	10		Prodotti farmaceutici e galenici	0,00	0,00	
305	100	100	100	20		Contributi farmacie rurali ed Enpaf	0,00	0,00	
305	100	100	200			- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale	0,00	0,00	BA0510
305	100	100	300			- da pubblico (Extraregione)	0,00	0,00	BA0520
305	100	150				Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale			
305	100	150	100			- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)			BA0540
305	100	150	100	10		Acquisto di prestazioni ambulatoriali e diagnostiche regionali	0,00	0,00	
305	100	150	100	20		Acquisto di prestazioni ambulatoriali e diagnostiche regionali fatturate	160.000,00	165.000,00	
305	100	150	200			- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00	0,00	BA0550
305	100	150	300			- da pubblico (Extraregione)			BA0560
305	100	150	300	10		Acquisto di prestazioni ambulatoriali e diagnostiche extraregione in compensazione	0,00	0,00	
305	100	150	300	20		Acquisto di prestazioni ambulatoriali e diagnostiche extraregione fatturate	3.000,00	3.000,00	
305	100	150	400			- da privato - Medici SUMAI			BA0570
305	100	150	400	10		Compensi fissi	0,00	0,00	
305	100	150	400	20		Compensi da fondo ponderazione	0,00	0,00	
305	100	150	400	30		Compensi extra derivanti da accordi nazionali	0,00	0,00	
305	100	150	400	40		Compensi da accordi regionali	0,00	0,00	
305	100	150	400	50		Compensi da accordi aziendali	0,00	0,00	
305	100	150	400	60		Altre competenze	0,00	0,00	
305	100	150	400	70		Oneri sociali	0,00	0,00	
305	100	150	500			- da privato			
305	100	150	500	10		Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati	0,00	0,00	BA0590
305	100	150	500	20		Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati	0,00	0,00	BA0600
305	100	150	500	30		Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private	0,00	0,00	BA0610
305	100	150	500	40		Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	3.000,00	3.000,00	BA0620
305	100	150	600			- da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0,00	0,00	BA0630
305	100	200				Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa			
305	100	200	100			- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00	0,00	BA0650
305	100	200	200			- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00	0,00	BA0660
305	100	200	300			- da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione	0,00	0,00	BA0670
305	100	200	400			- da privato (intraregionale)			BA0680
305	100	200	400	10		Assistenza riabilitativa ex art.26 L.833/78 - in regime di ricovero	0,00	0,00	
305	100	200	400	20		Assistenza riabilitativa ex art.26 L.833/78 - in regime ambulatoriale	0,00	0,00	
305	100	200	500			- da privato (extraregionale)			BA0690
305	100	200	500	10		Assistenza riabilitativa ex art.26 L.833/78 - in regime di ricovero	0,00	0,00	
305	100	200	500	20		Assistenza riabilitativa ex art.26 L.833/78 - in regime ambulatoriale	0,00	0,00	
305	100	250				Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa			
305	100	250	100			- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00	0,00	BA0710
305	100	250	200			- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00	0,00	BA0720
305	100	250	300			- da pubblico (Extraregione)	0,00	0,00	BA0730
305	100	250	400			- da privato - AFIR			BA0740
305	100	250	400	10		AFIR farmacie convenzionate	0,00	0,00	
305	100	250	400	20		Fornitura ausili per incontinenti	0,00	0,00	
305	100	250	400	30		Ossigeno terapia domiciliare	0,00	0,00	
305	100	250	400	90		AFIR altro	0,00	0,00	
305	100	300				Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica			
305	100	300	100			- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00	0,00	BA0760
305	100	300	200			- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00	0,00	BA0770
305	100	300	300			- da pubblico (Extraregione)	0,00	0,00	BA0780
305	100	300	400			- da privato			BA0790
305	100	300	400	10		Assist. Protesica indiretta art. 26, c. 3 L. 833/78 e DM 2/3/84	0,00	0,00	
305	100	300	400	20		Servizio supporto gestione assistenza protesica	0,00	0,00	
305	100	350				Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera			
305	100	350	100			- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)			BA0810
305	100	350	100	10		Acquisto di prestazioni in regime di ricovero (DRG) regionali	0,00	0,00	
305	100	350	100	20		Acquisto di prestazioni fatturate in regime di ricovero regionali	0,00	0,00	
305	100	350	200			- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00	0,00	BA0820
305	100	350	300			- da pubblico (Extraregione)			BA0830
305	100	350	300	10		Acquisto di prestazioni in regime di ricovero (DRG) extra regionali	0,00	0,00	
305	100	350	300	20		Acquisto di prestazioni fatturate in regime di ricovero extra regionali	0,00	0,00	
305	100	350	400			- da privato			
305	100	350	400	10		Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati	0,00	0,00	BA0850
305	100	350	400	20		Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati	0,00	0,00	BA0860
305	100	350	400	30		Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private	0,00	0,00	BA0870
305	100	350	400	40		Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati	0,00	0,00	BA0880
305	100	350	500			- da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0,00	0,00	BA0890
305	100	400				Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale			
305	100	400	100			- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00	0,00	BA0910
305	100	400	200			- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00	0,00	BA0920
305	100	400	300			- da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione	0,00	0,00	BA0930
305	100	400	400			- da privato (intraregionale)	0,00	0,00	BA0940
305	100	400	500			- da privato (extraregionale)	0,00	0,00	BA0950
305	100	450				Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F			

Livello						VOCE MODELLO CE	Importo anno 2015	Importo anno 2014	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	0,00	0,00	
305	100	450	100	20		Servizio di distribuzione	0,00	0,00	
305	100	450	200			- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00	0,00	BA0980
305	100	450	300			- da pubblico (Extraregione)	0,00	0,00	BA0990
305	100	450	400			- da privato (intraregionale)			BA1000
305	100	450	400	10		Compenso distribuzione per conto (DPC)	0,00	0,00	
305	100	450	400	90		Altro	0,00	0,00	
305	100	450	500			- da privato (extraregionale)	0,00	0,00	BA1010
305	100	450	600			- da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0,00	0,00	BA1020
305	100	500				Acquisto prestazioni termali in convenzione			
305	100	500	100			- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0,00	0,00	BA1040
305	100	500	200			- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00	0,00	BA1050
305	100	500	300			- da pubblico (Extraregione)	0,00	0,00	BA1060
305	100	500	400			- da privato	0,00	0,00	BA1070
305	100	500	500			- da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0,00	0,00	BA1080
305	100	550				Acquisto prestazioni di trasporto sanitario			
305	100	550	100			- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0,00	0,00	BA1100
305	100	550	200			- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00	0,00	BA1110
305	100	550	300			- da pubblico (Extraregione)	0,00	0,00	BA1120
305	100	550	400			- da privato			BA1130
305	100	550	400	10		Trasporti primari (emergenza)	0,00	0,00	
305	100	550	400	20		Trasporti secondari	6.000,00	10.000,00	
305	100	550	400	30		Elisoccorso	0,00	0,00	
305	100	550	400	40		Trasporti nefropatici	0,00	0,00	
305	100	600				Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria			
305	100	600	100			- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0,00	0,00	BA1150
305	100	600	200			- da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)			BA1160
305	100	600	200	10		RSA esterne	0,00	0,00	
305	100	600	200	20		Rimborso per assistenza sanitaria in strutture residenziali e semi residenziali per anziani	0,00	0,00	
305	100	600	200	30		Abbattimento rette anziani non autosufficienti	0,00	0,00	
305	100	600	200	90		Altre prestazioni da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	0,00	0,00	
305	100	600	300			- da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione	0,00	0,00	BA1170
305	100	600	400			- da privato (intraregionale)			BA1180
305	100	600	400	10		Conv. per ass. ostetrica ed infermieristica	0,00	0,00	
305	100	600	400	20		Conv. per ass. domiciliare -ADI	0,00	0,00	
305	100	600	400	30		RSA esterne	0,00	0,00	
305	100	600	400	40		Rimborso per assistenza sanitaria in strutture residenziali e semi residenziali per anziani	0,00	0,00	
305	100	600	400	50		Abbattimento rette anziani non autosufficienti	0,00	0,00	
305	100	600	400	60		Assist. riabilitativa residenziale e integrativa territoriale per tossicodipendenti	0,00	0,00	
305	100	600	400	70		Convenzioni per attività di consultorio familiare	0,00	0,00	
305	100	600	400	90		Altre prestazioni da privato (intraregionale)	0,00	0,00	
305	100	600	500			- da privato (extraregionale)			BA1190
305	100	600	500	10		Assist. riabilitativa residenziale e integrativa territoriale per tossicodipendenti	0,00	0,00	
305	100	600	500	90		Altre prestazioni da privato (extraregionale)	0,00	0,00	
305	100	650				Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)			
305	100	650	100			Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera	0,00	0,00	BA1210
305	100	650	200			Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Area specialistica	940.578,00	940.578,00	BA1220
305	100	650	300			Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area sanità pubblica	0,00	0,00	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	16.000,00	0,00	
305	100	650	400	20		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie	0,00	0,00	
305	100	650	400	30		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Dirigenza medica universitaria	0,00	0,00	
305	100	650	400	90		Oneri su compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro	0,00	0,00	
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	93.000,00	109.000,00	
305	100	650	500	20		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie	30.000,00	30.000,00	
305	100	650	500	30		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Dirigenza medica universitaria	0,00	0,00	
305	100	650	500	90		Oneri su compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro			
305	100	650	600			Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro			BA1260
305	100	650	600	5		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Dirigenza ruolo professionale	0,00	0,00	
305	100	650	600	10		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Dirigenza ruolo tecnico	0,00	0,00	
305	100	650	600	15		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Dirigenza ruolo amministrativo	0,00	0,00	
305	100	650	600	20		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Comparto ruolo sanitario	12.000,00	12.000,00	
305	100	650	600	25		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Comparto ruolo professionale	0,00	0,00	
305	100	650	600	30		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Comparto ruolo tecnico	0,00	0,00	
305	100	650	600	35		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Comparto ruolo amministrativo	0,00	0,00	
305	100	650	600	40		Personale di supporto diretto e indiretto	104.341,00	104.341,00	
305	100	650	600	45		Quota di perequazione			
305	100	650	600	50		Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro			
305	100	650	600	90		Oneri su compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro			
305	100	650	700			Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)			BA1270
305	100	650	700	5		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Dirigenza ruolo professionale	0,00	0,00	
305	100	650	700	10		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Dirigenza ruolo tecnico	0,00	0,00	
305	100	650	700	15		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Dirigenza ruolo amministrativo	0,00	0,00	
305	100	650	700	20		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Comparto ruolo sanitario	0,00	0,00	
305	100	650	700	25		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Comparto ruolo professionale	0,00	0,00	
305	100	650	700	30		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Comparto ruolo tecnico	0,00	0,00	
305	100	650	700	35		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Comparto ruolo amministrativo	0,00	0,00	
305	100	650	700	40		Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro	0,00	0,00	
305	100	650	700	90		Oneri su compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro	0,00	0,00	

