



**AZIENDA OSPEDALIERA "S. MARIA DEGLI ANGELI"**  
**PORDENONE**

PROT. N. 13711/F DEL 30.04.2013

**DECRETO DEL DIRETTORE GENERALE**

N. 101 DEL 30.04.2013

**OGGETTO**

**Approvazione Bilancio d'esercizio 2012.**

**IL DIRETTORE GENERALE**

(ing. Luciano Zanelli)

Nominato con D.P.G.R. 13/PRES. del 26/01/2010,

preso atto dei seguenti pareri favorevoli espressi in merito alla legittimità e alla regolarità tecnica e contabile del presente decreto:

RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO	RESP. DELLA STRUTTURA S.C. PROPONENTE	RESPONSABILE S.C. ECON.-FINANZIARIO	RESPONSABILE S.C. AA.GG.LL
Data <u>30.04.2013</u>	Data <u>30.04.2013</u>	Data <u>30.04.2013</u>	Data <u>30/4/2013</u>
Dr.ssa <u>Livia Pitton</u>	Dr.ssa <u>Livia Pitton</u>	Dr.ssa <u>Livia Pitton</u>	Dr. <u>Alberto Fontana</u>
Firma <u>Pitton</u>	Firma <u>Pitton</u>	Firma <u>Pitton</u>	Firma <u>Fontana</u>

# **AZIENDA OSPEDALIERA "S. MARIA DEGLI ANGELI" PORDENONE**

Decreto n. 101 del 30.04.2013 - pag. 2

**Oggetto: APPROVAZIONE BILANCIO di ESERCIZIO 2012.**

## **IL DIRETTORE GENERALE**

Richiamata la propria deliberazione n. 309 del 30.12.2011 con la quale sono stati approvati il "Piano attuativo ospedaliero e Bilancio preventivo per l'esercizio 2012", redatti secondo le indicazioni delle "Linee annuali per la gestione del Servizio sanitario regionale nell'anno 2012", di cui alle deliberazioni di Giunta Regionale n. 2130 del 10.11.2011 e n. 2358 del 30.11.2011;

Viste le deliberazioni di Giunta Regionale, rispettivamente n. 582 del 13.04.2012 e n. 1021 dell'08.06.2012, con le quali è stata approvata la programmazione annuale per il 2012 degli Enti del Servizio sanitario regionale (c.d. "consolidato" preventivo regionale);

Richiamata la D.G.R. n. 2114 del 28.11.2012 con la quale sono state fornite indicazioni operative uniformi in ordine all'applicazione dell'art. 15, co. 13 del DL n. 95/2012, convertito con modificazioni nella Legge 135/2012, per la revisione della spesa pubblica e sono stati quantificati gli interventi di contenimento e razionalizzazione della spesa per ciascun Ente del Servizio sanitario regionale. In particolare, considerato che la norma sulla "spending review" è intervenuta ad avvenuta approvazione del Bilancio Preventivo Consolidato del SSR per l'anno 2012 (DGR 582/2012) che ha assegnato alle singole Aziende un finanziamento indistinto senza individuazione di un tetto di spesa per ciascun fattore produttivo, nel rispetto dell'autonomia gestionale e di governo dei costi di produzione attribuite alle singole Aziende, l'evidenza del risparmio conseguito dalle stesse potrà determinarsi quale risultato economico complessivo del Bilancio d'esercizio 2012, non dovendosi necessariamente esplicitare nelle puntuali voci di costo. Per questa Azienda l'obiettivo di risparmio da realizzarsi, quale utile d'esercizio, è stato quantificato in euro **1.474.814,10**;

Peraltro tale impostazione è stata successivamente confermata con la modifica del c. 13, art. 15, Legge n. 135/2012 introdotta dalla disposizione di cui all'art. 1, c. 131 della Legge 21.12.2012 n. 228 (Legge di stabilità 2013) laddove è stato previsto che .... *"al fine di salvaguardare i livelli essenziali di assistenza, le Regioni possono comunque conseguire l'obiettivo economico finanziario sotteso all'intervento sugli acquisti di beni e servizi adottando misure alternative, purchè assicurino l'equilibrio del bilancio sanitario."*

Preso atto che la Direzione Centrale Salute, integrazione sociosanitaria e politiche sociali ha fornito con note prot. n. 8277/SPS/AREF del 16.04.2013 e n. 8613/SPS/AREF del 22.04.2013 le direttive per il bilancio di chiusura 2012, contenenti i criteri tecnico contabili per la redazione del bilancio d'esercizio 2012, la valorizzazione definitiva delle prestazioni inerenti la mobilità regionale ed extraregionale e tutti gli altri finanziamenti regionali, comprese anche le attività sovraziendali "delegate" alle Aziende del SSR, nonché le indicazioni per la predisposizione della relazione sulla gestione 2012;

Richiamato l'art. 29 della L.R. 49/96 che fissa al 30 aprile di ogni anno il termine per l'adozione del bilancio di esercizio e del rendiconto finanziario;

Preso atto che l'art. 77-quarter, comma 11 del decreto legge 25 giugno 2008, n.112 convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2008, n.133, prevede che i prospetti dei dati SIOPE (Sistema Informativo sulle Operazioni degli Enti Pubblici) e delle disponibilità liquide al

# AZIENDA OSPEDALIERA "S. MARIA DEGLI ANGELI" PORDENONE

Decreto n. 101 del 30.04.2013 - pag. 3

mese di dicembre dell'anno di riferimento costituiscono un allegato obbligatorio del bilancio di esercizio degli enti soggetti alla rilevazione Siope in oggetto;

Richiamata al riguardo la circolare prot. n. 80551 dd 12/10/2010 del MEF – Dipartimento della Ragioneria Generale dello Stato, che ha chiarito che i prospetti da allegare ai bilanci sono quelli elaborati dalla Banca d'Italia e disponibili nell'archivio Siope gestito dalla Banca d'Italia;

Visti gli elaborati contabili predisposti dalla S.C. Economico Finanziario, che costituiscono il Bilancio di esercizio 2012, con cui si determina in euro **1.498.418,35** il risultato economico di Utile d'esercizio dell'Azienda Ospedaliera "S.Maria degli Angeli di Pordenone" per il 2012;

Vista la documentazione che rappresenta Stato Patrimoniale, Conto Economico, Nota Integrativa e Rendiconto finanziario annuale, nonché i prospetti Siope e delle disponibilità liquide al mese di dicembre 2012 elaborati dalla Banca d'Italia, allegati alla presente deliberazione e di cui formano parte integrante;

Il presente decreto è conforme a proposta agli atti formulata dalla S.C. Economico Finanziario;

Sul presente decreto sono stati espressi i pareri favorevoli sotto il profilo della legittimità, della regolarità tecnica e contabile, da parte dei responsabili dei competenti uffici;

Il Direttore Amministrativo e il Direttore Sanitario, per quanto di rispettiva competenza, hanno espresso parere favorevole;

## DECRETA

- 1) di approvare il Bilancio di esercizio 2012, con cui si determina in euro **1.498.418,35** il risultato economico di Utile d'esercizio dell'Azienda Ospedaliera "S.Maria degli Angeli di Pordenone" per il 2012, nonché il Rendiconto finanziario annuale, i prospetti Siope e delle disponibilità liquide al mese di dicembre 2012 elaborati dalla Banca d'Italia, conformemente agli elaborati contabili allegati alla presente deliberazione, corredati dalla Relazione sulla Gestione 2012;
- 2) di trasmettere la presente deliberazione al Collegio Sindacale, alla Conferenza permanente per la programmazione sanitaria, sociale e socio-sanitaria regionale ed alla Direzione Centrale salute, integrazione sociosanitaria e politiche sociali, per la successiva approvazione da parte della Giunta Regionale.

\*\*\*\*\*

PARERE FAVOREVOLE DEL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

- dr. Antonio Poggiana -

PARERE FAVOREVOLE DEL DIRETTORE SANITARIO

- dott. Giovanni Pilati -

II DIRETTORE GENERALE

- ing. Luciano ZANELLI -

# **BILANCIO DI ESERCIZIO**

**ANNO 2012**

# INDICE

## DOCUMENTI CONTABILI

A)	Stato Patrimoniale	pg. 5
	Conto Economico	pg. 14
	Rendiconto Finanziario	pg. 28
B)	Nota Integrativa	pg. 30
C)	Prospetti SIOPE	pg. 57

## RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE DEL 2012

### A) Livello di realizzazione delle politiche sanitarie e gestionali

- a1) Sviluppi di attività e strutture realizzate nel 2012 pg. 68
- a2) Attuazione della pianificazione regionale pg. 69

### B) Livello di raggiungimento degli obiettivi annuali sia di carattere sanitario che economico:

- Linee progettuali pg. 83
- Volumi delle attività sanitarie pg. 94
- Programma dei tempi di attesa (relazione e tabelle allegate) pg. 103
- Obiettivi del Patto tra Regione e Direttori Generali pg. 116
- Obiettivo Economico pg. 123

### C) Stato di avanzamento degli interventi previsti a livello di struttura organizzativa, processi direzionali ed operativi, risorse:

- manovra personale; pg. 132
- rete provinciale di Cure Palliative Pediatriche; pg. 136
- miglioramento e sviluppo dei percorsi per la prevenzione e il trattamento del tumore alla mammella; pg. 137
- prestazioni aggiuntive ex art. 55 CCNL 08.06.2000; pg. 141
- formazione; pg. 142
- personale con contratto di somministrazione; pg. 151
- servizi esternalizzati; pg. 152
- applicazione della Sentenza della Corte Costituzionale n. 223 dell'11 ottobre 2012; pg. 155
- indicazioni conseguenti all'applicazione dell'articolo 9, comma 2-bis del DL n. 78/2010 convertito nella legge n. 122/2010 pg. 155
- applicazione dell'art. 71 del D.L. 112/2008, convertito L.133/2008; pg. 158
- funzione coordinata di Medicina Trasfusionale;
- percorso di costituzione dei fondi contrattuali del personale dell'area del comparto e del personale delle aree dirigenziali; pg. 159

<b>D) Rendicontazione delle risorse regionali aggiuntive per il personale (tabelle allegate)</b>	pg. 161
<b>E) Investimenti effettuati:</b>	
<b>Relazione sullo stato di avanzamento degli investimenti edili ed Impiantistici al 31.12.2012</b>	
Piano 2012 degli investimenti edili ed impiantistici:	
- investimenti 2012 di rilievo aziendale;	pg. 181
- investimenti 2012 di rilievo regionale.	pg. 182
Piano 2011 degli investimenti edili ed impiantistici:	
- investimenti 2011 di rilievo aziendale.	pg. 184
Piano 2010 degli investimenti edili ed impiantistici:	
- investimenti 2010 di rilievo aziendale;	pg. 186
- investimenti 2010 di rilievo regionale.	pg. 188
Investimenti edili ed impiantistici inseriti in piani precedenti al 2010 non conclusi.	pg. 189
Investimenti edili ed impiantistici relativi ai presidi ospedalieri di San Vito al Tagliamento e Spilimbergo trasferiti a questa azienda.	pg. 189
Elenco delle ultimazioni e delle opere messe in funzione nel 2012.	pg. 192
<b>F) Utilizzo dell'utile di esercizio</b>	pg. 201
<b>G) Leggi speciali</b>	pg. 202
<b>H) Inventario fisico dei beni</b>	pg. 204

# **DOCUMENTI CONTABILI**

# **Stato Patrimoniale**

## Stato patrimoniale al 31.12.2012

Attivo	PARZIALI		TOTALE	ESERCIZIO PRECED.
<b>A) IMMOBILIZZAZIONI</b>				
<i>I. Immobilizzazioni immateriali</i>				
1 Costi d'impianto e di ampliamento		0	0	0
2 Costi di ricerca, sviluppo e di pubblicità		0	0	0
3 Diritti di brevetto industr. e di utilizz. delle opere dell'ingegno		0	0	0
4 Concessioni, licenze, marchi e diritti simili		72.620	72.620	44.007
5 Immobilizzazioni in corso e acconti		0	0	0
<b>Totale immobilizzazioni immateriali (I)</b>		<b>72.620</b>	<b>72.620</b>	<b>44.007</b>
<i>II. Immobilizzazioni materiali</i>				
1 Terreni		0	0	0
2 Fabbricati		179.231.522		178.478.740
<i>meno: fondo ammortamento fabbricati strumentali</i>		(63.002.414)		(36.912.241)
			116.229.108	141.566.499
3 Impianti e macchinari		19.291.808		18.862.710
<i>meno: fondo ammortamento</i>		(17.786.828)		(10.098.322)
			1.504.980	8.764.388
4 Attrezzature sanitarie		56.091.801		50.737.831
<i>meno: fondo ammortamento</i>		(41.152.911)		(31.215.811)
			14.938.890	19.522.020
5 Mobili e arredi		9.936.783		8.777.323
<i>meno: fondo ammortamento</i>		(7.889.482)		(6.025.052)
			2.047.301	2.752.271
6 Automezzi		1.627.314		1.328.591
<i>meno: fondo ammortamento</i>		(1.219.949)		(551.786)
			407.365	776.805
7 Altri beni		10.360.069		8.945.573
<i>meno: fondo ammortamento</i>		(7.962.568)		(6.351.043)
			2.397.501	2.594.530
8 Immobilizzazioni in corso e acconti		6.111.283	6.111.283	5.197.205
<b>Totale immobilizzazioni materiali (II)</b>			<b>143.636.428</b>	<b>181.173.718</b>
<i>III. Immobilizzazioni finanziarie</i>				
1 Crediti:	<i>Entro 12 mesi</i>	<i>Oltre 12 mesi</i>		
a) da Regione	1.356.540	18.213.943	19.570.483	20.167.483
b) da aziende sanitarie della Regione		0	0	0
c) da altri		0	0	0
	1.356.540	18.213.943	19.570.483	20.167.483
2 Titoli		8.846	8.846	8.846
<b>Totale immobilizzazioni finanziarie (III)</b>	<b>1.356.540</b>	<b>18.222.789</b>	<b>19.579.329</b>	<b>20.176.329</b>
<b>TOTALE IMMOBILIZZAZIONI (A)</b>			<b>163.288.377</b>	<b>201.394.054</b>
<b>B) ATTIVO CIRCOLANTE</b>				
<i>I. Rimanenze</i>				

1 Sanitarie			4.507.981	4.847.870
2 Non sanitarie <i>meno: fondo svalutazione magazzino</i>		0	251.066 0	281.263 0
<b>Totale rimanenze (I)</b>		<b>0</b>	<b>4.759.047</b>	<b>5.129.133</b>
<b>II. Crediti da:</b>	<i>Entro 12 mesi</i>	<i>Oltre 12 mesi</i>		
1 Regione	6.899.300	5.868.194	12.767.494	21.409.287
2 Agenzia Regionale	0		0	0
3 Amministrazioni pubbliche	95.553		95.553	56.985
4 Comune	3.038		3.038	1.567
5 Aziende sanitarie della Regione	8.371.829		8.371.829	20.342.290
6 Aziende sanitarie extra-regionali	270.560		270.560	265.063
7 Erario	4.670		4.670	0
8 Verso altri <i>meno: fondo svalutazione crediti</i>	2.126.238 (532.992)		2.126.238 (532.992)	2.293.692 (508.838)
<b>Totale crediti (II)</b>	<b>17.238.196</b>	<b>5.868.194</b>	<b>23.106.390</b>	<b>43.860.046</b>
<b>III. Attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni</b>				
1 Titoli a breve		0	0	0
<b>Totale att. fin. che non costituiscono imm.ni (III)</b>		<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>IV. Disponibilità liquide</b>				
1 Cassa			327.492	657.584
2 Istituto tesoriere			38.574.299	38.103.010
3 Altri istituti di credito			0	0
4 Banca d'Italia			0	0
5 Depositi postali			33.433	35.023
<b>Totale disponibilità liquide (IV)</b>		<b>0</b>	<b>38.935.224</b>	<b>38.795.617</b>
<b>TOTALE ATTIVO CIRCOLANTE</b>			<b>66.800.661</b>	<b>87.784.796</b>
<b>C) RATEI E RISCONTI</b>				
1 Ratei attivi			0	0
2 Risconti attivi			65.897	26.000
<b>TOTALE RATEI E RISCONTI</b>			<b>65.897</b>	<b>26.000</b>
<b>TOTALE ATTIVO</b>			<b>230.154.935</b>	<b>289.204.850</b>
<b>Passivo</b>	<b>PARZIALI</b>		<b>TOTALE</b>	<b>ESERCIZIO PRECED.</b>
<b>A) PATRIMONIO NETTO</b>				
I. Fondo di dotazione			122.432.771	160.833.338
II. Contributi c/capitale da Regione indistinti			40.584.347	41.885.122
III. Contributi c/capitale da Regione vincolati			11.183	12.905
IV. Altri contributi in c/capitale			500.270	505.953
V. Contributi per ripiani perdite			0	0
VI. Riserve di rivalutazione			0	0
VII. Altre riserve			3.031.578	2.390.871
VIII. Utili (perdite) portati a nuovo			(5.269.852)	(5.269.852)
IX. Utile (Perdita) dell'esercizio			1.498.418	417.033
<b>TOTALE PATRIMONIO NETTO</b>			<b>162.788.715</b>	<b>200.775.370</b>

<b>B) FONDI PER RISCHI E ONERI</b>			
1	Fondi per imposte		1.596.318
2	Fondi per oneri al personale da liquidare		17.809.054
3	Fondi per rischi		2.400.252
4	Altri fondi		317.574
TOTALE FONDI PER RISCHI E ONERI			<b>22.123.198</b>
<b>C) PREMIO DI OPEROSITA' MEDICI SUMAI</b>		<b>0</b>	<b>0</b>
<b>D) DEBITI</b>		<i>Entro 12 mesi</i>	<i>Oltre 12 mesi</i>
1	Mutui	0	0
2	Debiti verso Regione	2.006.937	2.006.937
3	Debiti verso Agenzia Regionale	0	0
4	Comune	25.820	25.820
5	Debiti verso aziende sanitarie della Regione	12.237.320	12.237.320
6	Debiti verso aziende sanitarie extra-reg.li	82.701	82.701
7	Debiti verso fornitori	20.612.916	20.612.916
8	Debiti verso istituti di credito	0	0
	a) Verso istituto tesoriere	0	0
	b) Verso altri istituti di credito	0	0
9	Debiti verso personale	3.038	3.038
10	Debiti tributari	4.626.752	4.626.752
11	Debiti v/s istituti previdenza, sicurezza soc.le	5.499.918	5.499.918
12	Altri debiti	91.857	91.857
TOTALE DEBITI		<b>45.187.259</b>	<b>0</b>
<b>E) RATEI E RISCOINTI</b>			
1	Ratei passivi		55.763
2	Risconti passivi		0
TOTALE RATEI E RISCOINTI			<b>55.763</b>
TOTALE PASSIVO E NETTO			<b>230.154.935</b>
			<b>289.204.850</b>

Conti d'ordine	ESERCIZIO CORRENTE	ESERCIZIO PRECEDENTE
RISCHI		
IMPEGNI (creditori c/leasing)	739.978	1.210.533
GARANZIE	491.149	472.978
BENI DI TERZI	2.513.514	2.365.422
BENI PRESSO TERZI		

Alimentazione dello Stato Patrimoniale al 31.12.2012

				Esercizio corrente	Esercizio precedente
<b>IMMOBILIZZAZIONI</b>					
10	0	0	IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI		
	100	0	Costi di impianto e ampliamento		
	200	0	Costi di ricerca, sviluppo e di pubblicità		
	300	0	Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno		
	400	0	Concessioni, licenze, marchi e diritti simili	854.302,02	775.535,38
	500	0	Immobilizzazioni in corso e acconti		
20	0	0	IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI		
	100	0	Terreni		
		10	Terreni disponibili		
			Terreni indisponibili		
	200	0	Fabbricati		
		10	Fabbricati disponibili	26.775,00	26.775,00
		20	Fabbricati indisponibili	179.204.747,43	178.451.964,94
	300	0	Impianti e macchinari		
		10	Impianti e macchinari	19.291.807,88	18.862.709,70
	400	0	Attrezzature e strumenti sanitari		
		10	Attrezzature sanitarie	56.091.801,30	50.737.830,62
	500	0	Mobili e arredi		
		10	Mobili e arredi	9.936.782,63	8.777.322,55
	600	0	Automezzi		
		10	Automezzi	1.627.314,26	1.328.590,62
	700	0	Altri beni		
		10	Altri beni	10.226.008,90	8.811.513,26
		20	Manutenzioni straordinarie su beni di terzi	134.059,66	134.059,66
	800	0	Immobilizzazioni in corso e acconti	6.111.283,00	5.197.204,53
30	0	0	IMMOBILIZZAZIONI FINANZIARIE		
	100	0	Crediti verso Regione		
		10	Per contributi in c/capitale su gestioni pregresse		
		20	Per contributi in c/capitale su gestioni liquidatorie		
		90	Altri crediti	19.570.482,80	20.167.482,80
	200	0	Crediti verso aziende sanitarie della Regione		
		10	Per contributi in c/capitale su gestioni pregresse		
		20	Per contributi in c/capitale su gestioni liquidatorie		
		90	Altri crediti		
	300	0	Crediti verso altri		
		10	Per contributi in c/capitale su gestioni pregresse		
		20	Per contributi in c/capitale su gestioni liquidatorie		
		90	Altri crediti		
	500	0	Titoli	8.846,46	8.846,46
<b>ATTIVO CIRCOLANTE</b>					
100	0	0	SCORTE		
	100	0	Sanitarie	4.507.980,82	4.847.870,16
	200	0	Non-sanitarie	251.065,90	281.263,15
110	0	0	CREDITI		
	100	0	Crediti verso Regione		
	100	10	Crediti verso Regione	12.767.494,17	21.409.287,01
	110	0	Crediti verso gestione stralcio		
		10	Crediti verso gestione stralcio 1		
		20	Crediti verso gestione stralcio 2		
		30	Crediti verso gestione stralcio 3		
	150	0	Crediti verso Agenzia regionale		
		10	Crediti		
		20	Crediti per fatture e ricevute da emettere		
		30	Note credito da ricevere/note debito da emettere		
	200	0	Aziende sanitarie della Regione		
		10	Crediti	6.587.937,91	19.209.385,95
		91	Crediti per fatture e ricevute da emettere	1.783.891,19	1.132.903,67
		92	Note credito da ricevere/note debito da emettere		
	300	0	Aziende sanitarie extra regionali		
		10	Crediti	212.605,52	229.990,96
		91	Crediti per fatture e ricevute da emettere	57.954,10	35.071,90
		92	Note credito da ricevere/note debito da emettere		
	400	0	Comuni		
		10	Crediti	2.060,72	949,73
		91	Crediti per fatture e ricevute da emettere	977,57	617,08
		92	Note credito da ricevere/note debito da emettere		
	500	0	Amministrazioni pubbliche		
		10	Crediti verso Ministero della Sanità		
		20	Crediti verso Ministero dell'Università		
		30	Crediti verso Ministero della Difesa		



			Esercizio corrente	Esercizio precedente
11	**	Riserva per investimenti già impegnati nelle gestioni pregresse	8.778.783,14	8.778.783,14
12	**	Riserva per investimenti trasferiti da ASS6 - scorporo Ospedali di rete	49.334.660,93	85.945.682,61
20		Riserva per valutazione iniziale delle giacenze	2.133.100,36	2.133.100,36
30		Riserva /deficit per altre attività e passività iniziali	- 52.054,34 -	52.054,34
200	0	Contributi regionali in c/capitale indistinti	40.584.347,20	41.885.121,54
300	0	Contributi regionali in c/capitale vincolati	11.183,00	12.905,00
400	0	Altri contributi in c/capitale		
	10	Contributi per rimborso mutui		
	90	Altri contributi	500.269,57	505.952,62
500	0	Contributi per ripiani perdite		
600	0	Riserve di rivalutazione		
700	0	Altre riserve		
	10	Riserva per donazioni e lasciti	2.778.365,01	2.146.344,18
	90	Altre riserve	253.215,26	244.526,30
800	0	Utili o perdite portati a nuovo	- 5.269.851,79 -	5.269.851,79
900	0	Utile o perdita dell'esercizio	1.498.418,35	417.033,06
210	0	FONDI AMMORTAMENTO IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI		
100	0	F. amm. costi di impianto e d'ampliamento		
200	0	F. amm. costi di ricerca e sviluppo e di pubblicità		
300	0	F. amm. diritti di brev. e diritti di utilizzazione delle opere dell'ingegno		
400	0	F. amm. concessioni, licenze, marchi e diritti simili	781.682,30	731.528,32
211	0	FONDI AMMORTAMENTO IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI		
200	0	F.amm. fabbricati		
	10	Fabbricati disponibili	2.008,13	1.204,88
	20	Fabbricati indisponibili	63.000.405,62	36.911.035,75
300	0	F.amm. impianti e macchinari	17.786.827,92	10.098.321,56
400	0	F.amm. attrezzature e strumenti sanitari	41.152.910,60	31.215.810,62
500	0	F.amm. mobili e arredi	7.889.481,78	6.025.052,23
600	0	F.amm. automezzi	1.219.948,67	551.785,82
700	0	F.amm. altri beni	7.962.567,67	6.351.043,49
220	0	FONDI RETTIFICATIVI DELLE ATTIVITÀ		
100	0	Fondo svalutazione immobilizzazioni		
200	0	Fondo svalutazione magazzino		
	10	Scorte sanitarie		
	20	Scorte non sanitarie		
300	0	Fondo svalutazione crediti	532.991,60	508.838,20
900	0	Altri fondi rettificativi delle attività		
230	0	FONDI RISCHI ED ONERI		
100	0	F.do imposte e tasse	1.596.317,88	1.199.560,03
200	0	Fondo per oneri al personale da liquidare		
	10	Incentivazioni	4.889.896,02	5.290.940,05
	20	Straordinari	694.531,86	856.682,58
	30	Altre competenze accessorie	6.995.720,50	5.299.242,10
	40	Indennità di fine servizio < 12 mesi		
	50	Equo indennizzo	171.175,73	173.557,27
	60	Fondo oneri differiti per attività libero professionale	2.192.105,29	2.392.149,94
	90	Altri oneri da liquidare	2.865.624,43	2.685.201,31
300	0	Fondo rischi su liti, arbitraggi e risarcimenti	1.552.394,93	2.232.028,62
400	0	Fondo oneri per rinnovi contrattuali		0,00
500	0	Fondo oneri personale in quiescenza	847.857,47	811.255,47
900	0	Altri fondi		
	10	Fondo rischi su ricognizione delle attività e passività iniziali		
	90	Altri fondi	317.573,61	173.391,57
240	0	FONDO PREMIO OPEROSITÀ (SUMAI)		
100	0	Fondo premio operosità (SUMAI)		
250	0	DEBITI VERSO ISTITUTI DI CREDITO		
100	0	Mutui - quota in scadenza oltre i 12 mesi		
200	0	Mutui - quota in scadenza entro i 12 mesi		
300	0	Istituto tesoriere		
	10	Anticipazioni		
	20	Interessi passivi da liquidare		
255	0	ACCONTI SU CONTRIBUTI		
100	0	Acconti su contributi in c/esercizio		
	10	Da Regione		
	20	Da comuni per att. socio assistenziale		
	90	Da altri		
200	0	Acconti su contributi in c/capitale		
260	0	DEBITI VERSO ENTI PUBBLICI		
100	0	Deb. vs. Regione	2.006.937,00	2.691.836,38
110	0	Deb. vs. gestione stralcio		
	10	Deb. vs. gestione stralcio 1		
	20	Deb. vs. gestione stralcio 2		

			Esercizio corrente	Esercizio precedente
	30	Deb. vs. gestione stralcio ...		
150	0	Deb. vs. Agenzia regionale		
	10	Debiti		
	20	Debiti per fatture e ricevute da ricevere		
	30	Note credito da emettere/note debito da ricevere		
200	0	Deb. vs. aziende sanitarie della Regione		
	10	Debiti	11.734.072,34	20.092.873,49
	20	Debiti per fatture e ricevute da ricevere	503.247,94	549.801,03
	30	Note credito da emettere/note debito da ricevere		
300	0	Deb. vs. aziende sanitarie extra-regionali		
	10	Debiti	67.881,57	94.060,70
	20	Debiti per fatture e ricevute da ricevere	14.818,99	58.380,04
	30	Note credito da emettere/note debito da ricevere		
400	0	Deb. vs. Comuni		
	10	Debiti	25.820,02	
	20	Debiti per fatture e ricevute da ricevere		
	30	Note credito da emettere/note debito da ricevere		
500	0	Deb. vs. amministrazioni pubbliche		
	10	Debiti	178,36	239,58
	20	Debiti per fatture e ricevute da ricevere		
	30	Note credito da emettere/note debito da ricevere		
600	0	Deb. vs. istituti di previdenza		
	10	INPDAP	5.419.603,24	5.293.682,12
	20	INPS	4.087,00	3.739,00
	30	INAIL	38.877,50	
	40	ENPAM		
	50	ENPAF		
	60	ONAOISI	37.350,00	36.725,00
	90	Deb. vs. altri istituti di previdenza		
900	0	Altri debiti		
265	0	DEBITI VERSO ERARIO E CONCESSIONARI DIVERSI		
	100	IRES	-	27.958,00
	110	ILOR		
	112	IRAP	1.116.940,98	1.087.467,08
	200	IRPEF c/ritenute	3.492.172,18	3.677.403,15
	300	Erario c/IVA	17.639,03	-10.702,36
	310	IVA a debito		
	320	IVA a debito per acquisti infra -CEE		
	330	IVA a debito per autofatture		
	900	Altri debiti tributari	-	7.035,47
270	0	DEBITI VERSO PERSONALE		
	100	Deb. vs. personale dipendente		
	200	Deb. vs. personale estemo		
	10	Personale convenzionato		
	20	Personale non convenzionato		
	30	Debiti vs. personale tirocinante e borsisti		
	40	Debiti vs. allievi		
	50	Debiti vs. obiettori di coscienza		
	60	Per autofatture da emettere		
	300	Deb. vs organi direttivi e istituzionali	3.037,88	2.067,74
280	0	DEBITI VERSO PRIVATI		
	100	Fornitori		
	10	Fornitori nazionali	10.683.698,54	20.762.165,32
	20	Fatture e ricevute da ricevere	9.915.271,59	12.833.710,16
	30	Fornitori esteri	13.945,94	14.685,55
	40	Depositi cauzionali		2.998,19
	50	Per autofatture da emettere		
	200	Assicurazioni	970,68	
	300	Vs associazioni di volontariato		
	400	Deb. vs. farmacie		
	500	Dozzinanti c/cauzioni	2.702,99	5.593,29
	600	Vs assistiti		
	700	Debiti per trattenute al personale	83.288,13	83.751,92
	800	Debiti per trattenute sindacali a farmacie		
	900	Altri debiti	4.716,80	
285	0	RATEI E RISCOINTI PASSIVI		
	100	Ratei passivi	55.763,00	
	200	Risconti passivi		
290	0	CONTI DI RIEPILOGO		
	100	Stato patrimoniale di chiusura		
	200	Stato patrimoniale di apertura		
	300	Conto economico		

				Esercizio corrente	Esercizio precedente
295	0	0	CONTI D'ORDINE PASSIVI		
	100	0	Rischi		
	200	0	Impegni		
		10	Creditori c/leasing	739.978,08	1.210.532,77
	300	0	Garanzie	491.148,81	472.977,56
	400	0	Beni di terzi	2.513.514,30	2.365.422,22
	500	0	Beni presso terzi		

# Conto Economico

<b>CONTO ECONOMICO 2012</b>	<b>ESERCIZIO CORRENTE</b>	<b>ESERCIZIO PRECEDENTE</b>
<b>A) VALORE DELLA PRODUZIONE</b>		
1 Contributi d'esercizio		
a) Contributi dalla Regione	59.931.024	63.050.318
b) Altri contributi	0	0
2 Ricavi per prestazioni ad aziende del SSN		
a) Prestazioni in regime di ricovero	113.735.515	114.189.880
b) Prestazioni ambulatoriali e diagnostiche	52.744.966	54.118.845
c) Altre prestazioni	674.417	474.275
3 Ricavi per altre prestazioni		
a) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie	11.576.524	10.100.711
b) Concorsi, recuperi, rimborsi per attività tipiche	874.983	749.244
c) Altri ricavi propri operativi	6.408.594	6.444.883
d) Altri ricavi propri non operativi	451.194	384.469
4 Costi capitalizzati	10.046.564	8.494.191
<b>TOTALE VALORE DELLA PRODUZIONE</b>	<b>256.443.781</b>	<b>258.006.816</b>
<b>B) COSTI DELLA PRODUZIONE</b>		
1 Acquisti di beni		
a) Sanitari	(52.264.237)	(52.917.533)
b) Non sanitari	(3.736.022)	(4.194.746)
2 Acquisti di servizi		
a) Prestazioni in regime di ricovero	0	0
b) Prestazioni ambulatoriali e diagnostiche	(622.361)	(508.356)
c) Farmaceutica	0	0
d) Medicina di base	0	0
e) Altre convenzioni	0	0
f) servizi appaltati	(18.169.970)	(17.493.307)
g) manutenzioni	(8.061.382)	(8.446.445)
h) Utenze	(7.966.770)	(7.177.756)
i) Rimborsi-assegni, contributi e altri servizi	(2.262.652)	(6.902.095)
3 Godimento di beni di terzi	(4.855.804)	(4.582.994)
4 Costi del personale		
a) Personale sanitario	(97.896.238)	(96.994.497)
b) Personale professionale	(292.405)	(292.957)
c) Personale tecnico	(17.950.503)	(17.782.229)
d) Personale amministrativo	(6.786.102)	(6.837.733)
e) Altri costi del personale	(9.805.670)	(1.481.870)
5 Costi generali ed oneri diversi di gestione	(9.848.585)	(9.682.054)
6 Ammortamenti e svalutazioni		
a) ammortamento delle immobilizzazioni immateriali	(50.154)	(22.296)
b) ammortamento delle immobilizzazioni materiali	(10.415.635)	(8.860.472)
c) altre svalutazioni delle immobilizzazioni	0	0
d) svalutazione dei crediti e delle disponibilità liquide	(83.163)	(102.989)
7 Variazione delle rimanenze	(370.087)	(1.764.803)
8 Accantonamenti per rischi	(2.865.858)	(2.437.979)
9 Altri accantonamenti	0	(9.501.630)
<b>TOTALE COSTI DELLA PRODUZIONE</b>	<b>(254.303.598)</b>	<b>(257.984.741)</b>
<b>DIFFERENZA TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE</b>	<b>2.140.183</b>	<b>22.075</b>