Livello						VOCE MODELLO CE	Importo anno 2015	Importo anno 2014	CODICE VOCE CE Ministeriale
I	II	III	IV	V	VI				
						Rimborsi, assegni e contributi sanitari			
305	100	700				Contributi ad associazioni di volontariato	0,00	0,00	BA1290
305	100	700	200			Rimborsi per cure all'estero	0,00	0,00	BA1300
305	100	700	300			Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	0,00	0,00	BA1310
305	100	700	400			Contributo Legge 210/92	0,00	0,00	BA1320
305	100	700	500			Altri rimborsi, assegni e contributi			BA1330
305	100	700	500	5		Rimborsi per ricoveri in Italia	0,00	0,00	
305	100	700	500	10		Rimborsi per altra assistenza sanitaria	0,00	0,00	
305	100	700	500	15		Contributi ai nefropatici	0,00	0,00	
305	100	700	500	20		Contributi ai donatori di sangue lavoratori	0,00	690,00	
305	100	700	500	25		Altri contributi agli assistiti	0,00	0,00	
305	100	700	500	30		Altri contributi per attività socio - assistenziale	0,00	0,00	
305	100	700	500	35		Contributi ad enti	0,00	0,00	
305	100	700	500	40		Rimborsi per responsabilità civile	0,00	0,00	
305	100	700	500	45		Rimborsi per attività delegate della Regione	0,00	0,00	
305	100	700	500	90		Altri rimborsi, assegni e contributi	455.625,00	455.625,00	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			
305	100	700	600	90		Altri rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione			
305	100	750				Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie			
305	100	750	100			Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	151.596,00	300.500,00	BA1360
305	100	750	200			Consulenze sanitarie e sociosan. da terzi - Altri soggetti pubblici	1.500,00	1.500,00	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	59.000,00	50.000,00	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	117.907,00	129.990,00	
305	100	750	300	20	10	Consulenze sanitarie e sociosanitarie da privati	218.021,00	331.290,00	
305	100	750	300	20	15	Oneri sociali su consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato			
305	100	750	300	30		Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato			BA1410
305	100	750	300	30	5	Personale esterno con contratto di diritto privato - area sanitaria	0,00	0,00	
305	100	750	300	30	10	Costo contrattisti - area sanitaria	0,00	0,00	
305	100	750	300	30	15	Costo contrattisti - ricerca corrente	0,00	0,00	
305	100	750	300	30	20	Costo contrattisti - ricerca finalizzata	2.112.041,00	2.379.435,00	
305	100	750	300	40		Indennità a personale universitario - area sanitaria			BA1420
305	100	750	300	40	5	Indennità personale universitario (De Maria)	0,00	0,00	
305	100	750	300	40	10	Oneri sociali	0,00	0,00	
305	100	750	300	50		Lavoro interinale - area sanitaria	236.038,00	202.634,00	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	0,00	0,00	
305	100	750	300	60	10	Costo borsisti - area sanitaria	0,00	0,00	
305	100	750	300	60	15	Costo borsisti - ricerca corrente	148.350,00	148.350,00	
305	100	750	300	60	20	Costo borsisti - ricerca finalizzata	1.180.750,00	1.051.351,00	
305	100	750	300	60	25	Indennità per commissioni sanitarie	26.900,00	18.600,00	
305	100	750	300	60	30	Compensi ai docenti	30.000,00	25.000,00	
305	100	750	300	60	35	Assegni studio agli allievi	0,00	0,00	
305	100	750	300	60	40	Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	250.354,00	34.491,00	
305	100	750	300	60	90	Oneri sociali su altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria			
305	100	750	400			Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando			
305	100	750	400	10		Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	0,00	BA1460
305	100	750	400	20		Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università	0,00	0,00	BA1470
305	100	750	400	30		Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	0,00	0,00	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	0,00	0,00	BA1500
305	100	800	200			Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	0,00	0,00	BA1510
305	100	800	300			Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	0,00	0,00	BA1520
305	100	800	400			Altri servizi sanitari da privato			BA1530
305	100	800	400	10		Compensi per sperimentazioni cliniche	0,00	0,00	
305	100	800	400	90		Altri servizi sanitari da privato	0,00	0,00	
305	100	800	500			Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	0,00	0,00	BA1540
305	100	850				Costi per differenziale tariffe TUC	0,00	0,00	BA1550
305	200					Acquisti di servizi non sanitari			
305	200	100				Servizi non sanitari			
305	200	100	50			Lavanderia	140.000,00	140.000,00	BA1580
305	200	100	100			Pulizia	1.180.000,00	1.050.000,00	BA1590
305	200	100	150			Mensa	0,00	0,00	BA1600
305	200	100	200			Riscaldamento	0,00	0,00	BA1610
305	200	100	250			Servizi di assistenza informatica			BA1620
305	200	100	250	10		Servizio informatico sanitario regionale (SISR)	0,00	0,00	
305	200	100	250	20		Elaborazione ricette prescrizioni	0,00	0,00	
305	200	100	250	90		Altri servizi di assistenza informatica	4.000,00	5.000,00	
305	200	100	300			Servizi trasporti (non sanitari)	25.000,00	25.000,00	BA1630
305	200	100	350			Smaltimento rifiuti	320.000,00	315.000,00	BA1640
305	200	100	400			UtENZE telefoniche			BA1650
305	200	100	400	10		Spese telefoniche	75.000,00	60.000,00	
305	200	100	400	20		Internet	3.000,00	6.124,00	
305	200	100	450			UtENZE elettricità	1.960.000,00	1.843.420,00	BA1660
305	200	100	500			Altre utenze			BA1670
305	200	100	500	10		Acqua	101.000,00	95.316,00	
305	200	100	500	20		Gas	0,00	0,00	
305	200	100	500	30		Canoni radiotelevisivi	407,00	407,00	
305	200	100	500	40		Banche dati	0,00	0,00	
305	200	100	500	50		Altre utenze	0,00	0,00	
305	200	100	550			Premi di assicurazione			
305	200	100	550	10		Premi di assicurazione - R.C. Professionale	0,00	0,00	BA1690
305	200	100	550	20		Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	122.000,00	113.000,00	BA1700
305	200	100	600			Altri servizi non sanitari			

Livello						VOCE MODELLO CE	Importo anno 2015	Importo anno 2014	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)	163.993,00	161.230,00	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	8.000,00	9.000,00	
305	200	100	600	20	10	Altri servizi socio - assistenziali da pubblico	0,00	0,00	
305	200	100	600	30		Altri servizi non sanitari da privato			BA1740
305	200	100	600	30	5	Servizi di vigilanza	190.000,00	140.000,00	
305	200	100	600	30	10	Servizi religiosi	30.000,00	30.000,00	
305	200	100	600	30	15	Spese bancarie	50,00	50,00	
305	200	100	600	30	20	Spese di incasso	1.000,00	1.000,00	
305	200	100	600	30	25	Spese di rappresentanza	0,00	0,00	
305	200	100	600	30	30	Pubblicità e inserzioni	71.000,00	71.000,00	
305	200	100	600	30	35	Altre spese legali	15.000,00	15.000,00	
305	200	100	600	30	40	Spese postali	66.000,00	64.580,00	
305	200	100	600	30	45	Bolli e marche	7.000,00	7.000,00	
305	200	100	600	30	50	Abbonamenti e riviste	320.000,00	306.000,00	
305	200	100	600	30	55	Altre spese generali e amministrative	235.000,00	233.520,00	
305	200	100	600	30	60	Rimborsi spese personale dipendente	140.093,00	139.267,00	
305	200	100	600	30	65	Altri rimborsi spese	80.000,00	0,00	
305	200	100	600	30	80	Altri servizi socio - assistenziali da privato	0,00	0,00	
305	200	100	600	30	90	Altri servizi non sanitari da privato	4.568.970,00	3.010.000,00	
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	0,00	6.500,00	BA1760
305	200	200	200			Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	43.600,00	47.092,00	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	5.710,00	6.344,00	
305	200	200	300	10	10	Consulenze amministrative	0,00	0,00	
305	200	200	300	10	15	Consulenze tecniche	20.000,00	0,00	
305	200	200	300	10	20	Consulenze legali	0,00	1.880,00	
305	200	200	300	10	90	Altre consulenze non sanitarie da privato	0,00	0,00	
305	200	200	300	20		Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	0,00	0,00	BA1800
305	200	200	300	30		Indennità a personale universitario - area non sanitaria	0,00	0,00	BA1810
305	200	200	300	40		Lavoro interinale - area non sanitaria	389.938,00	67.368,00	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	0,00	0,00	
305	200	200	300	50	20	Personale esterno con contratto di diritto privato - area non sanitaria	0,00	0,00	
305	200	200	300	50	30	Costo borsisti - area non sanitaria	0,00	0,00	
305	200	200	300	50	40	Indennità per commissioni non sanitarie	0,00	0,00	
305	200	200	300	50	90	Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	0,00	0,00	
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	0,00	39.834,00	BA1850
305	200	200	400	20		Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università	0,00	0,00	BA1860
305	200	200	400	30		Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	0,00	0,00	BA1870
305	200	300				Formazione (esternalizzata e non)			
305	200	300	100			Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	75.000,00	75.000,00	BA1890
305	200	300	200			Formazione (esternalizzata e non) da privato	75.000,00	75.000,00	BA1900
310	0	0	0	0	0	Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)			
310	100					Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	201.683,00	145.038,00	BA1920
310	200					Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari			BA1930
310	200	100				Impianti di trasmissione dati e telefonia	43.245,00	43.245,00	
310	200	200				Impiantistica varia	206.939,00	215.000,00	
310	200	300				Altre manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	0,00	51.000,00	
310	300					Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	4.028.400,00	3.262.000,00	BA1940
310	400					Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	0,00	41.440,00	BA1950
310	500					Manutenzione e riparazione agli automezzi	2.100,00	2.100,00	BA1960
310	600					Altre manutenzioni e riparazioni			BA1970
310	600	100				Attrezzature informatiche	150.000,00	150.000,00	
310	600	200				Software	16.200,00	16.200,00	
310	600	300				Altre manutenzioni e riparazioni	45.000,00	0,00	
310	700					Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	0,00	BA1980
315	0	0	0	0	0	Godimento di beni di terzi			
315	100					Fitti passivi			BA2000
315	100	100				Locazioni passive	0,00	0,00	
315	100	200				Spese condominiali	0,00	0,00	
315	200					Canoni di noleggio			
315	200	100				Canoni di noleggio - area sanitaria	480.000,00	230.000,00	BA2020
315	200	200				Canoni di noleggio - area non sanitaria			BA2030
315	200	200	100			Canoni hardware e software	15.000,00	19.000,00	
315	200	200	200			Canoni fotocopiatrici	40.000,00	39.500,00	
315	200	200	300			Canoni noleggio automezzi	18.600,00	18.500,00	
315	200	200	900			Canoni noleggio altro	55.000,00	50.000,00	
315	300					Canoni di leasing			
315	300	100				Canoni di leasing - area sanitaria			BA2050
315	300	100	100			Canoni di leasing operativo	0,00	0,00	
315	300	100	200			Canoni di leasing finanziario	103.193,00	148.906,00	
315	300	200				Canoni di leasing - area non sanitaria			BA2060
315	300	200	100			Canoni di leasing operativo	0,00	0,00	
315	300	200	200			Canoni di leasing finanziario	0,00	0,00	
315	400					Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	0,00	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	5.688.805,00	5.484.911,00	
320	100	100	100	20		Retribuzione di posizione	2.005.355,00	1.886.758,00	
320	100	100	100	30		Indennità di risultato:			

Livello						VOCE MODELLO CE	Importo anno 2015	Importo anno 2014	CODICE VOCE CE Ministeriale
I	II	III	IV	V	VI				
320	100	100	100	30	5	Indennità di risultato Dirigenza medica e veterinaria	479.512,00	435.415,00	
320	100	100	100	30	10	Indennità di risultato Dirigenza medica universitaria	0,00	0,00	
320	100	100	100	40		Altro trattamento accessorio:			
320	100	100	100	40	5	Competenze accessorie Dirigenza medica e veterinaria	261.327,00	257.516,00	
320	100	100	100	40	10	Competenze accessorie Dirigenza medica universitaria	0,00	0,00	
320	100	100	100	50		Altri oneri per il personale:			
320	100	100	100	50	5	Accantonamento al fondo per TFR dipendenti	0,00	0,00	
320	100	100	100	50	10	Accantonamento ai fondi integrativi pensione	0,00	0,00	
320	100	100	100	50	15	Altre competenze Dirigenza medica e veterinaria	0,00	0,00	
320	100	100	100	50	20	Altre competenze Dirigenza medica universitaria	0,00	0,00	
320	100	100	100	90		Oneri sociali su retribuzione:			
320	100	100	100	90	5	Oneri sociali Dirigenza medica e veterinaria	2.249.706,00	2.150.884,00	
320	100	100	100	90	10	Oneri sociali Dirigenza medica universitaria	0,00	0,00	
320	100	100	200			Costo del personale dirigente medico - tempo determinato			BA2130
320	100	100	200	10		Voci di costo a carattere stipendiale	648.748,00	705.512,00	
320	100	100	200	20		Retribuzione di posizione	29.847,00	148.444,00	
320	100	100	200	30		Indennità di risultato:			
320	100	100	200	30	5	Indennità di risultato Dirigenza medica e veterinaria	61.142,00	47.857,00	
320	100	100	200	30	10	Indennità di risultato Dirigenza medica universitaria	0,00	0,00	
320	100	100	200	40		Altro trattamento accessorio:			
320	100	100	200	40	5	Competenze accessorie Dirigenza medica e veterinaria	29.036,00	32.847,00	
320	100	100	200	40	10	Competenze accessorie Dirigenza medica universitaria	0,00	0,00	
320	100	100	200	50		Altri oneri per il personale:			
320	100	100	200	50	5	Accantonamento al fondo per TFR dipendenti	0,00	0,00	
320	100	100	200	50	10	Accantonamento ai fondi integrativi pensione	0,00	0,00	
320	100	100	200	50	15	Altre competenze Dirigenza medica e veterinaria	0,00	0,00	
320	100	100	200	50	20	Altre competenze Dirigenza medica universitaria	0,00	0,00	
320	100	100	200	90		Oneri sociali su retribuzione:			
320	100	100	200	90	5	Oneri sociali Dirigenza medica e veterinaria	255.298,00	299.557,00	
320	100	100	200	90	10	Oneri sociali Dirigenza medica universitaria	0,00	0,00	
320	100	100	300			Costo del personale dirigente medico - altro	0,00	0,00	BA2140
320	100	200				Costo del personale dirigente non medico			
320	100	200	100			Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato			BA2160
320	100	200	100	10		Voci di costo a carattere stipendiale	1.863.145,00	1.807.711,00	
320	100	200	100	20		Retribuzione di posizione	379.665,00	378.993,00	
320	100	200	100	30		Indennità di risultato	149.652,00	148.571,00	
320	100	200	100	40		Altro trattamento accessorio	38.499,00	38.125,00	
320	100	200	100	50		Altri oneri per il personale personale dirigente non medico:			
320	100	200	100	50	5	Accantonamento al fondo per TFR dipendenti	0,00	0,00	
320	100	200	100	50	10	Accantonamento ai fondi integrativi pensione	0,00	0,00	
320	100	200	100	50	15	Altre competenze personale dirigente non medico	0,00	0,00	
320	100	200	100	90		Oneri sociali su retribuzione	658.324,00	642.967,00	
320	100	200	200			Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato			BA2170
320	100	200	200	10		Voci di costo a carattere stipendiale	118.477,00	130.019,00	
320	100	200	200	20		Retribuzione di posizione	830,00	888,00	
320	100	200	200	30		Indennità di risultato	9.462,00	13.543,00	
320	100	200	200	40		Altro trattamento accessorio	5.191,00	5.132,00	
320	100	200	200	50		Altri oneri per il personale personale dirigente non medico:			
320	100	200	200	50	5	Accantonamento al fondo per TFR dipendenti	0,00	0,00	
320	100	200	200	50	10	Accantonamento ai fondi integrativi pensione	0,00	0,00	
320	100	200	200	50	15	Altre competenze personale dirigente non medico	0,00	0,00	
320	100	200	200	90		Oneri sociali su retribuzione	43.788,00	47.956,00	
320	100	200	300			Costo del personale dirigente medico - altro	0,00	0,00	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	6.038.895,00	5.968.705,00	
320	200	100	200			Straordinario	68.410,00	68.410,00	
					300	Indennità personale	1.005.758,00	1.010.561,00	
320	200	100	400			Retribuzione per produttività personale	394.216,00	452.711,00	
320	200	100	500			Altro trattamento accessorio	395.733,00	394.023,00	
320	200	100	600			Altri oneri per il personale:			
320	200	100			5	Accantonamento al fondo per TFR dipendenti	0,00	0,00	
320	200	100			10	Accantonamento ai fondi integrativi pensione	0,00	0,00	
					15	Altri oneri per il personale	0,00	0,00	
320	200	100	700			Oneri sociali su retribuzione	2.124.719,00	2.122.424,00	
320	200	200				Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato			BA2210
320	200	200	100			Voci di costo a carattere stipendiale	183.352,00	149.178,00	
320	200	200	200			Straordinario	1.086,00	1.086,00	
320	200	200	300			Indennità personale	13.969,00	11.359,00	
320	200	200	400			Retribuzione per produttività personale	13.594,00	12.572,00	
320	200	200	500			Altro trattamento accessorio	10.936,00	12.059,00	
320	200	200	600			Altri oneri per il personale:			
320	200	200			5	Accantonamento al fondo per TFR dipendenti	0,00	0,00	
320	200	200			10	Accantonamento ai fondi integrativi pensione	0,00	0,00	
320	200	200			15	Altri oneri per il personale	0,00	0,00	
320	200	200	700			Oneri sociali su retribuzione	69.319,00	59.532,00	
320	200	300				Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro	0,00	0,00	BA2220
325	0	0	0	0	0	Personale del ruolo professionale			
325	100					Costo del personale dirigente ruolo professionale			
325	100	100				Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato			BA2250
325	100	100	100			Voci di costo a carattere stipendiale	87.246,00	87.246,00	
325	100	100	200			Retribuzione di posizione	69.057,00	70.321,00	
325	100	100	300			Indennità di risultato	7.569,00	8.377,00	
325	100	100	400			Altro trattamento accessorio	0,00	0,00	
325	100	100	500			Altri oneri per il personale:			
325	100	100	500		5	Accantonamento al fondo per TFR dipendenti	0,00	0,00	
325	100	100	500		10	Accantonamento ai fondi integrativi pensione	0,00	0,00	
325	100	100	500		15	Altre competenze personale dirigente ruolo professionale	0,00	0,00	
325	100	100	900			Oneri sociali su retribuzione	43.547,00	44.100,00	
325	100	200				Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato			BA2260
325	100	200	100			Voci di costo a carattere stipendiale	0,00	0,00	
325	100	200	200			Retribuzione di posizione	0,00	0,00	
325	100	200	300			Indennità di risultato	0,00	0,00	
325	100	200	400			Altro trattamento accessorio	0,00	0,00	
325	100	200	500			Altri oneri per il personale:			