<b>CONTO ECONOMICO 2011</b>	<b>ESERCIZIO CORRENTE</b>	<b>ESERCIZIO PRECEDENTE</b>
<b>C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI</b>		
1 Proventi	103.151	292.167
2 Oneri	(32.088)	(48.774)
<b>TOTALE PROVENTI E ONERI FINANZIARI</b>	<b>71.063</b>	<b>243.393</b>
<b>D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE</b>		
1 Rivalutazioni:	0	0
2 Svalutazioni:	0	0
<b>TOTALE RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI</b>		
1 Proventi		
a) Plusvalenze	0	800
b) Sopravvenienze attive	115.391	213.090
c) Insussistenze del passivo	190.819	538.056
2 Oneri		
a) Minusvalenze	(8.716)	(24.124)
b) Sopravvenienze passive	(906.266)	(468.032)
c) Insussistenze dell'attivo	(5.999)	(10.168)
<b>TOTALE DELLE PARTITE STRAORDINARIE</b>	<b>(614.771)</b>	<b>249.622</b>
<b>RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A - B +C +-D +-E)</b>	<b>1.596.475</b>	<b>515.090</b>
Imposte sul reddito dell'esercizio	(98.057)	(98.057)
<b>UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO</b>	<b>1.498.418</b>	<b>417.033</b>

SCHEDA PER ALIMENTAZIONE DEL CONTO ECONOMICO 2012  
DELL'AZIENDA OSPEDALIERA "S.MARIA DEGLI ANGELI" di PORDENONE

Referente:		Esercizio 2012	Esercizio 2011
gruppomastro			
300	0 0	ACQUISTI DI PRODOTTI SANITARI	
	100 0	Prodotti farmaceutici	20.167.511,25
	110 0	Prodotti dietetici	81.018,63
	200 0	Mat. per la profilassi igienico-sanitaria	0,00
	300 0	Materiali diagnostici/prodotti chimici per assistenza	7.860.200,19
	310 0	Materiali diagnostici, lastre RX, mezzi di contrasto per RX, carta per ECG, etc.	504.630,85
	400 0	Presidi chirurgici e materiale sanitario per assistenza	15.857.767,66
	410 0	Ossigeno	18.932,69
	500 0	Materiali protesici	6.978.122,55
	510 0	Materiali per emodialisi per assistenza	796.053,47
	600 0	Prodotti sanitari per uso veterinario	
305	0 0	ACQUISTI DI PRODOTTI NON SANITARI	
	100 0	Prodotti alimentari	87.996,02
	200 0	Mat. di guardaroba, di pulizia e di convivenza	1.928.114,17
	300 0	Combustibili	0,00
	400 0	Carburanti e lubrificanti	130.239,54
	500 0	Cancelleria e stampati	394.025,74
	600 0	Materiali di consumo per l'informatica	329.731,21
	700 0	Materiale didattico, audiovisivo e fotografico	7.006,37
	800 0	Acquisti di materiali ed accessori per manutenzione	
	10	Materiali ed accessori sanitari	455.463,22
	20	Materiali ed accessori non sanitari	384.330,10
	900 0	Altri prodotti	19.116,04
310	0 0	MANUTENZIONI	
	200 0	Servizi per manutenzione di strutture edilizie	
	10	Impianti di trasmissione dati e telefonia	486.246,73
	20	Impiantistica varia	2.243.912,10
	30	Edilizia muraria	721.193,71
	40	Altro	
	300 0	Servizi per manutenzione di attrezzature sanitarie	3.946.508,99
	400 0	Servizi per manutenzione di altri beni	
	10	Attrezzature tecnico economali	251.076,75
	20	Attrezzature informatiche	304.453,63
	30	Software	
	40	Automezzi	107.990,45
	50	Altro	
315	0 0	ACQUISTI DI SERVIZI	
	100 0	Lavanderia	797.269,49
	200 0	Pulizia	3.597.976,02
	300 0	Mensa	4.461.080,32
	400 0	Riscaldamento	
	500 0	Servizi di elaborazione dati	
	10	Servizio informatico sanitario regionale (SISR)	2.722.797,64
	20	Elaborazione ricette prescrizioni	
	90	Altri servizi di elaborazione	
	600 0	Servizi di trasporto	
	10	Autoambulanza	2.023.452,20
	20	Eliambulanza	
	90	Altri servizi di trasporto	507.522,97
	700 0	Smaltimento rifiuti	828.559,38
	800 0	Servizi di vigilanza	
	900 0	Altri servizi	
	10	Lavorazione plasma	
	20	Servizi religiosi	80.768,37
	50	Consulenze sanitarie da professionisti	137.574,09
	51	Oneri sociali su consulenze sanitarie da professionisti	
	60	Lavoro interinale sanitario	664.854,56
	61	Lavoro interinale non sanitario	646.570,18
	90	Altri servizi sanitari da pubblico	9.236,48
	91	Altri servizi sanitari da privato	206.619,58
	92	Altri servizi non sanitari da pubblico	1.074.250,72
	93	Altri servizi non sanitari da privato	549.011,63
	94	Altri servizi socio-assistenziali da pubblico	
	95	Altri servizi socio-assistenziali da privato	
320	0 0	CONVENZIONI PER ASSISTENZA SANITARIA DI BASE	
	100 0	Conv. per ass. medico generica	
	10	Quota capitaria nazionale	
	11	Compensi da fondo ponderazione	
	12	Compensi da fondo qualità dell'assistenza	
	13	Compensi da fondo quota capitaria regionale	

SCHEDA PER ALIMENTAZIONE DEL CONTO ECONOMICO 2012  
DELL'AZIENDA OSPEDALIERA "S.MARIA DEGLI ANGELI" di PORDENONE

Esercizio 2012

Esercizio 2011

14		Compensi extra derivanti da accordi nazionali
15		Compensi da accordi regionali
16		Compensi da accordi aziendali
20		Oneri sociali
30		Premi assicurativi malattia
40		Formazione
50		Altre competenze
60		Accantonamento da fondo ponderazione
61		Accantonamento da fondo qualità dell'assistenza
62		Accantonamento da fondo quota capitaria regionale
200	0	Conv. per ass. guardia medica festiva e notturna
10		Compensi fissi
15		Compensi da accordi regionali
16		Compensi da accordi aziendali
20		Oneri sociali
30		Premi assicurativi malattia
250	0	Convenzioni per emergenza sanitaria territoriale
10		Compensi fissi
15		Compensi da accordi regionali
16		Compensi da accordi aziendali
20		Oneri sociali
30		Premi assicurativi malattia
300	0	Convenzioni per ass. guardia medica turistica
10		Compensi
20		Oneri sociali
30		Premi assicurativi malattia
400	0	Convenzioni per ass. pediatrica
10		Quota capitaria nazionale
11		Compensi da fondo ponderazione
12		Compensi da fondo qualità dell'assistenza
13		Compensi da fondo quota capitaria regionale
14		Compensi extra derivanti da accordi nazionali
15		Compensi da accordi regionali
16		Compensi da accordi aziendali
20		Oneri sociali
30		Premi assicurativi malattia
40		Formazione
50		Altre competenze
60		Accantonamento da fondo ponderazione
61		Accantonamento da fondo qualità dell'assistenza
62		Accantonamento da fondo quota capitaria regionale
500	0	Conv. per ass. farmaceutica
10		Prodotti farmaceutici e galenici
20		AFIR
600	0	Conv. per ass. ostetrica ed infermieristica
700	0	Conv. per ass. domiciliare
800	0	Altri oneri sociali e premi assicurativi malattia
10		Oneri sociali
20		Premi assicurativi malattia
900	0	Altri costi
10		Contributi farmacie rurali ed Enpaf
20		Compensi distribuzione per conto
90		Altri costi
325	0	CONVENZIONI SANITARIE PER ASSISTENZA SPECIALISTICA
100	0	Assistenza medico specialistica interna
10		Compensi fissi
11		Compensi da fondo ponderazione
12		Compensi extra derivanti da accordi nazionali
15		Compensi da accordi regionali
16		Compensi da accordi aziendali
20		Oneri sociali
30		Altre competenze
60		Accantonamento da fondo ponderazione
200	0	Convenzioni altre professionalità
10		Compensi fissi
11		Compensi da fondo ponderazione
12		Compensi extra derivanti da accordi nazionali
15		Compensi da accordi regionali
16		Compensi da accordi aziendali
20		Oneri sociali
30		Altre competenze
60		Accantonamento da fondo ponderazione
300	0	Medicina fiscale
400	0	Accantonamenti al fondo SUMAI
10		Accantonamento al fondo SUMAI - specialisti ambulatoriali
20		Accantonamento al fondo SUMAI - altre professioni

SCHEDA PER ALIMENTAZIONE DEL CONTO ECONOMICO 2012  
DELL'AZIENDA OSPEDALIERA "S.MARIA DEGLI ANGELI" di PORDENONE

		Esercizio 2012	Esercizio 2011
900	0	Altre convenzioni sanitarie per assistenza specialistica	
	10	Compensi	
	20	Oneri sociali	
330	0	CONVENZIONI SANITARIE PER ASSISTENZA RIABILITATIVA E INTEGRATIVA	
	100	Assist. protesica art. 26, c. 3 L. 833/78 e DM 2/3/84	
	200	Assist. riabil. in Istituti come schema tipo art. 26 L.833/78	
	10	In regime di ricovero	
	20	In regime ambulatoriale	
	300	Assist. riabilitativa residenziale e integrativa territoriale per tossicodipendenti	
	400	Assist. riabil. residenz. e integrativa territoriale per malati e disturbati mentali	
	500	Assist. riabil. residenz. e integr. territ. per anziani non autosufficienti e disabili	
	600	Assistenza termale e diversa	
	700	Convenzioni per attività di consultorio familiare	
	800	Oneri sociali convenzioni per assistenza riabilitativa e integrativa	
	900	Altre convenzioni sanitarie per assistenza riabilitativa e integrativa	
	10	Fornitura ausilii per incontinenti	
	20	Ossigenoterapia domiciliare	
	30	Attività socio-assistenziali	
	90	Altre convenzioni	
335	0	PRESTAZIONI DA AZIENDE DEL S.S.R.	
	100	Prestazioni di ricovero	
	10	Compensate in mobilità regionale	
	20	Fatturate (regionale)	
	200	Prestazioni ambulatoriali e diagnostiche	
	10	Compensate in mobilità regionale	
	20	Fatturate (regionale)	
	210	478.818,67	407.609,46
	210	Acquisto di distribuzione farmaci di File F, distribuzione diretta e primo ciclo	
	250	Prestazioni di trasporto da Aziende del SSR	
	300	Prestazioni amministrative e gestionali	
	400	Consulenze	
	10	495.232,46	323.135,87
	10	Consulenze sanitarie da Aziende della Regione	
	20	6.227,00	3.406,63
	20	Consulenze non sanitarie da Aziende della Regione	
340	0	PRESTAZIONI DA AZIENDE EXTRAREGIONALI DEL S.S.N.	
	100	Prestazioni di ricovero	
	10	Compensate in mobilità extra regionale	
	20	Fatturate (extra regionale)	
	30	per attività extra regionale soggetti privati	
	200	Prestazioni ambulatoriali e diagnostiche	
	10	Compensate in mobilità extra regionale	
	20	Fatturate (extra regionale)	
	30	141.323,16	100.746,37
	30	per attività extra regionale soggetti privati	
	210	Prestazioni servizi MMG, PLS, continuità assistenziale extra regionale	
	220	Acquisto servizi sanitari per farmaceutica	
	230	Acquisto di distribuzione farmaci di File F, distribuzione diretta e primo ciclo	
	240	Prestazioni termali	
	10	Compensate in mobilità extra regionale	
	20	per attività extra regionale soggetti privati	
	250	Prestazioni di trasporto	
	300	Prestazioni amministrative e gestionali	
	400	Consulenze	
	10	102.986,73	70.496,06
	10	Consulenze sanitarie da Aziende extra regionali	
	20	Consulenze non sanitarie da Aziende extra regionali	
345	0	PRESTAZIONI DA STRUTTURE SANITARIE	
	100	Prestazioni di ricovero	
	10	da Case di Cura private	
	20	da IRCCS privati	
	30	da altri soggetti privati	
	200	Prestazioni ambulatoriali e diagnostiche	
	10	da Case di Cura private	
	20	da IRCCS privati	
	30	da altri soggetti privati	
	300	2.218,71	
	300	Prestazioni amministrative e gestionali	
	400	40.460,73	49.405,27
	400	Consulenze sanitarie da privati	
350	0	RIMBORSI, ASSEGNI E CONTRIBUTI	
	100	Rimborsi per ricoveri in Italia	
	200	Rimborsi per ricoveri all'estero	
	300	Rimborsi per altra assistenza sanitaria	
	400	519.240,00	504.120,00
	400	Contributi agli assistiti	
	10	Contributi ai nefropatici	
	20	Contributi ai donatori di sangue lavoratori autonomi	
	90	10.283,95	9.625,50
	90	Altri contributi agli assistiti	
	99	Altri contributi per attività socio - assistenziale	

**SCHEDA PER ALIMENTAZIONE DEL CONTO ECONOMICO 2012  
DELL'AZIENDA OSPEDALIERA "S.MARIA DEGLI ANGELI" di PORDENONE**

			<b>Esercizio 2012</b>	<b>Esercizio 2011</b>
500	0	Contributi ad associazioni	12.000,00	12.000,00
600	0	Contributi ad enti	6.178,30	6.153,50
700	0	Rimborsi per responsabilità civile		
800	0	Rimborsi per attività sovraziendali delegate	932.469,00	5.578.426,00
900	0	Altri rimborsi, assegni e contributi		
<b>355</b>	<b>0 0</b>	<b>GODIMENTO DI BENI DI TERZI</b>		
100	0	Locazioni passive		
	10	Locazioni passive	3.364,87	
	20	Spese condominiali	161,45	
200	0	Canoni hardware e software	226.202,28	200.642,31
300	0	Canoni noleggio apparecchiature sanitarie	1.230.845,07	1.156.902,32
400	0	Canoni fotocopiatrici	130.855,50	124.031,64
500	0	Canoni noleggio automezzi		
600	0	Canoni di leasing operativo	2.793.820,28	2.577.319,52
700	0	Canoni di leasing finanziario	470.554,69	507.927,05
900	0	Altri costi per godimento beni di terzi	0,00	16.171,50
<b>410</b>	<b>0 0</b>	<b>PERSONALE RUOLO SANITARIO</b>		
100	0	Competenze fisse		
	10	Dirigenza medica e veterinaria	23.714.262,46	23.631.047,09
	20	Dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie	1.212.722,50	1.420.224,34
	30	Comparto	32.145.458,41	31.514.623,37
110	0	Competenze fisse da Fondi contrattuali		
	10	Dirigenza medica e veterinaria	6.105.921,02	6.223.364,01
	20	Dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie	164.806,05	189.488,35
	30	Comparto	4.842.537,97	4.895.371,15
200	0	Competenze accessorie		
	10	Dirigenza medica e veterinaria	1.044.606,58	1.065.873,31
	20	Dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie	44.638,67	44.525,17
	30	Comparto	1.858.160,30	1.854.088,26
300	0	Incentivi		
	10	Dirigenza medica e veterinaria	457.491,71	44.764,70
	20	Dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie	0,00	0,00
	30	Comparto	1.147.944,55	866.127,70
400	0	Straordinari		
	10	Dirigenza medica e veterinaria	412.914,95	408.863,26
	20	Dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie	11.547,09	12.233,19
	30	Comparto	275.221,42	278.368,89
500	0	Altre competenze		
	10	Dirigenza medica e veterinaria	38.440,77	30.568,71
	20	Dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie	1.055,27	937,07
	30	Comparto	32.620,73	36.031,37
600	0	Consulenze a favore di terzi, rimborsate		
	10	Dirigenza medica e veterinaria	141.023,93	208.586,02
	20	Dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie		
	30	Comparto	19.427,18	508,65
700	0	Oneri sociali		
	10	Dirigenza medica e veterinaria	8.726.245,12	8.637.059,60
	20	Dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie	381.963,72	444.894,78
	30	Comparto	10.906.406,57	10.597.488,91
<b>415</b>	<b>0 0</b>	<b>PERSONALE UNIVERSITARIO</b>		
100	0	Competenze fisse		
	10	Competenze fisse personale universitario		
	20	Indennità personale universitario (De Maria)		
200	0	Competenze accessorie		
300	0	Incentivi		
400	0	Straordinari		
500	0	Altre competenze		
600	0	Consulenze a favore di terzi rimborsate		
700	0	Oneri sociali		
<b>420</b>	<b>0 0</b>	<b>PERSONALE RUOLO PROFESSIONALE</b>		
100	0	Competenze fisse	174.118,01	174.029,21
110	0	Competenze fisse da Fondi contrattuali	56.208,68	56.227,67
200	0	Competenze accessorie		
300	0	Incentivi		
400	0	Straordinari		
500	0	Altre competenze	327,40	883,09
600	0	Consulenze a favore di terzi, rimborsate		
700	0	Oneri sociali	61.750,71	61.817,16
<b>430</b>	<b>0 0</b>	<b>PERSONALE RUOLO TECNICO</b>		
100	0	Competenze fisse		
	10	Dirigenza	44.676,84	44.676,84
	20	Comparto	12.052.717,87	12.039.365,19

SCHEDA PER ALIMENTAZIONE DEL CONTO ECONOMICO 2012  
DELL'AZIENDA OSPEDALIERA "S.MARIA DEGLI ANGELI" di PORDENONE

			Esercizio 2012	Esercizio 2011
110	0	Competenze fisse da Fondi contrattuali		
	10	Dirigenza	3.861,26	3.860,72
	20	Comparto	629.365,28	660.493,95
200	0	Competenze accessorie		
	10	Dirigenza		
	20	Comparto	722.585,05	707.203,16
300	0	Incentivi		
	10	Dirigenza		
	20	Comparto	572.843,84	435.950,92
400	0	Straordinari		
	10	Dirigenza		
	20	Comparto	58.388,35	58.334,06
500	0	Altre competenze		
	10	Dirigenza		
	20	Comparto	5.026,51	7.785,58
600	0	Consulenze a favore di terzi, rimborsate		
	10	Dirigenza		
	20	Comparto		
700	0	Oneri sociali		
	10	Dirigenza	12.949,20	12.949,20
	20	Comparto	3.848.089,01	3.811.609,42
440	0	PERSONALE RUOLO AMMINISTRATIVO		
100	0	Competenze fisse		
	10	Dirigenza	387.829,74	386.391,99
	20	Comparto	4.235.692,54	4.285.830,41
110	0	Competenze fisse da Fondi contrattuali		
	10	Dirigenza	82.416,79	85.406,60
	20	Comparto	607.761,51	628.695,81
200	0	Competenze accessorie		
	10	Dirigenza		
	20	Comparto	3.252,24	3.513,52
300	0	Incentivi		
	10	Dirigenza		
	20	Comparto	33.737,89	1.586,82
400	0	Straordinari		
	10	Dirigenza		
	20	Comparto	740,39	740,39
500	0	Altre competenze		
	10	Dirigenza	191,45	249,47
	20	Comparto	803,45	1.777,25
600	0	Consulenze a favore di terzi, rimborsate		
	10	Dirigenza		
	20	Comparto		
700	0	Oneri sociali		
	10	Dirigenza	125.057,56	125.910,74
	20	Comparto	1.308.618,15	1.317.629,53
445	0	ACCANTONAMENTI RELATIVI AL PERSONALE		
50	0	Accantonamento per voci fisse		
	10	Dirigenza medica e veterinaria	50.926,84	293.198,10
	20	Dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie		
	30	Comparto		
100	0	Accantonamento per voci fisse da fondi contrattuali		
	10	Dirigenza medica e veterinaria	635.945,92	479.772,72
	20	Dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie	83.161,50	74.680,80
	30	Comparto	745.080,34	629.114,11
200	0	Accantonamento per voci accessorie e straordinari		
	10	Dirigenza medica e veterinaria	398.297,10	381.049,26
	20	Dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie	14.471,94	13.899,34
	30	Comparto	1.140.487,89	1.223.548,65
300	0	Accantonamento per incentivazioni		
	10	Dirigenza medica e veterinaria	1.279.926,04	1.821.671,59
	20	Dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie	228.108,96	233.566,22
	30	Comparto	1.907.807,49	2.359.342,09
400	0	Accantonamento al fondo oneri per personale in quiescenza		
	10	Dirigenza medica e veterinaria		
	20	Dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie		
	30	Comparto	36.602,00	64.345,00
500	0	Accantonamento oneri sociali		
	10	Dirigenza medica e veterinaria	581.749,69	695.595,22
	20	Dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie	79.921,75	78.821,64
	30	Comparto	1.028.656,35	1.153.025,28
900	0	Accantonamento al fondo altri oneri da liquidare		
	10	Dirigenza medica e veterinaria		
	20	Dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie		
	30	Comparto		

**SCHEDA PER ALIMENTAZIONE DEL CONTO ECONOMICO 2012  
DELL'AZIENDA OSPEDALIERA "S.MARIA DEGLI ANGELI" di PORDENONE**

		Esercizio 2012	Esercizio 2011	
990	0	Altri accantonamenti	73.977,30	
450	0	ALTRI COSTI DEL PERSONALE		
	50	Personale esterno con contratto di diritto privato		
	10	Personale esterno con contratto di diritto privato - area sanitaria		
	20	Personale esterno con contratto di diritto privato - area non sanitaria		
	100	Rimborsi spese		
	150	Personale comandato ad altri enti		
	10	Oneri stipendiali pers.le sanitario in comando ad Aziende del SSR	2.027,77	13.432,52
	20	Oneri stipendiali pers.le sanitario in comando ad altri enti pubb. Regione		
	30	Oneri stipendiali pers.le sanitario in comando ad Az. sanitarie extra reg.II		
	40	Oneri stipendiali personale non sanitario in comando ad Aziende del SSR	102.340,19	76.679,65
	50	Oneri stipendiali pers.le non sanitario in comando ad altri enti pubb. Regione		
	60	Oneri stipendiali personale non sanitario in comando ad Aziende del SSR	10.796,19	
	70	Oneri stipendiali personale non sanitario in comando ad altri enti pubblici		15.558,84
	200	Oneri sociali su "altri costi del personale"		
	250	Oneri sociali personale in quiescenza		
	300	Costo del personale tirocinante		
	10	Costo del personale tirocinante - area sanitaria		
	20	Costo del personale tirocinante - area non sanitaria		
	350	Costo del personale religioso		
	400	Costo contrattisti		
	10	Costo contrattisti - area sanitaria		
	20	Costo contrattisti - area non sanitaria		
	30	Costo contrattisti - ricerca corrente		
	40	Costo contrattisti - ricerca finalizzata		
	450	Costo obiettori di coscienza		
	500	Costo borsisti		
	10	Costo borsisti - area sanitaria	26.000,00	52.000,00
	20	Costo borsisti - area non sanitaria		
	30	Costo borsisti - ricerca corrente		
	40	Costo borsisti - ricerca finalizzata		
	600	Indennità per commissioni varie		
	10	Indennità per commissioni sanitarie	8.047,98	12.268,95
	20	Indennità per commissioni non sanitarie	11.398,02	5.769,65
	700	Accantonamento ai fondi oneri differiti		
	750	Aggiornamento personale dipendente		
	10	Aggiornamento personale dipendente - da soggetti pubblici	6.983,88	24.137,10
	20	Aggiornamento personale dipendente - soggetti privati	92.699,90	83.232,75
	800	Compensi ai docenti	239.603,86	202.716,60
	850	Assegni studio agli allievi		
	900	Altri costi del personale		
	10	Premi di assicurazione personale dipendente	851.118,23	701.310,00
	20	Compensi da sperimentazioni	117.598,10	219.037,93
	90	Altri costi del personale	51.934,54	75.725,66
455	0	COSTI DI ESERCIZIO DELLE ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALI		
	101	Compensi diretti per attività libero professionale dirigenti sanitari	3.088.316,28	3.062.784,33
	102	Compensi diretti al personale di supporto	73.177,79	97.833,48
	103	Accantonamento quota perequazione altri dipendenti	165.888,06	190.588,35
456	0	COSTI DI ESERCIZIO DELLE CAMERE A PAGAMENTO		
	101	Compensi diretti per attività libero professionale dirigenti sanitari	197.261,09	180.000,00
	102	Compensi diretti al personale di supporto	66.455,82	67.223,72
	103	Accantonamento quota perequazione altri dipendenti	17.642,04	13.748,13
457	0	COSTI PER ACQUISTO DI PRESTAZIONI AGGIUNTIVE		
	101	Compensi diretti per prestazioni aggiuntive dirigenti sanitari	342.155,11	724.762,20
	102	Compensi diretti per prestazioni aggiuntive al personale del comparto	259.925,08	252.519,00
460	0	COMPENSI AGLI ORGANI DIRETTIVI E DI INDIRIZZO		
	100	Indennità	366.037,68	344.249,84
	200	Rimborso spese	14.057,03	23.668,90
	300	Oneri sociali	94.688,66	91.524,94
461	0	COMPENSI AL COLLEGIO SINDACALE		
	100	Indennità	85.544,64	85.036,22
	200	Rimborso spese		
	300	Oneri sociali		
465	0	SPESE GENERALI E AMMINISTRATIVE		
	100	Spese di rappresentanza		
	150	Pubblicità e inserzioni	13.533,37	15.056,80
	200	Consulenze legali	43.329,38	19.182,44
	210	Altre spese legali		
	250	Spese postali	202.125,00	187.179,24
	300	Bolli e marche	2.614,22	1.378,81

SCHEDA PER ALIMENTAZIONE DEL CONTO ECONOMICO 2012  
DELL'AZIENDA OSPEDALIERA "S.MARIA DEGLI ANGELI" di PORDENONE

		Esercizio 2012	Esercizio 2011	
350	0	Abbonamenti e riviste	110.056,38	125.185,43
400	0	Premi di assicurazione		
	10	Premi di assicurazione R.C. professionale	177.703,42	183.182,18
	20	Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	118.344,32	67.858,21
450	0	Consulenze fiscali, amministrative e tecniche	190.333,97	94.358,95
460	0	Oneri sociali su consulenze fiscali, amministrative e tecniche		
500	0	Libri	70,00	293,99
550	0	Contravvenzioni e sanzioni amministrative		1.367,21
900	0	Altre spese generali e amministrative	122.233,71	103.260,63
470	0	UTENZE		
	100	Energia elettrica	4.136.833,64	3.491.517,24
	200	Acqua	293.103,49	300.261,55
	300	Spese telefoniche	209.065,54	265.229,45
	400	Gas	3.326.560,16	3.119.556,82
	500	Internet		
	600	Canoni radiotelevisivi	1.207,48	1.190,74
	700	Banche dati		
	900	Utenze varie		
480	0	AMMORTAMENTI IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI		
	100	Costi di impianto e ampliamento		
	200	Costi di ricerca, sviluppo e pubblicità		
	300	Dir. di brev. e dir. di utiliz. delle opere d'ingegno	1.250,00	1.250,00
	400	Concessioni, licenze, marchi e diritti simili	48.903,98	21.045,59
482	0	AMMORTAMENTI IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI		
	200	Fabbricati		
	10	Fabbricati disponibili	803,25	803,25
	20	Fabbricati indisponibili	5.376.773,99	4.286.851,15
	300	Impianti e macchinari	410.667,95	464.098,39
	410	Attrezzature sanitarie	3.341.644,31	3.054.798,49
	500	Ammortamento mobili e arredi	431.167,23	444.006,83
	600	Ammortamento automezzi	137.413,49	69.904,44
	700	Ammortamento altri beni	717.164,37	540.009,43
485	0	SVALUTAZIONI		
	100	Svalutazione immobilizzazioni		
	200	Svalutazione crediti	83.162,91	102.989,20
	300	Svalutazione magazzino		
	10	Scorte sanitarie		
	20	Scorte non sanitarie		
	900	Altre svalutazioni		
487	0	ACCANTONAMENTI PER RISCHI		
	100	Accantonamenti al F.do imposte e tasse	798.944,61	810.704,03
	200	Accantonamenti al F.do per rinnovi contrattuali		
	10	Acc.ti rinnovo convenzioni personale convenzionato		
	20	Acc.ti rinnovi contrattuali dirigenza medica e veterinaria		
		Acc.ti rinnovi contrattuali dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie,		
	30	professionale, tecnico e amministrativo		
	40	Acc.ti rinnovi contrattuali comparto		
	300	Accantonamenti al F.do equo indennizzo	3.098,00	52.276,26
	400	Accantonamento al F. do rischi su liti, arbitraggi e risarcimenti		
	10	Acc.ti per cause civili ed oneri processuali		
	20	Acc.ti per contenziosi personale dipendente	118.397,03	131.169,94
	30	Acc.ti per accordi bonari		
	500	Acc.ti al fondo retribuzioni integrative organi direttivi, di controllo e di indirizzo	144.182,04	85.958,81
	900	Accantonamenti per altri rischi	1.801.236,28	1.357.870,00
500	0	ONERI FINANZIARI		
	100	Inter. pass. per antic. di tesoreria		
	200	Inter. pass. su mutui		
	300	Interessi passivi per altre forme di credito di cui art.3, comma 5 lettera f), punto 2 d.lgs 502/92		
	400	Spese bancarie	816,43	2.040,79
	500	Interessi moratori	31.271,65	46.733,01
	600	Interessi legali		
	700	Spese di incasso		
	900	Altri oneri finanziari		
510	0	SOPRAVVVENIENZE PASSIVE		
	100	Sopravvenienze passive		
		Sopravvenienze passive v/so ASL, AO, IRCCS, Policlinici della Regione per		
		mobilità regionale		
	10			
	11	Altre sopravv. passive v/so ASL, AO, IRCCS, Policlinici della Regione	27.174,51	10.682,11
	12	Sopravvenienze passive v/so terzi relative alla mobilità extra regionale	14.001,00	195.758,00

**SCHEDA PER ALIMENTAZIONE DEL CONTO ECONOMICO 2012  
DELL'AZIENDA OSPEDALIERA "S.MARIA DEGLI ANGELI" di PORDENONE**

		Esercizio 2012	Esercizio 2011
13	Sopravv passive relative al personale - dirigenza medica e veterinaria		
14	Sopravv passive relative al personale - dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie, prof.le, tecnico ed amministrativo		
15	Sopravv passive relative al personale - comparto		
16	Sopravv passive v/so terzi relative alle convenzioni con medici di base		
17	Sopravv passive v/so terzi relative alle convenzioni per la specialistica		
18	Sopravv passive v/so terzi relative all'acquisto prestazioni sanitarie da operatori accreditati		
19	Sopravvenienze passive v/so terzi relative all'acquisto di beni e servizi		660,01
20	Arrotondamenti passivi	191,68	205,31
30	Sconti e abbuoni passivi	228,78	292,63
40	Rivalutazioni monetarie		
90	Altre sopravvenienze passive		
200 0	Differenze passive di cambio	864.670,28	260.412,52
300 0	Insussistenze dell'attivo		21,29
10	Insussistenze dell'attivo v/so ASL, AO, IRCCS e Policlinici della Regione		
15	Insussistenze dell'attivo v/so terzi relative alla mobilità extra regionale		
20	Insussistenze dell'attivo v/so terzi relative al personale dipendente		
25	Insussist. dell'attivo v/so terzi relative alle convenzioni con medici di base		
30	Insussist. dell'attivo v/so terzi relative alle convenzioni per la specialistica		
35	Insussistenze dell'attivo v/so terzi relative all'acquisto prestaz sanitarie da operatori accreditati		
40	Insussistenze dell'attivo v/so terzi relative all'acquisto di beni e servizi		
90	Altre insussistenze dell'attivo	5.998,21	10.167,98
520 0 0	MINUSVALENZE		
100 0	Minusvalenze da alienazioni ordinarie di immobilizzazioni		
200 0	Minusvalenze da alienazioni straordinarie di immobilizzazioni	8.715,96	24.123,63
530 0 0	IMPOSTE E TASSE		
100 0	IRES		
10	IRES su attività istituzionale	98.057,00	98.057,00
20	IRES su attività commerciale		
150 0	IRAP		
10	IRAP personale dipendente	7.829.471,46	7.798.242,10
20	IRAP collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	36.453,66	36.149,24
30	IRAP attività libero professionale	254.317,94	276.607,43
40	IRAP attività commerciali		
200 0	Imposte di registro	666,26	3.182,75
300 0	Imposte di bollo	53.001,11	52.277,02
400 0	Tasse di concessione governative		557,74
500 0	Imposte comunali	107.010,02	88.243,08
600 0	Dazi		
700 0	Tasse di circolazione automezzi	4.078,88	5.069,40
800 0	Permessi di transito e sosta		
900 0	Imposte e tasse diverse	22.914,21	78.941,09
540 0	VARIAZIONE DELLE RIMANENZE		
100	Variazione delle rimanenze di materiale sanitario	339.889,34	1.833.679,33
200	Variazione delle rimanenze di materiale non-sanitario	30.197,25	-68.876,77
570 0	SVALUTAZIONI PER RETTIFICHE DI VALORE DELLE ATTIVITA' FINANZIARIE		
100	Svalutazioni per rettifiche di valore delle attività finanziarie		
<b>RICAVI</b>			
600 0 0	CONTRIBUTI IN CONTO ESERCIZIO DA REGIONE		
100 0	Quota capitaria		
200 0	Complessità	50.701.611,00	47.456.639,00
300 0	Ricerca		
400 0	Didattica		
500 0	Revisione finanziamento	5.017,48	2.736.473,00
600 0	Contributi d'esercizio finalizzati		
10	Contributi per anziani non autosufficienti		
20	Contributi da Regione per attività sociale		
90	Altri contributi finalizzati	3.576.930,71	3.358.328,38
900 0	Altri contributi in conto esercizio		
10	Altri contributi dal Fondo Sanitario Regionale per attività sovraziendali	4.714.996,00	3.920.452,00
20	Altri contributi dal Fondo Sanitario Regionale		
90	Altri contributi in conto esercizio da Regione per attività sovraz.li delegate	932.469,00	5.578.426,00
610 0 0	ALTRI CONTRIBUTI IN CONTO ESERCIZIO		
100 0	Da Amministrazioni Statali		
10	Da Ministero della Salute		
11	Da Ministero della Salute vincolati		

SCHEDA PER ALIMENTAZIONE DEL CONTO ECONOMICO 2012  
DELL'AZIENDA OSPEDALIERA "S.MARIA DEGLI ANGELI" di PORDENONE

		Esercizio 2012	Esercizio 2011
	20		
	30		
	90		
200	0		
	10		
	20		
	30		
	90		
620	0 0		
	100 0		
	10		
	11		
	20		
	21		
	22		
	23		
	30		
	40		
	45		
	50		
	55		
200	0		
	10		
	20		
	30		
	40		
	45		
250	0		
	5		
	10		
	15		
	20		
	25		
	30		
	35		
	40		
	45		
	50		
300	0		
400	0		
500	0		
	10		
	20		
	30		
	90		
630	0 0		
	100 0		
	10		
	20		
	30		
	40		
	50		
	60		
	80		
	85		
	90		
200	0		
	5		
	10		
	15		
	20		
	25		
	30		
	35		
	40		
	45		
	50		
	55		
	60		
	65		
	70		
	75		
	90		

**SCHEDA PER ALIMENTAZIONE DEL CONTO ECONOMICO 2012  
DELL'AZIENDA OSPEDALIERA "S.MARIA DEGLI ANGELI" di PORDENONE**

		Esercizio 2012	Esercizio 2011
250	0	Proventi per prestazioni libero professionali	
10		Proventi per prestazioni libero professionali - area ospedaliera	4.148.636,99
20		Proventi per prestazioni libero professionali - area specialistica	
30		Proventi per prestazioni libero professionali - area sanità pubblica	
40		Proventi per prestazioni libero professionali - consulenze (ex art.55 c.1 lett. c) d), art. 57-58)	
50		Proventi per prestazioni libero professionali - Altro	
300	0	Prestazioni amministrative e gestionali	
400	0	Consulenze	5.215,29
640	0	PROVENTI E RICAVI DIVERSI	
100	0	Ticket	
10		Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	11.429.363,68
20		Ticket sul pronto soccorso	147.160,16
90		Ticket altro	
200	0	Diritti per rilascio certificati, cartelle cliniche e fotocopie	62.489,99
300	0	Corrispettivi per diritti sanitari	8.164,80
400	0	Sperimentazioni	128.951,80
500	0	Cessione plasma	98.000,31
600	0	Cessione liquidi di fissaggio, rottami e materiali diversi	677,96
700	0	Ricavi per cessioni di beni ad Aziende del SSR	
900	0	Altri proventi e ricavi diversi	
10		Ricavi c/transitorio	
80		Ricavi per bilanciamento costi finalizzati	
90		Altri proventi e ricavi diversi	
650	0	CONCORSI, RIVALSE, RIMBORSI SPESE	
100	0	Concorsi	
10		Da parte del personale nelle spese per vitto, vestiario e alloggio	152.259,45
20		Da privati per attività in favore di minori, disabili e altri	
30		Da comuni per integrazione rette in R.S.A.	
200	0	Rivalse, rimborsi e recuperi	
5		Recuperi per azioni di rivalsa per prestazioni sanitarie	
10		Recuperi per altre azioni di rivalsa	20.322,32
15		Rimborso spese di bollo	37.333,66
20		Recupero spese di registrazione	3.068,82
25		Recupero spese legali	1.300,00
30		Recupero spese telefoniche	400,22
35		Recupero spese postali	32.102,94
40		Tasse ammissione concorsi	4.639,27
45		Rimborso spese condominiali	
50		Rimborso vitto e alloggio da non dipendenti	40.307,18
55		Rimborso personale comandato in ASL, AO, IRCCS, Policlinici della Regione	5.716,62
56		Rimborso personale comandato v/so altri Enti pubblici	
57		Rimborso personale comandato v/so Regione	
60		Rimborso INPS donatori di sangue	
65		Rimborso INAIL infortuni personale dipendente	110.544,97
70		Rimborso spese viaggio e soggiorno su consulenze	8.703,56
71		Rimborso contributi su consulenze	
90		Altre rivalse, rimborsi, recuperi	458.284,38
660	0	RICAVI EXTRA-OPERATIVI	
100	0	Ricavi da patrimonio	
10		Locazioni attive	177.716,04
90		Altri ricavi da patrimonio	485,10
200	0	Cessione gestione esercizi pubblici e macchine distributrici	272.992,82
300	0	Compensi per gestione telefono pubblico	
400	0	Donazioni e lasciti	
900	0	Altri ricavi extra-operativi	
670	0	SOPRAVVENIENZE ATTIVE	
100	0	Sopravvenienze attive	
10		Sopravvenienze attive v/so ASL, AO, IRCCS e Policlinici della Regione	44.949,26
11		Sopravvenienze attive v/so terzi relative alla mobilità extra regionale	
12		Sopravvenienze attive v/so terzi relative al personale	
13		Sopravv. attive v/so terzi relative alle convenzioni con medici di base	
14		Sopravv. attive v/so terzi relative alle convenzioni per la specialistica	
15		Sopravv. attive v/so terzi relative all'acquisto di prestazioni sanitarie da operatori accreditati	
16		Sopravvenienze attive v/so terzi relative all'acquisto di beni e servizi	
17		Altre sopravvenienze attive v/so terzi	70.264,97
20		Arrotondamenti attivi	176,27
30		Sconti e abbuoni attivi	
200		Differenze attive di cambio	
300		Insussistenze del passivo	
10		Insussistenze del passivo v/ASL, AO, IRCCS, Policlinici della Regione	
15		Insussistenze del passivo v/terzi per mobilità extra regionale	152.000,00

**SCHEDA PER ALIMENTAZIONE DEL CONTO ECONOMICO 2012  
DELL'AZIENDA OSPEDALIERA "S.MARIA DEGLI ANGELI" di PORDENONE**

		Esercizio 2012	Esercizio 2011
	20	Insussistenze del passivo v/terzi relative al personale	
	25	Insussistenze del passivo v/terzi relative alle convenz.con medici di base	
	30	Insussistenze del passivo v/terzi relative alle convenz.per la specialistica	
		Insussistenze del passivo v/terzi relative all'acquisto di prestazioni sanitarie da operatori accreditati	
	35		
	40	Insussistenze del passivo v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	15,00
	45	Altre insussistenze del passivo v/terzi	30,60
			138.823,33
680	0 0	PLUSVALENZE	
	100 0	Plusvalenze da alienazioni ordinarie di immobilizzazioni	
	200 0	Plusvalenze da alienazioni straordinarie di immobilizzazioni	800,15
690	0 0	ACCANTONAMENTI UTILIZZATI NELL'ESERCIZIO	
	100 0	Utilizzo fondi rischi	
	200 0	Utilizzo fondo svalutazione immobilizzazioni	
	300 0	Utilizzo fondo svalutazione magazzino	
	400 0	Utilizzo fondo svalutazione crediti	
700	0 0	COSTI CAPITALIZZATI	
	100 0	Incremento immobilizzazioni immateriali	
	200 0	Incremento immobilizzazioni materiali	
	300 0	Utilizzo quota di contributi in conto capitale	
	10	per investimenti da Regione	6.958.043,02
	12	per investimenti trasferiti dall'ASS6 per Scorporo ospedali	2.743.234,11
	20	per investimenti dalla Stato	
	90	per investimenti da altre poste di patrimonio netto	345.287,21
			300.673,87
710	0 0	INTERESSI ATTIVI	
	100 0	Interessi attivi su depositi ed eccedenze di cassa	
	10	Su depositi bancari	
	20	Su depositi postali	13,80
	30	Su c/c di tesoreria	103.051,67
	200 0	Interessi attivi su titoli	9,55
	300 0	Altri interessi attivi	292.156,98
			85,18
720	0 0	RIVALUTAZIONI PER RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE	
	100 0	Rivalutazioni per rettifiche di valore di attività finanziarie	
		<b>TOTALE COSTI</b>	<b>255.354.723,43</b>
		<b>TOTALE RICAVI</b>	<b>256.853.141,78</b>
		<b>RISULTATO</b>	<b>1.498.418,35</b>
			<b>258.633.893,93</b>
			<b>259.050.926,99</b>
			<b>417.033,06</b>

# **Rendiconto Finanziario**

**AZIENDA OSPEDALIERA "S.MARIA DEGLI ANGELI" - PORDENONE**

Rendiconto finanziario 2012	FABBISOGNI	COPERTURE
<b>GESTIONE PREGRESSA</b>		B.IV Disponibilità liquide iniziali
<b>FLUSSI FINANZIARI INDOTTI DALLA GESTIONE ECONOMICA</b>	<b>Costi della produzione</b> B.1 Acquisti di beni B.2 Acquisti di servizi B.3 Godimento di beni di terzi B.4 Costi del personale B.5 Costi generali ed oneri diversi di gestione B.6 Ammortamenti e svalutazioni B.7 Variazioni delle rimanenze B.8 Accantonamenti per rischi B.9 Altri accantonamenti C.1 Oneri finanziari D.2 Svalutazioni E.2 Oneri straordinari Imposte	<b>Valore della produzione</b> Contributi d'esercizio Ricavi per prestazioni ad aziende del SSN Ricavi per altre prestazioni Costi capitalizzati Proventi finanziari Rivalutazioni Proventi straordinari Variazione delle rimanenze
<b>VARIAZIONI DEL CAPITALE CIRCOLANTE</b>	<b>Rettifiche</b> B.7 Incremento delle rimanenze B.II Incremento dei crediti D Decremento dei debiti (escluso mutui) C Incremento ratei e risconti attivi E Decremento ratei e risconti passivi B.2 Decrem. f. di rischi e oneri	<b>Rettifiche</b> B.7 Decremento delle rimanenze B.II Decremento dei crediti D Incremento dei debiti (escluso mutui) C Decremento ratei e risconti attivi E Incremento ratei e risconti passivi B.2 Increm. f. di rischi e oneri
<b>GESTIONE IMMOBILIZZAZIONI</b>	A.I Incremento di immobilizz. immateriali A.II Incremento di immobilizz. Materiali A.III Incremento di immobilizz. Finanziarie D.1 Decremento debiti per mutui A Decremento patrimonio netto	Incremento contributi in c/capitale Decremento di immobilizz. immateriali Decremento di immobilizz. materiali Decremento di immobilizz. finanziarie Incremento debiti per mutui
<b>SALDO FINANZIARIO NETTO</b>	<b>TOTALE FABBISOGNI</b>	<b>TOTALE COPERTURE</b>
	317.036.519	317.176.126
	139.607	
<b>TOTALE</b>	<b>38.935.224</b>	

# **Nota Integrativa al Bilancio d'esercizio 2012**

## NOTA INTEGRATIVA AL BILANCIO D'ESERCIZIO 2012

Il Piano attuativo ospedaliero e il Bilancio preventivo per l'esercizio 2012 sono stati adottati con deliberazione del Direttore Generale n. 309 del 30.12.2011, in conformità alla programmazione sanitaria regionale per il 2012 definita con le "Linee annuali per la gestione del Servizio sanitario regionale nell'anno 2012" approvate con le deliberazioni di Giunta Regionale n. 2130 e n. 2358 del 2011.

Con successive deliberazioni n. 582/13.04.12 e n. 1021/08.06.12 la Giunta Regionale ha approvato il programma ed il bilancio preventivo consolidato 2012 del Servizio sanitario regionale.

Nella redazione del bilancio di esercizio non vi sono state deroghe alle norme di legge, ai sensi dell'art. 2423 e seguenti del codice civile.

Sono stati rispettati i principi di redazione previsti dall'art. 2423-bis del c.c., ed in particolare:

- la valutazione delle voci è stata fatta nel rispetto dei principi generali di prudenza e competenza economica, nella prospettiva di continuazione dell'attività;
- sono stati indicati esclusivamente gli utili realizzati dalla data di chiusura dell'esercizio;
- sono state rispettate le disposizioni relative a singole voci dello stato patrimoniale, previste dall'art. 2424-bis del codice civile;
- i ricavi ed i costi sono stati iscritti nel conto economico rispettando il disposto dell'art. 2425-bis del c.c. ;
- non sono stati effettuati compensi di partite;
- la nota integrativa è stata redatta rispettando il contenuto minimo previsto dall'art. 2427 del codice civile.

I criteri di valutazione delle poste che compongono il bilancio chiuso al 31/12/2012 non si discostano dai medesimi utilizzati per la redazione del bilancio del precedente esercizio, in particolare nelle valutazioni e nella continuità dei medesimi principi.

Dopo la chiusura dell'esercizio non sono intervenuti fatti di rilievo.

Sono state osservate le Direttive tecnico-contabili impartite dalla Direzione Centrale salute, integrazione socio-sanitaria e politiche sociali per la redazione del Bilancio di esercizio 2012, inoltrate alle Aziende con nota prot. n. 8227/SPS/AREF del 16.04.2013, integrate con nota n. 8613/SPS/AREF del 22.04.2013 per quanto riguarda la valorizzazione dell'attrazione extra regionale 2012 e del costo per la conduzione del sistema informativo sanitario regionale.

Si è fatta invece eccezione rispetto a quanto indicato nelle Direttive, per quanto riguarda il trattamento delle ferie (come del resto è stato fatto anche nelle chiusure di bilancio degli esercizi precedenti);

rispetto alla generica affermazione ivi riportata, per cui nessuna posta va accantonata in quanto le ferie sono un diritto irrinunciabile e non monetizzabile, è stato valorizzato e iscritto il costo per le ferie non godute dal

personale dipendente che mantiene il diritto alla monetizzazione delle ferie perché dispensato dal servizio, nonché dal personale cessato, che ha presentato domanda di pagamento, limitatamente ai giorni di ferie conteggiati fino al giorno precedente l'entrata in vigore del DL n. 95/2012.

Con riferimento all'avvenuta riorganizzazione degli Ospedali di rete, con decorrenza 1° gennaio 2011, si precisa che l'assetto patrimoniale rappresentato a bilancio al 31.12.2012, tiene conto del trasferimento dei beni mobili ed immobili, che nel bilancio chiuso al 31.12.2011 non era stato completato.

### Immobilizzazioni

Non sono state effettuate rivalutazioni, né svalutazioni sulle immobilizzazioni.

Le implementazioni riferite ad ogni singolo evento patrimoniale sono state riportate in bilancio direttamente dal gestionale del programma Ascot Web economato.

#### Immateriali

Sono iscritte al costo storico di acquisizione ed esposte al netto degli ammortamenti effettuati nel corso degli esercizi, imputati direttamente alle singole voci.

#### Materiali

Sono iscritte al costo storico di acquisto, tenuto conto degli oneri accessori, e rettifiche dai corrispondenti fondi di ammortamento.

#### Finanziarie

I crediti verso Regione sono esposti al valore nominale. I titoli iscritti nelle immobilizzazioni sono valutati al valore nominale.

### Rimanenze

Sono state iscritte in bilancio le giacenze di magazzino risultanti presso i magazzini aziendali.

La valorizzazione delle scorte è avvenuta secondo il metodo del costo medio ponderato, criterio utilizzato in tutte le precedenti chiusure di bilancio; la registrazione in contabilità è derivata in automatico dalla chiusura di detti magazzini a confronto con il dato iniziale.

### Crediti

Sono stati valutati al valore nominale i crediti verso Regione, Agenzia regionale, Amministrazioni pubbliche, Comuni, Aziende sanitarie regionali ed extra-regionali.

Gli altri crediti sono stati esposti al presumibile valore di realizzo, ottenuto mediante rettifica del valore nominale con apposito fondo svalutazione crediti, in considerazione del rischio di insolvenza delle diverse categorie di privati debitori.

### Debiti

Sono rilevati al valore nominale.

I debiti verso fornitori sono esposti al netto delle note di accredito per resi o per rettifiche di fatturazione.

### Fondi per rischi e oneri

Il Fondo imposte evidenzia l'accantonamento per l'Irap di competenza dell'esercizio.

I fondi per oneri al personale da liquidare accolgono gli accantonamenti determinati secondo il criterio della competenza economica, per differenza tra i fondi contrattuali definiti per l'esercizio e le rispettive quote già pagate nel corso dell'esercizio stesso.

Il fondo equo indennizzo e i fondi rischi rappresentano la contropartita di accantonamenti prudenziali, valutati dalle competenti strutture operative.

### Ratei e risconti

Sono stati determinati secondo il criterio dell'effettiva competenza temporale rispetto all'esercizio in chiusura.

### Imposte sul reddito

È stato iscritto a bilancio il costo per l'IRES di competenza 2012 calcolato sulla rendita catastale rivalutata degli immobili intestati all'Azienda Ospedaliera (comprese le rendite catastali degli ospedali di S. Vito e Spilimbergo).

### Conti d'ordine

Sono valorizzate le garanzie attive prestate da parte delle ditte appaltatrici per lavori, servizi, forniture, i beni acquisiti in leasing e l'impegno complessivo al 31.12.2012 per i contratti di leasing stipulati fino alla stessa data, da pagare.

### Ricavi

I proventi finanziari e da prestazioni di servizi sono esposti a bilancio secondo la competenza economico temporale.

Tabella N. I.1 e N. I.2 : I movimenti delle immobilizzazioni immateriali e materiali.

Le tabelle riportano il dettaglio delle acquisizioni effettuate nel corso dell'esercizio, le alienazioni e le quote di ammortamento, calcolate secondo le aliquote previste dal DPGR 23.04.1999 n. 127/ Pres. "Regolamento di contabilità generale", (tab. sotto riportata):

Immobilizzazioni immateriali	25%
Fabbricati	3%
Impianti e macchinari	10%
Attrezzature sanitarie	12,5%
Mobili e arredi	10%
Mezzi di trasporto	25%
Altri beni	12,5%

**Tabella N. I.3: I movimenti delle immobilizzazioni finanziarie.**

Nella tabella è rappresentato il credito verso la Regione per contributi in conto capitale.

Il valore dei titoli si riferisce a n.8.330 azioni ordinarie, da Euro 1,00 cadauna, intestate a questa Azienda e giacenti presso la sede della CT – PET s.p.a. di Udine.

Il valore delle partecipazioni si riferisce alla quota di euro 516,46 di partecipazione al fondo consortile del Consorzio per l'Energia, costituito con deliberazione n. 102 del 2000.

**Tabella N. I.4: I crediti.**

La tabella sintetizza la situazione 2012 dei crediti circolanti, che sono praticamente dimezzati rispetto al 31 dicembre 2011.

**Tabella N. I.5b: Disponibilità liquide.**

La tabella evidenzia le disponibilità liquide censite a fine esercizio e il volume delle movimentazioni intervenute durante l'anno.

**Tabella N. I.6: Il patrimonio netto.**

La tabella evidenzia le movimentazioni avvenute in corso d'anno e specialmente gli incrementi del patrimonio netto intervenuti con decorrenza 01.01.2011 per effetto del passaggio della riserva per investimenti trasferiti dalla ASS6.

### **Tabelle N. I.7 e N.I. 7 bis: I fondi rettificativi delle attività e I fondi per rischi e oneri.**

Le tabelle evidenziano gli utilizzi dei fondi iniziali e gli accantonamenti dell'esercizio.

L'accantonamento al fondo svalutazione crediti è stato effettuato secondo le percentuali di svalutazione suggerite dall'Agenzia, cioè 60% sulle prestazioni verso cittadini stranieri e 20% su tutti gli altri crediti verso privati paganti.

In continuità con la chiusura di bilancio 2011, sono stati prudenzialmente svalutati per l'intero valore nominale i crediti relativi alla sanità penitenziaria (accesi verso la Direzione Casa Circondariale di Pordenone) in attesa del trasferimento delle risorse economiche dallo Stato alle Aziende sanitarie territoriali, che acquisiranno la titolarità del credito.

Il fondo imposte e tasse accoglie tutti gli accantonamenti relativi all'IRAP di competenza dell'esercizio.

La determinazione degli accantonamenti per oneri al personale da liquidare è stata effettuata, rispettando il criterio della prudenza, dalla competente Struttura complessa Politiche del Personale .

Detti conteggi rappresentano la differenza tra il valore dei fondi contrattuali di competenza e le rispettive quote già pagate al momento della chiusura dell'esercizio.

E' stato effettuato un accantonamento prudenziale al fondo rischi su liti, arbitraggi e risarcimenti per contenziosi con il personale dipendente e connessi oneri processuali, tenuto conto della situazione del contenzioso in essere e della quantificazione economica effettuata dalla competente struttura aziendale, rappresentata anche al Collegio Sindacale nel corso delle verifiche mensili.

In ossequio alle indicazioni della Direzione Centrale della Salute sono stati accantonati sul e corrispondentemente iscritti a debito verso Regione gli introiti derivanti dalle compartecipazioni alla spesa sanitaria disposti dal D.L. 6/7/2011, n. 98, da gennaio a settembre 2012.

E' stato effettuato l'accantonamento per contenzioso Inail (malattia professionale dipendente C.B.M.A.) e per il rimborso del contributo solidarietà (trattenuta ai dipendenti con reddito oltre 90.000 e 150.000 euro effettuata in applicazione al DL 78/2010), in seguito alla pronuncia della Corte di Cassazione, sentenza n. 223/2012.

### **Tabella N. I 8: I debiti.**

La tabella espone i debiti suddivisi per categoria di creditori.

Risulta evidente il decremento dei debiti sia verso aziende sanitarie regionali (specie verso il Dipartimento servizi condivisi) sia verso fornitori; sugli altri debiti non vi sono significative variazioni.

**Tabella N. I. 9a e I.9b: La composizione dei crediti e dei debiti per scadenza.**

I crediti per immobilizzazioni finanziarie con scadenza inferiore all'anno si riferiscono a quote residue di contributi in conto capitale che si presume di riscuotere entro il 2013.

Non sono presenti debiti con scadenza superiore all'anno.

**Tabella N. I.10: Dettaglio dei ratei e dei risconti.**

La tabella espone il dettaglio dei ratei passivi e dei risconti attivi.

**Tabella N. I.11: Dettaglio dei crediti e dei debiti verso Aziende del S.S.R.**

La tabella illustra i crediti e i debiti dettagliati per singola Azienda, al fine di effettuare le eliminazioni infragruppo in fase di consolidamento.

E' stata dedicata una colonna ai crediti e ai debiti per le attività sovraziendali delegate.

**Tabella N. I.12a e N. I.12b: Dettaglio dei ricavi e dei costi da Aziende del S.S.R.**

I costi ed i ricavi vengono esposti in dettaglio per singola Azienda, anche al fine di consentire le eliminazioni infragruppo in fase di consolidamento.

**Tabella N. I.13: I contributi in conto esercizio.**

La tabella evidenzia i contributi regionali in conto esercizio.

**Tabella N. I.14a e N. I.14b: Ricavi e Costi da Aziende del S.S.R.**

Sono evidenziati i ricavi e i costi per prestazioni nell'ambito del SSR, confrontati con l'esercizio precedente.

**Tabella N. I.15: Dettaglio dei proventi e degli oneri straordinari.**

La tabella evidenzia il dettaglio dei costi e ricavi straordinari del Conto Economico 2012 e consente il confronto con i componenti straordinari iscritti a bilancio 2011.

**Tabella N. I 16**

Dettaglio Rimanenze finali per categoria merceologica.

**Tabelle N. I 17-1 e 17-2**

Evidenziano il dettaglio delle variazioni numeriche del personale.

Tabella N.I.1

MOVIMENTI DELLE IMMOBILIZZAZIONI : le immobilizzazioni immateriali

VOCI	IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI									
	DETERMINAZIONE VALORE INIZIALE					MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO				
	Costo storico	Rivalutazioni	Svalutazioni	Fondo Ammortamento	VALORE INIZIALE	Acquisizioni aziendali	Alienazioni e stralci*	Rivalutazioni Svalutazioni	Quota ammortamento	VALORE FINALE
Costi d'impianto e di ampliamento										
Costi di ricerca, sviluppo e di pubblicità										
Diritti di brevetto industriale e diritti di utilizzazione delle opere dell'ingegno										
Concess., licenze, marchi e diritti simili	775.535,38			731.528,32	44.007,06	78.766,64			50.153,98	72.619,72
Altre immobilizzazioni immateriali										

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

VOCI	Riclassificazioni *	Alienazioni e stralci*	Utilizzo fondo	Saldo
Costi d'impianto e di ampliamento				
Costi di ricerca, sviluppo e di pubblicità				
Diritti di brevetto industriale e diritti di utilizzazione delle opere dell'ingegno				
Concess., licenze, marchi e diritti simili				0
Altre immobilizzazioni immateriali				

Tabella N.1.2

MOVIMENTI DELLE IMMOBILIZZAZIONI : le immobilizzazioni materiali

VOCI	IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI									
	DETERMINAZIONE VALORE INIZIALE					MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO				
	Costo storico	Rivalutazioni	Svalutazioni	Fondo Ammortamento	VALORE INIZIALE	Acquisizioni aziendali	Riclassificaz.	Alienazioni e svalutazioni	Quota ammortamento	VALORE FINALE
Terreni										
Fabbricati	178.478.739,94			57.624.836,51	120.853.903,43	108.537,05	644.245,44		5.377.577,24	116.229.108,68
Impianti e macchinario	18.862.709,70			17.376.159,97	1.486.549,73	92.276,61	336.821,57		410.667,95	1.504.979,96
Attrezzature sanitarie	50.737.830,62			38.787.846,23	11.949.984,39	6.318.232,95	18.142,20	5.824,53	3.341.644,31	14.938.890,70
Mobili e arredi	8.777.322,55			7.638.954,29	1.138.368,26	1.351.582,05	-881,55	10.600,68	431.167,23	2.047.300,85
Automezzi	1.328.590,62			1.125.330,16	203.210,46	341.568,62			137.413,49	407.365,59
Altri beni	8.945.572,92			7.462.276,90	1.483.296,02	1.664.982,12	-17.260,65	16.352,23	717.164,37	2.397.500,89
Immobilizzazioni in corso e acconti	5.197.204,53				5.197.204,53	1.895.145,48	-981.067,01			6.111.283,00
<b>TOTALE</b>	<b>272.327.970,88</b>			<b>130.015.454,06</b>	<b>142.312.516,82</b>	<b>11.772.324,88</b>	<b>0,00</b>	<b>32.777,44</b>	<b>10.415.634,59</b>	<b>143.636.429,67</b>

VOCI	Riclassificazioni*	Alienazioni e svaluti*	Utilizzo fondi	Saldo alienazioni e svaluti
Terreni				
Fabbricati	644.245,44			0,00
Impianti e macchinario	336.821,57			0,00
Attrezzature sanitarie	18.142,20	982.404,47	976.579,94	-5.824,53
Mobili e arredi	-881,55	191.240,42	180.639,74	-10.600,68
Automezzi		42.844,98	42.844,98	0,00
Altri beni	-17.260,65	233.225,83	216.873,60	-16.352,23
Immobilizzazioni in corso e acconti	-981.067,01	<b>1.449.715,70</b>	<b>1.416.938,26</b>	<b>-32.777,44</b>

Tabella N.I.3

**I MOVIMENTI DELLE IMMOBILIZZAZIONI : le immobilizzazioni finanziarie**

<b>IMMOBILIZZAZIONI FINANZIARIE</b>					
<b>VOCI</b>	<b>VALORE INIZIALE</b>	<b>Riclassificazioni</b>	<b>Incrementi</b>	<b>Decrementi</b>	<b>VALORE FINALE</b>
<b>CREDITI VERSO REGIONE</b> Per contributi in c/capitale su gestioni pregresse Per contributi in c/capitale su gestioni liquidatorie Per contributi per ripiani perdite (*) Altri crediti	20.167.482,80		3.408.518,40	4.005.518,40	19.570.482,80
<b>CREDITI VERSO AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE</b> Per contributi in c/capitale su gestioni pregresse Per contributi in c/capitale su gestioni liquidatorie Altri crediti					
<b>CREDITI VERSO ALTRI</b> Per contributi in c/capitale su gestioni pregresse Per contributi in c/capitale su gestioni liquidatorie Altri crediti					
<b>TITOLI</b>	8.846,46		0,00	0,00	8.846,46
<b>Totale</b>	<b>20.176.329,26</b>				<b>19.579.329,26</b>

(\*) la riga dovrà essere dettagliata indicando l'anno di origine

Tabella N.I.4

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

CREDITI					
VOCI	VALORE INIZIALE	Riclassificazioni	Incrementi	Decrementi	VALORE FINALE
Regione per mobilità reg.le e altro per mobilità extra regionale (*)	2.497.179,34		240.952.279,82	243.624.335,85	-174.876,69
per mobilità internazionale (**)	17.406.226,30		4.362.314,00	10.332.049,98	11.436.490,32
per contributi ripiani perdite (***)	1.505.880,54		0,00	0,00	1.505.880,54
<b>totale Regione</b>	<b>21.409.286,18</b>				<b>12.767.494,17</b>
Agenzia regionale	0,00		0,00	0,00	0,00
Amministrazioni pubbliche	56.984,56		390.995,78	352.427,29	95.553,05
Comune	1.566,81		6.834,80	5.363,32	3.038,29
Aziende sanitarie della Regione	20.342.289,62		30.058.738,57	42.029.199,09	8.371.829,10
Aziende sanitarie extra-regionali	265.062,86		336.603,10	331.106,34	270.559,62
Erario	0,00		23.924,46	19.254,66	4.669,80
Crediti verso altri					
Crediti verso gestione stralcio 1					
Crediti verso gestione stralcio 2					
Crediti verso gestione stralcio 3					
Crediti verso privati	2.146.319,35		8.461.649,83	8.628.888,96	1.979.080,22
Crediti verso dipendenti	5.405,39		314.758,98	314.808,68	5.355,69
Altri	141.967,95		142.128,83	142.295,15	141.801,63
<b>TOTALE CREDITI</b>	<b>44.368.882,72</b>	<b>0,00</b>	<b>285.050.228,17</b>	<b>305.779.729,32</b>	<b>23.639.381,57</b>

(\*) la riga dovrà essere dettagliata indicando l'anno di origine

(\*) Mobilità extraregionale anni 1998-2012

(\*\*) Mobilità internazionale anni 1999-2000; 2002-2005

(\*\*\*) L.R. 3/2002

Tabella N.I.5

**IMOVIMENTI VERIFICATISI NELLE ALTRE VOCI DELLO STATO PATRIMONIALE:**

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

<b>ATTIVITÀ FINANZIARIE CHE NON COSTITUISCONO IMMOBILIZZAZIONI</b>					
VOCI	VALORE INIZIALE	Riclassificazioni	Incrementi	Decrementi	VALORE FINALE
Titoli a breve					

N.I.5.b : Disponibilità liquide

<b>DISPONIBILITÀ LIQUIDE</b>					
VOCI	VALORE INIZIALE	Riclassificazioni	Incrementi	Decrementi	VALORE FINALE
Cassa	657.584,43		16.185.118,07	16.515.210,79	327.491,71
Istituto tesoriere	38.103.010,33		265.886.588,34	265.415.299,22	38.574.299,45
Altri istituti di credito	0,00				0,00
Banca d'Italia	0,00				0,00
Depositi postali	35.023,32		215.086,97	216.677,14	33.433,15
<b>TOTALE</b>	<b>38.795.618,08</b>	<b>0,00</b>	<b>282.286.793,38</b>	<b>282.147.187,15</b>	<b>38.935.224,31</b>