Livello						VOCE MODELLO CE	Importo anno 2015	Importo anno 2014	CODICE VOCE CE Ministeriale
I	II	III	IV	V	VI				
325	100	200	500	5		Accantonamento al fondo per TFR dipendenti	0,00	0,00	
325	100	200	500	10		Accantonamento ai fondi integrativi pensione	0,00	0,00	
325	100	200	500	15		Altre competenze personale dirigente ruolo professionale	0,00	0,00	
325	100	200	900			Oneri sociali su retribuzione	0,00	0,00	
325	100	300				Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro	0,00	0,00	BA2270
325	200					Costo del personale comparto ruolo professionale			
325	200	100				Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato			BA2290
325	200	100	100			Voci di costo a carattere stipendiale	30.283,00	0,00	
325	200	100	200			Straordinario	650,00	0,00	
325	200	100	300			Indennità personale	1.892,00	0,00	
325	200	100	400			Retribuzione per produttività personale	0,00	0,00	
325	200	100	500			Altro trattamento accessorio	0,00	0,00	
325	200	100	600			Altri oneri per il personale:			
325	200	100	600	5		Accantonamento al fondo per TFR dipendenti	0,00	0,00	
325	200	100	600	10		Accantonamento ai fondi integrativi pensione	0,00	0,00	
325	200	100	600	15		Altri oneri per il personale	0,00	0,00	
325	200	100	900			Oneri sociali su retribuzione	0,00	0,00	
325	200	200				Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato			BA2300
325	200	200	100			Voci di costo a carattere stipendiale	0,00	0,00	
325	200	200	200			Straordinario	0,00	0,00	
325	200	200	300			Indennità personale	0,00	0,00	
325	200	200	400			Retribuzione per produttività personale	0,00	0,00	
325	200	200	500			Altro trattamento accessorio	0,00	0,00	
325	200	200	600			Altri oneri per il personale:			
325	200	200	600	5		Accantonamento al fondo per TFR dipendenti	0,00	0,00	
325	200	200	600	10		Accantonamento ai fondi integrativi pensione	0,00	0,00	
325	200	200	600	15		Altri oneri per il personale	0,00	0,00	
325	200	200	900			Oneri sociali su retribuzione	0,00	0,00	
325	200	300				Costo del personale comparto ruolo professionale - altro	0,00	0,00	BA2310
330	0	0	0	0	0	Personale del ruolo tecnico			
330	100					Costo del personale dirigente ruolo tecnico			
330	100	100				Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato			BA2340
330	100	100	100			Voci di costo a carattere stipendiale	75.770,00	43.750,00	
330	100	100	200			Retribuzione di posizione	25.722,00	25.722,00	
330	100	100	300			Indennità di risultato	5.518,00	4.227,00	
330	100	100	400			Altro trattamento accessorio	0,00	0,00	
330	100	100	500			Altri oneri per il personale:			
330	100	100	500	5		Accantonamento al fondo per TFR dipendenti	0,00	0,00	
330	100	100	500	10		Accantonamento ai fondi integrativi pensione	0,00	0,00	
330	100	100	500	15		Altre competenze personale dirigente ruolo tecnico	0,00	0,00	
330	100	100	900			Oneri sociali su retribuzione	28.452,00	19.565,00	
330	100	200				Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato			BA2350
330	100	200	100			Voci di costo a carattere stipendiale	31.971,00	0,00	
330	100	200	200			Retribuzione di posizione	0,00	0,00	
330	100	200	300			Indennità di risultato	3.125,00	0,00	
330	100	200	400			Altro trattamento accessorio	0,00	0,00	
330	100	200	500			Altri oneri per il personale:			
330	100	200	500	5		Accantonamento al fondo per TFR dipendenti	0,00	0,00	
330	100	200	500	10		Accantonamento ai fondi integrativi pensione	0,00	0,00	
330	100	200	500	15		Altre competenze personale dirigente ruolo tecnico	0,00	0,00	
330	100	200	900			Oneri sociali su retribuzione	0,00	0,00	
330	100	300				Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro	0,00	0,00	BA2360
330	200					Costo del personale comparto ruolo tecnico			
330	200	100				Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato			BA2380
330	200	100	100			Voci di costo a carattere stipendiale	2.640.681,00	2.622.240,00	
330	200	100	200			Straordinario	27.030,00	27.030,00	
330	200	100	300			Indennità personale	236.566,00	235.007,00	
330	200	100	400			Retribuzione per produttività personale	172.313,00	167.899,00	
330	200	100	500			Altro trattamento accessorio	125.764,00	126.283,00	
330	200	100	600			Altri oneri per il personale:			
330	200	100	600	5		Accantonamento al fondo per TFR dipendenti	0,00	0,00	
330	200	100	600	10		Accantonamento ai fondi integrativi pensione	0,00	0,00	
330	200	100	600	15		Altri oneri per il personale	0,00	0,00	
330	200	100	900			Oneri sociali su retribuzione	849.474,00	848.019,00	
330	200	200				Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato			BA2390
330	200	200	100			Voci di costo a carattere stipendiale	100.679,00	100.728,00	
330	200	200	200			Straordinario	523,00	523,00	
330	200	200	300			Indennità personale	905,00	905,00	
330	200	200	400			Retribuzione per produttività personale	11.201,00	11.201,00	
330	200	200	500			Altro trattamento accessorio	8.900,00	8.927,00	
330	200	200	600			Altri oneri per il personale:			
330	200	200	600	5		Accantonamento al fondo per TFR dipendenti	0,00	0,00	
330	200	200	600	10		Accantonamento ai fondi integrativi pensione	0,00	0,00	
330	200	200	600	15		Altri oneri per il personale	0,00	0,00	
330	200	200	900			Oneri sociali su retribuzione	37.478,00	37.498,00	
330	200	300				Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro	0,00	0,00	BA2400
335	0	0	0	0	0	Personale del ruolo amministrativo			
335	100					Costo del personale dirigente ruolo amministrativo			
335	100	100				Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato			BA2430
335	100	100	100			Voci di costo a carattere stipendiale	131.830,00	131.830,00	
335	100	100	200			Retribuzione di posizione	59.558,00	59.558,00	
335	100	100	300			Indennità di risultato	11.354,00	12.616,00	
335	100	100	400			Altro trattamento accessorio	0,00	0,00	
335	100	100	500			Altri oneri per il personale:			
335	100	100	500	5		Accantonamento al fondo per TFR dipendenti	0,00	0,00	
335	100	100	500	10		Accantonamento ai fondi integrativi pensione	0,00	0,00	
335	100	100	500	15		Altre competenze personale dirigente ruolo amministrativo	0,00	0,00	
335	100	100	900			Oneri sociali su retribuzione	52.648,00	52.985,00	
335	100	200				Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato			BA2440
335	100	200	100			Voci di costo a carattere stipendiale	42.739,00	42.739,00	
335	100	200	200			Retribuzione di posizione	729,00	729,00	
335	100	200	300			Indennità di risultato	3.785,00	4.795,00	
335	100	200	400			Altro trattamento accessorio	0,00	0,00	
335	100	200	500			Altri oneri per il personale:			

Livello						VOCE MODELLO CE	Importo anno 2015	Importo anno 2014	CODICE VOCE CE Ministeriale
I	II	III	IV	V	VI				
335	100	200	500	5		Accantonamento al fondo per TFR dipendenti	0,00	0,00	
335	100	200	500	10		Accantonamento ai fondi integrativi pensione	0,00	0,00	
335	100	200	500	15		Altre competenze personale dirigente ruolo amministrativo	0,00	0,00	
335	100	200	900			Oneri sociali su retribuzione	15.020,00	15.289,00	
335	100	300				Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro	0,00	0,00	BA2450
335	200					Costo del personale comparto ruolo amministrativo			
335	200	100				Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato			BA2470
335	200	100	100			Voci di costo a carattere stipendiale	1.373.617,00	1.356.041,00	
335	200	100	200			Straordinario	14.589,00	14.589,00	
335	200	100	300			Indennità personale	139.689,00	139.054,00	
335	200	100	400			Retribuzione per produttività personale	87.559,00	92.151,00	
335	200	100	500			Altro trattamento accessorio	5.468,00	5.510,00	
335	200	100	600			Altri oneri per il personale:			
335	200	100	600	5		Accantonamento al fondo per TFR dipendenti	0,00	0,00	
335	200	100	600	10		Accantonamento ai fondi integrativi pensione	0,00	0,00	
335	200	100	600	15		Altri oneri per il personale	0,00	0,00	
335	200	100	900			Oneri sociali su retribuzione	430.367,00	431.434,00	
335	200	200				Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato			BA2480
335	200	200	100			Voci di costo a carattere stipendiale	15.499,00	0,00	
335	200	200	200			Straordinario	0,00	0,00	
335	200	200	300			Indennità personale	0,00	0,00	
335	200	200	400			Retribuzione per produttività personale	800,00	0,00	
335	200	200	500			Altro trattamento accessorio	0,00	0,00	
335	200	200	600			Altri oneri per il personale:			
335	200	200	600	5		Accantonamento al fondo per TFR dipendenti	0,00	0,00	
335	200	200	600	10		Accantonamento ai fondi integrativi pensione	0,00	0,00	
335	200	200	600	15		Altri oneri per il personale	0,00	0,00	
335	200	200	900			Oneri sociali su retribuzione	4.349,00	0,00	
335	200	300				Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro	0,00	0,00	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	500,00	500,00	
340	100	200				Imposte di bollo	18.000,00	18.000,00	
340	100	300				Tasse di concessione governative	0,00	0,00	
340	100	400				Imposte comunali	51.000,00	46.000,00	
340	100	500				Tasse di circolazione automezzi	250,00	200,00	
340	100	600				Permessi di transito e sosta	0,00	0,00	
340	100	900				Imposte e tasse diverse	6.500,00	6.500,00	
340	200					Perdite su crediti	0,00	0,00	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	615.205,00	610.099,00	
340	300	100	100	30		Oneri sociali	132.679,00	123.520,00	
340	300	100	100	90		Altri compensi Organi direttivi e di indirizzo	17.300,00	18.000,00	
340	300	100	200			Compensi al collegio sindacale			
340	300	100	200	10		Indennità	68.900,00	59.713,00	
340	300	100	200	30		Oneri sociali	0,00	0,00	
340	300	100	200	90		Altri compensi Collegio sindacale	6.000,00	6.000,00	
340	300	100	300			Compensi ad altri organismi			
340	300	100	300	10		Indennità	27.400,00	38.000,00	
340	300	100	300	30		Oneri sociali	2.350,00	2.787,00	
340	300	100	300	90		Altri compensi ad altri organismi	1.400,00	1.400,00	
340	300	200				Altri oneri diversi di gestione			BA2550
340	300	200	100			Premi di assicurazione personale dipendente	165.000,00	155.000,00	
340	300	200	200			Contravvenzioni e sanzioni amministrative	0,00	0,00	
340	300	200	900			Altri oneri diversi di gestione	18.000,00	0,00	
345	0	0	0	0	0	Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali			BA2570
345	100					Ammortamento Costi di impianto e ampliamento	0,00	0,00	
345	200					Ammortamento Costi di ricerca, sviluppo	0,00	0,00	
345	300					Ammortamento Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno derivanti dall'attività di ricerca	21.207,00	20.039,00	
345	400					Ammortamento Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno altro	0,00	0,00	
345	500					Ammortamento Concessioni, licenze, marchi e diritti simili	0,00	0,00	
345	600					Ammortamento Migliorie su beni di terzi	0,00	0,00	
345	700					Ammortamento Pubblicità	0,00	0,00	
345	900					Ammortamento altre immobilizzazioni immateriali	0,00	0,00	
350	0	0	0	0	0	Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali			
350	100					Ammortamento dei fabbricati			
350	100	100				Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)	0,00	0,00	BA2600
350	100	200				Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	2.279.295,00	1.668.440,00	BA2610
350	200					Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali			BA2620
350	200	100				Ammortamento Impianti e macchinari	74.048,00	72.080,00	
350	200	200				Ammortamento Attrezzature sanitarie e scientifiche	2.550.082,00	2.774.136,00	
350	200	300				Ammortamento mobili e arredi	172.741,00	158.855,00	
350	200	400				Ammortamento automezzi	2.671,00	1.296,00	
350	200	500				Ammortamento altre immobilizzazioni materiali	228.871,00	294.102,00	
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	0,00	0,00	
355	100	100	200			Svalutazione costi di ricerca e sviluppo	0,00	0,00	
355	100	100	300			Svalutazione diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	0,00	0,00	
355	100	100	400			Svalutazione altre immobilizzazioni immateriali	0,00	0,00	
355	100	200				Svalutazione delle immobilizzazioni materiali			
355	100	200	50			Svalutazione terreni disponibili	0,00	0,00	
355	100	200	100			Svalutazione terreni indisponibili	0,00	0,00	

Livello						VOCE MODELLO CE	Importo anno 2015	Importo anno 2014	CODICE VOCE CE Ministeriale
I	II	III	IV	V	VI				
355	100	200	150			Svalutazione fabbricati disponibili	0,00	0,00	
355	100	200	200			Svalutazione fabbricati indisponibili	0,00	0,00	
355	100	200	250			Svalutazione impianti e macchinari	0,00	0,00	
355	100	200	300			Svalutazione attrezzature sanitarie e scientifiche	0,00	0,00	
355	100	200	350			Svalutazione mobili e arredi	0,00	0,00	
355	100	200	400			Svalutazione automezzi	0,00	0,00	
355	100	200	450			Svalutazione oggetti d'arte	0,00	0,00	
355	100	200	500			Svalutazione altre immobilizzazioni materiali	0,00	0,00	
355	200					Svalutazione dei crediti			BA2650
355	200	100				Svalutazione Crediti finanziari v/Stato	0,00	0,00	
355	200	101				Svalutazione Crediti finanziari v/Regione	0,00	0,00	
355	200	102				Svalutazione Crediti finanziari v/partecipate	0,00	0,00	
355	200	103				Svalutazione Crediti finanziari v/altri	0,00	0,00	
355	200	200				Svalutazione Crediti v/Stato per spesa corrente - Integrazione a norma del D.L.vo 56/2000	0,00	0,00	
355	200	201				Svalutazione Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN	0,00	0,00	
355	200	202				Svalutazione Crediti v/Stato per mobilità attiva extraregionale	0,00	0,00	
355	200	203				Svalutazione Crediti v/Stato per mobilità attiva internazionale	0,00	0,00	
355	200	204				Svalutazione Crediti v/Stato per acconto quota fabbisogno sanitario regionale standard	0,00	0,00	
355	200	205				Svalutazione Crediti v/Stato per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente	0,00	0,00	
355	200	206				Svalutazione Crediti v/Stato per spesa corrente - altro	0,00	0,00	
355	200	207				Svalutazione Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti	0,00	0,00	
355	200	208				Svalutazione Crediti v/Stato per ricerca corrente - Ministero della Salute	0,00	0,00	
355	200	209				Svalutazione Crediti v/Stato per ricerca finalizzata - Ministero della Salute	0,00	0,00	
355	200	210				Svalutazione Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali	0,00	0,00	
355	200	211				Svalutazione Crediti v/Stato per ricerca - finanziamenti per investimenti	0,00	0,00	
355	200	300				Svalutazione Crediti v/prefetture	0,00	0,00	
355	200	400				Svalutazione Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente - IRAP	0,00	0,00	
355	200	401				Svalutazione Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente - Addizionale IRPEF	0,00	0,00	
355	200	402				Svalutazione Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per quota FSR	0,00	0,00	
355	200	403				Svalutazione Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità attiva intraregionale	0,00	0,00	
355	200	404				Svalutazione Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità attiva extraregionale	0,00	0,00	
355	200	405				Svalutazione Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per acconto quota FSR	0,00	0,00	
355	200	406				Svalutazione Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario aggiuntivo cor	0,00	0,00	
355	200	407				Svalutazione Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario aggiuntivo cor	0,00	0,00	
355	200	408				Svalutazione Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente - altro	0,00	0,00	
355	200	409				Svalutazione Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricerca	0,00	0,00	
355	200	410				Svalutazione Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti per investimenti	0,00	0,00	
355	200	411				Svalutazione Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per incremento fondo dotazione	0,00	0,00	
355	200	412				Svalutazione Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ripiano perdite	0,00	0,00	
355	200	413				Svalutazione Crediti v/Regione per copertura debiti al 31/12/2005	0,00	0,00	
355	200	414				Svalutazione Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricostituzione risorse da investimenti e	0,00	0,00	
355	200	415				Svalutazione Crediti v/Comuni	0,00	0,00	
355	200	416				Svalutazione Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per mobilità in compensazion	0,00	0,00	
355	200	500				Svalutazione Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per mobilità non in compensa	0,00	0,00	
355	200	600				Svalutazione Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per altre prestazioni	0,00	0,00	
355	200	601				Svalutazione Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - acconto quota FSR da distribu	0,00	0,00	
355	200	602				Svalutazione Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche Extraregione	0,00	0,00	
355	200	603				Svalutazione Crediti v/enti regionali	0,00	0,00	
355	200	700				Svalutazione Crediti v/sperimentazioni gestionali	0,00	0,00	
355	200	701				Svalutazione Crediti v/altre partecipate	0,00	0,00	
355	200	702				Svalutazione Crediti v/Erario	0,00	0,00	
355	200	900				Svalutazione Crediti v/clienti privati	0,00	0,00	
355	200	901				Svalutazione Crediti v/gestioni liquidatorie	0,00	0,00	
355	200	902				Svalutazione Crediti v/altri soggetti pubblici	0,00	0,00	
355	200	903				Svalutazione Crediti v/altri soggetti pubblici per ricerca	0,00	0,00	
355	200	990				Svalutazione Altri crediti diversi	0,00	0,00	
360	0	0	0	0	0	Variazione delle rimanenze			
360	100					Variazione rimanenze sanitarie	0,00	0,00	BA2670
360	200					Variazione rimanenze non sanitarie	0,00	0,00	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	0,00	0,00	BA2710
365	100	200				Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	0,00	0,00	BA2720
365	100	300				Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	0,00	0,00	BA2730
365	100	400				Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	0,00	0,00	BA2740
365	100	500				Altri accantonamenti per rischi			BA2750
365	100	500	100			Accantonamenti al F.do equo indennizzo	0,00	0,00	
365	100	500	200			Accantonamenti per accordi bonari	0,00	0,00	
365	100	500	900			Altri accantonamenti per rischi	0,00	25.520,00	
365	200					Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)			BA2760
365	200	100				Accantonamento al fondo SUMAI - Specialisti ambulatoriali	0,00	0,00	
365	200	200				Accantonamento al fondo SUMAI - altre professioni	0,00	0,00	
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	0,00	0,00	BA2780
365	300	200				Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	0,00	0,00	BA2790
365	300	300				Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	0,00	0,00	BA2800
365	300	400				Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	0,00		BA2810
365	300	400	100			Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati - sperimentazioni	0,00	0,00	
365	300	400	200			Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati - altro	25.520,00	0,00	
365	400					Altri accantonamenti			
365	400	100				Accantonamenti per interessi di mora	0,00	0,00	BA2830
365	400	200				Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	0,00	0,00	BA2840
365	400	300				Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	0,00	0,00	BA2850

Livello						VOCE MODELLO CE	Importo anno 2015	Importo anno 2014	CODICE VOCE CE Ministeriale
I	II	III	IV	V	VI				
365	400	400				Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	0,00	0,00	BA2860
365	400	500				Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	0,00	0,00	BA2870
365	400	600				Acc. Rinnovi contratt.: comparto	0,00	0,00	BA2880
365	400	700				Altri accantonamenti			BA2890
365	400	700	100			Accantonamento personale in quiescenza	0,00	0,00	
365	400	700	200			Accantonamento al fondo altri oneri e spese	0,00	0,00	
370	0	0	0	0	0	Interessi passivi			
370	100					Interessi passivi su anticipazioni di cassa	0,00	0,00	CA0120
370	200					Interessi passivi su mutui	316.337,00	327.510,00	CA0130
370	300					Altri interessi passivi			CA0140
370	300	100				Interessi moratori e legali	0,00	4.882,00	
370	300	900				Altri interessi passivi	0,00	0,00	
375	0	0	0	0	0	Altri oneri			
375	100					Altri oneri finanziari	300,00	300,00	CA0160
375	200					Perdite su cambi	0,00	64,00	CA0170
380	0	0	0	0	0	Svalutazioni per rettifiche di valori di attività finanziarie	0,00	0,00	DA0020
390	0	0	0	0	0	Oneri straordinari			
390	100					Minusvalenze	0,00	2.308,00	EA0270
390	200					Altri oneri straordinari			
390	200	100				Oneri tributari da esercizi precedenti	0,00	0,00	EA0290
390	200	200				Oneri da cause civili ed oneri processuali	0,00	0,00	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	0,00	0,00	EA0330
390	200	300	100	20		Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	203,00	EA0340
390	200	300	200			Sopravvenienze passive v/terzi			
390	200	300	200	10		Sopravvenienze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0,00	0,00	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	0,00	769,00	EA0380
390	200	300	200	20	10	Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica	0,00	0,00	EA0390
390	200	300	200	20	15	Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto	0,00	5.842,00	EA0400
390	200	300	200	30		Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0,00	0,00	EA0410
390	200	300	200	40		Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0,00	0,00	EA0420
390	200	300	200	50		Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0,00	0,00	EA0430
390	200	300	200	60		Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0,00	2.454,00	EA0440
390	200	300	200	90		Altre sopravvenienze passive v/terzi	0,00	631,00	EA0450
390	200	400				Insussistenze passive			
390	200	400	100			Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	0,00	EA0470
390	200	400	200			Insussistenze passive v/terzi			
390	200	400	200	10		Insussistenze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0,00	0,00	EA0490
390	200	400	200	20		Insussistenze passive v/terzi relative al personale	0,00	0,00	EA0500
390	200	400	200	30		Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0,00	0,00	EA0510
390	200	400	200	40		Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0,00	0,00	EA0520
390	200	400	200	50		Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0,00	0,00	EA0530
390	200	400	200	60		Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0,00	0,00	EA0540
390	200	400	200	70		Altre insussistenze passive v/terzi	0,00	4,00	EA0550
390	200	500				Altri oneri straordinari	0,00	190,00	EA0560
400	0	0	0	0	0	IRAP			
400	100					IRAP relativa a personale dipendente	2.159.861,00	2.095.971,00	YA0020
400	200					IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	238.719,00	215.000,00	YA0030
400	300					IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	110.182,00	110.182,00	YA0040
400	400					IRAP relativa ad attività commerciale	0,00	0,00	YA0050
405	0	0	0	0	0	IRES			
405	100					IRES su attività istituzionale	65.400,00	65.400,00	YA0070
405	200					IRES su attività commerciale	0,00	0,00	YA0080
410	0	0	0	0	0	Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)	0,00	0,00	YA0090