Tabella N.1.6

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

MOVIMENTAZIONI DELLE VOCI DI PATRIMONIO NETTO						
VOCI	VALORE INIZIALE	Riclassificazioni	Incrementi	Decrementi	Decrementi/Utilizzo a fronte ammortamenti	VALORE FINALE
Fondo di dotazione	64.027.826,62			497,48	1.789.048,50	62.238.280,64
Riserva per valutazione iniziale delle immobilizzazioni	8.778.783,14					8.778.783,14
Riserva per investimenti già impegnati nelle gestioni pregresse	85.945.682,61		4.993.412,14	38.861.199,71	2.743.234,11	49.334.660,93
Riserva per investimenti trasferiti da ASS 6-Scorporo Ospedali di rete	2.133.100,36					2.133.100,36
Riserva per valutazione iniziale delle giacenze	-52.054,34					-52.054,34
Riserva (deficit per altre attività e passività iniziali)						
Contributi c/capitale da Regione indisimili	41.885.121,54	208.517,06	3.659.205,64	7.264,59	5.161.232,45	40.584.347,20
Contributi c/capitale da Regione vincolati	12.905,00				1.722,00	11.183,00
Altri contributi in c/capitale						
Contributi per rimborso mutui						
Altri contributi	505.952,62				5.683,05	500.269,57
Contributi per ripiani perdite (*)						
Riserve di rivalutazione						
Altre riserve						
Riserva per donazioni e lasciti	2.146.344,18		6.079.902,48	5.111.051,65	336.830,00	2.778.365,01
Altre riserve	244.526,30		35.696,73	27.007,77		253.215,26
Utili (perdite) portati a nuovo	-5.269.851,80	208.516,00		208.516,00		-5.269.851,80
Utile (perdita) dell'esercizio	417.033,06	-417.033,06	1.498.418,35			0,00
<b>Totale</b>	<b>200.775.369,29</b>	<b>0,00</b>	<b>16.266.635,34</b>	<b>44.215.537,20</b>	<b>10.037.750,11</b>	<b>162.788.717,32</b>

(\*) la riga dovrà essere detagliata indicando l'anno di origine

Tabella N.I.7

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

VARIAZIONE DEL FONDO SUMAI E DEI FONDI RISCHIE E ONERI					
VOCI	VALORE INIZIALE	Riclassificazioni	Accantonamenti	Utilizzi	VALORE FINALE
<b>FONDI RETTIFICATIVI DELLE ATTIVITÀ</b>					
Fondo svalutazione immobilizzazioni					
Fondo svalutazione magazzino	508.838,20		83.162,91	59.009,51	532.991,60
Fondo svalutazione crediti					
Altri fondi rettificativi delle attività					
<b>FONDI PER RISCHI E ONERI</b>					
Fondi per imposte	1.199.560,03		1.035.271,51	638.513,66	1.596.317,88
Fondi per oneri al personale da liquidare					
incentivazioni	5.290.940,05		3.415.842,49	3.816.886,52	4.889.896,02
straordinari	856.682,58		410.065,43	572.216,15	694.531,86
altre competenze accessorie	5.299.242,10		3.287.682,31	1.591.203,91	6.995.720,50
indennità di fine servizio <12 mesi					
equo indennizzo	173.557,27		3.098,00	5.479,54	171.175,73
oneri differiti per attività libero professionale	2.392.149,94		1.407.998,87	1.608.043,52	2.192.105,29
altri oneri da liquidare	2.685.201,31		1.730.361,23	1.549.938,11	2.865.624,43
Fondi per rischi					
rischi su liti, arbitraggi e risarcimenti	2.232.028,62		2.477.071,97	3.156.705,66	1.552.394,93
oneri per rinnovi contrattuali	0,00			0,00	0,00
oneri personale in quiescenza	811.255,47		36.602,00	0,00	847.857,47
Fondo per compensi integrativi Organi direttivi e Collegio sindacale	173.391,57		144.182,04	0,00	317.573,61
<b>PREMIO DI OPEROSITA' MEDICI SUMAI</b>					
Totale	<b>21.622.847,14</b>	0,00	14.031.338,76	12.997.996,58	<b>22.656.189,32</b>

Tabella N.1.7 bis

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

VARIAZIONE DEL FONDO ALTRI ONERI DA LIQUIDARE					
VOCI	VALORE INIZIALE	Riclassificazioni	Accantonamenti	Utilizzi	VALORE FINALE
<b>FONDI PER RISCHI E ONERI</b>					
Massimale indennità polizza Ass.ni Generali	258.230,00	0,00	0,00	970,68	257.259,32
Contenzioso verso personale dipendente	283.572,41	0,00	118.397,03	35.364,98	366.604,46
Contenzioso interessi di Tesoreria anni 2009/2010	332.356,21	0,00	0,00	0,00	332.356,21
Accantonamento maggiorazione ticket - competenza 2011	1.205.870,00	0,00	0,00	1.205.870,00	0,00
Accantonamento maggiorazione ticket - competenza 2012	0,00	0,00	1.762.500,00	1.762.500,00	0,00
Abbattimento mobilità extra reg.le 2011 (per farmaci alto costo)	152.000,00	0,00	0,00	152.000,00	0,00
Contenzioso INAIL malattia prof.le C.B.M.A.	0,00	0,00	496.427,65	0,00	496.427,65
Rimborso contributo solidarietà anno 2012 (Sent. C.Cass.ne 223/12)	0,00	0,00	38.736,28	0,00	38.736,28
Rimborso contributo solidarietà anno 2011 (Sent. C.Cass.ne 223/12)	0,00	0,00	61.011,01	0,00	61.011,01
<b>Totale 230.900.000</b>	<b>2.232.028,62</b>	<b>0,00</b>	<b>2.477.071,97</b>	<b>3.156.705,66</b>	<b>1.552.394,93</b>
Altri fondi (*)					
fondo riparto					
fondo qualità					
fondo ponderazione					
altri oneri per personale convenzionato	173.391,57	0,00	144.182,04	0,00	317.573,61
altri oneri (retribuzioni integrative Organi direttivi)					
<b>Totale 230.900.000</b>	<b>173.391,57</b>	<b>0,00</b>	<b>144.182,04</b>	<b>0,00</b>	<b>317.573,61</b>

(\*) dettaglio del conto 230.900.90

La tabella dovrà dettagliare i singoli fondi contrattuali ed i soggetti nei confronti dei quali questi sono costituiti

Tabella N.I.8

MOVIMENTI VERIFICATISI NELLE ALTRE VOCI DELLO STATO PATRIMONIALE: i debiti

VOCI	DEBITI				
	VALORE INIZIALE	Riclassificazioni	Incrementi	Decrementi	VALORE FINALE
Mutui					
Mutui - quota in scadenza oltre i 12 mesi	0,00				0,00
Mutui - quota in scadenza entro i 12 mesi	0,00				0,00
Debiti verso Regione	2.691.836,38		5.905.492,45	6.590.391,83	2.006.937,00
Debiti verso Agenzia Regionale	0,00		0,00		0,00
Debiti verso comuni	0,00		88.540,42	62.720,40	25.820,02
Debiti verso aziende sanitarie della Regione	20.642.674,52		54.116.399,84	62.521.754,08	12.237.320,28
Debiti verso aziende sanitarie extra-regionali	152.440,74		470.295,95	540.036,13	82.700,56
Debiti verso fornitori	33.613.559,22		175.542.113,08	188.542.756,23	20.612.916,07
Debiti verso istituti di credito					
a) verso istituto tesoriere					
b) verso altri istituti di credito					
Debiti verso personale	2.067,74		104.171.068,34	104.170.098,20	3.037,88
Debiti tributari	4.789.161,34		37.515.547,45	37.677.956,60	4.626.752,19
Debiti verso istituti di previdenza e di sicurezza sociale	5.334.146,12		44.509.427,13	44.343.655,51	5.499.917,74
Altri debiti					
Deb. vs. gestione stralcio 1					
Deb. vs. gestione stralcio 2					
Deb. vs. gestione stralcio 3					
Deb. vs. amministrazioni pubbliche	0,00		31.570,64	31.392,28	178,36
Altri	89.584,79		2.219.253,66	2.217.159,85	91.678,60
<b>TOTALE DEBITI</b>	<b>67.315.470,85</b>		<b>424.569.708,96</b>	<b>446.697.921,11</b>	<b>45.187.258,70</b>

Tabella N.I.9

## LA COMPOSIZIONE DEI CREDITI E DEI DEBITI PER SCADENZA

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

COMPOSIZIONE DEI CREDITI PER SCADENZA				
VOCI	SCADENZA			TOTALE
	entro 1 anno	tra 1 e 5 anni	oltre 5 anni	
<b>IMMOBILIZZAZIONI FINANZIARIE</b>				
Crediti da Regione	1.356.540,00	18.213.942,80		19.570.482,80
Crediti da aziende sanitarie della Regione				
Crediti da altri				
<b>TOT. CREDITI IMM. FINANZIARIE</b>	<b>1.356.540,00</b>	<b>18.213.942,80</b>		<b>19.570.482,80</b>
<b>ATTIVO CIRCOLANTE</b>				
Crediti da Regione	6.899.299,63	5.868.194,54		12.767.494,17
Crediti da Centro servizi condivisi	653.917,85			653.917,85
Crediti da Amministrazioni pubbliche	95.553,05			95.553,05
Crediti da Comune	3.038,29			3.038,29
Crediti da aziende sanitarie della Regione	7.717.911,25			7.717.911,25
Crediti da aziende sanitarie extra-regionali	270.559,62			270.559,62
Crediti da Erario	4.669,80			4.669,80
Crediti da altri	2.126.237,54			2.126.237,54
<b>TOT. CREDITI ATTIVO CIRCOLANTE</b>	<b>17.771.187,03</b>	<b>5.868.194,54</b>		<b>23.639.381,57</b>

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

COMPOSIZIONE DEI DEBITI PER SCADENZA				
VOCI	SCADENZA			TOTALE
	entro 1 anno	tra 1 e 5 anni	oltre 5 anni	
<b>Mutui</b>				
Debiti verso Regione	2.006.937,00			2.006.937,00
Debiti verso Centro servizi condivisi	7.484.659,95			7.484.659,95
Debiti verso Comune	25.820,00			25.820,00
Debiti verso aziende sanitarie della Regione	4.752.660,33			4.752.660,33
Debiti verso aziende sanitarie extra-regionali	82.700,56			82.700,56
Debiti verso fornitori	20.612.916,07			20.612.916,07
Debiti verso istituti di credito				
a) verso istituto tesoriere				0,00
b) verso altri istituti di credito				0,00
Debiti verso personale	3.037,88			3.037,88
Debiti tributari	4.626.752,19			4.626.752,19
Debiti vs. istituti di previdenza e di sicur. sociale	5.499.917,74			5.499.917,74
Altri debiti	91.856,96			91.856,96
<b>TOTALE DEBITI</b>	<b>45.187.258,68</b>			<b>45.187.258,68</b>

Indicare quali debiti sono assistiti da garanzie reali

Tabella N.I.10

**DETTAGLIO RATEI e RISCONTI**

<b>RATEI ATTIVI</b>		
<b>VOCI</b>	<b>PRECEDENTE</b>	<b>31.12.2012</b>
<b>TOTALE</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

<b>RISCONTI ATTIVI</b>		
<b>VOCI</b>	<b>PRECEDENTE</b>	<b>31.12.2012</b>
Borsa di studio in neurologia - Università TS (rif. determina n. 286/2009)	26.000,00	
Premio assicurazione incendio - Reale Mutua (validità ottobre 2012-dicembre 2013)		65.897,10
<b>TOTALE</b>	<b>26.000,00</b>	<b>65.897,10</b>

<b>RATEI PASSIVI</b>		
<b>VOCI</b>	<b>PRECEDENTE</b>	<b>31.12.2012</b>
Utenza Gas per mese di dicembre P.O. Spilimbergo	0,00	55.763,00
<b>TOTALE</b>	<b>0,00</b>	<b>55.763,00</b>

<b>RISCONTI PASSIVI</b>		
<b>VOCI</b>	<b>PRECEDENTE</b>	<b>31.12.2012</b>
<b>TOTALE</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Tabella N.1.11

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

N.I.11.a : i crediti

DETTAGLIO CREDITI VS. AZIENDE DEL S.S.R.				
VOCI	IMMOBILIZZATI	CIRCOLANTI	CREDITI per SOVRAZIENDALI DELEGATE e/o regolazione finanziaria	TOTALE
A.S.S. 1	0,00	8.611,58		8.611,58
A.S.S. 2	0,00	4.731,37		4.731,37
A.S.S. 3	0,00	11.974,23	1.841.048,00	1.853.022,23
A.S.S. 4	0,00	22.827,30		22.827,30
A.S.S. 5		3.341,91	567.096,00	570.437,91
A.S.S. 6		4.445.260,93	628.333,00	5.073.593,93
Azienda osped.universitaria S.Maria Misericordia UD		35.719,19	10.424,00	46.143,19
Dipartimento Servizi Condivisi		265.242,85	388.675,00	653.917,85
Azienda ospedaliero universitaria OO.RR. Trieste		8.281,65		8.281,65
C.R.O.		123.588,63		123.588,63
BURLO		6.673,46		6.673,46
<b>TOTALE</b>		<b>4.936.253,10</b>	<b>3.435.576,00</b>	<b>8.371.829,10</b>

N.I.11.b : i debiti

DETTAGLIO DEBITI VS AZIENDE DEL S.S.R.			
VOCI	DEBITI	DEBITI per SOVRAZIENDALI DELEGATE e/o regolazione finanziaria	TOTALE
A.S.S. 1	6.080,69	0,00	6.080,69
A.S.S. 2	519.240,00	404.009,00	923.249,00
A.S.S. 3	9.102,61		9.102,61
A.S.S. 4	62.030,85	131.753,00	193.783,85
A.S.S. 5	6.863,12		6.863,12
A.S.S. 6	1.958.542,76	0,00	1.958.542,76
Azienda ospedaliero universitaria S.Maria Miser.UD	119.251,50	40.271,00	159.522,50
Dipartimento Servizi Condivisi	7.484.659,95		7.484.659,95
Azienda ospedaliero universitaria OO.RR. di Trieste	75.465,37	23.998,00	99.463,37
C.R.O.	274.667,62	1.066.521,00	1.341.188,62
BURLO	5.313,81	49.550,00	54.863,81
<b>TOTALE</b>	<b>10.521.218,28</b>	<b>1.716.102,00</b>	<b>12.237.320,28</b>

Tabella N.1.12

**N.11.2.a : DETTAGLIO DEI RICAVI PER CESSIONE DI BENI E SERVIZI AD AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE**

VOCI DI RICAVO	DETTAGLIO DEI RICAVI INFRAGRUPO										TOTALE	CONTO				
	ASS 1	ASS 2	ASS 3	ASS 4	ASS 5	ASS 6	A.O.U. TS	A.O.U. UD	A.O. PN	C.R.O.			BURLO G.	D&C		
<b>RICAVI PER PRESTAZIONI</b>																
Prestazioni in regime di ricovero																
a) <i>atti fatti</i>	618.887,00	482.451,00	209.295,00	2.625.459,00	1.137.463,00	95.387.919,00										100.461.474,00
b) <i>prestaz. di ricovero Extra Area Tizia</i>	126.090,00	97.358,00	116.995,00	815.838,00	774.551,00											1.930.852,00
Prestazioni ambulatoriali e diagnostiche																
a) <i>oggetto di competenza regionale</i>	91.454,00	95.270,00	67.554,00	787.933,00	261.527,00	42.276.849,00										43.580.596,00
b) <i>prestaz. ambulatoriali Extra Area Tizia</i>	55.501,00	49.334,00	119.235,00	729.738,00	102.780,00											1.056.578,00
c) <i>farmacie (*)</i>		1.091,00	883,50	4.437,60	2.444,70	143.332,00										334.191,42
d) <i>farmaci dimiss. ospedaliera (1° ciclo)</i>	8.617,45	2.459,14	8.723,81	22.247,35	6.202,84	2.842.914,71										2.891.105,30
Prestazioni amministrative e gestionali (*)	614,39	146,69	555,83	1.597,54	578,34	135.803,67										139.296,56
Consulenze (*)																
a) <i>sanitarie</i>		3.960,00	5.760,00	15.510,00		17.751,00										139.058,88
b) <i>non sanitarie</i>																32.923,46
<b>SOTTRAENDALI DELEGATE</b>																642.842,00
<b>ALTRI RICAVI</b>																
Rimborsi diversi		2.422,24	485,12	1.292,45		83.328,53										103.702,22
Rimborsi spese bollo						28,96										224,44
Rimb. personale comm. divo	5,43	14,48	10,86	41,63	16,29											5.716,62
Racupero spese telefoniche																381,16
Supervenienze attive																18.720,17
Rimborsi pasti						17.439,60										18.720,17
Rimbors. per attiv. comune Presidi di rete						18.413,79										650.200,50
Rimbors. spese viaggio		172,54		1.277,44		965.493,27										965.493,27
Trasporti						461,43										8.703,56
<b>TOTALE RICAVI INFRAGRUPO</b>	<b>901.169,27</b>	<b>734.688,09</b>	<b>604.744,22</b>	<b>5.005.392,01</b>	<b>2.852.659,17</b>	<b>141.894.451,58</b>	<b>15.121,00</b>	<b>22.632,14</b>	<b>0,00</b>	<b>292.206,91</b>	<b>25.607,74</b>	<b>0,00</b>	<b>152.348.872,73</b>			

Tabella N.I.12

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

VOCE DI COSTO	DETTAGLIO DEI COSTI INFRAGRUPPO										CONTO			
	ASS1	ASS2	ASS3	ASS4	ASS5	ASS6	A.O.U.S	A.O.U.D	A.O.PN	C.R.O.		BURLO G.	DSC	TOTALE
<b>COSTI PER PRESTAZIONI</b>														
Prestazioni in regime di ricovero														
Prestazioni ambulatoriali e diagnostiche														
a) oggetto di compensazione regionale														
b) familiare (*)														
c) CLUP														
Prestazioni amministrative e gestionali (*)														
Consulenze (*)														
a) sanitarie														
b) non sanitarie														
<b>SOTTRAZIENDALI DELEGATE</b>														
Spese generali														
Aggiornamento del personale														
Spese di bollo														
Mensa														
Manutenzioni														
Rimborso attività in comune Presidi di rete														
Rimborso personale Medicina Maniago														
Rimborso personale emergenza Maniago														
Sopravvenienze passive														
Altri costi del personale														
Call-center per CLUP														
Autincendio per elisuperficie														
Quota 2012 costo Magazzino DSC														
Acquisti diversi dal DSC														
Contributi organi direttivi														
<b>TOTALE COSTI INFRAGRUPPO</b>	<b>35.765,32</b>	<b>923.500,81</b>	<b>57.234,55</b>	<b>195.801,92</b>	<b>59.207,53</b>	<b>1.955.222,66</b>	<b>176.206,91</b>	<b>210.303,02</b>	<b>0,00</b>	<b>1.457.088,94</b>	<b>26.984,33</b>	<b>7.484.659,95</b>	<b>12.062.535,94</b>	

Tabella N.I.13

**I CONTRIBUTI IN CONTO ESERCIZIO**

<b>VOCI</b>	<b>PRECEDENTE</b>	<b>TOTALE al 31.12.2012</b>
<b>CONTRIBUTI REGIONALI</b>		
Quota capitaria		
Funzioni parzialmente tariffate	47.456.639,00	50.701.611,00
Revisione finanziamento per trasferimento funzioni ospedaliere (L.R. 22/2010)	2.736.473,00	
Revisione finanziamento per trasferimento funzione dal C.R.O.		5.017,48
Totale	<b>50.193.112,00</b>	<b>50.706.628,48</b>
<b>CONTRIBUTI PER RIMBORSO SPESE A VALENZA REGIONALE</b>		
Personale in utilizzo		
Personale del SSR in utilizzo DCSISPS	76.680,00	103.485,00
Elisoccorso		
Prestazioni svincolate dai tetti in Area Vasta (quota storicizzata)	262.574,00	256.096,00
Prestazioni extra budget 2012 in Area Vasta (a valere su € 1.000.000)		67.531,00
Obiettivi di performance	870.500,00	870.500,00
Legge regionale n. 7/2009 per le liste d'attesa	606.133,00	628.333,00
Attività di osservazione ed espianto organi	28.666,00	10.424,00
Screening mammografico	132.268,00	162.772,00
Screening del colon retto	215.418,00	225.903,00
Screening audiologico (attività 2012 svolta dall'Istituto Burlo Garofolo)	50.000,00	0,00
Screening HPV test	14.840,00	16.560,00
Realizzazione sperimentale rete locale di cure palliative pediatriche	50.000,00	50.000,00
Variazione finanziamento - risorse aggiuntive comparto	1.115.997,00	1.181.411,00
Variazione finanziamento - risorse aggiuntive dirigenza	497.376,00	480.856,00
Integrazione spesa farmaceutica ospedaliera (DGR 2116/2012)	0,00	661.125,00
Totale	<b>3.920.452,00</b>	<b>4.714.996,00</b>
<b>Contributi d'esercizio finalizzati</b>		
anziani non autosufficienti		
costi da rimborsare alle altre ASS per attività delegate (contro partita conto 350.800)	5.578.426,00	932.469,00
investimenti in leasing - quota canoni	507.927,00	470.554,69
acquisti con liquidità di cassa - quote ammortamento	383.960,00	383.578,38
canone SISR	2.466.441,38	2.722.797,64
Totale	<b>8.936.754,38</b>	<b>4.509.399,71</b>
<b>TOTALE</b>	<b>63.050.318,38</b>	<b>59.931.024,19</b>

Tabella N.I.14

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

RICAVI PER PRESTAZIONI AD AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE		
VOCI	PRECEDENTE	TOTALE al 31.12.2012
PRESTAZIONI AD AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE (gruppo 620.100)		
Rimborso per prestazioni in regime di ricovero (DRG)		
- oggetto di compensazione regionale (tetti fissi)	102.095.316,00	100.461.474,00
- prestazioni di ricovero extra Area vasta	221.200,00	1.930.852,00
Rimborso per prestazioni ambulatoriali e diagnostiche		
- oggetto di compensazione regionale	43.070.314,00	43.580.596,00
- prestazioni ambulatoriali extra Area vasta	178.837,00	1.056.578,00
- fatturate	270.441,23	334.191,42
- farmaci in dimissione ospedaliera (1° ciclo)	5.409.336,96	2.891.165,30
Prestazioni amministrative e gestionali	215.438,44	139.296,56
Consulenze	256.397,24	171.982,34
PRESTAZIONI AD AZIENDE SANITARIE EXTRA REGIONALI (gruppo 620.200)		
Rimborso per prestazioni in regime di ricovero (DRG) - pubblici	11.873.364,00	11.343.189,00
Rimborso per prestazioni ambulatoriali e diagnostiche - pubblici		
- oggetto di compensazione interregionale	3.830.352,00	3.961.286,00
- fatturate	52.425,88	63.189,10
- somministrazione farmaci	943.912,00	857.960,00
- cessione emocomponenti labili	363.226,00	363.138,00
Prestazioni in regime di ricovero (DRG) extra regionali - privati		
Prestazioni ambulatoriali e diagnostiche extra regionali - privati		
Prestazioni amministrative e gestionali		
Consulenze	2.439,16	0,00
<b>TOTALE</b>	<b>168.782.999,91</b>	<b>167.154.897,72</b>

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

COSTI PER PRESTAZIONI DA AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE		
VOCI	PRECEDENTE	TOTALE al 31.12.2012
PRESTAZIONI DA AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE (mastro 335)		
Costi per prestazioni in regime di ricovero (DRG)		
Costi per prestazioni ambulatoriali e diagnostiche		
- oggetto di compensazione regionale		
- fatturate	407.609,46	478.818,67
Costi per prestazioni amministrative e gestionali		
Consulenze	326.542,50	501.459,46
PRESTAZIONI DA AZIENDE SANITARIE EXTRA REGIONALI (mastro 340)		
Costi per prestazioni in regime di ricovero (DRG)		
Costi per prestazioni ambulatoriali e diagnostiche		
- oggetto di compensazione interregionale		
- fatturate	100.746,37	141.323,16
Prestazioni in regime di ricovero (DRG) extra regionali - privati		
Prestazioni ambulatoriali e diagnostiche extra regionali - privati		
Costi per prestazioni amministrative e gestionali		
Consulenze	70.496,06	102.986,73
PRESTAZIONI DA STRUTTURE SANITARIE (mastro 345)		
Costi per prestazioni in regime di ricovero (DRG)		
Costi per prestazioni ambulatoriali e diagnostiche		2.218,71
Costi per prestazioni amministrative e gestionali	49.405,27	40.460,73
Consulenze		
<b>TOTALE</b>	<b>954.799,66</b>	<b>1.267.267,46</b>

Tabella N.I.15

## DETTAGLIO DEI PROVENTI E ONERI STRAORDINARI

PROVENTI E ONERI STRAORDINARI		
VOCI	PRECEDENTE	TOTALE al 31.12.2012
<b>PROVENTI</b>		
Sopravvenienze attive v/so ASL, AO, IRCCS della Regione	3.632,43	44.949,26
Sopravvenienze attive v/so terzi relative al personale dipendente	5.650,85	
Altre sopravvenienze attive v/so terzi	203.580,95	70.264,97
Arrotondamenti attivi	218,72	176,27
Sconti e abbuoni attivi	6,72	0,00
Differenze attive di cambio	0,00	0,00
Insussistenze del passivo v/ASL, AO,IRCCS, della Regione	399.200,00	152.000,00
Insussistenze del passivo v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	30,60	15,00
Insussistenze del passivo	138.823,33	38.803,88
Plusvalenze da alienazioni straordinarie di immobilizzazioni	800,15	0,00
<b>ONERI</b>		
Sopravvenienze passive v/so ASL, AO, IRCCS per mobilità regionale	0,00	0,00
Altre sopravvenienze passive v/so ASL, AO, IRCCS della Regione	10.682,11	27.174,51
Sopravvenienze passive per mobilità extra regionale	195.758,00	14.001,00
Sopravv. passive per accantonam.to ferie non godute dal personale cessato dal servizio	307.147,56	77.835,63
Sopravv. passive contenzioso INAIL malattia prof.le C.B.M.A.		496.427,65
Sopravv.passive IRAP su lavoro interinale 2011 e precedenti		226.140,18
Sopravvenienze passive relative al personale dipendente (Sent. C.Cass.ne 223/12)	0,00	66.196,95
Sopravvenienze passive derivanti dall'acquisto di beni e servizi	660,01	0,00
Altre sopravvenienze passive (chiusura documenti di spesa esercizi precedenti)	-46.737,00	-1.930,13
Arrotondamenti passivi	205,31	191,68
Sconti e abbuoni passivi	292,63	228,78
Differenze passive di cambio	21,29	0,00
Insussistenze dell'attivo	10.167,98	5.998,21
Minusvalenze da alienazioni straordinarie di immobilizzazioni	24.123,63	8.715,96
<b>TOTALE</b>	<b>249.622,23</b>	<b>-614.771,04</b>

**N.I. 16: COMPOSIZIONE DELLE RIMANENZE FINALI**

<b>COMPOSIZIONE DELLE RIMANENZE</b>	<b>PRECEDENTE</b>	<b>31.12.2012</b>
<b>PRODOTTI SANITARI</b>		
Prodotti farmaceutici	1.676.261,64	1.406.000,31
Prodotti dietetici		
Mat. per la profilassi igienico-sanitaria		
Mat. diagnostici/prodotti chimici per assistenza	945.514,23	907.527,80
Materiali diagnostici, lastre RX, mezzi di contrasto per RX, carta p		
Presidi chirurgici e mater. sanit. per assistenza	1.880.849,17	1.948.044,37
Ossigeno		
Materiali protesici	337.959,32	241.963,86
Materiali per emodialisi per assistenza	7.285,02	4.444,48
Prodotti sanitari per uso veterinario		
<b>TOTALE PRODOTTI SANITARI</b>	<b>4.847.869,38</b>	<b>4.507.980,82</b>
<b>PRODOTTI NON SANITARI</b>		
Prodotti alimentari	212,48	
Mat. di guardaroba, di pulizia e di convivenza	259.125,74	245.511,79
Combustibili		
Carburanti e lubrificanti		
Cancelleria e stampati	19.396,33	2.907,01
Materiali di consumo per l'informatica		
Materiale didattico, audiovisivo e fotografico		
Materiali ed accessori sanitari	2.006,47	2.647,10
Materiali ed accessori non sanitari		
Altri prodotti	522,18	
<b>TOTALE PRODOTTI NON SANITARI</b>	<b>281.263,20</b>	<b>251.065,90</b>
<b>TOTALE RIMANENZE</b>	<b>5.129.132,58</b>	<b>4.759.046,72</b>

Tabella N.I. 17-1

PERSONALE IN SERVIZIO: TABELLA DI SINTESI				
VOCI	SITUAZIONE AL 31.12.2011	SITUAZIONE AL 31.12.2012	VARIAZIONE	NUMERO MEDIO DI UNITA' 2012
Dirigenti Medici	446	454	8	442,4
Dirigenti Sanitari	25	23	-2	22,3
Area del comparto	1446	1464	18	1451,3
<b>TOTALE RUOLO SANITARIO</b>	<b>1917</b>	<b>1941</b>	<b>24</b>	<b>1916,1</b>
Dirigenti	4	4	0	4,0
<b>TOTALE RUOLO PROFESSIONALE</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>4,0</b>
Dirigenti	1	1	0	1,0
Area del comparto	637	638	1	631,6
<b>TOTALE RUOLO TECNICO</b>	<b>638</b>	<b>639</b>	<b>1</b>	<b>632,6</b>
Dirigenti	10	10	0	10,0
Area del comparto	213	210	-3	211,0
<b>TOTALE RUOLO AMMINISTRATIVO</b>	<b>223</b>	<b>220</b>	<b>-3</b>	<b>221,0</b>
<b>TOTALE PERSONALE DEI 4 RUOLI</b>	<b>2782</b>	<b>2804</b>	<b>22</b>	<b>2773,7</b>
Personale interinale (IP e OSS)	24	1	-23	15,5
Totale personale servizi in delega	0	0	0	0,0
<b>TOTALE PERSONALE DIPENDENTE</b>	<b>2806</b>	<b>2805</b>	<b>-1</b>	<b>2789,2</b>
Personale Universitario distinto per ruolo	0	0	0	0,0
Personale esterno con contratto di diritto privato	0	0	0	0,0
<b>TOTALE GENERALE</b>	<b>2806</b>	<b>2805</b>	<b>-1</b>	<b>2789,2</b>

Tabella N.I. 17-2

## PERSONALE IN SERVIZIO: TABELLA DI DETTAGLIO

VOCI	SITUAZIONE AL 31.12.2011	SITUAZIONE AL 31.12.2012	VARIAZIONE	NUMERIO MEDIO DI UNITA' 2012
Medici	446	454	8	442,4
Farmacisti	7	7	0	6,3
Biologi	13	13	0	13,0
Chimici	2	0	-2	0,0
Fisici	1	1	0	1,0
Psicologi	1	1	0	1,0
Dirig. Sanitari	1	1	0	1,0
Coll.Prof.Sanitario Esperto	87	81	-6	83,9
Coll.Prof.Sanitario - Assistente Sanitario	9	9	0	9,0
Coll. Prof. Sanitario - Dietista	3	3	0	3,0
Collab. Prof.Sanitario - Infermiere	938	968	30	951,9
Coll.Prof.Sanitario - Inf. Pediatrico	17	17	0	17,0
Coll.Prof.Sanitario - Ostetrica	36	37	1	35,4
Op.Prof.Le 2a Cat. - Infermiere Generico Esperto	116	104	-12	109,4
Puericultrice Esperta	15	14	-1	14,3
Collab.Prof.Sanitario -Tecnico Audiometrista	5	5	0	5,1
Collab.Prof.Sanitario - Tecnico Fisiopatologia Cardiov.	1	1	0	1,0
Collab.Prof.Sanitario - Tecnico Neurofisiopatologia	4	4	0	4,0
Coll.Prof.Sanitario - Tecnico Sanit. di Lab. Biomedico	103	105	2	104,1
Coll.Prof.San. - Tecnico Sanitario di Radiologia Med.	64	64	0	64,0
Coll.Prof.Sanitario - Fisioterapista	40	42	2	40,4
Coll.Prof.Sanitario - Logopedista	3	5	2	3,6
Coll.Prof.Sanitario - Massaggiatore Non Vedente	2	2	0	2,0
Collab.Prof.Sanitario - Ortottista/ Ass. Oftamologia	3	3	0	3,2
<b>TOTALE RUOLO SANITARIO</b>	<b>1917</b>	<b>1941</b>	<b>24</b>	<b>1916,1</b>
Ingegneri	4	4	0	4,0
<b>TOTALE RUOLO PROFESSIONALE</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>4,0</b>
Dir. Statistico	1	1	0	1,0
Coll.Prof.Sanitario - Assistente Sociale	2	2	0	2,0
Coll. Tecnico Professionale Esperto	4	4	0	4,0
Coll. Tecnico Professionale	11	11	0	11,0
Assistente tecnico	5	3	-2	3,8
Operatore Tecnico Specializzato	36	35	-1	35,3
Operatore Tecnico	73	72	-1	72,5
Operatore Socio Sanitario	379	390	11	378,7
Ausiliario Specializzato Servizi Economici	10	10	0	10,0
Ausiliario Specializzato Addetto Assistenza	61	57	-4	58,9
Operatore Tecnico - Addetto Assistenza	9	9	0	9,0
Operatore Tecnico Specializzato Esperto	35	34	-1	34,6
Op. Tecnico Coord. Spec. Esperto	12	11	-1	11,8
<b>TOTALE RUOLO TECNICO</b>	<b>638</b>	<b>639</b>	<b>1</b>	<b>632,6</b>
Direttori Amministrativi	10	10	0	10,0
Collaboratore Amministrativo Esperto	20	20	0	20,0
Collaboratore Amministrativo Professionale	31	31	0	30,8
Assistente Amministrativo	62	63	1	62,5
Coadiutore Amministrativo Esperto	20	19	-1	19,3
Coadiutore Amministrativo	80	77	-3	78,3
<b>TOTALE RUOLO AMMINISTRATIVO</b>	<b>223</b>	<b>220</b>	<b>-3</b>	<b>221,0</b>
<b>TOTALE PERSONALE DEI 4 RUOLI</b>	<b>2782</b>	<b>2804</b>	<b>22</b>	<b>2773,7</b>
Personale interinale (IP e OSS)	24	1	-23	15,5
Totale personale servizi in delega	0	0	0	0,0
<b>TOTALE PERSONALE DIPENDENTE</b>	<b>2806</b>	<b>2805</b>	<b>-1</b>	<b>2789,2</b>
Personale Universitario distinto per ruolo	0	0	0	0,0
Personale esterno con contratto di diritto privato	0	0	0	0,0
<b>TOTALE GENERALE</b>	<b>2806</b>	<b>2805</b>	<b>-1</b>	<b>2789,2</b>

## **Prospetti SIOPE**

[Accessibilità](#) | [Documentazione RGS](#) | [Guida](#) | [Links](#) | [Contatti](#)

Utente: LIVIA PITTON  
Ente: 00268658000000  
OSPEDALE DI PORDENONE 'S. MARIA DEGLI ANGELI' (GESTIONE UNICA)

IL SITO DEL SISTEMA INFORMATIVO DELLE OPERAZIONI DEGLI ENTI PUBBLICI

Home Enti Aggregati Esporta Dati Confronti Stato  
Home > Report

**Home**

Data ultimo aggiornamento db: 08-mar-2013

Tipo report 

**INCASSI PER COD. GESTIONALI**

**00268658000000 - OSPEDALE DI PORDENONE 'S. MARIA DEGLI ANGELI' (GESTIONE UNICA)**  
.: DA ALLEGARE AL BILANCIO :.

Periodo di riferimento  
**Dicembre 2012**

Ente

**(I dati sono completi)** **(I dati sono completi)**  
Importo nel periodo Importo a tutto il periodo

**ENTRATE DERIVANTI DALLA PRESTAZIONE DI SERVIZI**

1100	Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket)	838.489,92	12.029.151,88
1200	Entrate da Regione e Province autonome per prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	20.801.588,13	156.849.182,52
1301	Entrate da aziende sanitarie della Regione/Provincia autonoma per prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	0,00	752.864,00
1400	Entrate per prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria ad altre Amministrazioni pubbliche	2.013.101,51	15.804.684,41
1500	Entrate per prestazioni sanitarie erogate a soggetti privati	37.591,00	544.276,95
1600	Entrate per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	282.558,13	4.612.908,36
1700	Entrate per prestazioni non sanitarie	130.733,86	905.856,44
1800	Entrate per prestazioni di servizi derivanti da sopravvenienze attive	43.285,31	106.707,21
<b>CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI CORRENTI</b>		<b>6.819.095,42</b>	<b>61.003.592,20</b>
2102	Contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma per quota fondo sanitario regionale indistinto	5.584.659,08	49.080.929,13
2103	Contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma per quota fondo sanitario regionale vincolato	923.684,84	8.605.920,27
2104	Contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma extra fondo sanitario vincolato	310.751,50	3.316.742,80
<b>ALTRE ENTRATE CORRENTI</b>		<b>85.206,85</b>	<b>1.355.359,94</b>

3101	Rimborsi assicurativi	7.701,97	110.544,97
3102	Rimborsi spese per personale comandato	0,00	2.158,64
3104	Restituzione fondi economali	400,00	800,00
3105	Riscossioni IVA	25.579,50	167.660,28
3106	Altri concorsi, recuperi e rimborsi	39.907,57	771.266,39
3201	Fitti attivi	11.600,00	168.556,82
3202	Interessi attivi	17,81	134.372,84
	<b>ENTRATE DERIVANTI DA ALIENAZIONI DI BENI</b>	<b>0,00</b>	<b>800,00</b>
4104	Alienazione di attrezzature sanitarie e scientifiche	0,00	800,00
	<b>CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI IN C/CAPITALE</b>	<b>3.362.797,24</b>	<b>4.563.875,60</b>
5103	Contributi e trasferimenti da Regione e Prov. Autonoma per finanziamenti di investimenti e fondo di dotazione	2.939.087,24	3.755.492,24
5202	Contributi e trasferimenti in c/capitale da Famiglie	423.710,00	808.383,36
	<b>OPERAZIONI FINANZIARIE</b>	<b>37.263,57</b>	<b>496.998,64</b>
6500	Altre operazioni finanziarie	37.263,57	496.998,64
	<b>ENTRATE DERIVANTI DA ACCENSIONE DI PRESTITI</b>	<b>2.915,14</b>	<b>6.755.316,10</b>
7100	Anticipazioni di cassa	2.484,80	26.241,04
7300	Mutui e prestiti da altri soggetti	430,34	6.729.075,06
	<b>INCASSI DA REGOLARIZZARE</b>	<b>0,00</b>	<b>1.948,62</b>
9999	Altri incassi da regolarizzare (riscossioni codificate dal cassiere)	0,00	1.948,62
	<b>TOTALE GENERALE</b>	<b>34.454.626,08</b>	<b>265.783.522,87</b>

Copyright 2010 Siope - Banca D'Italia Vers. 1.2.10.

[Accessibilità](#) | [Documentazione RGS](#) | [Guida](#) | [Links](#) | [Contatti](#)

Utente: LIVIA PITTON  
Ente: 000268658000000

OSPEDALE DI PORDENONE 'S. MARIA DEGLI ANGELI' (GESTIONE UNICA)

IL SITO DEL SISTEMA INFORMATIVO DELLE OPERAZIONI DEGLI ENTI PUBBLICI

Home - Enti - Aggregati - Esporta Dati - Confronti - Stato  
Home > Report

[Home](#)

Data ultimo aggiornamento db: 08-mar-2013

Periodo di riferimento	Ente	Tipo report	Download
Dicembre 2012	000268658000000 - OSPEDALE DI PORDENONE 'S. MARIA DEGLI ANGELI' (GESTIONE UNICA) .: DA ALLEGARE AL BILANCIO .:	PAGAMENTI PER COD. GESTIONALI	
<b>PERSONALE</b>			
1101	Competenze a favore del personale al netto degli arretrati	(I dati sono completi) Importo nel periodo	(I dati sono completi) Importo a tutto il periodo
1102	Arretrati di anni precedenti	14.047.406,99	131.876.343,06
1201	Ritenute previdenziali e assistenziali al personale	8.996.548,37	62.150.419,48
1301	Contributi obbligatori per il personale	121.982,91	6.993.733,19
1403	Indennizzi	2.895.505,14	36.583.575,49
1503	Rimborsi spese per personale comandato	2.023.431,57	25.211.997,62
1599	Altri oneri per il personale	0,00	3.503,00
<b>ACQUISTO DI BENI</b>		8.622,85	64.354,71
2101	Prodotti farmaceutici	1.316,15	868.759,57
2103	Prodotti dietetici	3.728.445,04	65.596.201,95
2105	Materiali diagnostici prodotti chimici	1.949.114,09	23.582.988,76
2106	Materiali diagnostici, lastre RX, mezzi contrasto RX, carta per ECG, ecc.	12.184,83	87.847,33
2107	Presidi chirurgici e materiali sanitari	191.366,85	8.899.750,69
2108	Materiali protesici	49.273,29	574.453,91
		794.725,80	18.781.332,72
		187.549,56	8.109.887,10

2109	Materiali per emodialisi	74.684,66	864.339,34
2110	Materiali e prodotti per uso veterinario	173,86	173,86
2201	Prodotti alimentari	5.079,13	82.734,34
2202	Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	249.563,45	2.273.436,14
2203	Combustibili, carburanti e lubrificanti	17.915,09	185.464,62
2204	Supporti informatici e cancelleria	88.967,15	777.058,04
2205	Publicazioni, giornali e riviste	3.607,35	117.596,90
2206	Acquisto di materiali per la manutenzione	103.065,63	1.221.185,31
2298	Altri beni non sanitari	1.174,30	37.952,89
	<b>ACQUISTI DI SERVIZI</b>	<b>2.250.492,93</b>	<b>36.954.977,38</b>
3107	Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	9.692,71	466.251,75
3108	Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale da altre Amministrazioni pubbliche	9.862,63	137.937,78
3130	Acquisti di prestazioni trasporto in emergenza e urgenza da privati	249.972,77	2.140.459,52
3134	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socio-sanitarie da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	105.845,91	992.076,39
3135	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socio-sanitarie da altre Amministrazioni pubbliche	437,64	129.855,90
3136	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socio-sanitarie da privati	152.338,36	1.426.515,94
3138	Altri acquisti di servizi e prestazioni sanitarie da altre Amministrazioni pubbliche	0,00	10.800,64
3199	Acquisti di servizi sanitari derivanti da sopravvenienze	0,00	15.372,15
3201	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	0,00	1.376,21
3202	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da altre Amministrazioni pubbliche	0,00	608.066,36
3203	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privati	82.480,33	905.805,77
3204	Servizi ausiliari e spese di pulizia	476.103,41	5.934.684,52
3205	Buoni pasto e mensa per il personale dipendente	0,00	4.382.411,29
3208	Utenze e canoni per telefonia e reti di trasmissione	2.844,94	212.791,01
3209	Utenze e canoni per energia elettrica	235,94	4.189.264,99
3210	Utenze e canoni per altri servizi	361.979,00	3.510.567,82
3211	Assicurazioni	0,00	384.914,52
3213	Corsi di formazione externalizzata	8.550,18	101.557,63
3214	Manutenzione ordinaria e riparazioni di immobili e loro pertinenze	421.313,86	4.601.812,33
3215	Manutenzione ordinaria e riparazioni di mobili e macchine	30.123,90	591.920,12
3216	Manutenzione ordinaria e riparazioni di attrezzature tecnico-scientifico sanitarie	90.384,57	4.138.101,94

3217	Manutenzione ordinaria e riparazioni di automezzi	8.074,75	120.117,08
3220	Smaltimento rifiuti	137.705,87	827.593,18
3298	Acquisto di servizi non sanitari derivanti da sopravvenienze	0,00	55.980,66
3299	Altre spese per servizi non sanitari	102.546,16	1.068.741,88
	<b>CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI</b>	<b>0,00</b>	<b>5.737.157,00</b>
4198	Contributi e trasferimenti ad altre Amministrazioni Pubbliche	0,00	5.725.157,00
4203	Contributi e trasferimenti a istituzioni sociali private	0,00	12.000,00
	<b>ALTRE SPESE CORRENTI</b>	<b>1.035.066,64</b>	<b>14.381.209,12</b>
5201	Noleggi	6.724,48	1.480.066,61
5202	Locazioni	0,00	3.526,32
5203	Leasing operativo	223.096,72	2.712.970,87
5204	Leasing finanziario	9.218,59	481.570,39
5206	Altre forme di godimento di beni di terzi	0,00	907,50
5308	Altri oneri finanziari	127,86	489,52
5401	IRAP	660.863,54	7.786.939,32
5402	IRES	0,00	126.015,00
5404	IVA	16.817,26	56.610,37
5499	Altri tributi	51.319,01	145.319,13
5503	Indennita', rimborso spese ed oneri sociali per gli organi direttivi e Collegio sindacale	66.780,79	1.457.128,13
5504	Commissioni e Comitati	118,39	17.523,18
5507	Contributi previdenziali e assistenziali su indennita' a organi istituzionali e altri compensi	0,00	105.591,12
5599	Altre spese correnti derivanti da sopravvenienze	0,00	6.551,66
	<b>INVESTIMENTI FISSI</b>	<b>559.874,83</b>	<b>8.382.673,93</b>
6102	Fabbricati	16.726,04	1.840.058,49
6103	Impianti e macchinari	23.592,77	79.735,79
6104	Attrezzature sanitarie e scientifiche	258.186,79	4.874.866,73
6105	Mobili e arredi	84.556,27	388.367,31
6106	Automezzi	78.127,28	371.323,70
6199	Altri beni materiali	58.347,61	696.153,31
6200	Immobilizzazioni immateriali	40.338,07	132.168,60
	<b>OPERAZIONI FINANZIARIE</b>	<b>112.069,11</b>	<b>2.331.822,91</b>

7500	Altre operazioni finanziarie	112.069,11	2.331.822,91
<b>PAGAMENTI DA REGOLARIZZARE</b>			
		0,00	0,00
9999	ALTRI PAGAMENTI DA REGOLARIZZARE (pagamenti codificati dal cassiere)	0,00	0,00
<b>TOTALE GENERALE</b>			
		<b>21.733.355,54</b>	<b>265.260.385,35</b>

Copyright 2010 Siope - Banca D'Italia Vers: 1.2.10

[Accessibilità](#) | [Documentazione RGS](#) | [Guida](#) | [Links](#) | [Contatti](#)

Utente: LIVIA PITTON  
Ente: 000268658000000

OSPEDALE DI PORDENONE 'S. MARIA DEGLI ANGELI' (GESTIONE UNICA)

IL SITO DEL SISTEMA INFORMATIVO DELLE OPERAZIONI DEGLI ENTI PUBBLICI

Home Enti Aggregati Esporta Dati Confronti Stato

Home > Report

[Home](#)

Periodo di riferimento	Ente	Tipo report	Data ultimo aggiornamento db: 08-mar-2013	Download
Dicembre 2012	000268658000000 - OSPEDALE DI PORDENONE 'S. MARIA DEGLI ANGELI' (GESTIONE UNICA) .: DA ALLEGARE AL BILANCIO .:	DISP. LIQUIDE		
<b>CONTO CORRENTE DI TESORERIA</b>				
1100	FONDO DI CASSA DELL'ENTE ALL' INIZIO DELL'ANNO (1)			38.024.150,71
1200	RISCOSSIONI EFFETTUATE DALL'ENTE A TUTTO IL MESE (2)			265.783.522,87
1300	PAGAMENTI EFFETTUATI DALL'ENTE A TUTTO IL MESE (3)			265.260.385,35
1400	FONDO DI CASSA DELL'ENTE ALLA FINE DEL PERIODO DI RIFERIMENTO (4) (1+2-3)			38.547.288,23
1450	FONDO DI CASSA DELL'ENTE ALLA FINE DEL PERIODO DI RIFERIMENTO - QUOTA VINCOLATA			0,00
<b>FONDI DELL'ENTE PRESSO IL TESORIERE AL DI FUORI DEL CONTO DI TESORERIA</b>				
2100	DISPONIBILITA' LIQUIDE LIBERE ALLA FINE DEL MESE COMPRESSE QUELLE REIMPIEGATE IN OPERAZIONI FINANZIARIE			0,00
2200	DISPONIBILITA' LIQUIDE VINCOLATE ALLA FINE DEL MESE COMPRESSE QUELLE REIMPIEGATE IN OPERAZIONI FINANZIARIE			0,00
<b>FONDI DELL'ENTE PRESSO ALTRI ISTITUTI DI CREDITO</b>				
2300	DISPONIBILITA' LIQUIDE LIBERE ALLA FINE DEL MESE COMPRESSE QUELLE REIMPIEGATE IN OPERAZIONI FINANZIARIE			0,00
2400	DISPONIBILITA' LIQUIDE VINCOLATE ALLA FINE DEL MESE COMPRESSE QUELLE REIMPIEGATE IN OPERAZIONI FINANZIARIE			0,00
<b>CONCORDANZA TRA IL CONTO DI TESORERIA E LA CONTABILITA' SPECIALE DI T.U.</b>				
Importo a tutto il periodo				

1500	DISPONIBILITA' LIQUIDE PRESSO IL CONTO DI TESORERIA SENZA OBBLIGO DI RIVERSAM. A FINE PERIODO RIFERIM., COMPRESE QUELLE REIMP. IN OPERAZIONI FIN. (5)	0,00
1600	RISCOSSIONI EFFETTUATE DAL CASSIERE A TUTTO IL MESE E NON CONTABILIZZATE NELLA CONTAB. SPEC. (5)	1.386,44
1700	PAGAMENTI EFFETTUATI DAL CASSIERE A TUTTO IL MESE E NON CONTABILIZZATI NELLA CONTAB. SPEC. (6)	3.018,38
1800	VERSAM. C/O CONTAB. SPEC. NON CONTABILIZZATI DAL CASSIERE A TUTTO IL MESE (7)	0,00
1850	PRELIEVI DALLA CONTABILITA' SPECIALE NON CONTABILIZZATI DAL TESORIERE A TUTTO IL MESE (9)	0,00
1900	SALDO C/O CONTAB. SPEC. A FINE PERIODO RIFERIM. (4-5-6+7+8-9)	38.548.920,17

Copyright 2010 Siope - Banca D'Italia - Vers. 1.2.10

**RELAZIONE  
DEL DIRETTORE GENERALE  
SULLA GESTIONE DEL 2012**

## **A) Livello di realizzazione delle politiche sanitarie e gestionali**

## **a1) SVILUPPI DI ATTIVITÀ E STRUTTURE REALIZZATE NEL 2012**

Relativamente agli obiettivi contenuti nel capitolo 2.1 della DGR582 del 13/04/2012 che prevedevano :

- Avvio della Nuova sede della Endoscopia digestiva e degli ambulatori chirurgici presso il PO di San Vito al Tagliamento
- Consolidamento nella sede di Sacile della attività degenziale di Riabilitazione intensiva con la prevista trasformazione di p.l. dell'area della SC di Medicina interna, in ragione di 15 letti con l'attività a regime nel corso del 2012.

A fronte del sostanziale mantenimento delle attività, sono stati realizzati i seguenti potenziamenti di servizi e strutture e nuove attivazioni :

### **- Avvio della Nuova sede della Endoscopia digestiva e degli ambulatori chirurgici presso il PO di San Vito al Tagliamento**

Inaugurata ed attivata, con all'interno le attività relative al progetto della funzione relativa alle disfunzioni del pavimento pelvico, la nuova sede il 15 marzo 2012.

La nuova struttura ha permesso di effettuare ben 14.128 prestazioni che sommate a quelle per i ricoverati, risultano 25.058 (dati SIASI). Tra queste vi sono 2.012 endoscopie, di cui 924 EGDS e 1262 colonscopie, dati complessivamente in aumento rispetto agli anni precedenti.

Ma importanti sono i risultati raggiunti in questa nuova sede:

- attività progressivamente riqualficata sia per il miglioramento delle attrezzature che della logistica.
- Progressivo ampliamento dell'attività con l'uso della seconda sala per rispondere sia ad esigenze igieniche che per rispondere alla maggiore richiesta in generale e in particolare per lo sviluppo dello Screening del Cancro del colon-retto.

### **- Consolidamento nella sede di Sacile della attività degenziale di Riabilitazione intensiva con la prevista trasformazione di p.l. dell'area della SC di Medicina interna, in ragione di 15 letti con l'attività a regime nel corso del 2012.**

- Nel corso del 2012 è stata consolidata presso la sede di Sacile l'attività degenziale di Riabilitazione Intensiva con la prevista riconversione di posti letto della SC di Medicina Interna. Dopo l'avvio nel 2011, con una dotazione iniziale di 5 pl, nel 2012 i pl sono arrivati a 10, nel 2013 si prevede di completare il percorso ed arrivare a 15 pl.

Nel 2012 la presenza media è stata di 7,1 degenti giornalieri.

## a2) ATTUAZIONE DELLA PIANIFICAZIONE REGIONALE

### La revisione dell'assetto dell'offerta delle funzioni coordinate

<b>FUNZIONE</b>	<b>AREA VASTA PORDENONESE</b>
<b>Attività</b>	<b>Risultati</b>
<b>Anatomia patologica</b>	<p>Le aziende sanitarie dell'Area Vasta pordenonese hanno definito nel mese di luglio 2012 un progetto di revisione operativa e strutturale della funzione coordinata di Anatomia patologica, individuando nel modello del Dipartimento funzionale la modalità organizzativa più idonea per la gestione della funzione coordinata. Con atto deliberativo n. 296 del 14/12/2012 è stato costituito il Dipartimento funzionale interaziendale di Anatomia patologica, tra AOSMA e CRO le cui funzioni sono di seguito richiamate:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• pianificazione e gestione delle attività tra le unità operative delle due Aziende;</li> <li>• definizione di linee guida e protocolli operativi;</li> <li>• condivisione di competenze diagnostiche e gestione dei percorsi diagnostici integrati;</li> <li>• programmazione della ricerca e della formazione.</li> </ul>
	<p>Costituzione del Dipartimento funzionale interaziendale di Anatomia Patologica ed assunzione del relativo regolamento di funzionamento con deliberazione n°296 del 14.12.2012.</p> <p>Nomina del coordinatore del Dipartimento con Decreto n. 82 del 11/4/2013 e assegnazione degli obiettivi di attività per l'anno 2013.</p>
<b>Attività</b>	<b>Risultati</b>
<b>Medicina trasfusionale</b>	<p>L'Atto aziendale dell'AOSMA ha definito il nuovo assetto organizzativo del Dipartimento di Medicina Trasfusionale di Area Vasta, realizzato con il CRO di Aviano. Successivamente le due Aziende hanno sottoscritto un Accordo interaziendale per la disciplina delle attività di medicina trasfusionale che definisce i seguenti aspetti:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• suddivisione delle attività di produzione ed assistenziali tra le due Aziende sanitarie;</li> <li>• individuazione del personale dirigente e del comparto necessario per lo svolgimento delle attività sopracitate, con particolare riferimento al trasferimento di due dirigenti medici dal CRO ad AOSMA;</li> <li>• definizione degli aspetti economici ed assicurativi.</li> </ul>
	<p>Acquisita la funzione ed attività definite nell'accordo, citato in precedenza, con deliberazione n° 300 del 19.12.2012</p>
<b>Attività</b>	<b>Risultati</b>
<b>Farmacia</b>	<p>Le azioni messe in atto comporteranno la seguente articolazione organizzativa:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- una SOC ed una SOS presso AOSMA (presidi ospedalieri di San Vito , Spilimbergo, Pordenone e funzioni ospedaliere di Sacile e Maniago) con funzione di gestione farmacie DM, preparazioni galeniche, consulenza o servizi per i ricoveri e di distribuzione primo ciclo di terapia alla dimissione e fornitura di farmaci H;</li> <li>- una SOS presso il CRO con funzione di gestione farmaci e DM, preparazione centralizzata per tutta l'AV dei farmaci antitumorali, distribuzione primo ciclo di terapia alla dimissione e fornitura di farmaci H, supporto alle sperimentazioni cliniche profit e no profit, supporto tecnico alla valutazione appropriatezza prescrittivi in oncologia;</li> <li>- una SOC presso ASS6 con funzione di gestione farmaci e DM per i distretti, dipartimenti territoriali, le RSA e le case di riposo, consulenza o servizi per i ricoveri presso le strutture RSA e case di riposo, gestione della distribuzione per conto,</li> </ul>

	gestione del rapporto convenzionale con le farmacie , attuazione di quanto delegato dalla Regione relativamente alle attività farmaceutiche.
	Si precisa che la riduzione di una Struttura Operativa Complessa in Area Vasta, a carico del CRO, diverrà operativa al momento del collocamento in quiescenza del Direttore di Farmacia dell'Aosma.

## Il Piano di Riorganizzazione Gestionale

<b>AREE DI ATTIVITA'</b>	<b>AREA VASTA PORDENONESE</b>
<b>Attività</b>	<b>Risultati</b>
<b>Trattamento previdenziale</b>	Il progetto di riorganizzazione della gestione amministrativa del trattamento previdenziale, già iniziato nel 2011 sulla base del “Piano per la gestione unificata della funzione previdenziale” di area vasta, è proseguito nel 2012 con azioni di consolidamento. L'azione dell'ufficio unico di previdenza si è rivolta particolarmente all'implementazione ed omogeneizzazione delle procedure e della modulistica in uso, anche attraverso una maggior partecipazione sinergica ed interscambiabile del personale afferente l'ufficio. E' stata inoltre prediletta ed attuata la configurazione del front office su tre sedi per tutto il bacino di utenza, coincidente con l'intera Provincia di Pordenone, al fine di consentire all'Azienda capofila di incidere con adeguatezza sulle diverse dinamiche del territorio, assicurando un buon livello di qualità percepita dagli utenti circa i servizi erogati dall'Ufficio stesso.
<b>Attività</b>	<b>Risultati</b>
<b>Gestione economico-finanziaria</b>	<p>Nel corso del 2012 è stata concretamente attivata la procedura centralizzata di recupero crediti.</p> <p>Nello specifico sono state svolte le seguenti attività:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.Censimento delle tipologie di credito generate presso ciascun Ente, raggruppandole in tre macro categorie: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Credito di diritto pubblico;</li> <li>b. Credito di diritto privato;</li> <li>c. Credito nei confronti di persone fisiche residenti all'estero.</li> </ol> </li> <li>2.Disciplinato il percorso operativo delle varie fasi dell'attività complessiva di recupero crediti presso le Aziende, al fine di omogeneizzare le procedure.</li> <li>3.Sviluppata una proposta operativa intesa a centralizzare in capo ad un unico Ente l'attività d'iscrizione a ruolo dei crediti di diritto pubblico e di quelli di diritto privato muniti di titolo esecutivo.</li> <li>4.Stipulata la convenzione per il recupero dei crediti dell'Area Vasta pordenonese fra AOSMA, ASS6 e CRO.</li> <li>5.Stipulata la convenzione fra Equitalia Nord S.p.A. e AOSMA, legittimata a gestire il rapporto con l'Agente della riscossione anche per conto del CRO e dell'ASS6, per l'utilizzo del servizio on line.</li> <li>6.Organizzato un corso di formazione con il referente Equitalia per i servizi WEB presso il Centro di Formazione di AOSMA, con partecipazione dei referenti di ciascun Ente di Area Vasta, che potranno accedere ai servizi WEB per monitorare l'attività;</li> <li>7.Completato iter di abilitazione al Servizio Frontespizio digitale.</li> <li>8.Inviati elenchi crediti non riscossi da iscrivere a ruolo da parte di ASS6 e CRO.</li> <li>9.Compilate e inviate minute di ruolo on line per singolo Ente da parte di AOSMA per complessive 42 posizioni debitorie.</li> </ol>
<b>Attività</b>	<b>Risultati</b>
<b>Gestione personale dipendente - concorsi</b>	<p>Nel corso del 2012 le Aziende hanno promosso due procedure concorsuali comuni per l'acquisizione di Infermieri e Operatori Socio Sanitari.</p> <p>In particolare è stato sottoscritto un primo Accordo di Area Vasta che definisce le modalità di emissione del bando e successivo scorrimento di graduatoria di concorso pubblico per n° 3 posti per il profilo professionale di CPS infermiere in cui viene individuato il CRO di Aviano quale Azienda capofila.</p> <p>Un secondo Accordo di Area Vasta, avente le medesime finalità, è stato sottoscritto per l'emissione di un bando di concorso per n° 3 posti per il profilo professionale di O.S.S. in cui viene individuata l'Azienda Ospedaliera “Santa Maria degli Angeli” di Pordenone quale Azienda capofila.</p> <p>A detti Accordi hanno fatto seguito l'adozione degli atti deliberativi delle due Aziende capofila per l'approvazione dei relativi bandi e la loro successiva pubblicazione.</p>
<b>Attività</b>	<b>Risultati</b>
<b>Approvvigionamento e logistica</b>	Nel 2012 sono state consolidate tutte le attività previste nella Linea progettuale “Programma delle attività centralizzate” (PAL 2011) e sono proseguite le operazioni di informatizzazione della procedura di reso tramite il sistema G3 per l'emissione della nota di accredito.

	<p>In particolare sono state sviluppate ed implementate procedure volte a regolamentare:</p> <p>1. L'evasione delle richieste ordinarie e urgenti:  Rispetto agli anni precedenti, nel corso del 2012 si sono consolidate e perfezionate le procedure d'acquisto di beni economici e farmaci, tramite il sistema informatico G2 (ora G3), sia per l'attività ordinaria che per le urgenze, concordando e migliorando con il Magazzino unico di Area Vasta le modalità e i tempi di consegna dei materiali.  Per quanto riguarda i beni economici e sanitari non ricompresi nel Magazzino unico di Area Vasta (materiale protesico e di osteosintesi, presidi sanitari gestiti dai magazzini di reparto AOSMA, materiale dedicato per apparecchiature in service ecc.), è stato adottato un software gestionale interno per le richieste d'acquisto informatizzate degli stessi, con eliminazione del supporto cartaceo e ottimizzazione dei tempi necessari per l'evasione degli ordini.</p> <p>2. I resi di materiale erroneamente consegnato o richiesto:  Nel corso del 2012 è stata attivata da parte del DSC – tramite la Società Insiel – la procedura informatizzata di reso per consegne errate e/o anomale di beni economici e farmaci richiesti dai Reparti con il sistema G3.  L'adozione di tale procedura ha consentito, nel corso del 2012, una progressiva riduzione dei resi, in quanto ha permesso un più tempestivo controllo sulla movimentazione degli stessi, procedendo ai relativi correttivi in caso di errata formulazione della richiesta del Reparto e, nello stesso tempo, consentendo al D.S.C. di attivare a sistema la relativa procedura contabile per l'emissione delle note di accredito, in caso di errori ascrivibili allo stesso.</p> <p>3. L'attività svolta dal Magazzino Economico centralizzato presso la sede di Villanova:  Al 31.12.2012 si è consolidata la centralizzazione degli acquisti di beni economici e farmaci presso il magazzino unico di Area Vasta. Nello specifico, sono state aperte le anagrafiche dei prodotti giacenti nel magazzino DSC e utilizzate da AOSMA attraverso il sistema informatico G3.</p> <p>Nel 2012 si è proceduto alla chiusura del sub-magazzino economico gestito da AOSMA, ubicato presso il Magazzino unico di AV.</p>
<b>Attività</b>	<b>Risultati</b>
<b>Fiscalità</b>	<p>Già nel 2011 è stato unificato il Servizio di consulenza fiscale tra AOSMA e CRO.  Come programmato, nel 2012 anche l'ASS6 ha aderito al Servizio alla scadenza del rapporto contrattuale precedentemente stipulato e pertanto da agosto 2012 è attivo il Servizio di consulenza fiscale di Area Vasta.</p>

## La progettualità aziendale per il 2012

Nel 2012 si è portato a compimento il percorso del nuovo Atto Aziendale, che ha trovato piena attuazione nei primi mesi del 2013 con l'articolazione dell'Azienda nei nuovi Dipartimenti e l'individuazione dei direttori di Dipartimento e dei Referenti Infermieristici di Dipartimento.

Alla fine del 2012 si è completata la preparazione alla visita finale per l'accreditamento JCI dell'Ospedale di Pordenone; la visita è stata effettuata nei giorni 14-18 gennaio 2013 e l'Ospedale ha ottenuto l'accreditamento JCI.

Gli obiettivi strategici aziendali prioritari presenti nel PAO 2012 sono stati affrontati e realizzati secondo quanto previsto; in particolare i temi affrontati sono riportati di seguito:

### 1. Sperimentazione di un nuovo modello organizzativo per l'offerta di Medicina Interna degli Ospedali Riuniti

Il progetto è avviato nel giugno 2012 con il percorso sperimentale di integrazione interprofessionale ed organizzativo-gestionale, a direzione unificata, con turnazione di guardia quotidiana, delle 2 Unità Operative di Medicina Interna della sede di Pordenone, e, più recentemente (aprile 2013), con la ridefinizione e riallocazione dipartimentale dei posti letto della SSD per Acuti a Minor Intensità Assistenziale. Questa nuova modalità di turnazione ha migliorato l'utilizzo di posti letto azzerando il fenomeno dei pazienti fuori reparto.

Il progetto prevede inoltre la ridefinizione dei posti letto del 2° e 3° piano del padiglione ospedaliero C (SC Medicina 1 e SC Medicina 2) in tre tipologie clinico-assistenziali:

- 4 pl per la **“special care unit”** (SCU, al 3° piano, area protetta, monitorata per pazienti instabili e critici)
- 85 pl per la **“high care unit”** (HCU, area distribuita sui due piani per pazienti acuti instabili, ma non critici)
- 9 pl per la **“low care unit”** (LCU, al secondo piano, per pazienti con patologia cronico-degenerativa riacutizzata, di bassa-media medicalizzazione, dove possa essere sperimentata una gestione prevalentemente, se non esclusivamente infermieristica dei pazienti, in stretta connessione con il setting di offerta strutturato a Sacile).

In considerazione del processo di transizione demografica ed epidemiologica, con progressiva lievitazione della pluri-patologia e della complessità clinico-assistenziale del paziente internistico, è opportuno e lungimirante ipotizzare fin d'ora un diverso scenario per la Medicina Interna Ospedaliera, in cui anche l'Internista dovrà farsi carico di una parte di attività clinica di tipo intensivo, che occuperà,

in un futuro prossimo, una percentuale di posti letto sicuramente più alta dell'attuale (**chronically critically ill patients**).

Per quanto riguarda la sede di Sacile, si è proceduto alla trasformazione di ulteriori 5 pl da degenza internistica a riabilitativa intensiva.

L'obiettivo, confermato dal Piano Attuativo Ospedaliero 2013, è quello di continuare ad implementare a Sacile la funzione riabilitativa degenziale (15 posto letto) nel contesto ospedaliero, arricchendo così l'offerta riabilitativa già presente a Sacile (riabilitazione estensiva in RSA e riabilitazione ambulatoriale e domiciliare in capo all'ASS n°6).

Nei letti residui della SC Medicina Interna e Post-Acuzie di Sacile, è in corso di progressiva implementazione ed ottimizzazione la **funzione post-acuta** (trasferimento dalle UU.OO. per Acuti della sede di Pordenone) secondo un progetto già in precedenza avviato. In pratica, almeno in alcuni casi, si ritiene più efficace ed appropriato indirizzare il paziente, nella fase acuta di malattia, presso la sede di Pordenone, ove il malato può essere sottoposto in tempi brevi o brevissimi (anche di una sola giornata) agli opportuni accertamenti diagnostici (TC, RM, visite specialistiche, p.es.) non eseguibili presso la struttura liventina e successivamente essere trasferito a Sacile per la fase terapeutica ed eventualmente riabilitativa. Naturalmente, questo modello non esclude la possibilità di un ricovero diretto presso la SC Medicina Interna e Post-Acuzie di Sacile, quando il malato non necessiti di particolari accertamenti di approfondimento clinico-diagnostico”.