Livello						VOCE MODELLO CE	Importo anno 2015	Importo anno 2014	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	0,00	0,00	
600	100	100	200			Complessità	20.639.186,00	12.557.345,00	
600	100	100	300			Revisione finanziamento	0,00	-1.091.501,00	
600	100	200				da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato			AA0040
600	100	200	100			Didattica	0,00	0,00	
600	100	200	200			Altri contributi da FS regionale vincolati per attività sovrazieziali	87.228,00	130.695,00	
600	100	200	300			Altri contributi da FS regionale vincolati	0,00	0,00	
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	0,00	0,00	
600	200	100	100	20		Contributi da Regione per attività sociale	0,00	0,00	
600	200	100	100	30		Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati a progetti europei	0,00	0,00	
600	200	100	100	40		Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati a progetti ministeriali	0,00	0,00	
600	200	100	100	80		Altri contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati - sanità	219.982,00	0,00	
600	200	100	100	90		Altri contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati - sociale	0,00	0,00	
600	200	100	200			Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA	0,00	0,00	AA0080
600	200	100	300			Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA	0,00	0,00	AA0090
600	200	100	400			Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro	316.337,00	600.693,00	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	0,00	0,00	AA0120
600	200	200	200			Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) altro	0,00	0,00	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	0,00	0,00	
600	200	300	100	20		Da comuni per attività sanitaria	0,00	0,00	
600	200	300	100	30		Da comuni per attività socio assistenziale territoriale delegata	0,00	0,00	
600	200	300	100	40		Da Provincia	0,00	0,00	
600	200	300	100	80		Altri contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati - attività sanitaria	0,00	0,00	
600	200	300	100	90		Altri contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati - attività socio assistenziale territoriale delegata	0,00	0,00	
600	200	300	200			Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92	0,00	0,00	AA0160
600	200	300	300			Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro	300.000,00	300.000,00	AA0170
600	300					Contributi c/esercizio per ricerca			
600	300	100				Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	2.582.726,00	3.689.608,00	AA0190
600	300	200				Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	155.625,00	155.625,00	AA0200
600	300	300				Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca			AA0210
600	300	300	100			Ricerca da Regione	0,00	9.297.000,00	
600	300	300	900			Ricerca da altri	0,00	0,00	
600	300	400				Contributi da privati per ricerca	0,00	0,00	AA0220
600	400					Contributi c/esercizio da privati	0,00	0,00	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	0,00	0,00	AA0250
610	200					Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	0,00	0,00	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	0,00	0,00	AA0280
620	200					Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	0,00	0,00	AA0290
620	300					Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	1.524.764,00	3.103.194,00	AA0300
620	400					Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	4.242.020,00	2.484.577,00	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)	10.969.929,00	11.535.074,00	
630	100	100	100	20		Rimborso per prestazioni fatturate in regime di ricovero	0,00	0,00	
630	100	100	200			Prestazioni di specialistica ambulatoriale			AA0360
630	100	100	200	10		Rimborso per prestazioni ambulatoriali e diagnostiche	10.420.945,00	10.982.991,00	
630	100	100	200	20		Rimborso per prestazioni ambulatoriali e diagnostiche fatturate	176.200,00	320.000,00	
630	100	100	300			Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	0,00	0,00	AA0370
630	100	100	400			Prestazioni di File F	4.131.601,00	615.000,00	AA0380
630	100	100	500			Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale	0,00	0,00	AA0390
630	100	100	600			Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	0,00	0,00	AA0400

Livello						VOCE MODELLO CE	Importo anno 2015	Importo anno 2014	CODICE VOCE CE Ministeriale
I	II	III	IV	V	VI				
630	100	100	700			Prestazioni termali	0,00	0,00	AA0410
630	100	100	800			Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	0,00	0,00	AA0420
630	100	100	900			Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria			AA0430
630	100	100	900	10		Consulenze sanitarie	0,00	0,00	
630	100	100	900	90		Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	0,00	0,00	
630	100	200				Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	0,00	0,00	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	12.129.100,00	12.989.367,00	
630	100	300	100	20		Rimborso per prestazioni fatturate in regime di ricovero	0,00	0,00	
630	100	300	150			Prestazioni ambulatoriali			AA0470
630	100	300	150	100		Rimborso per prestazioni ambulatoriali e diagnostiche in compensazione	8.935.658,00	8.286.118,00	
630	100	300	150	200		Rimborso per prestazioni ambulatoriali e diagnostiche fatturate	15.000,00	15.000,00	
630	100	300	200			Prestazioni di psichiatria non soggetta a compensazione (resid. e semiresid.)	0,00	0,00	AA0480
630	100	300	250			Prestazioni di File F	7.315.220,00	6.474.559,00	AA0490
630	100	300	300			Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione	0,00	0,00	AA0500
630	100	300	350			Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione	0,00	0,00	AA0510
630	100	300	400			Prestazioni termali Extraregione	0,00	0,00	AA0520
630	100	300	450			Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione	0,00	0,00	AA0530
630	100	300	500			Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria Extraregione	0,00	0,00	AA0540
630	100	300	550			Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali Extraregione	0,00	0,00	AA0550
630	100	300	600			Ricavi per differenziale tariffe TUC	0,00	0,00	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	0,00	0,00	AA0580
630	100	300	650	20		Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione			AA0590
630	100	300	650	20	10	Consulenze sanitarie	20.000,00	20.000,00	
630	100	300	650	20	20	Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	0,00	0,00	
630	100	300	700			Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale	0,00	0,00	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)	0,00	0,00	AA0620
630	200	200				Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0,00	0,00	AA0630
630	200	300				Prestazioni di File F da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0,00	0,00	AA0640
630	200	400				Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0,00	0,00	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	150.000,00	177.000,00	
630	300	100	200			Retta accompagnatori	0,00	0,00	
630	300	100	300			Maggiorazione per scelta medico specialista	0,00	0,00	
630	300	100	400			Prestazioni ambulatoriali	100.000,00	120.000,00	
630	300	100	500			Servizio di Pronto Soccorso	0,00	0,00	
630	300	100	600			Trasporti in ambulanza	0,00	0,00	
630	300	100	900			Altre prestazioni di natura ospedaliera	0,00	0,00	
630	300	200				Prestazioni di natura territoriale:			
630	300	200	50			Rette R.S.A.	0,00	0,00	
630	300	200	100			Rette case di riposo	0,00	0,00	
630	300	200	150			Servizio Medicina del lavoro	0,00	0,00	
630	300	200	200			Servizio Prevenzione e Sicurezza Ambienti di lavoro	0,00	0,00	
630	300	200	250			Servizio Igiene e Sanità pubblica	0,00	0,00	
630	300	200	300			Servizio Igiene dell'abitato e dell'abitazione	0,00	0,00	
630	300	200	350			Servizio Igiene degli alimenti	0,00	0,00	
630	300	200	400			Servizio Disinfezioni, disinfestazioni, derattizzazioni	0,00	0,00	
630	300	200	450			Servizio Impiantistico antinfortunistico	0,00	0,00	
630	300	200	500			Servizio Fisico ambientale	0,00	0,00	
630	300	200	550			Diritti veterinari	0,00	0,00	
630	300	200	600			Sanzioni amministrative	0,00	0,00	
630	300	200	650			Sanzioni amministrative sul lavoro	0,00	0,00	
630	300	200	700			Servizio medicina legale: visite mediche e certificazioni	0,00	0,00	
630	300	200	750			Servizio medicina legale: visite med fiscali lav. dipendenti:			
630	300	200	750	10		dipendenti pubblici	0,00	0,00	
630	300	200	750	20		dipendenti privati	0,00	0,00	
630	300	200	900			Altre prestazioni di natura territoriale	0,00	0,00	
630	300	300				Prestazioni amministrative e gestionali	0,00	0,00	
630	300	400				Consulenze	0,00	0,00	
630	300	500				Diritti per rilascio certificati, cartelle cliniche e fotocopie	5.700,00	6.000,00	
630	300	600				Corrispettivi per diritti sanitari	0,00	0,00	
630	300	700				Sperimentazioni	0,00	0,00	

Livello						VOCE MODELLO CE	Importo anno 2015	Importo anno 2014	CODICE VOCE CE Ministeriale
I	II	III	IV	V	VI				
630	300	800				Cessione plasma	0,00	0,00	
630	300	900				Altri proventi e ricavi diversi:			
630	300	900	100			Ricavi c/transitorio	0,00	0,00	
630	300	900	900			Altri proventi e ricavi diversi	0,00	0,00	
630	400					Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia			
630	400	100				Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	0,00	0,00	AA0680
630	400	200				Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	1.200.000,00	1.200.000,00	AA0690
630	400	300				Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica	0,00	0,00	AA0700
630	400	400				Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c, d) ed ex art. 57-58)	55.000,00	55.000,00	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)	81.000,00	90.000,00	AA0720
630	400	600				Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro	5.000,00	5.000,00	AA0730
630	400	700				Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00	0,00	AA0740
640	0	0	0	0	0	Concorsi, recuperi e rimborsi			
640	100					Rimborsi assicurativi	0,00	0,00	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	0,00	0,00	AA0780
640	200	200				Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione	0,00	0,00	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	0,00	39.834,00	AA0810
640	300	200				Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	0,00	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	238.052,00	234.453,00	
640	300	300	200			Consulenze non sanitarie	0,00	0,00	
640	300	300	900			Altri concorsi, recuperi e rimborsi	0,00	0,00	
640	400					Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici			
640	400	100				Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici	0,00	0,00	AA0850
640	400	200				Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici	0,00	0,00	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.	0,00	0,00	
640	400	300	200			Da comuni per integrazione rette in attività sociale	0,00	0,00	
640	400	300	300			Rimborso INAIL infortuni personale dipendente	15.000,00	15.000,00	
640	400	300	400			Prestazioni amministrative e gestionali extra - regionali	0,00	0,00	
640	400	300	500			Consulenze non sanitarie extra - regionali	0,00	0,00	
640	400	300	900			Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	0,00	0,00	
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	0,00	0,00	AA0900
640	500	100	200			Pay-back per superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera	0,00	0,00	AA0910
640	500	100	300			Ulteriore Pay-back	0,00	0,00	AA0920
640	500	200				Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati			AA0930
640	500	200	50			Uso telefono e TV degenti	0,00	0,00	
640	500	200	100			Da parte del personale nelle spese per vitto, vestiario e alloggio	50.000,00	60.000,00	
640	500	200	150			Da privati per attività sociale in favore di minori, disabili e altri	0,00	0,00	
640	500	200	200			Rimborso spese di bollo	15.000,00	15.000,00	
640	500	200	250			Recupero spese di registrazione	0,00	0,00	
640	500	200	300			Recupero spese legali	0,00	0,00	
640	500	200	350			Recupero spese telefoniche	0,00	0,00	
640	500	200	400			Recupero spese postali	15.000,00	15.000,00	
640	500	200	450			Tasse ammissione concorsi	5.000,00	5.000,00	
640	500	200	500			Rimborso vitto e alloggio da non dipendenti (per attività sanitaria)	35.000,00	40.000,00	
640	500	200	550			Rimborso spese viaggio e soggiorno su consulenze	0,00	0,00	
640	500	200	600			Rimborso contributi su consulenze	0,00	0,00	
640	500	200	900			Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	318.807,00	420.000,00	
650	0	0	0	0	0	Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)			
650	100					Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	820.000,00	820.000,00	AA0950
650	200					Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	0,00	0,00	AA0960
650	300					Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro	0,00	0,00	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	1.770.301,00	1.647.989,00	AA0990
660	200					Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	2.504.988,00	2.331.916,00	AA1000
660	300					Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione	0,00	0,00	AA1010
660	400					Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	0,00	0,00	AA1020
660	500					Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti	0,00	0,00	AA1030
660	600					Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	950.432,00	884.766,00	AA1040
670	0	0	0	0	0	Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	0,00	0,00	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 2015	Importo anno 2014	CODICE VOCE CE Ministeriale
I	II	III	IV	V	VI				
680	100	100				Differenze alberghiere camere speciali	5.000,00	5.000,00	
680	100	200				Cessione liquidi di fissaggio, rottami e materiali diversi	1.000,00	1.000,00	
680	100	900				Altri ricavi per prestazioni non sanitarie	0,00	0,00	
680	200					Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari			AA1080
680	200	100				Rimborso spese condominiali	0,00	0,00	
680	200	200				Locazioni attive	82.464,00	82.352,00	
680	200	900				Altri fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	0,00	0,00	
680	300					Altri proventi diversi			AA1090
680	300	100				Cessione gestione esercizi pubblici e macchine distributrici	69.552,00	69.552,00	
680	300	200				Donazioni e lasciti	0,00	0,00	
680	300	900				Altri proventi diversi	0,00	0,00	
690	0	0	0	0	0	Interessi attivi			
690	100					Interessi attivi su c/tesoreria unica	100,00	300,00	CA0020
690	200					Interessi attivi su c/c postali e bancari			CA0030
690	200	100				Interessi attivi su depositi bancari	50,00	75,00	
690	200	200				Interessi attivi su depositi postali	0,00	0,00	
690	300					Altri interessi attivi			CA0040
690	300	100				Interessi attivi su titoli	0,00	0,00	
690	300	200				Interessi moratori e legali	0,00	0,00	
690	300	900				Altri interessi attivi	0,00	0,00	
700	0	0	0	0	0	Altri proventi			
700	100					Proventi da partecipazioni	0,00	0,00	CA0060
700	200					Proventi finanziari da crediti iscritti nelle immobilizzazioni	0,00	0,00	CA0070
700	300					Proventi finanziari da titoli iscritti nelle immobilizzazioni	0,00	0,00	CA0080
700	400					Altri proventi finanziari diversi dai precedenti	0,00	0,00	CA0090
700	500					Utili su cambi	0,00	1,00	CA0100
710	0	0	0	0	0	Rivalutazioni per rettifiche di valori di attività finanziarie	0,00	0,00	DA0010
720	0	0	0	0	0	Proventi straordinari			
720	100					Plusvalenze	0,00	0,00	EA0020
720	200					Altri proventi straordinari			
720	200	100				Proventi da donazioni e liberalità diverse	0,00	0,00	EA0040
720	200	200				Sopravvenienze attive			
720	200	200	100			Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	2.279,00	EA0060
720	200	200	200			Sopravvenienze attive v/terzi			
720	200	200	200	10		Sopravvenienze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0,00	0,00	EA0080
720	200	200	200	20		Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale	0,00	0,00	EA0090
720	200	200	200	30		Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0,00	0,00	EA0100
720	200	200	200	40		Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0,00	0,00	EA0110
720	200	200	200	50		Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0,00	0,00	EA0120
720	200	200	200	60		Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0,00	193.076,00	EA0130
720	200	200	200	90		Altre sopravvenienze attive v/terzi	0,00	3.422,00	EA0140
720	200	300				Insussistenze attive			
720	200	300	100			Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	0,00	EA0160
720	200	300	200			Insussistenze attive v/terzi			
720	200	300	200	10		Insussistenze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0,00	0,00	EA0180
720	200	300	200	20		Insussistenze attive v/terzi relative al personale	0,00	0,00	EA0190
720	200	300	200	30		Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0,00	0,00	EA0200
720	200	300	200	40		Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0,00	0,00	EA0210
720	200	300	200	50		Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0,00	0,00	EA0220
720	200	300	200	60		Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0,00	0,00	EA0230
720	200	300	200	90		Altre insussistenze attive v/terzi	0,00	2.213,00	EA0240
720	200	400				Altri proventi straordinari	0,00	203,00	EA0250
Totale ricavi							92.673.967,00	91.006.776,00	1.667.191,00
Totale costi							92.673.967,00	88.573.122,00	4.100.845,00
Risultato							0,00	2.433.654,00	