## **2. Sperimentazione di un nuovo modello organizzativo per l'offerta di Medicina Riabilitativa degli Ospedali Riuniti**

E' stata attivata una struttura degenziale di medicina riabilitativa intensiva nella sede di Sacile già nel 2011, con una dotazione iniziale di 5 p/l, nel 2012 si è proceduto ad un incremento di altri 5 p/l; nel 2013 è prevista la conclusione del percorso con altri 5 p/l, così da arrivare ai 15 p/l previsti.

## **3. Sperimentazione di un nuovo modello organizzativo per l'offerta del Dipartimento di Emergenza degli Ospedali Riuniti**

- a) In questo ambito si è provveduto, come da piano, a razionalizzare l'organizzazione mediante un nuovo schema che assegna l'afferenza organizzativa della S.S. del PS di Spilimbergo alla SC di Pordenone, così come l'area dell' Anestesia di Spilimbergo afferisce alla SC di Pordenone. Queste riorganizzazioni sono coerenti con il modello dipartimentale previsto nell'atto aziendale ed al principio hub and spoke previsto nel piano socio sanitario.

b) Per il 2013 è previsto il completamento del complesso percorso che ha visto la riorganizzazione dell'area del Pronto Soccorso, della Medicina d'Urgenza, della Osservazione Breve Intensiva e della Medicina a Media Assistenza (SSD per Acuti a Minor Intensità Assistenziale) secondo il seguente modello:

-il Pronto soccorso di Pordenone manterrà nella stessa sede i 4 posti letto monitorizzati di Osservazione Breve Intensiva (OBI) a cui si aggiungeranno nella sede ex Medicina Media Intensità, altri 5 posti di Osservazione Temporanea (OT) portando la dotazione a quella attesa e cioè 1 posto letto tecnico di OT ogni 5000 accessi + 5 posti di Degenza Breve Internistica;

-la Medicina d' Urgenza manterrà la sede complanare al PS e gli attuali locali con 9 posti letto di degenza ad alta intensità di cura.

L' offerta conclusiva quindi del PS "HUB" provinciale sarà:

- il PS vero e proprio organizzato con 1 Area ad alta intensità (Rossa e gialla) e 3 ambulatori di PS
- la Medicina d' Urgenza con 9 posti letto ad alta intensità (Struttura Semplice)
- 5 posti letto tecnici di OBI di cui 4 monitorizzati dislocati in PS (OBI) e 5 non monitorizzati allocati al 1° P del Pad C. Nella stessa sede ci saranno inoltre 5 posti letti di Degenza Breve Internistica (DBI) (Struttura Semplice).

Per la funzione sperimentale dei **5 posti letto di Degenza Breve Internistica (DBI)**, si prevede una sperimentazione in cui attuare protocolli di intesa con i Servizi territoriali afferenti ai Distretti, ove ci si propone di mettere in atto azioni capaci di limitare i ricoveri. L' obiettivo potrebbe essere raggiunto offrendo ai "pazienti anziani fragili" con scompensi non gravi, interventi mirati alla stabilizzazione rapida dell' evento acuto e restituirli alle cure territoriali attraverso la degenza max di 72 ore senza l' attivazione dell' UVD. In genere quest' arco di tempo realizza le condizioni per identificare il percorso di cure più idoneo e cioè l' indirizzo verso il ricovero ospedaliero o il riaffido al personale competente del Distretto.

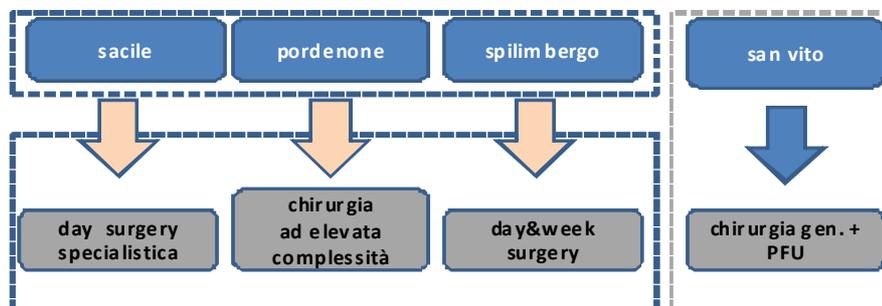
La tipologia di paziente che troverà posto sui letti di **DBI** sarà data da quei pazienti a basso rischio per i quali si prevede una dimissione entro 72 ore, sia nelle case di riposo/RSA di provenienza sia a domicilio e quando siano conosciuti già dal Distretto.

#### 4. Sperimentazione di un nuovo modello organizzativo per l'offerta di Chirurgia degli Ospedali Riuniti:

Come noto, il PAO 2012 impegnava l'AOSMA su una progettualità che intendeva specializzare i 4 attuali poli di attività chirurgica a partire dalla necessità di attuare pienamente il modello H&S. " razionale del progetto si fondava su tre principali obiettivi:

- liberare, nella sede di Pordenone, spazi operatori per accogliere la chirurgia di complessità elevata, perseguendo in via prioritaria la sicurezza del paziente e degli operatori;
- incrementare l'appropriatezza degli interventi per sede di erogazione;
- recuperare margini di efficienza per il sistema di offerta, anche riducendo i tempi di attesa per alcune tipologie di interventi chirurgici a bassa complessità.

Su tale razionale, il PAO tracciava le *mission* delle diverse sedi di erogazione di attività chirurgica, come di seguito illustrata:



Il progetto aveva ed ha un percorso di traduzione operativa che, per la sua intrinseca complessità derivante da centralità della funzione chirurgica quanto a caratterizzazione e qualificazione degli ospedali, ruoli e comportamenti consolidati dei professionisti, problemi connessi alla logistica, aspettative e percezioni dei diversi stakeholder, numero di operatori coinvolti, sicuramente richiede tempi di realizzazione almeno triennali, rispettosi di quei principi di gradualità e precauzione ritenuti preconditione per il successo della riorganizzazione.

La seconda metà del 2012 (dopo che le tematiche di pertinenza internistica erano state sufficientemente portate avanti nella loro specifica progettualità) ha visto l'attuazione di almeno 4

incontri, tra i Chirurghi delle sedi di Pordenone e Spilimbergo e gli Anestesisti, per condividere le strategie progettuali e approntare tutti gli strumenti idonei a tracciare in modo chiaro la definizione delle responsabilità a garanzia del buon esito della prestazione (stratificazione degli interventi chirurgici, revisione della modulistica, adozione di protocolli per la gestione delle complicanze peri e postoperatorie, compresa la *pronta disponibilità* del primo operatore per essere attivato in caso di necessità di reintervento in urgenza sul paziente trattato e consegnato alla équipe residenziale, etc ... ): Gli incontri di lavoro hanno quindi permesso di:

- a) strutturare modalità collaborative tra i Chirurghi della S.c. di Chirurgia 2 di Pordenone e i Chirurghi della S.c. di Spilimbergo;
- b) strutturare modalità collaborative tra i Chirurghi della S.c. di Urologia di Pordenone e i Chirurghi della S.c. di Spilimbergo.

I contenuti della collaborazione si sono tradotti nella riconduzione di attività chirurgiche di "bassa complessità clinica" nella sede di Spilimbergo, che ha *ceduto* 1 seduta settimanale, a settimane alterne, alla Chirurgia 2 e alla Urologia, per l'effettuazione di interventi individuati su criteri condivisi e predefiniti (per la parte chirurgica generale: chirurgia coloproctologica di bassa/media complessità, colecistectomia VLS, iatoplastiche VLS, laparoplastiche, ernioplastiche, safenectomie; per la parte urologica: piccola chirurgia, endourologia diagnostica e operativa, attività ambulatoriale, refertazione delle uroflussimetrie eseguite dal personale infermieristico in assenza dello specialista urologo) con degenza attesa nel limite della settimana lavorativa (day e week surgery).

I Chirurghi della S.c. di Spilimbergo hanno, a loro volta, ottenuto la possibilità strutturata di spazi operatori *on demand* nelle sale operatorie di Pordenone, per l'effettuazione di interventi che, a valutazione dello stesso specialista e dell'Anestesista, era raccomandato fossero ricondotti alla sede hub, in grado di gestire in sicurezza la fase operatoria e perioperatoria (interventi per patologia oncologica o comunque di elevata complessità, che richiedano verosimilmente l'osservazione intensiva postoperatoria o che ottengano alla visita anestesiologicala punteggi ASA uguali o superiori a 3).

Contemporaneamente alla progettualità che ha interessato Pordenone e Spilimbergo, è stata mantenuta la funzione multispecialistica di Day Surgery nella sede di Sacile per la parte Oculistica. di Chirurgia della mano, di Chirurgia vascolare venosa.

L'attività chirurgica erogata presso la sede di San Vito al Tagliamento non è stata significativamente modificata.

Il lavoro sulla specializzazione dei poli è tracciato: dovrà consolidare nel corso del 2013, coinvolgendo in misura maggiore il presidio ospedaliero di San Vito al Tagliamento, soprattutto per la ottima gestione in area vasta dei PTDA sulla gestione delle urgenze chirurgiche.

## **5. Sviluppo della vocazione specialistica degli Ospedali Riuniti**

### **- Procreazione Medicalmente Assistita (PMA)**

L'Azienda è accreditata (accreditamento istituzionale regionale) per l'erogazione della funzione di Fisiopatologia della Riproduzione Umana e Banca del Seme e degli Ovociti (una delle 15 banche del Servizio Sanitario presenti in Italia). Nel 2012 sono state erogate circa 6.000 prestazioni ambulatoriali per pazienti di sesso maschile e femminile, con un impegno in forte incremento per pazienti affetti da malattie neoplastiche. Nello stesso anno sono state effettuate 380 prestazioni in ricovero diurno, qualificate per il loro alto contenuto tecnico.

La funzione dispone di personale (dirigente multidisciplinare e del comparto), di tecnologie (laboratorio seminologico e embriologico) e di spazi di degenza e operativi dedicati.

I livelli di attività raggiunti dalla struttura, il ruolo di riferimento assicurato in Area Vasta e in Regione, la rispondenza ai complessi e articolati requisiti per la conformità ai DD. lgs. 191/2007 e 16/2010 per quanto attiene alle attività di prelievo, controllo, lavorazione, conservazione, stoccaggio e distribuzione di gameti, zigoti ed embrioni per tecniche di procreazione medicalmente assistita, e, non ultimo, la rilevanza pubblica dei temi di bioetica che la funzione intercetta, hanno motivato la trasformazione in SSD della struttura semplice di Fisiopatologia della Riproduzione umana e Banca del seme.

Si ricorda inoltre che a Ottobre 2012 vi è stato il primo prelievo e conseguente stoccaggio di Ovociti in donna affetta da patologia tumorale maligna che rappresenta una unicità a livello triveneto.

### **- Endocrinologia**

L'atto aziendale, in coerenza con la vocazione specialistica dell'Azienda ospedaliera, ha previsto una Struttura Semplice Dipartimentale di Endocrinologia. Tale scelta corrisponde da un lato ad una storia consolidata di professionalità presenti in ospedale e dall'altro alla sempre più crescente richiesta di offerta clinica ed organizzativa in un settore che riguarda un numero elevato di persone e richiede conoscenze specifiche, dotazioni di diagnostica laboratoristica e per immagini sempre più sofisticate oltre che una organizzazione dedicata. Nel 2012 sono stati conclusi gli atti propedeutici per i quali si prevede l'attuazione nel 2013.

- **Consolidamento dello strumento PACS e studio di fattibilità per l'avvio della guardia radiologica su base provinciale**

L'AOSMA è stata la prima sede di avviamento del PACS regionale con la stampa dei CD/DVD per gli utenti sterni. Tale strumento risulta propedeutico allo sviluppo della telemedicina a livello di area vasta (oltre alle consolidate esperienze di trasferimento delle immagini tra i presidi di San Vito e Spilimbergo).

E dal punto di vista organizzativo si è realizzato lo studio di fattibilità ed attivata, come prima fase, la guardia radiologica nell'ospedale di Pordenone, dal 22 ottobre, coordinata con la pronta disponibilità presente negli ospedali di San Vito e Spilimbergo.

## ATTIVITA' OSPEDALI RIUNITI DEL PORDENONESE 2012

### *AOSMA - Dimissioni per area di residenza*

*anno 2011/2012*

		<i>Area vasta ASS6</i>	<i>Regione</i>	<i>Extra Reg.</i>	<i>Totale</i>
<i>Dimessi Ordinari</i>	<i>2011</i>	25.304	1.850	3.421	30.575
	<i>2012</i>	<b>26.011</b>	<b>1.812</b>	<b>3.451</b>	<b>31.274</b>
	<i>Variazione</i>	2,8%	-2,1%	0,9%	<b>2,3%</b>

		<i>Area vasta ASS6</i>	<i>Regione</i>	<i>Extra Reg.</i>	<i>Totale</i>
<i>Day Hospital</i>	<i>2011</i>	5.337	760	1.368	7.465
	<i>2012</i>	<b>5.411</b>	<b>886</b>	<b>1.363</b>	<b>7.660</b>
	<i>Variazione</i>	1,4%	16,6%	-0,4%	<b>2,6%</b>

		<i>Area vasta ASS6</i>	<i>Regione</i>	<i>Extra Reg.</i>	<i>Totale</i>
<i>Totale dimessi</i>	<i>2011</i>	30.641	2.610	4.789	38.040
	<i>2012</i>	<b>31.422</b>	<b>2.698</b>	<b>4.814</b>	<b>38.934</b>
	<i>Variazione</i>	2,5%	3,4%	0,5%	<b>2,4%</b>

**AOSMA: Fatturato ricoveri a carico del S.S.N.****anno 2012***Fonte dati: SISSR*

<i>Residenza pazienti</i>	<i>Progressivo Fatturato</i>	<i>Proiezione 2012</i>	<i>Preventivo 2012</i>	<i>Scostamento</i>
ASS1	625.765	625.765	714.632	-88.867
ASS2	437.769	437.769	562.495	-124.727
ASS3	362.724	362.724	274.124	88.600
ASS4	3.561.152	3.561.152	3.424.943	136.209
ASS5	1.606.598	1.606.598	2.180.714	-574.117
ASS6	96.514.817	96.514.817	95.387.919	1.126.898
<b>TOTALE Friuli V.G.</b>	<b>103.108.824</b>	<b>103.108.824</b>	<b>102.544.827</b>	<b>563.997</b>

<b>EXTRA FVG</b>	<b>11.349.095</b>	<b>11.349.095</b>	<b>11.283.206</b>	<b>65.889</b>
<b>SRANIERI</b>	<b>718.641</b>	<b>718.641</b>	<b>0</b>	<b>718.641</b>

**AOSMA: Fatturato prestazioni ambulatoriali****anno 2012***( fonte dei dati: SIASA )*

<i>Provenienza paziente</i>	<i>Fatturato SIASA</i>	<i>Ticket registrati a SIASA</i>	<i>Fatturato - Ticket</i>	<i>Preventivo 2012</i>	<i>Scostamento</i>
ASS 1	170.264	15.656	154.608	167.511	- 12.903
ASS 2	139.091	13.684	125.407	154.891	- 29.484
ASS 3	196.817	10.024	186.793	123.055	63.738
ASS 4	1.541.202	155.039	1.386.163	1.394.335	- 8.172
ASS 5	375.707	42.955	332.752	417.753	- 85.001
ASS 6	49.609.972	7.747.191	41.862.781	42.276.849	- 414.068
<b>TOT. Regione</b>	<b>52.033.053</b>	<b>7.984.549</b>	<b>44.048.504</b>	<b>44.534.394</b>	<b>- 485.890</b>

<b>EXTRA REGIONE</b>	<b>4.559.981</b>	<b>624.829</b>	<b>3.935.152</b>	<b>3.777.279</b>	<b>157.873</b>
----------------------	------------------	----------------	------------------	------------------	----------------

**B) Livello di raggiungimento degli obiettivi annuali sia di carattere sanitario che economico**

**Sezione 1 – LINEE PROGETTUALI**

**AZIENDA OSPEDALIERA “SANTA MARIA DEGLI ANGELI” DI PORDENONE**  
**LINEE PROGETTUALI**

<b>Linea n. 1.3.1.1 : Piano di produzione dell'Area vasta per il contenimento dei tempi di attesa</b>		<b>SITUAZIONE AL 31/12/2012</b>
<b>Obiettivo aziendale:</b> <b>Definizione del “Piano di produzione dell'Area Vasta per il contenimento dei tempi di attesa” quale parte integrante del PAL/PAO 2012</b>	Risultato atteso: Il “Piano di produzione dell'Area Vasta per il contenimento dei tempi di attesa” è parte integrante del PAL/PAO 2012	Il “Piano di produzione dell'Area Vasta per il contenimento dei tempi di attesa” è parte integrante del PAL/PAO 2012 ed è stato rivisto e reinviato il 30.06.2012 dall'Ass6 alla Direzione Centrale Salute, Integrazione Sociosanitaria e Politiche sociali con l'indicazione dei volumi aggiornati sulle nuove prestazioni.

<b>Linea n. 1.3.1.2 Semplificazione delle prescrizioni specialistiche</b>		<b>SITUAZIONE AL 31/12/2012</b>
<b>Obiettivo aziendale:</b> <b>Estensione progressiva dell'uso della ricetta informatizzata a tutto l'ambito di Area Vasta</b>	Risultato atteso: Le ricette informatizzate sono utilizzate per la prenotazione in tutte le Aziende dell'Area Vasta e tra Aziende della stessa Area Vasta .	Le ricette informatizzate sono utilizzate da tutti i dirigenti che utilizzano per la refertazione il sistema G2. Rimangono ancora presenti le limitazioni di utilizzo dovute a causa non dipendenti dall'Azienda.
<b>Attivazione dei processi automatizzati di ritorno dell'erogato nel sistema G2 a seguito di refertazione delle prestazioni prenotate.</b>	Le Strutture che utilizzano come sistema di refertazione G2 clinico, hanno attivo il ritorno dell'erogato.	Le Strutture che utilizzano come sistema di refertazione G2 clinico, hanno attivo il ritorno dell'erogato ampliando l'utilizzo delle casse automatiche e semplificando i percorsi per i pazienti che non devono più recarsi all'ufficio prestazioni per regolarizzare la posizione amministrativa.

<b>Linea n. 1.3.1.3 : Allineamento della gestione delle procedure di identificazione/ prenotazione/gestione amministrativa nell'ottica di realizzazione di un'unica rete CUP regionale</b>		<b>SITUAZIONE AL 31/12/2012</b>
<b>Obiettivi aziendali</b> <b>Implementazione delle agende di prenotazione condivise tra le Aziende appartenenti alla stessa Area Vasta stratificate per criterio di priorità (almeno per i criteri “B”, “D” e “P”)</b>	Risultato atteso: Sono attive le agende di prenotazione condivise tra le Aziende appartenenti alla stessa Area Vasta stratificate per criterio di priorità (almeno per i criteri “B”, “D” e “P”) per le prestazioni con protocollo condiviso con i MMG - Le ricette relative a prestazioni diagnostiche prioritizzate che non riportano l'indicazione della classe di priorità vengono registrate come “N” (nessuna priorità)	Sono attive le agende di prenotazione condivise tra le Aziende appartenenti alla stessa Area Vasta stratificate per criterio di priorità (almeno per i criteri “B”, “D” e “P”) per le prestazioni con protocollo condiviso con i MMG (visita cardiologica, eco addome).  L'obiettivo e' stralciato su indicazione della DCSISSEPS.
<b>Gestione separata dei percorsi di primo accesso dai controlli. Per l'anno 2012 è prevista l'estensione di tale processo a tutte le prestazioni traccianti</b>	Le prestazioni di primo accesso sono gestite in agende separate dai controlli per tutte le prestazioni traccianti	Le prestazioni di primo accesso sono gestite in agende separate dai controlli per tutte le prestazioni traccianti. Per le prestazioni diagnostiche (es. : TAC) non esistendo la prestazione TAC di controllo, è stata attivata la funzione “Ritorno” che gestisce i secondi accessi in agenda separata.
<b>Tassi di occupazione delle agende di prestazioni traccianti superiori al 90%</b>	Le agende di prenotazione per le prestazioni traccianti presentano un tasso di occupazione > al 90%.	Come da indicazioni di rilevazione da parte della regione, le prestazioni traccianti hanno tutte un tasso di occupazione >90%.
<b>Unificazione dell'offerta di prenotazione delle prestazioni prioritizzate: è esclusa la segmentazione (indirizzamento) delle agende di primo accesso (nella misura in cui il</b>	Le agende di primo accesso non permettono l'indirizzamento: eccetto quelle per le quali è necessario riferirsi a strutture particolari (es.: visita ginecologica per procreazione assistita), tali agende verranno formalizzate dall'azienda e condivise con i soggetti prenotatori entro i primi 6 mesi del 2010	E' stato istituito un gruppo di lavoro regionale che vuole superare la gestione aziendale delle prestazioni. L'agenda mantiene gli indirizzamenti per il primo accesso solamente per prestazioni non altrimenti gestibili e comunque non per le prestazioni traccianti.

<p>critério di priorità esprime un indirizzo clinico/professionale univoco, condiviso tra tutti i soggetti, tale percorso deve trovare corrispondenza in un'unica agenda di prenotazione, stratificata esclusivamente per criterio di priorità)</p>		<p>Obiettivo raggiunto.</p>
<p>Assenza di agende nominative</p>	<p>Non sono presenti agende nominative</p>	

<p><b>Linea n. 1.3.1.4 : Diritti in caso di superamento dei limiti di tempo nell'erogazione delle prestazioni</b></p>		<p><b>SITUAZIONE AL 31/12/2012</b></p>
<p><b>Obiettivo aziendale</b> Diffusione e applicazione dei percorsi comuni in Area Vasta a garanzia dei diritti di superamento previsti dalla L.R. 26-3-2009 n. 7, secondo le modalità definite dal DGR 1439 dd. 28-7-2011</p>	<p>Risultato atteso: Evidenza della diffusione delle informazioni e garanzia dei diritti ai cittadini per le prestazioni di endoscopia digestiva e visita gastroenterologia (priorità B), secondo le modalità definite dal DGR 1439 dd. 28-7-2011 entro 6 mesi dalla formalizzazione dei criteri regionali</p>	<p>L'obiettivo e' stralciato su indicazione della DCSISsePS.</p>

<p><b>Linea n. 1.3.1.5: Libera professione</b></p>		<p><b>SITUAZIONE AL 31/12/2012</b></p>
<p><b>Obiettivo aziendale:</b> I piani aziendali dovranno contenere anche i seguenti obiettivi e risultati attesi: Indicazione del rapporto fra i volumi di prestazioni erogate nell'ambito delle attività istituzionali e quelli nell'attività di libera professione intramuraria, in particolare per le prestazioni critiche, siano esse ambulatoriali che di ricovero</p>	<p>Risultato atteso: Esplicitazione del rapporto fra i volumi di prestazioni erogate nell'ambito delle attività istituzionali e quelli nell'attività di libera professione intramuraria e di ricovero in continuità con quanto raggiunto nel corso del 2011 (2011+5%) senza l'inclusione di nuove tipologie di attività inserite dall'azienda a seguito di modifiche della normativa o di attivazione di nuove tipologie di prestazioni/strutture eroganti libera professione (es.: gestione delle prestazioni di laboratorio richieste senza impegnativa)</p>	<p>Il rapporto ALP/AIST ambulatoriale dal 2011 al 2012 è diminuito del 1,83% 2011: 42623 / 3661517 = 1,16% 2012: 40658 / 3557643 = 1,14%</p> <p>Ricoveri ALP / AIST è in leggero aumento: 2011: 29 / 38187 = 0,08% 2012: 34 / 39033 = 0,09%</p>
<p>I piani aziendali dovranno contenere anche i seguenti obiettivi e risultati attesi: Le azioni che orienteranno la retribuzione di risultato alla riduzione dei tempi di attesa</p>	<p>Introduzione di obiettivi vincolati al raggiungimento degli obiettivi di governo dei tempi d'attesa come da DGR 1439 dd.28-7-2011 alle strutture erogatrici ambulatoriali e di ricovero.</p>	<p>I budget di struttura indicano specificatamente le prestazioni e tempi di attesa massimi da garantire.</p>

<p><b>Linea n. 1.3.1.6: Criteri di priorità</b></p>		<p><b>SITUAZIONE AL 31/12/2012</b></p>
<p><b>Obiettivo aziendale:</b> Implementano le agende stratificate per classe di priorità</p>	<p>Risultato atteso: Prenotazione delle prestazioni su agende di prenotazione distinte per criteri di priorità</p>	<p>Tutte le agende con priorità condivise e tutte le prime visite agli ambulatori generali hanno le agende costruite sul sistema BDP.</p>

Linea 1.3.2.8 Programmi di sorveglianza		SITUAZIONE AL 31/12/2012
<b>Obiettivo aziendale:</b> Mantenere attivi i programmi di sorveglianza nazionale Okkio alla salute, <b>Obesità in Gravidanza e PASSI</b> utili a sostenere ed orientare i programmi di prevenzione	Risultato atteso: Partecipare al programma "Obesità in Gravidanza"	Come da richiesta della Direzione Centrale è stata individuata la referente aziendale (per gli Ospedali di Pordenone e San Vito) nella persona della dott.ssa Marzia Pignat, Dirigente Medico della S.C. di Ostetricia e Ginecologia di Pordenone.

Linea n. 1.3.2.9 Programmi di screening		SITUAZIONE AL 31/12/2012
<b>Obiettivo aziendale:</b> Mantenimento o miglioramento delle performance degli Screening cervicce uterina, Screening mammella e Screening colon retto, attraverso la promozione dell'adesione consapevole e del controllo di qualità delle attività dei secondi livelli dei programmi (unità senologiche, centri di endoscopia digestiva e di colposcopia)	Risultato atteso: 1 Screening cervicce: - Tempo trascorso tra la data di refertazione del pap test di screening positivo e la data della prima colposcopia: <= 8 settimane in almeno il 90% dei casi inviati al 2° livello 2 Screening mammella: - Tempo trascorso tra la data del primo approfondimento e la data in cui è disponibile e reso definitivo l'esito finale nel G2 clinico: <= 30 giorni in almeno il 90% dei casi inviati al 2° livello - Tempo trascorso tra la data in cui è disponibile l'esito finale nel G2 clinico e la data dell'intervento chirurgico: <= 30 giorni in almeno il 90% dei casi inviati al 2° livello 3 Screening colon-retto - Tempo trascorso tra la data in cui è stato refertato il FOBT di screening positivo e la data della colonscopia: <=30 giorni in almeno il 90% dei casi inviati al 2° livello - Colonscopie di secondo livello in cui viene raggiunto il cieco: >=85%.	1.Come da valutazione fornita dalla DCSISSPS (con mail 18.04.2013), <b>P'obiettivo è raggiunto: 95,73%</b>  2. Come da valutazione fornita dalla DCSISSPS (con mail 26.04.2013), <b>P'obiettivo è raggiunto:</b> AOSMA San Vito: 99% AOSMA Pordenone: 97,1%  <b>P'obiettivo non è raggiunto:</b> AOSMA San Vito: 13,3% AOSMA Pordenone: 37%  3. Come da valutazione fornita dalla DCSISSPS (con mail 18.04.2013) <b>P'obiettivo è raggiunto: 99,34% totale</b> AOSMA San Vito: 96,38% AOSMA Pordenone: 100% AOSMA Spilimbergo: 100%  Come da valutazione fornita dalla DCSISSPS (con mail 26.04.2013) <b>P'obiettivo è raggiunto: 93,52% totale</b> AOSMA San Vito: 86,98% AOSMA Pordenone: 96,84% AOSMA Spilimbergo: 90,91%
<b>Completezza del ritorno informativo per l'attività di secondo livello (colonscopia)</b>	Corretta ed esaustiva compilazione della cartella endoscopica per il programma di screening (per il 95 % dei casi il 95% delle informazioni obbligatorie)	Come da valutazione fornita dalla DCSISSPS (con mail 18.04.2013), <b>P'obiettivo è raggiunto: 96,55% totale</b> AOSMA San Vito: 86,03% AOSMA Pordenone: 100% AOSMA Spilimbergo: 100%
<b>Completamento dell'offerta di diagnosi precoce per il carcinoma del colon retto attraverso la definizione di percorsi per la valutazione del rischio individuale e per il successivo iter diagnostico-terapeutico mirato come previsto dal PRP 2010-2012</b>	1. Protocolli regionali per la valutazione del rischio individuale definiti 2. Attività di valutazione dei soggetti e dei familiari a rischio genetico avviate	Lo screening è efficace e i tempi di attesa sono minimi. L'attività di valutazione dei soggetti e dei familiari a rischio genetico viene regolarmente effettuata e registrata nel G2 clinico. Tutti i pazienti con sangue occulto positivo sono controllati endoscopicamente entro 1 o 2 mesi

<b>Linea n. 1.3.2.10 Prevenzione cardiovascolare</b>		<b>SITUAZIONE AL 31/12/2012</b>
<b>Presenza, in tutte le strutture cardiologiche regionali, di materiali di educazione sanitaria per i soggetti ad alto rischio o in prevenzione secondaria e formazione degli operatori sanitari al corretto uso degli stessi</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Almeno il 50% degli utenti, degenziali o ambulatoriali, che afferiscono alle strutture cardiologiche riceve materiali appropriati per la riduzione del rischio cardiovascolare (ultimo trimestre 2012)</li> <li>2. Formare, con corsi ECM, gli operatori sanitari delle strutture cardiologiche ed i volontari aderenti delle Associazioni di Volontariato Cardiovascolare regionali al corretto uso dei materiali educazionali</li> <li>3. Realizzazione di programmi di formazione delle varie professionalità coinvolte dal punto di vista della comunicazione e informazione per la cittadinanza portando a conclusione il programma regionale "Gente di cuore"</li> </ol>	<p>Gli utenti ambulatoriali che afferiscono alle strutture di Patologia Cardiovascolare e Aterosclerosi e Riabilitazione Cardiologica ricevono regolarmente materiali educazionali appropriati riguardanti la prevenzione e la riabilitazione cardiovascolare.</p> <p>Il personale ha partecipato al corso ECM " Il programma regionale " gente di cuore, tenutosi il 06 dicembre 2012 presso l'ospedale di Spilimbergo riguardanti la comunicazione e informazione per la cittadinanza relativamente ai temi di prevenzione cardiovascolare.</p>

<b>Linea n. 1.3.3.1 Accreditamento</b>		<b>SITUAZIONE AL 31/12/2012</b>
<b>Obiettivo aziendale: Consolidamento del programma regionale di accreditamento istituzionale</b>	<p>Risultato atteso:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Messa a disposizione di professionisti formati per le attività di accreditamento definitivo delle strutture sanitarie private di degenza e ambulatoriali.</li> <li>-Prosecuzione del programma di autovalutazione delle strutture sanitarie pubbliche (percorso paziente con grave cerebrolesione acquisita e percorso nascita )</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. La messa a disposizione dei professionisti valutatori formati e di esperti nelle diverse discipline specialistiche per le attività di verifica sul campo delle strutture sanitarie pubbliche e private nella misura di almeno 20 per area vasta, con un impegno minimo stimato di 5 giornate/anno: la messa a disposizione, già segnalata nel 2011, è proseguita secondo i programmi e le richieste della Direzione Centrale; i professionisti di AOSMA, individuati dalla Direzione Centrale, hanno partecipato regolarmente alle visite di ispezione programmate.</li> <li>2. In data 30 luglio 2012 con nota n. prot. 22996/DG è stato trasmesso alla DCSISPS la documentazione di audit e autovalutazione del percorso nascita (DGR n. 1083/2012) degli Ospedali di Pordenone e San Vito al Tagliamento.</li> </ol> <p>In data 18 marzo 2013 con nota n. prot. 9180/DG sono stati trasmessi i questionari di autovalutazione relativi ai requisiti di accreditamento ed ai requisiti autorizzativi delle strutture di Riabilitazione intensiva ed estensiva (sedi di Pordenone, Sacile, San Vito al Tagliamento e Spilimbergo).</p>

<b>Linea n. 1.3.3.2 Farmaceutica</b>		<b>SITUAZIONE AL 31/12/2012</b>
<b>Contenimento e governo delle prescrizioni dei farmaci ad alto costo - promozione dell'appropriatezza prescrittiva</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Prosecuzione dell'implementazione dei dati della cartella oncologica e della registrazione dei medicinali con registro AIFA informatizzato</li> <li>2. Monitoraggio e recupero dei rimborsi dei medicinali sottoposti a risk/cost sharing, pay back (attuazione di quanto</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. La cartelle oncologia è implementata per il 100%, resta la criticità per i farmaci per uso iniettivo soggetti al registro AIFA informatizzato a causa dell'impossibilità di incrociare i dati del registro AIFA i dati presenti nella cartella oncologica.</li> <li>2. Il monitoraggio e il recupero dei rimborsi dei</li> </ol>

	<p>previsto con nota n.18104/sps/farm del 11.10.2010) e individuazione di un responsabile aziendale</p> <p>3. Definizione di modalità prescrittive omogenee in ambito di area vasta , anche attraverso il prontuario farmaceutico di Area Vasta</p> <p>4. Monitoraggio e controllo, entro i termini prefissati, dei flussi ministeriali su spesa e consumi farmaceutici ospedalieri e distribuzione diretta</p>	<p>medicinali sottoposti a risk/cost sharing, pay back viene svolto in modo costante dal responsabile aziendale (dott.ssa Anna Rizzo). Giova ricordare che la possibilità di ottenere i rimborsi dipende principalmente dall'attività svolta dal medico prescrittore che obbligatoriamente deve completare on-line sul sito AIFA con una determinata tempistica.</p> <p>3. Dal 2003 la Commissione Terapeutica Interaziendale dell'Area Vasta Pordenonese ha elaborato un Prontuario Terapeutico comune per tutte le strutture sanitarie, aggiornato periodicamente almeno due volte.</p> <p>4. Tutti gli scarichi dei farmaci sono effettuati nei software gestionali, nei tempi e con i parametri necessari ed indispensabili ai flussi ministeriali, su spesa e consumi farmaceutici ospedalieri e di distribuzione diretta. Sul buon esito della trasmissione dei flussi viene effettuato un monitoraggio in collaborazione con Insiel.</p>
<p><b>- primo ciclo,; farmaci generici e biosimilari</b></p>	<p>1. Ottimizzazione della distribuzione del primo ciclo di terapie in dimissione o dopo accesso ambulatoriale;</p> <p>2. Entro il 31 maggio 2012 presentare protocollo di AV per il potenziamento della prescrizione dei farmaci a brevetto scaduto e biosimilari.</p>	<p>1. La distribuzione del primo ciclo di terapie, in dimissione o dopo accesso ambulatoriale, viene effettuata nelle due sedi delle Farmacie Aziendali (aperte al pubblico negli orari prefissati). Tutte le prescrizioni sono effettuate sul PSM (informatizzate)</p> <p>2. Il Protocollo di AV per il potenziamento della prescrizione dei farmaci a brevetto scaduto e biosimilari è stato inviato entro i termini prestabiliti alla DCSISSPS (data 31/05/12 prot. n. 28916/DG dell'ASS6).</p>

<b>Linea n. 1.3.3.3 Sicurezza e governo clinico</b>		<b>SITUAZIONE AL 31/12/2012</b>
<p><b>Obiettivo aziendale:</b> <b>Garanzia di livelli di qualità e sicurezza omogenei per le cure sanitarie sul territorio regionale</b></p>	<p>Risultato atteso:</p> <p>1. Trasmissione del monitoraggio degli indicatori individuati dal programma regionale del rischio clinico</p> <p>2. Partecipazione, attraverso la messa a disposizione di esperti, ai tavoli di lavoro e di consensus per l'individuazione dei percorsi diagnostici terapeutici, delle procedure e dei criteri di sicurezza</p> <p>3. Utilizzo di strumenti metodologici omogenei individuati a livello regionale che consentano la contestualizzazione nelle specifiche realtà organizzative dei percorsi e delle procedure individuati, finalizzati al miglioramento dell'efficacia degli interventi sanitari con le risorse disponibili</p>	<p>1. Inviati documenti richiesti in data 07.03.2012</p> <p>2. I professionisti di AOSMA hanno partecipato ai tavoli di lavoro avviati dalla Direzione Centrale: in particolare a quelli riguardanti le infezioni ospedaliere, le gravi cerebrolesioni acquisite, le procedure di sicurezza nella chirurgia ambulatoriale.</p> <p>3. AOSMA ha applicato tutti i protocolli e le procedure definite in ambito regionale e ne ha dato conto con i monitoraggi semestrali richiesti</p>
<p><b>Nelle more del completamento dei lavori propedeutici all'approvazione del nuovo Piano oncologico regionale, avviati nel 2011, in ogni Area</b></p>	<p>Alle aziende delle tre Aree Vaste è richiesto di partecipare al percorso formativo organizzato dalla Regione</p>	<p>L'obiettivo e' stralciato su indicazione della DCSISSEPS.</p>

Vasta, entro il 31.12.2012, dovrà essere analizzato e riprogettato un percorso diagnostico terapeutico e assistenziale integrato (PDTA) oncologico con la seguente suddivisione: 1) Neoplasie gastrointestinali (AV Giuliano Isontina) 2) Neoplasie polmonari (AV Udinese) 3) Neoplasie mammarie (AV Pordenonese)		
--	--	--

Linea n. 1.3.3.4 Assistenza protesica		SITUAZIONE AL 31/12/2012
<b>Obiettivo aziendale:</b> Applicazione delle procedure di gestione approvate nel 2011	Risultato atteso: Adozione del nuovo regolamento regionale sulle prestazioni protesiche e integrative con progressivo adeguamento delle procedure/prassi aziendali	L'obiettivo è stralciato su indicazione della DCSISSEPS.
Aggiornamento del sistema informatico alle nuove procedure	Aggiornamento albo fornitori e della prescrizione informatizzata	L'obiettivo non è stato raggiunto per mancanza del nuovo regolamento regionale sulle prestazioni protesiche e integrative già stralciato su indicazione della DCSISSEPS.