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="2015"/>
		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 checked="" type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>

Cons	CODICE	VOCE MODELLO CE	IMPORTO	(+/-)
		A) Valore della produzione		
	AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	24.301	+
	AA0020	A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	20.726	+
	AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	20.639	+
	AA0040	A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	87	+
	AA0050	A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	836	+
	AA0060	A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	536	+
	AA0070	A.1.B.1.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	220	+
	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	316	+
	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)	300	+
	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	-	+
	AA0170	A.1.B.3.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro	300	+
	AA0180	A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	2.739	+
	AA0190	A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	2.583	+
	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	5.767	+
	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	1.525	+
	AA0310	A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	4.242	+
	AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	55.711	+
	AA0330	A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	54.114	+
R	AA0340	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	25.699	+
R	AA0350	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	10.970	+
R	AA0360	A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	10.597	+
R	AA0370	A.4.A.1.3) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	-	+
R	AA0380	A.4.A.1.4) Prestazioni di File F	4.132	+
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	28.415	+
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="2015"/>
		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 checked="" type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>

Cons	CODICE	VOCE MODELLO CE	IMPORTO	(+/-)
S	AA0540	A.4.A.3.9) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria Extraregione	-	+
S	AA0550	A.4.A.3.10) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali Extraregione	-	+
S	AA0560	A.4.A.3.11) Ricavi per differenziale tariffe TUC	-	+
SS	AA0570	A.4.A.3.12) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	20	+
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	20	+
	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	256	+
	AA0670	A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	1.341	+
	AA0680	A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	-	+
	AA0690	A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	1.200	+
	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)	55	+
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)	81	+
	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	692	+
	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	238	+
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	238	+
	AA0840	A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	15	+
	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	15	+
	AA0880	A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	439	+
	AA0890	A.5.E.1) Rimborso da aziende farmaceutiche per Pay back	-	+
	AA0900	A.5.E.1.1) Pay-back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica territoriale	-	+
	AA0910	A.5.E.1.2) Pay-back per superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera	-	+
	AA0920	A.5.E.1.3) Ulteriore Pay-back	-	+
	AA0930	A.5.E.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	439	+
	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	5.225	+
	AA0990	A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	1.770	+
	AA1000	A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	2.505	+
	AA1010	A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione	-	+
	AA1020	A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	-	+
	AA1030	A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti	-	+
	AA1040	A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	950	+
	AA1050	A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	+
	AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	158	+

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="2015"/>	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	(+/-)
	AA1070	A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	6	+
	AA1080	A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	82	+
	AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi	70	+
	AZ9999	Totale valore della produzione (A)	92.674	+
		B) Costi della produzione		
	BA0010	B.1) Acquisti di beni	28.795	+
	BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	27.425	+
	BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	19.669	+
	BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	19.550	+
	BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	116	+
	BA0060	B.1.A.1.3) Emoderivati di produzione regionale	3	+
	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	6.981	+
	BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	3.211	+
	BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	-	+
	BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	3.770	+
	BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	6	+
	BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	1	+
	BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	2	+
	BA0280	B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	1	+
	BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	765	+
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	1.370	+
	BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari	250	+
	BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	296	+
	BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	25	+
	BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	201	+
	BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	570	+
	BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	28	+
R	BA0380	B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	+
	BA0390	B.2) Acquisti di servizi	16.793	+
	BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	6.357	+
	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	166	+
R	BA0540	B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	160	+
	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="0"/> <input type="text" value="6"/> <input type="text" value="0"/>	AZIENDA / ISTITUTO	<input type="text" value="9"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="2"/>
		ANNO	<input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="5"/>
		TRIMESTRE:	1 <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="4"/>
		PREVENTIVO	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		CONSUNTIVO	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

APPROVAZIONE BILANCIO DA PARTE DEL COLLEGIO SINDACALE

SI NO

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	6	+
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	6	+
	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)	1.196	+
	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	941	+
	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)	16	+
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)	123	+

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="2015"/>
		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 checked="" type="checkbox"/>
NO	<input type="checkbox"/>

Cons	CODICE	VOCE MODELLO CE	IMPORTO	(+/-)
	BA1260	B.2.A.13.6) <i>Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro</i>	116	+
R	BA1270	B.2.A.13.7) <i>Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)</i>	-	+
	BA1280	B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	456	+
	BA1290	B.2.A.14.1) <i>Contributi ad associazioni di volontariato</i>	-	+
	BA1300	B.2.A.14.2) <i>Rimborsi per cure all'estero</i>	-	+
	BA1310	B.2.A.14.3) <i>Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione</i>	-	+
	BA1320	B.2.A.14.4) <i>Contributo Legge 210/92</i>	-	+
	BA1330	B.2.A.14.5) <i>Altri rimborsi, assegni e contributi</i>	456	+
R	BA1340	B.2.A.14.6) <i>Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>	-	+
	BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	4.533	+
R	BA1360	B.2.A.15.1) <i>Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>	152	+
	BA1370	B.2.A.15.2) <i>Consulenze sanitarie e sociosanit. da terzi - Altri soggetti pubblici</i>	2	+
	BA1380	B.2.A.15.3) <i>Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato</i>	4.379	+
	BA1390	B.2.A.15.3.A) <i>Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000</i>	59	+
	BA1400	B.2.A.15.3.B) <i>Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato</i>	336	+
	BA1410	B.2.A.15.3.C) <i>Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato</i>	2.112	+
	BA1420	B.2.A.15.3.D) <i>Indennità a personale universitario - area sanitaria</i>	-	+
	BA1430	B.2.A.15.3.E) <i>Lavoro interinale - area sanitaria</i>	236	+
	BA1440	B.2.A.15.3.F) <i>Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria</i>	1.636	+
	BA1450	B.2.A.15.4) <i>Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando</i>	-	+
R	BA1460	B.2.A.15.4.A) <i>Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>	-	+
	BA1470	B.2.A.15.4.B) <i>Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università</i>	-	+
SS	BA1480	B.2.A.15.4.C) <i>Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)</i>	-	+
	BA1490	B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	-	+
R	BA1500	B.2.A.16.1) <i>Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>	-	+
	BA1510	B.2.A.16.2) <i>Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione</i>	-	+
	BA1520	B.2.A.16.3) <i>Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)</i>	-	+
	BA1530	B.2.A.16.4) <i>Altri servizi sanitari da privato</i>	-	+
	BA1540	B.2.A.16.5) <i>Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva</i>	-	+
S	BA1550	B.2.A.17) Costi per differenziale tariffe TUC	-	+
	BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	10.436	+
	BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	9.826	+
	BA1580	B.2.B.1.1) <i>Lavanderia</i>	140	+
	BA1590	B.2.B.1.2) <i>Pulizia</i>	1.180	+
	BA1600	B.2.B.1.3) <i>Mensa</i>	-	+
	BA1610	B.2.B.1.4) <i>Riscaldamento</i>	-	+
	BA1620	B.2.B.1.5) <i>Servizi di assistenza informatica</i>	4	+
	BA1630	B.2.B.1.6) <i>Servizi trasporti (non sanitari)</i>	25	+
	BA1640	B.2.B.1.7) <i>Smaltimento rifiuti</i>	320	+
	BA1650	B.2.B.1.8) <i>Utenze telefoniche</i>	78	+
	BA1660	B.2.B.1.9) <i>Utenze elettricità</i>	1.960	+
	BA1670	B.2.B.1.10) <i>Altre utenze</i>	101	+
	BA1680	B.2.B.1.11) <i>Premi di assicurazione</i>	122	+
	BA1690	B.2.B.1.11.A) <i>Premi di assicurazione - R.C. Professionale</i>	-	+
	BA1700	B.2.B.1.11.B) <i>Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi</i>	122	+
	BA1710	B.2.B.1.12) <i>Altri servizi non sanitari</i>	5.896	+
R	BA1720	B.2.B.1.12.A) <i>Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)</i>	164	+
	BA1730	B.2.B.1.12.B) <i>Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici</i>	8	+
	BA1740	B.2.B.1.12.C) <i>Altri servizi non sanitari da privato</i>	5.724	+
	BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	460	+
R	BA1760	B.2.B.2.1) <i>Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>	-	+
	BA1770	B.2.B.2.2) <i>Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici</i>	44	+
	BA1780	B.2.B.2.3) <i>Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato</i>	416	+
	BA1790	B.2.B.2.3.A) <i>Consulenze non sanitarie da privato</i>	26	+
	BA1800	B.2.B.2.3.B) <i>Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato</i>	-	+

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="2015"/>
		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 checked="" type="checkbox"/>
NO	<input type="checkbox"/>

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	390	+
	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)	4.693	+
	BA1920	B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	202	+
	BA1930	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	250	+
	BA1940	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	4.028	+
	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	211	+
R	BA1980	B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	+
	BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	712	+
	BA2000	B.4.A) Fitti passivi	-	+
	BA2010	B.4.B) Canoni di noleggio	609	+
	BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	480	+
	BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	129	+
	BA2040	B.4.C) Canoni di leasing	103	+
	BA2050	B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria	103	+
	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	32.307	+
	BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	25.296	+
	BA2100	B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	14.976	+
	BA2110	B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	11.709	+
	BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	10.685	+
	BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	1.024	+
	BA2140	B.5.A.1.3) Costo del personale dirigente medico - altro	-	+
	BA2150	B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico	3.267	+
	BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	3.089	+
	BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	178	+
	BA2180	B.5.A.2.3) Costo del personale dirigente non medico - altro	-	+
	BA2190	B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario	10.320	+
	BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	10.028	+
	BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	292	+
	BA2220	B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro	-	+
	BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	240	+
	BA2240	B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale	207	+
	BA2250	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	207	+
	BA2260	B.6.A.2) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato	-	+
	BA2270	B.6.A.3) Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro	-	+
	BA2280	B.6.B) Costo del personale comparto ruolo professionale	33	+
	BA2290	B.6.B.1) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato	33	+
	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	4.382	+
	BA2330	B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico	170	+
	BA2340	B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	135	+
	BA2350	B.7.A.2) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	35	+
	BA2360	B.7.A.3) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro	-	+
	BA2370	B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico	4.212	+
	BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	4.052	+

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="2015"/>
		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 checked="" 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	160	+
	BA2400	B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro	-	+
	BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	2.389	+
	BA2420	B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	317	+
	BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	255	+
	BA2440	B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	62	+
	BA2450	B.8.A.3) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro	-	+
	BA2460	B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo	2.072	+
	BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	2.051	+
	BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	21	+
	BA2490	B.8.B.3) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro	-	+
	BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	1.130	+
	BA2510	B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	76	+
	BA2520	B.9.B) Perdite su crediti	-	+
	BA2530	B.9.C) Altri oneri diversi di gestione	1.054	+
	BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	871	+
	BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	183	+
	BA2560	Totale Ammortamenti	5.328	+
	BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	21	+
	BA2580	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	5.307	+
	BA2590	B.12) Ammortamento dei fabbricati	2.279	+
	BA2600	B.12.A) Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)	-	+
	BA2610	B.12.B) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	2.279	+
	BA2620	B.13) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	3.028	+
	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	26	+
	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	26	+
	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	26	+
	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)	89.784	+
		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="2015"/>
		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 checked="" 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	316	+
	CA0120	C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa	-	+
	CA0130	C.3.B) Interessi passivi su mutui	316	+
	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)	-316	+/-
		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="2015"/>
		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 checked="" 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)	2.574	+/-
		Imposte e tasse		+
	YA0010	Y.1) IRAP	2.509	+
	YA0020	Y.1.A) <i>IRAP relativa a personale dipendente</i>	2.160	+
	YA0030	Y.1.B) <i>IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente</i>	239	+
	YA0040	Y.1.C) <i>IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)</i>	110	+
	YA0050	Y.1.D) <i>IRAP relativa ad attività commerciale</i>	-	+
	YA0060	Y.2) IRES	65	+
	YA0070	Y.2.A) <i>IRES su attività istituzionale</i>	65	+
	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	2.574	+
	ZZ9999	RISULTATO DI ESERCIZIO	-	+/-

Data

Il responsabile dell'area economico-finanziaria

.....

Il Direttore Generale

.....

SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO		ANNO 2015	ANNO 2014
OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE			
(+)	risultato di esercizio	0	2.433.654
	- Voci che non hanno effetto sulla liquidità: costi e ricavi non monetari		
(+)	ammortamenti fabbricati	2.279.295	1.668.440
(+)	ammortamenti altre immobilizzazioni materiali	3.028.413	3.300.469
(+)	ammortamenti immobilizzazioni immateriali	21.207	20.039
	Ammortamenti	5.328.915	4.988.948
(-)	Utilizzo finanziamenti per investimenti	-5.225.721	-4.864.671
(-)	Utilizzo fondi riserva: investimenti, incentivi al personale, successioni e donaz., plusvalenze da reinvestire	0	-3.822.050
	utilizzo contributi in c/capitale e fondi riserva	-5.225.721	-8.686.721
(+)	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	25.520	3.525.520
(-)	utilizzo fondi per rischi e oneri (compreso il rilascio fondi per esubero)	-5.766.784	-5.587.871
	- Fondo per rischi ed oneri futuri	-5.741.264	-2.062.351
	TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente	5.844.458	798.232
(+)(-)	aumento/diminuzione debiti verso regione e provincia autonoma, esclusa la variazione relativa a debiti per acquisto di beni strumentali	230.000	-376.269
(+)(-)	aumento/diminuzione debiti verso comune	3.000	3.250
(+)(-)	aumento/diminuzione debiti verso aziende sanitarie pubbliche	-269.000	-4.994.995
(+)(-)	aumento/diminuzione debiti verso arpa	0	0
(+)(-)	aumento/diminuzione debiti verso fornitori	3.508.674	-5.182.452
(+)(-)	aumento/diminuzione debiti tributari	900.000	-1.121.006
(+)(-)	aumento/diminuzione debiti verso istituti di previdenza	15.000	-29.301
(+)(-)	aumento/diminuzione altri debiti	-416.337	-277.677
(+)(-)	aumento/diminuzione debiti (escl forn di immob e C/C bancari e istituto tesoriere)	0	0
(+)(-)	aumento/diminuzione ratei e risconti passivi	150.000	427.130
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote indistinte	0	0
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote vincolate	785.000	1.591.672
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per gettito addizionali Irpef e Irap	0	0
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per partecipazioni regioni a statuto speciale	0	0
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - vincolate per partecipazioni regioni a statuto speciale	0	0
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione -gettito fiscalità regionale	0	0
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - altri contributi extrafondo	0	0
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione	-3.042.500	24.854.139
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Comune	0	0
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Asl-Ao	-352.000	-1.747.847
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/ARPA	0	0
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Erario	450	-981
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Altri	895.000	-940.492
(+)(-)	diminuzione/aumento di crediti		
(+)(-)	diminuzione/aumento del magazzino	0	0
(+)(-)	diminuzione/aumento di acconti a fornitori per magazzino	0	0
(+)(-)	diminuzione/aumento rimanenze	158.000	346.416
(+)(-)	diminuzione/aumento ratei e risconti attivi	5.000	0
	A - Totale operazioni di gestione reddituale	8.414.745	13.349.819
ATTIVITÀ DI INVESTIMENTO			
(-)	Acquisto costi di impianto e di ampliamento	0	0
(-)	Acquisto costi di ricerca e sviluppo	0	0
(-)	Acquisto Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	0	-4.368
(-)	Acquisto immobilizzazioni immateriali in corso	0	-7.021
(-)	Acquisto altre immobilizzazioni immateriali	0	0
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Immateriali		
(+)	Valore netto contabile costi di impianto e di ampliamento dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile costi di ricerca e sviluppo dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile immobilizzazioni immateriali in corso dismesse	0	0
(+)	Valore netto contabile altre immobilizzazioni immateriali dismesse	0	0
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Immateriali dismesse		
(-)	Acquisto terreni	0	0
(-)	Acquisto fabbricati	0	0
(-)	Acquisto impianti e macchinari	-270.142	0

SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO		ANNO 2015	ANNO 2014
(-)	Acquisto attrezzature sanitarie e scientifiche	-2.450.000	-806.132
(-)	Acquisto mobili e arredi	-100.000	-74.497
(-)	Acquisto automezzi	0	0
(-)	Acquisto altri beni materiali	-250.000	-113.947
(-)	Acquisto immobilizzazioni materiali in corso	-2.000.000	-3.310.661
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Materiali		
(+)	Valore netto contabile terreni dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile fabbricati dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile impianti e macchinari dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile attrezzature sanitarie e scientifiche dismesse	0	2.103
(+)	Valore netto contabile mobili e arredi dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile automezzi dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile altri beni materiali dismessi	0	279
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Materiali dismesse		
(-)	Acquisto crediti finanziari	0	0
(-)	Acquisto titoli	0	0
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Finanziarie		
(+)	Valore netto contabile crediti finanziari dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile titoli dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Finanziarie dismesse		
(+/-)	Aumento/Diminuzione debiti v/fornitori di immobilizzazioni	150.000	522.000
B - Totale attività di investimento		-4.920.142	-3.792.244
ATTIVITÀ DI FINANZIAMENTO			
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Stato (finanziamenti per investimenti)	1.500.000	6.564.674
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (finanziamenti per investimenti)	0	473.628
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (aumento fondo di dotazione)	0	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (ripiano perdite)	0	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (copertura debiti al 31.12.2005)	0	0
(+)	aumento fondo di dotazione		
(+)	aumento contributi in c/capitale da regione e da altri	0	0
(+)/(-)	altri aumenti/diminuzioni al patrimonio netto*	800.000	4.957.105
(+)/(-)	aumenti/diminuzioni nette contabili al patrimonio netto	0	0
	aumento/diminuzione debiti C/C bancari e istituto tesoriere*	0	0
(+)	assunzione nuovi mutui*	0	0
(-)	mutui quota capitale rimborsata	-244.483	-233.310
C - Totale attività di finanziamento		2.055.517	11.762.097
FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C)		5.550.120	21.319.672
Delta liquidità tra inizio e fine esercizio (al netto dei conti bancari passivi)		5.550.120	21.319.672
Squadratura tra il valore delle disponibilità liquide nello SP e il valore del flusso di cassa complessivo		0	0

I MOVIMENTI DELLE IMMOBILIZZAZIONI

VOCI	IMMOBILIZZAZIONI							VALORE INIZIALE	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO					VALORE FINALE
	VALORE INIZIALE	Acquisizioni	Riclassificazioni	Alienazioni e stralci	Rivalutazioni	Svalutazioni	Ammortamenti		VALORE FINALE					
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.	65.731	0											(21.207)	44.524
Concessioni, licenze, marchi e diritti simili	0												0	0
Immobilitazioni in corso e acconti	53.384	0											0	53.384
TOTALE IMMOBILIZZAZ. IMMATER.	119.115	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	(21.207)	97.908
Terreni	231.684												0	231.684
Fabbricati	45.160.716	0											(2.279.295)	42.881.421
Impianti e macchinario	427.064	270.142											(74.048)	623.158
Attrezzature sanitarie	7.993.426	2.450.000											(2.550.082)	7.893.344
Mobili e arredi	738.232	100.000											(172.741)	665.491
Automezzi	4.086	0											(2.671)	1.415
Altri beni	845.797	250.000											(228.871)	866.926
Immobilitazioni in corso e acconti	5.919.145	2.000.000											0	7.919.145
TOTALE IMMOBILIZZAZ. MATERIALI	61.320.150	5.070.142	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	(5.307.708)	61.082.584

61.439.265

(5.328.915)

61.180.492

Tabella 12: Contributi regionali in c/esercizio iscritti a bilancio

Contributi indistinti	Importo	Conto
Quota capitaria		600.100.100.100
Funzioni parzialmente tariffate	10.423.140	600.100.100.200
Rar	919.046	600.100.100.200
	11.342.186	
Ricerca	9.297.000	600.100.100.200
Totale	20.639.186	
Contributo per rimborso spese a valenza regionale	Importo	Conto
Personale in utilizzo	87.228	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	
Altro (dettagliare)	0	
Totale	87.228	
Sovraziendali delegate	Importo	Conto
Contributi finalizzati	Importo	Conto
Contributi ai non autosufficienti		
Contributi per attività sociale delegata		
Altri contributi regionali finalizzati (dettagliare):		
<i>Investimenti finanziati con il leasing</i>	103.193	600.200.100.100.80.0
<i>Ammortamenti attrezzature tecnico economali</i>	116.789	600.200.100.100.80.0
<i>Contributo a copertura oneri Mutuo CCDDPP</i>	316.337	600.200.100.400
Totale	536.319	
TOTALE CONTRIBUTI REGIONALI	21.262.733	

Direzione/Servizio
Direzione Salute
Direzione Salute
Direzione Infrastrutture - Servizio edilizia

Tabella 13.a: DETTAGLIO DEI COSTI PER ACQUISTI DI BENI E SERVIZI DA AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

DETTAGLIO DEI COSTI INFRAGRUPPO												
VOCI INFRAGRUPPO	conto	A.A.S 1	A.A.S 2	A.A.S 3	A.A.S 4	A.A.S 5	A.O.U. UD	A.O.U. TS	C.R.O.	BURLO G.	EGAS	TOTALE
Acquisti servizi sanitari per medicina di base - Medicina fiscale	305.100.50.200	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	305.100.100.200	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	305.100.150.100	-	-	-	-	140.000,00	20.000,00	-	-	-	-	160.000,00
Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	305.100.200.100	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	305.100.250.100	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	305.100.300.100	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	305.100.350.100	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	305.100.400.100	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Acquisito prestazioni di distribuzione farmaci File F	305.100.450.100	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Acquisito prestazioni termali in convenzione	305.100.500.100	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Acquisito prestazioni di trasporto sanitario	305.100.550.100	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Acquisito prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	305.100.600.100	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Compartecipazione al personale per attività libero professione												
Intramoenia - Consulenze												
Consulenze a favore di terzi rimborsate dirigenza medica veterinaria	305.100.650.500.10	-	-	-	-	93.000,00	-	-	-	-	-	93.000,00
Consulenze a favore di terzi rimborsate dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie	305.100.650.500.20	-	-	-	-	30.000,00	-	-	-	-	-	30.000,00
Consulenze a favore di terzi rimborsate dirigenza medica universitaria	305.100.650.500.30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Oneri su compartecipazione al personale per attività libero professionale - altro	305.100.650.500.90	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Compartecipazione al personale per attività libero professione intramoenia - Altro												0
Consulenze a favore di terzi rimborsate dirigenza ruolo professionale	305.100.650.700.5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Consulenze a favore di terzi rimborsate dirigenza ruolo tecnico	305.100.650.700.10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Consulenze a favore di terzi rimborsate dirigenza ruolo amministrativo	305.100.650.700.15	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Consulenze a favore di terzi rimborsate comparto ruolo sanitario	305.100.650.700.20	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Consulenze a favore di terzi rimborsate comparto ruolo professionale	305.100.650.700.25	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Consulenze a favore di terzi rimborsate comparto ruolo tecnico	305.100.650.700.30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Consulenze a favore di terzi rimborsate comparto ruolo amministrativo	305.100.650.700.35	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Compartecipazione al personale per attività libero professione intramoenia - Altro	305.100.650.700.40	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Oneri su compartecipazione al personale per attività libero professionale - altro	305.100.650.700.90	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Rimborsi assegni e contributi- rimborsi per attività delegate della Regione	305.100.700.600.10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Altri rimborsi assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	305.100.700.600.90	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Consulenze sanitarie e sottosanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	305.100.750.100	-	-	-	-	124.678,00	26.918,00	-	-	-	-	151.596,00
Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende sanitarie pubbliche della Regione	305.100.750.400.10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Altri servizi sanitari e sottosanitari a rilevanza sanitaria da aziende sanitarie pubbliche della Regione	305.100.800.100	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Altri servizi non sanitari da pubblico	305.200.100.600.10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	163.993,00	163.993,00
Consulenze non sanitarie da aziende sanitarie pubbliche della Regione	305.200.200.100	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
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		0	0	0	0	387.678	46.918	0	0	0	163.993	598.589

Tabella 13.b: DETTAGLIO DEI RICAVI PER CESSIONE DI BENI E SERVIZI AD AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