Linea n. 1.3.3.5 Cure palliative		SITUAZIONE AL 31/12/2012
<b>Obiettivo aziendale:</b> Strutturazione delle reti per le cure palliative e terapia del dolore, per l'adulto e per il bambino	Risultato atteso Prosecuzione dei lavori dei tavoli tecnici, finalizzati alla individuazione dei bisogni e alla definizione dei percorsi assistenziali per pazienti eleggibili alle cure palliative e terapia del dolore, distinti per età adulta e pediatrica	In data 14 maggio 2012 è stata inviata comunicazione dalla Direzione Centrale della chiusura dei tavoli tecnici.
Soddisfamento del debito informativo nei confronti del Ministero	L'Azienda provvederà ad attivare il sistema di flussi informativi sulle cure palliative verso il Ministero	Non è arrivata nessuna richiesta di debito informativo da parte del Ministero.
Progetto sperimentale delle cure palliative pediatriche a domicilio	Entro marzo 2012 produzione di un documento di analisi dei risultati con riferimento a numero di pazienti seguiti, numero di accessi domiciliari e figure professionali coinvolte, utilizzo di farmaci analgesici. Continuazione della sperimentazione delle cure palliative pediatriche a domicilio.	In data 28 marzo 2012 con nota prot. n. 10079/DG è stato trasmesso il documento di analisi dei risultati alla DCSISSPS. Continua la sperimentazione delle cure palliative pediatriche a domicilio. Il progetto a preso avvio il 1° giugno 2011 e fino al 24 maggio 2012 sono stati presi in carico 27 pazienti tutti residenti in provincia di Pordenone, di età media 5,9 anni. Sono stati effettuati 457 accessi domiciliari di cui 428 (94%) programmati e 29 (6%) con carattere di urgenza. Sono stati risparmiati 254 gg di ricovero in regime di DH e 37 giorni di degenza ordinaria ed il Servizio di Oncologia Pediatrica dell'AOSMA ha ridotto i propri accessi del 75%. (Documento inviato alla DCSISSPS prot. n. 18492/DG del 14/6/2012).

Linea n. 1.3.3.6 : Trapianti e attività del CRT		SITUAZIONE AL 31/12/2012
<b>Obiettivo aziendale:</b> Ottimizzazione della funzionalità e	Risultato atteso Evidenza della garanzia di:	-Presenza di reperibilità consultiva h24 regionale compresi i festivi

<b>monitoraggio della rete regionale trapianti (direttiva europea 45/2010 e documento conferenza stato regione ottobre 2011)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Reperibilità medica consultiva regionale notturna e festiva</li> <li>- Pronta disponibilità infermieristica nei tre centri prelievo (Udine, Trieste e Pordenone)</li> <li>- Definizione degli standard di operatività dei coordinamenti locali (produzione documento)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- pronta disponibilità infermieristica h24 su 21giorni circa (per mancanza numero adeguato di infermieri coordinamento)</li> <li>- standard operatività verificati con rendicontazione annuale al direttore generale</li> </ul>
<b>Monitoraggio dei decessi per lesione cerebrale acute. Tracciabilità dei processi di donazione</b>	Attivazione/implementazione del registro dei decessi per lesioni cerebrali acute da parte delle Aziende	<ul style="list-style-type: none"> <li>- monitoraggio e registrazione decessi cerebrolesi su donor manager</li> </ul>
<b>Razionalizzazione delle attività di e-procurement</b>	Monitoraggio ed evidenza di valutazione, da parte delle Aziende, di idoneità alla donazione di cornea/ tessuti non corneali dei deceduti in Ospedale	<ul style="list-style-type: none"> <li>- registrazione e monitoraggio decessi intra ed extra ospedalieri per donazione tessuti da cadavere a cuore fermo (cornee e multitessuto)</li> </ul> dal 01.01.2012 al 31.12.2012 sono stati reperiti: <ul style="list-style-type: none"> <li>- 72 cornee a PN e 6 cornee c/o S. Vito</li> <li>- 7 fegato (di cui 3 spleet)</li> <li>- 19 reni</li> <li>- 1 cuore</li> <li>- 2 polmoni</li> <li>- 1 pancreas</li> <li>- 0 tessuto vascolare da vivente</li> <li>- 3 teste femore da vivente e 3 teste di femore c/o S. Vito</li> <li>- 7 multitessuto (di cui 5 valvole cardiache, 3 segmenti vascolari, 7 osteo-tendinei)</li> </ul>

<b>Linea 1.3.3.7 Piano Sangue – AREA VASTA PORDENONESE</b>		<b>SITUAZIONE AL 31/12/2012</b>																				
<b>Obiettivo aziendale: Contributo all'attivazione del Centro Unico Produzione Emocomponenti a Palmanova</b>	Risultato atteso: Studio propedeutico al trasferimento della produzione di emocomponenti semplici presso la SOC di Palmanova prodotto entro 90 giorni dal trasferimento del processo di frazionamento dell'A.V. isontino-giuliana alla stessa struttura (1)	La nostra Azienda è stata inclusa nel gruppo di lavoro.  Fino ad oggi l'AV giuliano-isontina non ha ancora trasferito il processo di frazionamento a Palmanova																				
<b>Contributo all'autosufficienza regionale e nazionale</b>	Raccolta di plasma per il frazionamento industriale non inferiore a quella totalizzata del 2011 e mantenimento dell'attività di raccolta sangue territoriale secondo un calendario unitario regionale concordato con il Coordinamento Regionale Trasfusionale e le Associazioni e Federazioni del Volontariato del sangue; mantenimento della convenzione attiva con la regione Lazio	La raccolta 2012 è stata allineata a quella del 2011 con minime oscillazioni. <table border="1" data-bbox="986 1574 1457 1910"> <thead> <tr> <th>Piano Sangue</th> <th>anno 2011</th> <th>anno 2012</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>N° unità sangue intero</td> <td>15.029</td> <td>15.330</td> </tr> <tr> <td>N° unità plasma da aferesi</td> <td>4.498</td> <td>4.989</td> </tr> <tr> <td>Distribuzione totale emazie (unità)</td> <td>14.169</td> <td>11.971</td> </tr> <tr> <td>Emazie cedute per compensazione nazionale (unità)</td> <td>2.298</td> <td>2.489</td> </tr> <tr> <td>Plasma (litri) per lavorazione industriale</td> <td>6.358</td> <td>6.998</td> </tr> </tbody> </table> La convenzione con la regione Lazio è stata rinnovata.			Piano Sangue	anno 2011	anno 2012	N° unità sangue intero	15.029	15.330	N° unità plasma da aferesi	4.498	4.989	Distribuzione totale emazie (unità)	14.169	11.971	Emazie cedute per compensazione nazionale (unità)	2.298	2.489	Plasma (litri) per lavorazione industriale	6.358	6.998
Piano Sangue	anno 2011	anno 2012																				
N° unità sangue intero	15.029	15.330																				
N° unità plasma da aferesi	4.498	4.989																				
Distribuzione totale emazie (unità)	14.169	11.971																				
Emazie cedute per compensazione nazionale (unità)	2.298	2.489																				
Plasma (litri) per lavorazione industriale	6.358	6.998																				
<b>Coordinamento delle attività d'area vasta finalizzate al mantenimento della conformità agli standard di</b>	Accreditemento delle strutture trasfusionali dipartimentali	L'accreditamento è stato dato con Decreto 595 del 10/07/2012.																				

accreditamento regionale della funzione trasfusionale , secondo le previsioni della DGR 2031 del 27.10.2011.		
--	--	--

Linea n. 1.3.4.2 : Riabilitazione		SITUAZIONE AL 31/12/2012
<b>Obiettivo aziendale:</b> <b>Applicazioni delle indicazioni regionali in materia di rete regionale per le Gravi Cerebrolesioni, con particolare attenzione a:</b> <b>1. Rispetto requisiti per le strutture di rete</b> <b>2. Rispetto delle funzioni per i nodi di rete</b>	<b>Risultato atteso:</b> 1. Entro 3 mesi dall'emanazione delle indicazioni regionali viene trasmessa alla Direzione Centrale Salute l'autovalutazione e il piano di miglioramento su aderenza ai requisiti delle strutture di rete  2. Partecipazione al piano di formazione dei referenti di rete definito dalla Regione	- Il piano di formazione è già impostato. La Direzione Centrale Salute comunicherà alle DS delle Aziende le giornate per gli incontri di formazione  - In data 18 marzo 2013 con nota n. prot. 9180/DG sono stati trasmessi i questionari di autovalutazione relativi ai requisiti di accreditamento ed ai requisiti autorizzativi delle strutture di Riabilitazione intensiva ed estensiva (sedi di Pordenone, Sacile, San Vito al Tagliamento e Spilimbergo).

Linea n. 1.3.4.5 Materno infantile		SITUAZIONE AL 31/12/2012
<b>Obiettivo regionale:</b> <b>Ottimizzazione del programma di screening regionale uditivo neonatale</b>	<b>Risultato atteso:</b> Consolidamento e implementazione del progetto in tutte le sue fasi (test neonatali, definizione diagnostica, presa in carico precoce, monitoraggio) ai fini di prevenire gli esiti di una diagnosi tardiva di ipoacusia congenita. Risultato atteso per l'anno 2012 - esecuzione del test di screening in almeno il 95% dei nuovi nati; attuazione dei percorsi definiti a livello regionale per i bambini identificati con i test neonatali ai fini di garantire una definizione diagnostica precoce	P.O. Pordenone: 99,8% dei neonati sono stati sottoposti a screening ed i bambini identificati come positivi sono tutti stati sottoposti ad ABR come da programma. P.O. San Vito al Tagliamento: il 98% dei neonati sono stati sottoposti a screening di primo livello. Centro di Audiologia e Fonetica (secondo livello dello screening): valutazioni audiologiche eseguite 292. Dal 1° luglio 2012 (Generalità di Giunta n°1122 del 15 giugno 2012) il protocollo integrato per la diagnosi precoce dell'ipoacusia infantile (0-3 anni) è diventato operativo per tutta la regione Friuli Venezia Giulia.
<b>Istituzione e avvio delle attività del Comitato regionale per il percorso nascita</b>	Le Aziende contribuiranno, con la partecipazione di un loro rappresentante ai lavori del Comitato regionale, e collaboreranno alle attività del suddetto Comitato finalizzate al monitoraggio/implementazione della qualità degli interventi assistenziali nelle diverse fasi del percorso nascita	La partecipazione al Comitato è stata attiva e ha contribuito alla discussione sulle linee di monitoraggio e implementazione relative al percorso nascita. Individuata dalla Direzione Sanitaria: dott.ssa Marzia Pignat.

Linea 1.3.4.10 inserimento nel mondo del lavoro delle persone svantaggiate		SITUAZIONE AL 31/12/2012
<b>Obiettivo Aziendale :</b> <b>Garanzia che venga valutata la possibilità di favorire la creazione di opportunità lavorative per i soggetti svantaggiati per ogni affidamento programmato delle Aziende e per ogni tipologia di procedure di gara</b>	<b>Risultato atteso:</b> Per tutti gli affidamenti decisi dall'Azienda c'è l'evidenza che è stata valutata la possibilità di favorire la creazione di opportunità lavorative per i soggetti svantaggiati.	Gli appalti di servizi gestiti da Aosma nel corso dell'anno 2012, sono stati aggiudicati dal DSC con procedure di gara ad evidenza pubblica, per importi superiori alla soglia comunitaria, nel rispetto di quanto disposto dalle normative vigenti ex L. 381/91, L. 68/99 e L.R. FVG 20/6. Alla data del 31.12.2012, i contratti in essere sono i seguenti:

( sotto e sopra soglia comunitaria, unificata per più Aziende o di interesse esclusivo).		<p>a) servizio di manutenzione aree verdi: aggiudicataria Coop. COSM s.c.s. di Udine;</p> <p>b) servizio di facchinaggio: aggiudicataria ATI COSM –Minerva (Udine);</p> <p>c) servizio di trasporti campioni biologici: aggiudicataria Coop Noncello di Roveredo in Piano (PN) ;</p> <p>d) servizio di lavanderia: aggiudicataria ATI Servizi Italia – Lavanderia Fantuzzi;</p> <p>e) servizio di smaltimento rifiuti da Anatomia Patologica: aggiudicataria ATI Coop. Noncello di Roveredo in Piano – PN (contratto Aosma);</p> <p>f) servizio di distribuzione pasti ai Presidi ospedalieri di San Vito al Tagl.to e Spilimbergo: aggiudicataria ATI Coop. CAMST e Coop. Noncello;</p> <p>g) servizio movimentazione rifiuti (effettuato per l’Ospedale di Pordenone e per i Presidi ospedalieri periferici): aggiudicataria Coop. Noncello di Roveredo in Piano (PN).</p>
<b>Garantire che per gli affidamenti dove si è valutato possibile, vengano utilizzati gli strumenti legislativi che favoriscano la realizzazione di opportunità di inserimento lavorativo di persone svantaggiate.</b>	Per tutte le procedure di gara che non risultino unificabili vi è evidenza che è stato attuato, nei casi in cui sia possibile, quanto previsto dall’art. 5 della L. 381/91 e dalla LR 20/2006, utilizzando lo schema di convenzione tipo previsto dall’art. 23 della LR 20/2006.	Alla data del 31.12.2012 tutti gli affidamenti in essere, come sopra richiamato, rispettano le vigenti normative in materia di inserimento lavorativo delle persone svantaggiate.

<b>Linea 1.3.5 : Programma delle attività centralizzate</b>		<b>SITUAZIONE AL 31/12/2012</b>
<b>Obiettivo aziendale: Estensione del servizio della logistica di magazzino</b>	Risultato atteso: Prosecuzione del progetto di centralizzazione nel magazzino unico di AV, con graduale ingresso delle tipologie di beni ancora non trattate secondo un programma da concordare con il Dipartimento Servizi Condivisi	Al 31.12.2012 si è consolidata la centralizzazione degli acquisti di beni economici e farmaci presso il magazzino unico di AV. Nello specifico, sono state aperte le anagrafiche dei prodotti giacenti nel magazzino DSC e utilizzate da Aosma attraverso il sistema informatico G2 (ora G3).

<b>Linea 1.3.6.1 : Privacy</b>		<b>SITUAZIONE AL 31/12/2012</b>
<b>Obiettivo aziendale: Dare al cittadino la possibilità di esprimere il consenso alla consultazione degli episodi sanitari</b>	Risultato atteso: Partecipazione all’avviamento del nuovo processo di raccolta del consenso a partire dal secondo semestre, nel percorso di primo contatto con le strutture sanitarie	L’obiettivo è stato stralciato su indicazione della DCSISSEPS.

<b>Linea 1.3.6.2 : Prescrizione elettronica</b>		<b>SITUAZIONE AL 31/12/2012</b>
<b>Obiettivo aziendale: Le aziende proseguono nella diffusione della prescrizione elettronica delle prestazioni in tutte le strutture sanitarie</b>	Risultato atteso: Incremento del 10% del numero di prescrizioni elettroniche effettuate nel 2011. *	Nel 2012 la prescrizione elettronica della ricette è triplicata rispetto al 2011: - da 31.862 a 101.784

Linea 1.3.6.3 : Firma digitale		SITUAZIONE AL 31/12/2012
<b>Obiettivo aziendale:</b> Le aziende consolidano l'utilizzo della firma digitale dei documenti sanitari	Risultato atteso: Le strutture ambulatoriali che refertano con il sistema G2 utilizzano la firma elettronica. Incremento del 10% del numero di referti ambulatoriali firmati elettronicamente.	Il numero dei referti ambulatoriali firmati elettronicamente è aumentato del 10,7%: - da 230.547 a 255.318

Linea 1.3.6.5 : PACS		SITUAZIONE AL 31/12/2012
<b>Obiettivo aziendale:</b> A seguito della messa a regime dell'impianto PACS aziendale, definizione e attuazione di un piano di riduzione del consumo di pellicole radiografiche.	Risultato atteso: Attuazione degli obiettivi definiti in accordo con il crono programma di installazione e in coordinamento con l'avanzamento progettuale: evidenza del piano di riduzione del consumo di pellicole radiografiche con l'individuazione degli indicatori entro il 31 marzo 2012 Avvio del monitoraggio entro aprile 2012.	In data 10 ottobre 2012 con nota prot. n. 30286/AGL è stato comunicato l'attivazione del processo di conservazione legale sostitutiva dell'AOSMA per il progetto PACS a decorrere dal 15 ottobre. Da tale data tutte le immagini prodotte da tutte le strutture del dipartimento di diagnostica per immagini sono prodotte esclusivamente su CD raggiungendo gli obiettivi prefissati. Si segnala che a seguito del Provvedimento del garante per la privacy del gennaio 2013 che ha avuto come conseguenza l'inibizione della funzione di visualizzatore di referti, si è reso necessario per i pazienti ricoverati continuare a produrre le immagini su pellicola radiografica. Si ritiene che con la progressiva implementazione del consenso da parte dei pazienti alla lettura dei documenti presenti nel visore referti, sarà possibile completare definitivamente il progetto.

Linea 1.3.6.7 Qualità della cura		SITUAZIONE AL 31/12/2012
<b>Obiettivo aziendale:</b> Migliorare il flusso della scheda di dimissione ospedaliera	Tutti i campi devono essere compilati, con una completezza =>95%	Compilazione del 100% dei campi.
<b>Allineamento anagrafe prescrittori</b>	Entro giugno 2012 le aziende devono implementare il nuovo elenco unico dei prescrittori regionali IL RISULTATO ATTESO SARA' RIMODULATO SECONDO LE INDICAZIONI DELLA DCSISS e PS	Non è pervenuta nessuna indicazione regionale.
<b>Pronto Soccorso</b> Effettuazione di tutte le attività di competenza aziendale, già definite dal progetto Pronto Soccorso regionale, necessarie per l'avviamento dei sistemi di Pronto Soccorso aziendali e per la successiva messa a regime.	Attuazione degli obiettivi definiti per l'anno secondo programmazione regionale.	Alla data del 31.12 è attivo il sistema "SEI" nei Pronto Soccorso di Pordenone e Sacile: a novembre è stato attivato il PS di Sacile, a febbraio 2012 è stato attivato il PS di Pordenone. Per il 2013 la Regione ha previsto l'attivazione di San Vito, Spilimbergo, Maniago.

## **Sezione 2 – VOLUMI ATTIVITÀ SANITARIE**

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

Livello di assistenza Ospedaliera		Totale AV PN		
Livello di assistenza - Funzione	Attività: Indicatori	Valore 2010	Valore 2011	Valore 2012
Domanda (solo ASS, totale ricoveri per soli residenti) (fonte dati portale SISSR)	Tasso di ospedalizzazione dei residenti (x 10.000 abitanti)	1.492,9	1.462,5	1473,3 *
	Ricoveri ordinari totali	34.562	34.052	34.290
	Ricoveri in day hospital totali	10.643	10.300	10.312
	Ricoveri ordinari per DRG di tipo medico	20.807	20.879	20.822
	Ricoveri in day hospital per DRG di tipo medico	4.062	3.935	3.878
	Ricoveri ordinari per DRG di tipo chirurgico	13.742	13.166	13.461
	Ricoveri in day hospital per DRG di tipo chirurgico	6.574	6.362	6.434
Offerta (fonte dati portale SISSR)	N° Ospedali pubblici	5	2	2
	N° Posti letto ospedali pubblici al 31 dicembre	1.002	991	991
	N° Case di cura private	1	1	1
	N° Posti letto case di cura private al 31 dicembre (pl accreditati)	182	182	178
Emergenza sanitaria 118	N° Missioni	17.776	17.831	18.214
Pronto Soccorso (fonte dati portale SISSR)	N° accessi in PS generale	110.861	110.057	108.867
	di cui N° accessi in PS pediatrico	11.222	11.905	13.657
Lungodegenza e post acuti	N° Strutture	1	3	3
	N° posti letto al 31 dicembre	19	29	29
	N° dimissioni nel periodo	347	649	671
	Giornate di degenza	4.817	8.477	8.264
Piano Sangue (Valori su base dipartimentale solo per le AOU e AO)	N° unità sangue intero	15.097	15.029	15.330
	N° unità plasma da aferesi	4.075	4.498	4.989
	Distribuzione totale emazie (unità)	13.884	14.169	11.971
	Emazie cedute per compensazione nazionale (unità)	977	2.298	2.489
	Plasma (litri) per lavorazione industriale	6.342	6.359	6.998
Trapianto di organi e tessuti	N° di trapianti eseguiti	19	32	36

\* per il 2012, non essendo disponibile il dato di fuga extraregione dei residenti, il calcolo del tasso grezzo di ospedalizzazione è stato ottenuto considerando il dato della fuga 2011

PROGRAMMAZIONE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE ANNO 2012

Schema per Previsione dei volumi quantitativi

Livelli di assistenza specifici		totale AOSMA + H ex ASS6			Totale CRO			Totale ASS6 (+ privato accreditato)			Totale AV Pordenonese		
Livello di assistenza - Funzione	Attività Indicatori	Valore 2010	Valore 2011	Valore 2012	Valore 2010	Valore 2011	Valore 2012	Valore 2010	Valore 2011	Valore 2012	Valore 2010	Valore 2011	Valore 2012
Attività specialistiche ambulatoriale* (tipologia di branca) (fonte dati SIASA)	Anestesia	1.487	2.134	2.490	151	232	176	377	872	17	2.015	3.238	2.883
	Cardiologia	40.261	39.250	40.008	4.702	4.734	4.725	8.005	8.436	7.663	52.968	52.420	52.396
	Chirurgia Generale	2.660	3.164	2.577	265	262	271	223	205	177	3.148	3.621	3.025
	Chirurgia Plastica	5.896	5.892	5.181	-	4	-	1.028	914	1.056	6.924	6.810	6.237
	Chirurgia Vascolare - Angiologia	12	31	22	4	6	6	5	2	6	21	39	34
	Dermatologia - Dermosifilopatia	16.556	20.262	17.042	2.211	664	1.190	3.550	3.401	3.509	22.317	24.227	21.741
	Diagnostica per Immagini: Medicina nucleare	2.351	2.203	1.941	3.512	3.592	3.766				5.863	5.795	5.707
	Diagnostica per Immagini: Radiologia	93.252	91.906	97.511	25.323	25.740	26.171	49.314	51.265	48.109	167.889	168.911	171.791
	Gastroenterologia - Chirurgia	12.702	13.672	14.303	5.104	4.990	5.100	2.956	3.176	3.827	20.762	21.438	23.230
	Laboratorio Analisi Chimico Cliniche	2.971.984	2.925.267	2.839.257	211.615	216.616	216.760	98.024	94.523	74.208	3.281.623	3.236.406	3.130.245
	Medicina Fisica e Riabilitazione	64.397	56.127	52.465	-	-	-	21.984	32.314	28.361	86.381	86.441	80.826
	Mullibranca	95.803	95.781	93.837	7.550	7.138	7.951	46.820	47.773	47.847	150.173	150.692	149.635
	Nefrologia	40.385	41.186	40.109	1.815	1.613	1.694	25	14	28	42.225	42.813	41.831
	Neurochirurgia	-	1	6	-	1	-	-	-	-	-	2	6
	Neurologia	4.730	4.620	4.541	-	-	-	539	643	590	5.269	5.463	5.121
	Occhistica	14.738	15.383	16.491	-	-	-	29.899	28.554	27.072	44.637	43.937	43.563
	Odontostomatologia - Chirurgia maxillo facciale	3.403	3.328	2.921	-	-	-	6.889	6.533	6.290	10.292	9.861	9.211
	Oncologia	40.957	43.635	35.136	2.455	2.307	2.346	149	8	1	43.561	46.150	37.483
	Ortopedia e Traumatologia	4.926	4.764	4.469	50	37	38	365	379	596	5.341	5.180	5.093
	Ostetricia e Ginecologia	15.151	15.266	15.376	2.565	3.101	3.451	5.697	5.537	5.720	23.613	23.904	24.547
	Otorinolaringoiatria	8.054	7.163	6.838	1	-	-	3.879	3.211	2.542	11.934	10.374	9.380
	Pneumologia	12.808	14.013	14.777	1.328	1.737	2.224	1.941	2.246	1.992	16.077	17.996	18.993
	Psichiatria	515	286	354	670	715	1.028	469	257	133	1.654	1.258	1.515
Radioterapia	14	7	13	41.991	43.349	56.740				41.995	43.356	56.753	
Urologia	3.914	4.596	4.378	178	162	152	1.892	1.908	2.350	5.984	6.666	6.880	
Altre prestazioni	253.299	255.970	256.252	36.704	36.511	41.090	38.358	38.618	37.923	328.361	331.099	335.265	
<b>Totale</b>		<b>3.710.255</b>	<b>3.666.107</b>	<b>3.568.295</b>	<b>348.184</b>	<b>353.001</b>	<b>374.899</b>	<b>322.588</b>	<b>330.989</b>	<b>299.997</b>	<b>4.361.027</b>	<b>4.350.097</b>	<b>4.243.191</b>
DRG chirurgici potenzialmente inappropriati in regime di degenza per tipologia come da DPCM 29.11.2001 (fonte dati portale SISR)	N° dimissioni per DRG ad alto rischio di inappropriatazza	500	532	499	996	836	1.004				1.496	1.368	1.503
Attività di ricovero ordinario*, tipologia e appropriatezza (fonte dati portale SISR)	N° posti letto ordinari medi	755	755	755	108	98	98	169	169	137	1.032	1.022	990
	N° dimessi ordinari	30.880	30.617	31.276	4.547	4.060	4.146	4.394	4.893	4.816	39.821	39.570	40.238
	N° giornate di degenza in ricovero ordinario	193.440	195.123	193.100	26.252	25.172	25.213	28.642	28.451	26.768	248.334	248.746	245.081
	N° dimessi ordinari per DRG di tipo medico	16.180	17.864	18.284	2.759	2.411	2.482	2.581	2.479	2.398	23.520	22.754	23.164
	N° dimessi ordinari per DRG di tipo chirurgico	12.700	12.746	12.985	1.788	1.649	1.664	1.813	2.414	2.418	16.301	16.809	17.067
	Durata media della degenza ordinaria	6,0	6,4	6	5,77	6,20	6	6,5	5,8	5,6	6,2	18,4	18
	Tasso di occupazione dei posti letto ordinari medi	70,0	70,6	70	67	70	70	46,4	46,2	53,5	66,0	187,4	194
Attività di ricovero in day hospital e day surgery*, tipologia e appropriatezza (fonte dati portale SISR)	N° posti letto di Day Hospital medi	97	97	97	42	41	41	13	13	41	152	151	179
	N° dimessi di Day Hospital	7.735	7.474	7.651	4.805	4.660	4.637	3.885	3.848	4.070	16.425	15.982	16.368
	N° giornate di degenza in day hospital	19.781	19.375	19.351	23.483	23.679	21.685	4.404	4.400	4.837	47.668	47.454	45.873
	N° dimessi in day hospital per DRG di tipo medico	2.280	2.010	2.113	3.880	3.786	3.500	133	170	303	6.293	5.966	5.916
N° dimessi in day hospital per DRG di tipo chirurgico	5.455	5.461	5.545	925	874	1.137	3.752	3.678	3.767	10.132	10.013	10.450	
Cataratta e tunnel carpale (ambulatoriale, ricovero ordinario e Day Hospital)	N° dimessi totali per tunnel carpale (codice intervento 04.43, ambulatoriale cod. 04.43)	737	997	948				215	345	366	952	1.342	1.314
	N° dimessi totali per cataratta (DRG 039, ambulatoriale cod. 13.41)	3.278	3.543	3.718				736	719	626	4.014	4.262	4.344
Attività particolari (fonte dati SIASA)	N° parti	1.820	1.928	1.903				877	812	745	2.697	2.740	2.648
	di cui cesarei	510	540	498				165	167	141	675	707	639

\* Le ASS6 sommano anche le strutture private per la parte accreditata (strutture proprie + private accreditate).