DETTAGLIO DEI RICAVI INFRAGRUPPO												
VOCI DI RICAVI	conto	A.A.S 1	A.A.S 2	A.A.S 3	A.A.S 4	A.A.S 5	A.O.U. UD	A.O.U. TS	C.R.O.	BURLO G.	EGAS	TOTALE
Contributi da aziende sanitarie pubbliche della regione (extra fondo) altro	600.200.200.200											
Rimborso per prestazioni in regime di ricovero (DRG)	630.100.100.100.10	616.672,00	1.583.247,00	741.045,00	588.887,00	7.440.078,00						10.969.929,00
Rimborso per prestazioni fatturate in regime di ricovero	630.100.100.100.20	-	-	-	-	-						-
Rimborso per prestazioni ambulatoriali e diagnostiche	630.100.100.200.10	495.847,00	999.256,00	539.861,00	531.815,00	7.854.166,00						10.420.945,00
Rimborso per prestazioni ambulatoriali e diagnostiche fatturate	630.100.100.200.20	-	-	-	1.000,00	149.000,00	6.200,00	20.000,00				176.200,00
Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	630.100.100.300	-	-	-	-	-						-
Prestazioni di File F	630.100.100.400	240.984,00	476.342,00	209.510,00	269.127,00	2.935.638,00						4.131.601,00
Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale	630.100.100.500	-	-	-	-	-						-
Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	630.100.100.600	-	-	-	-	-						-
Prestazioni termali	630.100.100.700	-	-	-	-	-						-
Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	630.100.100.800	-	-	-	-	-						-
Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria - Consulenze	630.100.100.900.10	-	-	-	-	-						-
Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	630.100.100.900.90	-	-	-	-	-						-
Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c, d) ed ex art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	630.400.500	-	-	-	4.000,00	77.000,00						81.000,00
Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	630.400.700	-	-	-	-	-						-
Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di coma	640.300.100	-	-	-	-	-						-
Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione	640.300.200	-	-	-	-	-						-
Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione - Prestazioni amministrative e gestionali	640.300.300.100	-	-	-	-	-					238.052,00	238.052,00
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	-	-	-	-	-						-
Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	720.200.200.100	-	-	-	-	-						-
Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	720.200.300.100	-	-	-	-	-						-
TOTALE RICAVI INFRAGRUPPO		1.353.503	3.058.845	1.490.416	1.394.829	18.455.882	6.200	20.000	0	0	0	26.017.727



WORKFLOW DELLA RICERCA 2.0

Riepilogo comunicazione

Risposta al messaggio	
ID invio	2014011781
Data	02/12/2014 19:29
Stato	Inviata
Mittente	Ministero della Salute (10128)
Destinatario	Centro di Riferimento Oncologico - Aviano (10014)
Progetto	RRC-2014-2354526 - Ricerca Corrente anno 2014
Tipo	Finanziamento assegnato
Oggetto	RC 2014
Messaggio	<p>Si informa codesto Istituto che a seguito dell'applicazione dei criteri previsti dalla CNRS per la ricerca corrente, con provvedimento in corso di registrazione presso la Corte dei Conti, è stato ripartito il fondo della Ricerca Corrente anno 2014 e che la quota di competenza di codesto Istituto ammonta a euro 3.689.607,88</p> <p>In considerazione dei tempi ristrettissimi per l'emissione dei mandati di pagamento relativi alla seconda rata della RC2014 per i vincoli temporali definiti dal Ministero dell'Economia e Finanze si rappresenta che tale pagamento potrà avere seguito solo dopo l'avvenuta approvazione da parte della Corte dei Conti del provvedimento di riparto sopra citato.</p> <p>Per la seconda rata della RC2014 pari a euro 1.144.498,00, si segnala che si potrà dare corso al pagamento unicamente dopo l'approvazione della Corte dei Conti del decreto di riparto e qualora tale approvazione giunga in tempo utile al rispetto delle tempistiche definite dal MEF per il pagamento delle somme nel corrente anno.</p> <p>Si segnala fin d'ora che nel caso non si possa dare corso al pagamento nel corrente anno le cifre in questione, una volta registrato il riparto saranno impegnate a favore di codesto Istituto e il pagamento potrà avvenire nel corso del 2015.</p> <p>Il Dirigente dell'Uff.III Dott. Gaetano Guglielmi</p>
Allegato	

Tipo messaggio	Messaggio proattivo
Finanziamento assegnato (in Euro)	3.689.607,88

IL DIRETTORE SCIENTIFICO
DR. PAOLO DE PAOLI

Quota finanziamento ricerca corrente da iscrivere a bilancio per il 2015

QUOTA DA INSERIRE A BILANCIO PREVENTIVO 2015

Con workflow in data 2.12.2014 il Ministero della Salute relativamente alla quota della **ricerca corrente**, ha comunicato l'entità di finanziamento della ricerca corrente per il 2014 in € 3.689.607,88. 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 2015 una quota pari al 70% del finanziamento assegnato nel 2014 [70% x € 3.689.607,88 = € 2.582.726]

€ 2.582.726,00

Nel conto economico viene inserito un valore di € 2.582.726,00 pari al 70% della quota assegnata dal Ministero della Salute per la ricerca corrente dell'anno 2014.

Nell'ipotesi che durante la gestione dell'esercizio 2015 l'Istituto non riesca a conseguire l'equilibrio di bilancio e nell'intenzione di garantire anche per il 2015 sostanzialmente la stessa quota di finanziamento complessivo assegnato nel 2014 per dare continuità allo sviluppo della ricerca istituzionale, l'eventuale differenziale tra ricerca corrente iscritta a preventivo 2015 e quanto sarà effettivamente assegnato per l'esercizio 2015 sarà colmato con l'utilizzato 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 2015 non sarà inferiore a quello del 2014.

RILEVAZIONE COSTI RICERCA FINALIZZATA -> BILANCIO 2015 - PREVISIONE

ALLEGATO C

											30/09/2014	Proiezione anno 2014	Previsione anno 2015
Contrattisti	G	Sg	M	Sm	C	Sc	Codice Mnemonico						
450	400	40	305	100	750	300	30	20	305CONTR.FIN	Art. 36 D.P.R. 617/80 - Art. 11, comma 2, D.Lgs.288/03 - art. 6 L.R. 10/2007	267.897,24	357.196,32	100.000,00
			305	100	750	300	30	20	305CONTR.FIN	IRAP (Art. 36-11)	23.708,74	31.611,65	8.500,00
			305	100	750	300	30	20	305CONTR.FIN	Co. Co. Co - Coll. Occasionali	856.616,25	1.142.155,00	1.300.000,00
			305	100	750	300	30	20	305CONTR.FIN	IRAP (co.co.co)	71.537,38	95.383,18	110.500,00
			305	100	750	300	30	20	305CONTR.FIN	Incarichi Professionali	149.319,49	199.092,65	230.000,00
			305	100	750	300	50		(.10) 305INT.SANRF	Interinale Sanitario			33.960,48
			305	200	200	300	40		(.10) 305INT.N.SRF	Interinale Non sanitario	159.553,35	212.737,80	276.847,43
			305	100	750	300	30	20	305CONTR.FIN	INPDAP	78.625,46	104.833,95	120.000,00
			305	100	750	300	30	20	305CONTR.FIN	INPS	154.516,60	206.022,13	230.000,00
			305	100	750	300	30	20	305CONTR.FIN	INAIL	5.366,51	7.155,35	8.000,00
			305	100	750	300	30	20	305CONTR.FIN	Docenza	516,46	688,61	0,00
			305	200	100	600	30	65	305ALR.CONRF	Missioni Contrattisti	22.285,00	29.713,33	50.000,00
TOTALE Contrattisti											1.789.942,49	2.386.589,98	2.467.807,91
Borsisti													
450	500	40	305	100	750	300	60	10	305BORSI.A.S	Borsisti Ricerca Finalizzata (comprende INAIL) Area Sanitaria	683.939,81	911.919,75	900.000,00
			305	100	750	300	60	10	305BORSI.A.S	IRAP Area sanitaria	57.668,92	76.891,89	76.500,00
			305	200	200	300	50	30	305BORSE.N.S.	Borsisti Ricerca Finalizzata (comprende INAIL) Area Non Sanitaria			50.000,00
			305	200	200	300	50	30	305BORSE.N.S.	IRAP Area non sanitaria			4.250,00
			305	200	100	600	30	65	305ALR.BORRF	Missioni borsisti	16.763,31	22.351,08	30.000,00
			305	100	750	300	60	10	305BORSI.A.S	Dottorati	117.080,00	117.080,00	150.000,00
TOTALE borsisti											875.452,04	1.128.242,72	1.210.750,00
TOTALE Contrattisti + Borsisti											2.665.394,52	3.514.832,70	3.678.557,91
410	500	10	305	200	100	600	30	60	(.10) 305RMED.I.RF	ruolo sanitario	47.006,96	78.756,61	80.000,00
410	500	20	305	200	100	600	30	60	(.30) 305RDIR.I.RF	ruolo sanitario	11.850,50		
410	500	30	305	200	100	600	30	60	(.50) 305RC.S.I.RF	ruolo sanitario	210,00		
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	880,15	1.173,53	1.500,00
430	500	20	305	200	100	600	30	60	(.110) 305RC.T.I.RF	ruolo tecnico	180,64	240,85	1.000,00
440	500	10	305	200	100	600	30	60	(.130) 305RD.A.I.RF	ruolo amministrativo	180,64	240,85	1.000,00
440	500	20	305	200	100	600	30	60	(.150) 305RC.A.I.RF	ruolo amministrativo	0,00	0,00	500,00
450	900	90	305	200	100	600	30	65	(.40) 305ALR.ESTRF	altri costi del personale (missioni personale esterno + irap)	27.158,82	36.211,76	40.000,00
			305	200	100	600	30	65	(.40) 305ALR.ESTRF	IRAP Missioni	803,41	1.071,21	1.000,00
Totale missioni											88.271,12	117.694,83	125.000,00
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	616.977,60	800.000,00	900.000,00
300	310	0	300	100	300				300DISP.IVD	Materiali diagnostici - laster, carta ecc	135,00	5.000,00	1.000,00
300	400	0	300	100	300				300DISPOSITI	Presidi chirurgici	64.595,24	85.000,00	90.000,00
305	500	0	300	200	400				300CANCELLER	Cancelleria e stampati	420,90	1.000,00	500,00
305	600	0	300	200	400				300INFORMATI	Materiale per informatica	24,40	1.500,00	500,00
305	900	0	300	200	600				300A.BEN.N.S.	Altri prodotti (hardware, software, ecc.)	5.565,26	20.000,00	10.000,00
310	200	10	310	200	100				310IMP.TELEF	Impianti di trasmissione dati e telefoni	0,00	3.000,00	0,00
310	200	30	310	600	200				310SOFTWARE	Servizi manut software	0,00	4.880,00	0,00
310	300	0	310	300					310ATT.SCIEN	Manutenzione Attrezzature sanitarie	258,15	10.000,00	1.000,00
310	400	0	310	600	300				310A.MANUTEN	Manutenzione di Altri beni	4.880,00	6.506,67	7.000,00
315	200	0	305	200	100	100			305PULIZIA	Altri servizi (pulizia)	31,84	0,00	1.000,00
315	600	0	305	200	100	300			305TRASP.N.S	Altri servizi di trasporto	496,30	2.500,00	1.000,00
315	900	92	305	200	100	600	30	90	305A.PUB.N.S	Altri servizi da pubblico	0,00	1.000,00	0,00
315	900	93	305	200	100	600	30	90	305AL.N.S.PR	Altri servizi da privato	57.081,63	90.000,00	70.000,00
315	900	93	305	200	100	600	30	90	305AL.N.S.PR	Altri servizi (Pagan)	51.710,40	51.710,40	0,00
355	200	0	315	200	200	100			315H&SOFTWARE	Canoni Hardware e software	289,67	7.000,00	1.000,00
355	300	0	315	200	100				315NOL.SANIT	Canone noleggio apparecchiature sanitarie	18.300,00	24.400,00	25.000,00
Totale											820.766,39	1.113.497,07	1.108.000,00
Altro													
465	150	0	305	200	100	600	30	30	305PUBBLICIT	Pubblicità ed inserzioni	36.934,43	45.000,00	50.000,00
465	250	0	305	200	100	600	30	40	305SP.POSTAL	Spese postali	2.580,15	3.440,20	4.000,00
465	300	0	305	200	100	600	30	45	305BOLLI.MAR	Bolli e marche	114,00	152,00	200,00
465	350	0	305	200	100	600	30	50	305AB.RIVIST	Abbonamenti e riviste	4.949,00	6.000,00	6.000,00
465	400	20	305	200	100	550	20		305A.PR.ASSI	Premi assicurazione studi non profit	29.874,32	39.832,43	62.000,00
465	500	0	300	200	400	300			300DIDATTICO	Libri	938,62	4.000,00	1.500,00
465	900	0	340	300	100	300	10		340ALT.FISSE	Altre spese gen.amm.ve (comitato etico)	4.200,00	5.600,00	15.050,00
465	900	0	340	300	100	300	30		340ALT.ONERI	Altre spese gen.amm.ve (comitato etico)			0,00
465	900	0	340	300	100	300	90		340ALT.ALTR0	Altre spese gen.amm.ve (comitato etico)			2.190,00
465	900	0	305	200	100	600	30	55	305SAL.AMMINI	Altre spese gen.amm.ve (traduzione, org. convegni,...)	21.316,52	28.422,03	30.000,00
465	900	0	305	200	100	600	30	55	305SAL.AMMINI	Altre spese gen.amm.ve (elaborazioni AIRTUM/ACOV/ECC.)	0,00	25.000,00	
510	200	0	375	200					375PERD.CAMB	Differenze passive di cambio	47,96	63,95	50,00
Totale											100.955,00	157.510,60	170.990,00
Totale complessivo											3.675.387,03	4.903.535,19	5.082.547,91

Anno 2015 da iscrivere fra l'utilizzo fondi per quote contributi vincolati