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

**AOSMA - RICOVERI PER REPARTO - anni 2011 - 2012**

Ricoveri anno 2011			Trasferim.2012		Reparto	Ricoveri anno 2012				Budget 2012			
Ord.	D. H.	TOT	ingr.	uscit a		Ord.	D. H.	TOT	Scost.	Ord.	D. H.	TOT	Scost.
1094	14	1108	197	114	Chirurgia 1 PN	1243	14	1257	13%	1115	15	1130	11%
1613	23	1636	255	260	Chirurgia 2 PN	1561	27	1588	-3%	1630	23	1653	-4%
1123	83	1206	172	174	Urologia	1135	96	1231	2%	1144	85	1229	0%
0	55	55	0	0	Chirurgia 1 Sacile	0	44	44	-20%		55	55	-20%
0	180	180	0	0	Chirurgia 2 Sacile	0	186	186	3%		180	180	3%
0	103	103	0	0	Urologia Sacile	0	95	95	-8%		103	103	-8%
856	511	1367	8	10	Chir. della mano e mic.	862	584	1446	6%	930	520	1450	0%
227	43	270	3	3	Chir. Maxillo-facciale e od.	329	29	358	33%	250	50	300	19%
5	13	18	0	0	Dermatologia	0	6	6	-67%	5	15	20	-70%
758	957	1715	2	5	Oculistica	730	1087	1817	6%	800	1000	1800	1%
1363	119	1482	47	47	Ortopedia e Traum. PN	1299	79	1378	-7%	1386	119	1505	-8%
941	218	1159	21	11	Otorinolaringoiatria PN	984	194	1178	2%	1009	227	1236	-5%
0	546	546	0	0	Chir. della mano Sacile	0	570	570	4%		550	550	4%
0	144	144	0	0	Dermatologia Sacile	0	75	75	-48%		150	150	-50%
0	42	42	0	0	Day Hospital	0	62	62	48%	0	42	42	48%
1	0	1	468	41	Internistica per acuti	0	0	0		0	0	0	
1915	146	2061	104	645	Medicina interna 1 PN	1984	136	2120	3%	1915	146	2061	3%
2175	52	2227	101	440	Medicina interna 2 PN	2161	53	2214	-1%	2175	52	2227	-1%
482	17	499	24	19	Medicina e P.A. Sacile	323	23	346	-31%	400	20	420	-18%
7	0	7	515	17	Post-acuti Sacile	17	0	17		0	0	0	
342	300	642	49	32	Nefrologia e Dialisi	331	319	650	1%	342	300	642	1%
555	70	625	167	60	Neurologia	625	93	718	15%	555	70	625	15%
170	0	170	45	122	Stroke Unit	223	0	223	31%	170		170	31%
529	87	616	123	61	Pneumologia	564	88	652	6%	529	87	616	6%
75	0	75	0	0	Medicina Riabilit. PN-S.A	74	0	74	-1%	90	0	90	-18%
2227	323	2550	795	726	Cardiologia PN	2247	355	2602	2%	2227	323	2550	2%
547	0	547	169	408	P.S. e Medicina d'Urg. PN	551	0	551	1%	547	0	547	1%
254	0	254	321	395	Anestesia Rian. e T. I.	231	0	231	-9%	254	0	254	-9%
2149	434	2583	56	56	Ostetricia e Gin. PN	2057	392	2449	-5%	2168	441	2609	-6%
0	348	348	0	0	Ser. Fisiopat. Riproduzione	0	381	381	9%		348	348	9%
805	352	1157	60	6	Pediatria e Neonat. PN	839	390	1229	6%	800	350	1150	7%
1062	0	1062	0	50	Nido PN	1004	0	1004	-5%	1062		1062	-5%
<b>21.275</b>	<b>5.180</b>	<b>26455</b>	<b>3.702</b>	<b>3.702</b>		<b>21374</b>	<b>5378</b>	<b>26752</b>	<b>1%</b>	<b>21503</b>	<b>5271</b>	<b>26774</b>	<b>0%</b>

**AOSMA - RICOVERI PER REPARTO - anni 2011 - 2012**

<b>AOSMA - RICOVERI PER REPARTO - anni 2011 - 2012</b>														
<b>Ricoveri anno 2011</b>			<b>Trasfer. 2012</b>			<b>Ricoveri anno 2012</b>				<b>Budget 2012</b>				<b>0</b>
<b>Ord.</b>	<b>D. H.</b>	<b>TOT</b>	<b>Ingr.</b>	<b>Uscite</b>		<b>Ord.</b>	<b>D. H.</b>	<b>TOT</b>	<b>Scost.</b>	<b>Ord.</b>	<b>D. H.</b>	<b>TOT</b>	<b>Scost.</b>	
919	168	1087	131	117	Chirurgia San Vito	1005	185	1190	9%	919	168	1087	9%	
994	105	1099	3	15	Chirurgia Spilimbergo	995	130	1125	2%	994	105	1099	2%	
817	243	1060	240	244	Chir. protesica traum.SV	901	281	1182	12%	817	243	1060	12%	
929	629	1558	0	2	Ortopedia Spilimbergo	973	623	1596	2%	929	629	1558	2%	
376	104	480	18	19	Otorinolaring. San Vito	401	165	566	18%	376	104	480	18%	
1282	71	1353	179	233	Medicina San Vito	1399	72	1471	9%	1282	71	1353	9%	
0	0	0	165	4	Medicina P.A. San Vito	0	0	0				0		
1071	41	1112	20	3	Medicina Spilimb	1084	41	1125	1%	1071	41	1112	1%	
415	0	415	0	0	Medicina Maniago	412	0	412	-1%	415	0	415	-1%	
					Medicina P. A. Maniago			0				0		
					Medicina Riab. SV			0				0		
66	72	138	0	3	Medicina Riab. SP	74	64	138	0%	66	72	138	0%	
216	0	216	423	537	Rianimazione SV	215	0	215	0%	216	0	216	0%	
1212	650	1862	16	19	Ostetricia e Gin. SV	1245	550	1795	-4%	1212	650	1862	-4%	
370	202	572	79	1	Pediatria - S. Vito	473	182	655	15%	369	202	571	15%	
780	0	780	0	77	Nido San Vito	811	0	811	4%	780		780	4%	
9.447	2.285	11732	1.274	1.274		9988	2293	12281	5%	9446	2285	11731	5%	
<b>30.722</b>	<b>7.465</b>	<b>38187</b>	<b>4.976</b>	<b>4.976</b>		<b>31.362</b>	<b>7.671</b>	<b>39033</b>	<b>2%</b>	<b>30.949</b>	<b>7.556</b>	<b>38505</b>	<b>1%</b>	

**AOSMA Prestazioni ambulatoriali: anni 2011/2012 (fonte dati: SIASA)**

Unità Erogante	Numero Prestazioni S.S.N.				
	Progress. 2012	Progress. 2011	Variaz. 2012/2011	Budget 2012	Variaz. Proiez./Budget
Chirurgia 1 PN	2858	2259	27%	2250	27%
Chirurgia 1 Sacile	708	708	0%	710	0%
Chirurgia 2 PN	5097	4554	12%	4554	12%
Chirurgia 2 Sacile	711	786	-10%	786	-10%
Chirurgia dell'obesità	368	356	3%	355	4%
Gastroenterologia	13056	12566	4%	12566	4%
Urologia	9579	8993	7%	8993	7%
Urologia Sacile	830	1030	-19%	1030	-19%
Chir. della mano	10595	9772	8%	9772	8%
Chir. della mano Sac.	1047	1075	-3%	1067	-2%
Chirurgia Maxillo-facciale	6734	5866	15%	6004	12%
Chirurgia Maxillo-facciale Sac	795	1229	-35%	1229	-35%
Dermatologia	22396	29835	-25%	29835	-25%
Oculistica	19769	18075	9%	18175	9%
Oculistica Sacile	2037	1937	5%	2055	-1%
Ortopedia e Traumatologia PN	12076	10094	20%	10099	20%
Ortopedia Sacile	382	455	-16%	456	-16%
Otorinolaringoiatria PN	11297	10054	12%	10054	12%
Centro audiologico	6882	5944	16%	5944	16%
Medicina interna 1 PN	2501	2558	-2%	2558	-2%
Medicina interna 2 PN	5456	5297	3%	5370	2%
Diabetologia	14966	17396	-14%	17396	-14%
Diabetologia Sacile	4687	5316	-12%	5310	-12%
Day Hospital	6537	6164	6%	6150	6%
Oncologia PN	47648	57491	-17%	57491	-17%
Patologia Cardiovascolare	9424	9796	-4%	8450	12%
Ambulatorio Coagulopatie	68762	57781	19%	57781	19%
Medicina Trasfusionale e Imm.	28043	26652	5%	26652	5%
Medicina Trasfusionale S. Vito	36333	49350	-26%	49350	-26%
Medicina Trasfusionale Spilimbergo	355	693	-49%	693	-49%
Allergologia e Immunologia clinica	122131	124973	-2%	124973	-2%
Anatomia e istologia patologica	25498	26174	-3%	26174	-3%
Citogenetica e Genetica Molecolare	9877	10846	-9%	10846	-9%
Medicina di Laboratorio S.Vito	58908	94988	-38%	94988	-38%
Medicina di Laboratorio Spilim.	114327	85801	33%	85801	33%
Microbiologia Clinica e Virologia	73383	73514	0%	78000	-6%
Patologia clinica	2325124	2400162	-3%	2500000	-7%
Cardiologia PN	24732	25110	-2%	25110	-2%
Cardiologia Riabilitativa	13569	11933	14%	13300	2%
Anestesia e Rianimazione PN	486	544	-11%	544	-11%
Terapia dolore e Cure palliative	6188	6838	-10%	6838	-10%
Pronto Soc. e Medicina d'Urg. PN	4619	8119	-43%	8119	-43%
Pronto Soc.Sacile	1669	2007	-17%	2007	-17%
Medicina Nucleare	14026	15147	-7%	15147	-7%

Radiodiagnostica PN	35395	30855	15%	30855	15%
Radiologia Sacile e senologia	9568	8738	9%	9090	5%
Radiologia interventistica	3134	3315	-5%	3315	-5%
Dialisi S. Vito	10780	9756	10%	9756	10%
Dialisi peritoneale e Emodialisi Sacile	13140	13555	-3%	13555	-3%
Dialisi Spilimbergo-Man.	14226	13684	4%	13806	3%
Medicina interna e Post Acuti Sacile	5565	6286	-11%	6560	-15%
Medicina Riabilitativa PN-SA	51837	57821	-10%	57821	-10%
Nefrologia e dialisi	22778	22917	-1%	22917	-1%
Neurologia	19780	21665	-9%	21665	-9%
Pneumologia	11331	10981	3%	10981	3%
Fisiopatologia riproduzione umana	5694	5272	8%	5272	8%
Neonatologia	279	231	21%	231	21%
Pediatria e Neonatologia PN	4367	3637	20%	3637	20%
Ostetricia e Ginecologia PN	7684	7094	8%	7095	8%
Ostetricia Gin.Sacile	517	517	0%	517	0%
Psicologia	538	427	26%		
Chirurgia San Vito	14138	14739	-4%	14739	-4%
Chirurgia Spilimbergo	4950	4446	11%	4446	11%
Gastroenterologia Spilimbergo	2657	2190	21%	2190	21%
Ortopedia e Traumatologia San Vito	8620	8666	-1%	8666	-1%
Ortopedia e Traumatologia SP	5869	6131	-4%	6131	-4%
Otorinolaring. San Vito	9204	9173	0%	9173	0%
Urologia San Vito	1031	1160	-11%	1160	-11%
Urologia Spilimbergo	1846	1729	7%	1729	7%
Medicina interna San Vito	3497	3491	0%	3491	0%
Medicina Spilimbergo	3778	3465	9%	3465	9%
Medicina Maniago	3348	4145	-19%	4145	-19%
Cardiologia San Vito	15926	16869	-6%	16869	-6%
Cardiologia Spilimbergo	4947	4578	8%	4578	8%
Diabetologia San Vito	2841	2733	4%	2733	4%
Diabetologia Spilimbergo	8468	8384	1%	8384	1%
Pneumatologia San Vito	685	604	13%	604	13%
Reumatologia San Vito	304	308	-1%	308	-1%
Oncologia San Vito	6689	7660	-13%	7660	-13%
Oncologia Spilimbergo	2195	2738	-20%	2738	-20%
Medicina Riabilitativa San Vito	16427	16708	-2%	16708	-2%
Medicina Riabilitativa Spilimbergo-Ma	8513	8602	-1%	8602	-1%
Anestesia e Rianimazione San Vito	1081	837	29%	837	29%
Anestesia Spilimbergo	426	469	-9%	469	-9%
Pronto Soccorso San Vito	2258	2239	1%		
Pronto Socc. Spilimbergo- Maniago	888	1752	-49%		
Pediatria San Vito	2408	2570	-6%	2570	-6%
Ostetricia e ginecologia San Vito	8799	8305	6%	8305	6%
Radiodiagnostica San Vito	27423	28942	-5%	28942	-5%
Radiodiagnostica Spilimbergo	18581	14161	31%	15476	20%
Radiodiagnostica Maniago	6767	6734	0%	6825	-1%
	<b>3557643</b>	<b>3661517</b>	<b>-3%</b>	<b>3763998</b>	<b>-5%</b>

**AOSMA: Indicatori di degenza - anno 2012**

Dipartimento	Reparto	Posti letto		Indicatori sui dimessi ordinari							
		Ordinari	D.H.	Presenza media ordinari		Degenza Media in reparto		Indice di Case Mix		Tasso Operatorio Ordinari	
				2012	Budget	2012	Budget	2012	Budget	2012	Budget
Chirurgia generale	Chirurgia 1 PN	35	2	21,7	21	5,5	6,0	1,01	1,08	65	65
	Chirurgia 2 PN	36	3	26,7	26	5,3	5,2	0,97	1,00	65	67
	Urologia	20	2	14,2	14,8	3,9	4,1	1,05	1,05	59	60
Chirurgia specialistica	Chirurgia della mano e mic.	13	7	7,3	7	3,1	3,0	0,73	0,76	92	94
	Chirurgia Maxillo-facciale e od.	3	1	1,5	1,1	1,7	1,8	0,96	0,99	85	83
	Dermatologia	1	2	0,0	0,2		4,2		1,00		
	Oculistica	4	3	2,5	2,4	1,2	1,2	1,09	1,11	95	98
	Ortopedia e Traumatologia PN	33	1	24,1	24	6,4	6,0	1,01	1,02	87	88
	Otorinolaringoiatria PN	20	2	9,0	8,8	3,3	3,2	1,17	1,27	82	79
Medicina interna	Day Hospital		3								
	Internistica per acuti	4		8,7	6	6,6	6,2	1,06	1,04		
	Medicina interna 1 PN	49	7	37,4	45	6,4	7,5	1,10	1,03		
	Medicina interna 2 PN	49	6	37,6	38,7	6,0	6,1	1,10	1,07		
Medicina spec. e riabilitativa	Medicina interna e P.A. Sacile	19	1	9,0	17	9,1	10,9	0,94	1,03		
	Post-acuti Sacile	19		17,3	16,6	11,5	12,1	1,06	1,02		
	Nefrologia e dialisi	11	4	7,8	9	7,3	7,6	0,78	0,72		
	Neurologia	36	2	27,7	26,3	9,3	10,1	1,00	1,03		
	Pneumologia	23	2	19,8	17,6	10,2	9,5	0,87	0,88		
	Medicina Riabilitativa PN-SA	15		7,1		32,4	40,0	0,95	0,93		
Emerg. urg.	Cardiologia PN	35	2	25,8	24,1	3,1	2,8	0,95	0,97		
	P.S. e Medicina d'Urgenza PN	15		7,3	7	3,7	3,5	1,38	1,37		
	Anestesia Rian. e Terapia int.	12		7,6	7	5,0	4,8	1,55	1,33		
Materno Infantile	Ostetricia e Gin. PN	42	18	22,5	23	3,8	3,7	1,04	1,01	69	68
	Pediatria e Neonatologia PN	10	4	11,4	7,3	3,5	3,8	0,95	0,85		
	Nido PN			9,1		3,3					
	<b>TOTALE</b>	<b>504</b>	<b>72</b>	<b>363</b>	<b>350</b>						

**AOSMA: Indicatori di degenza - anno 2012**

Dipartimento	Reparto	Posti letto		Indicatori sui dimessi ordinari							
		Ordinari	D.H.	Presenza media ordinari		Degenza Media in reparto		Indice di Case Mix		Tasso Operatorio Ordinari	
				2012	Budget	2012	Budget	2012	Budget	2012	Budget
Dip. Chirurgico	Chirurgia S. Vito	32	2	<b>14,2</b>	14,4	<b>4,5</b>	5,1	<b>0,93</b>	0,97	<b>69</b>	70
	Chirurgia Spilimbergo	17	3	<b>10,5</b>	11,6	<b>3,8</b>	4,2	<b>0,81</b>	0,82	<b>73</b>	71
	Chir. protesica e traum. S.V	30	2	<b>16,7</b>	15,6	<b>5,3</b>	5,5	<b>1,08</b>	1,13	<b>94</b>	94
	Ortopedia Spilimbergo	17	3	<b>9,8</b>	9,6	<b>3,8</b>	3,7	<b>0,84</b>	0,85	<b>89</b>	90
	Otorinolaringoiatria San Vito	6	1	<b>3,8</b>	3	<b>3,3</b>	2,8	<b>0,92</b>	0,97	<b>69</b>	74
Dip. Medico	Medicina interna San Vito	52	4	<b>42,1</b>	38	<b>9,5</b>	9,8	<b>1,03</b>	1,08		
	Post-acuti San Vito	6		<b>5,3</b>	6,6	<b>11,2</b>	13,3	<b>1,10</b>	1,20		
	Medicina Spilimbergo	30	1	<b>28,9</b>	28,2	<b>9,3</b>	9,4	<b>1,01</b>	1,02		
	Medicina Post Acuti Maniago	10		<b>11,4</b>	11,6	<b>9,7</b>	10,2	<b>0,91</b>	0,86		
	Post Acuti Maniago	4									
	Medicina Riabilitativa SV	4									
	Medicina Riabilitativa SP	4	1	<b>3,5</b>	3,5	<b>16,5</b>	19,2	<b>1,03</b>	1,04		
Emergenza	Rianimazione S. Vito	8		<b>3,7</b>	3,6	<b>2,1</b>	2,3	<b>0,71</b>	0,78		
Materno Infantile	Ostetricia e Gin. San Vito	24	6	<b>12,7</b>	12,6	<b>3,7</b>	3,7	<b>0,97</b>	0,99	<b>63</b>	60
	Pediatria - S.Vito	7	2	<b>3,5</b>	2,9	<b>2,3</b>	2,3	<b>0,69</b>	0,66		
	Nido San Vito			<b>7,0</b>	6,7	<b>3,1</b>	3,0				
	<b>TOTALE</b>	<b>251</b>	<b>25</b>	<b>173</b>							
	<b>TOTALE Azienda</b>	<b>755</b>	<b>97</b>	<b>536</b>							
			<b>852</b>								

### **Sezione 3. - PROGRAMMA DEI TEMPI DI ATTESA**

## **PROGRAMMA SUL CONTENIMENTO DEI TEMPI DI ATTESA - AREA VASTA PORDENONESE.**

### ***1 Relazione sull'attuazione dei programmi annuali 2012***

In relazione a quanto previsto in fase di attuazione per l'anno 2012 della L.R.n.7 del 26/03/2009, si rappresentano di seguito le incongruenze rilevate ed evidenziate dai monitoraggi trimestrali regionali e per le quali sono stati adottati provvedimenti correttivi delle maggiori criticità. La relazione quindi contiene gli elementi richiesti dalla DCSISPS nel documento delle direttive per la redazione del bilancio di esercizio 2012, nota pr. n. 8277/ SPS-AREF del 16 aprile 2013.

#### **a) Prestazioni per le quali sono stati superati i tempi massimi d'attesa previsti e cause principali del mancato rispetto di tali termini e provvedimenti correttivi adottati nei casi di superamento dei tempi massimi di attesa ed esiti di tali provvedimenti**

Monitoraggi: 1 luglio 2012; 1 ottobre 2012; 1 gennaio 2013.

Ribadito che qualora le richieste di prestazioni specialistiche abbiano carattere di urgenza o di particolare gravità clinica vengono evase nell'arco delle 24 ore, nelle strutture di erogazione dell'area vasta pordenonese si registrano alcuni tempi di attesa critici per alcune visite specialistiche e alcuni esami strumentali, caratterizzati da una forte domanda assistenziale e per le quali si è rilevato un frequente ricorso inappropriato.

#### Specialistica ambulatoriale:

1. Visita Oculistica: il tempo massimo dichiarato è stato superato in tutte le sedi nella rilevazione di gennaio 2013. Tutti i valori dei tempi di attesa risultano comunque costantemente elevati in tutta l'Area Vasta nonostante la riorganizzazione delle agende SUMAI. Si ritiene che la specialistica subisca un notevole assorbimento da parte di una domanda inappropriata e indotta dai Servizi. Utile definire criteri clinici di priorità per la riduzione del rischio sul caso appropriato.
2. Le criticità individuate si possono ricondurre soprattutto alla forte disomogeneità dei tempi di attesa specifici delle sedi di erogazione e si sono mantenute nonostante la coerenza dei volumi prestazionali al piano di produzione previsto per il 2012. Pertanto, in vacanza di interventi regionali sulla prioritizzazione clinica delle agende e preso atto della ormai diffusa pratica di indicare le priorità da parte dei MMG, la soluzione adottata è stata quella di garantire le prestazioni in tempi differenziati per i casi più gravi. In generale, per quanto

osservato nelle prestazioni critiche, non emergono carenze tecnologiche quanto piuttosto di dotazioni di personale. Quanto sopra si osserva in particolare per visite ginecologiche, ecografie mammella.

#### Ricoveri ospedalieri

Si segnalano alcuni superamenti dei tempi massimi previsti in ambito urologico; l'AOSMA ha organizzato l'attività affinché, anche nei periodi di riduzione di attività per ferie/malattie del personale di sala, venisse sempre garantita l'attività oncologica. In particolare non sono stati rispettati i tempi per interventi chirurgici per tumore della prostata (tre rilevazioni) del tumore del rene (una rilevazione) e tumore della vescica (una rilevazione). Per l'area cardiologica risultano critiche una rilevazione per le angioplastiche coronariche (peraltro garantite secondo criteri di urgenza ed elezione) e una per le coronarografie (per le quali è avviato un piano di recupero).

#### **b) Volumi erogati in regime istituzionale e in libera professione intramuraria.**

L'obiettivo di governo è stato discusso dal tavolo tecnico di Area Vasta: gli accordi al tavolo hanno confermato l'autonomia aziendale nella definizione dei limiti storici tra ALP e AIST nelle prestazioni individuate come critiche e l'informatizzazione delle agende di libera professione.

Di seguito vengono illustrati i rapporti tra ALP e AIST rilevati nelle singole aziende per le prestazioni critiche individuate.

#### **ASS6:**

<b>Prestazioni 2012</b>	<b>Totale prestazioni</b>	<b>Prestazioni LP</b>	<b>% LP</b>
Visita oculistica	11059	387	3,5%

#### **AOSMA:**

<b>Prestazioni 2012</b>	<b>Totale prestazioni</b>	<b>Prestazioni LP</b>	<b>% LP</b>
Visita oculistica	5594	2366	42,3
Visita ginecologica	5740	3122	35,2
Ecografia mammella	7498	501	6,3

**CRO:** Nessuna prestazione critica erogata direttamente

**c) Strumenti di incentivazione introdotti e criticità emerse nel renderli operativi.**

Anche nel corso del 2012 sono stati utilizzati tutti i finanziamenti aggiuntivi vincolati per l'abbattimento dei tempi di attesa; si ribadisce che l'acquisto di prestazioni aggiuntive per alcuni casi non ha potuto superare le carenze di personale che si sono realizzate nel tempo e vincolate alle regole regionali sulla gestione delle risorse umane.

**d) Modalità attraverso le quali è garantito il rispetto dell'obbligo informativo nei confronti del cittadino di cui all'art. 13 della citata L.R. 7/2009**

Come previsto nel piano di produzione di area vasta 2012, è stato rivalutato il materiale di informazione al cittadino distribuito in tutte le sedi di erogazione, sugli ambulatori di MMG e pubblicata sui siti internet aziendali una locandina contenente le informazioni dovute sui tempi massimi di attesa e sedi per le singole prestazioni specialistiche ambulatoriali e di ricovero.

**e) Esiti dell'applicazione dell'articolo 12 della legge 7/2009 in tema di riconoscimento di diritti in caso di superamento dei limiti di tempo nell'erogazione delle prestazioni.**

Le Aziende di Area Vasta hanno approvato il 14 aprile 2011 un regolamento attuativo che definisce modalità e percorsi comuni in caso di superamento dei limiti di tempo previsti per le prestazioni di cui ai commi 1 e 2 dell'art. 12 della L.R. n. 7 del 6.4.2009, così come elencate nelle Linee per la Gestione 2011.

Il regolamento prevede che al momento della prenotazione presso gli sportelli CUP, nel caso di mancato rispetto dei tempi di attesa indicati vengono rilasciati al paziente:

- la prenotazione effettuata che non rispetta il tempo previsto con il rinvio al medico curante per la rivalutazione del caso.
- un modulo prestampato e firmato dall'operatore CUP che certifichi la non disponibilità in area vasta di sedi che consentono il rispetto dei tempi massimi indicati completo di una nota informativa specifica per i diritti dei cittadini collegati alla mancata prenotazione.

Nel caso di prenotazione telefonica, le stesse informazioni vengono trasmesse verbalmente e comunque l'utente viene invitato a rivolgersi al punto CUP più vicino per la stampa del certificato e della informativa scritta sui diritti del cittadino e il promemoria dell'appuntamento che non rispetta il tempo previsto.

Anche nel 2012 non si sono verificati nelle aziende di Area Vasta casi di superamento dei limiti previsti per le prestazioni di cui ai commi 1 e 2 dell'art. 12 della L.R. n. 7 del 6.4.2009.

***2 Tabella del piano di produzione 2012 per le prestazioni, interventi e procedure (allegato B)***

## ALLEGATO 1

## AREA VASTA PORDENONESE

## PIANO DI PRODUZIONE DELL'AREA VASTA PER IL CONTENIMENTO DEI TEMPI DI ATTESA DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE

Descrizione prestazione	Codice prestazione	Aziende dell'Area Vasta Pordenonese	Erogato 2011	Previsione e 2012	Erogato al 31.12.2012
Visita oncologica	89.7	AOSMA	994	990	1.071
		CRO	2.571	2.650	2.142
		<b>Totale strutture pubbliche</b>	3.565	3.640	3.213
		<b>Totale AVPN</b>	3.565	3.640	3.213
Mammografia	87.37.1 - 87.37.2	AOSMA	6.666	8.600	8.486
		CRO	3.054	3.050	3.006
		<b>Totale strutture pubbliche</b>	9.720	11.650	11.492
		<b>Totale strutture private</b>	2.723	2.723	2.467
		<b>Totale AVPN</b>	12.443	14.373	13.959
TC con o senza contrasto Torace	87.41 - 87.41.1	AOSMA	2.486	2.200	2.574
		CRO	612	615	684
		<b>Totale strutture pubbliche</b>	3.098	2.815	3.258
		<b>Totale strutture private</b>	327	327	324
		<b>Totale AVPN</b>	3.425	3.142	3.582
TC con o senza contrasto Addome superiore	88.01.2 - 88.01.1	AOSMA	366	366	400
		CRO	69	90	102
		<b>Totale strutture pubbliche</b>	435	456	502
		<b>Totale strutture private</b>	71	71	46
		<b>Totale AVPN</b>	506	527	548
TC con o senza contrasto Addome inferiore	88.01.4 - 88.01.3	AOSMA	34	20	54
		CRO	16	10	11
		<b>Totale strutture pubbliche</b>	50	30	65
		<b>Totale strutture private</b>	11	11	13
		<b>Totale AVPN</b>	61	41	78
TC con o senza contrasto Addome completo	88.01.6 - 88.01.5	AOSMA	2.686	2.450	2.715
		CRO	686	620	660
		<b>Totale strutture pubbliche</b>	3.372	3.070	3.375
		<b>Totale strutture private</b>	562	562	506
		<b>Totale AVPN</b>	3.934	3.632	3.881
RM Cervello e tronco	88.91.1 - 88.91.2	AOSMA	847	821	868

encefalico		CRO	471	450	470
		<b>Totale strutture pubbliche</b>	1.318	1.271	1.338
		<b>Totale strutture private</b>	456	456	492
		<b>Totale AVPN</b>	1.774	1.727	1.830
RM Pelvi, prostata e vescica	88.95.4 - 88.95.5	AOSMA	117	100	160
		CRO	121	140	148
		<b>Totale strutture pubbliche</b>	238	240	308
		<b>Totale AVPN</b>	238	240	308
Ecografia Addome	88.74.1 - 88.75.1 - 88.76.1	AOSMA	14.563	14.600	14.461
		CRO	1.037	1.300	1.266
		<b>Totale strutture pubbliche</b>	15.600	15.900	15.727
		<b>Totale strutture private</b>	4.281	4.281	4.237
		<b>Totale AVPN</b>	19.881	20.181	19.964
Ecografia Mammella	88.73.1; 88.73.2	AOSMA	5.598	6.500	7.498
		CRO	3.369	3.400	3.352
		<b>Totale strutture pubbliche</b>	8.967	9.900	10.850
		<b>Totale strutture private</b>	2.019	2.019	2.174
		<b>Totale AVPN</b>	10.986	11.919	13.024
Colonscopia	45:23:00	AOSMA	1.620	1.650	1.935
		CRO	267	250	255
		<b>Totale strutture pubbliche</b>	1.887	1.900	2.190
		<b>Totale strutture private</b>	463	463	581
		<b>Totale AVPN</b>	2.350	2.363	2.771
Sigmoidoscopia con endoscopia flessibile	45:24:00	AOSMA	344	330	299
		CRO	62	50	52
		<b>Totale strutture pubbliche</b>	406	380	351
		<b>Totale strutture private</b>	41	41	32
		<b>Totale AVPN</b>	447	421	383
Esagogastroduodenoscopia	45.13;45.16	AOSMA	3.142	3.300	3.237
		CRO	614	650	671
		<b>Totale strutture pubbliche</b>	3.756	3.950	3.908
		<b>Totale strutture private</b>	479	479	604
		<b>Totale AVPN</b>	4.235	4.429	4.512
Biopsie e prelievi citologici	Vedi monitoraggio regionale	AOSMA	36.728	36.700	Vedi monitoraggi o regionale
		CRO	8.217	8.200	
		<b>Totale AVPN</b>	44.945	44.900	

Visita Cardiologica	89.7	ASS6-Territorio	305	300	352
		AOSMA	14.817	14.600	13.020
		CRO	1.325	1.325	1.424
		<b>Totale strutture pubbliche</b>	16.447	16.225	14.796
		<b>Totale strutture private</b>	1.375	1.375	1.297
		<b>Totale AVPN</b>	17.822	17.600	16.093

Visita Chirurgia vascolare	89.7	AOSMA	Non erogata	Non erogata	Non erogata
		<b>Totale strutture pubbliche</b>	Non erogata	Non erogata	Non erogata
		<b>Totale AVPN</b>	Non erogata	Non erogata	Non erogata

Visita neurologica	89:13:00	ASS6-Territorio	265	265	41
		AOSMA	2.872	2.900	3.105
		<b>Totale strutture pubbliche</b>	3.137	3.165	3.146
		<b>Totale AVPN</b>	3.137	3.165	3.146

Ecografia cardiaca	88.7211; 88.7212; 88.7213	ASS6-Territorio	198	198	292
		AOSMA	9.259	8.800	9.685
		<b>Totale strutture pubbliche</b>	9.457	8.998	9.977
		<b>Totale strutture private</b>	1.903	1.903	1.945
		<b>Totale AVPN</b>	11.360	10.901	11.922

Ecocolodoppler dei TSA	88.73.5	AOSMA	4.547	4.600	4.554
		<b>Totale strutture pubbliche</b>	4.577	4.600	4.554
		<b>Totale strutture private</b>	2.927	2.927	2.818
		<b>Totale AVPN</b>	7.504	7.527	7.372

Ecocolodoppler dei vasi periferici	88.7721;88.7722	ASS6-Territorio	339	339	389
		AOSMA	2.857	2.400	3.005
		<b>Totale strutture pubbliche</b>	3.196	2.739	3.394
		<b>Totale strutture private</b>	2.877	2.877	3.032
		<b>Totale AVPN</b>	6.073	5.616	6.426

Elettrocardiogramma	89:52:00	ASS6-Territorio	4.412	4.412	4.454
		AOSMA	29.635	29.600	29.189
		<b>Totale strutture pubbliche</b>	34.047	34.012	33.643
		<b>Totale strutture private</b>	2.004	2.004	1.809
		<b>Totale AVPN</b>	36.051	36.016	35.452

Elettrocardiogramma dinamico (HOLTER)	89:50:00	AOSMA	2.882	2.800	3.024
		<b>Totale strutture pubbliche</b>	2.882	2.800	3.024

		<b>Totale strutture private</b>	482	482	443
		<b>Totale AVPN</b>	3.364	3.282	3.467

Visita ginecologica	89:26:00	AOSMA	5.272	5.300	5.740
		<b>Totale strutture pubbliche</b>	5.272	5.300	5.740
		<b>Totale strutture private</b>	1.733	1.733	2.064
		<b>Totale AVPN</b>	7.005	7.033	7.804

TC capo	87.03;87.03.1	AOSMA	1.761	1.680	1.985
		CRO	107	110	133
		<b>Totale strutture pubbliche</b>	1.868	1.790	2.118
		<b>Totale strutture private</b>	373	373	366
		<b>Totale AVPN</b>	2.241	2.163	2.484

TC rachide e speco vertebrale	88.38.1;88.38.2	AOSMA	506	550	481
		CRO	54	50	43
		<b>Totale strutture pubbliche</b>	560	600	524
		<b>Totale strutture private</b>	210	210	191
		<b>Totale AVPN</b>	770	810	715

TC bacino	88:38:05	AOSMA	20	20	35
		CRO	5	5	6
		<b>Totale strutture pubbliche</b>	25	25	41
		<b>Totale strutture private</b>	20	20	32
		<b>Totale AVPN</b>	45	45	73

Esame audiometrico tonale	95:41:01	ASS6-Territorio	554	554	440
		AOSMA	3.354	4.000	3.399
		<b>Totale strutture pubbliche</b>	3.908	4.554	3.839
		<b>Totale strutture private</b>	204	204	214
		<b>Totale AVPN</b>	4.112	4.758	4.053

spirometria	89.37.1-89.37.2	ASS6-Territorio	1.962	1.962	1.932
		AOSMA	1.399	1.500	1.307
		<b>Totale strutture pubbliche</b>	3.361	3.462	3.239
		<b>Totale AVPN</b>	3.361	3.462	3.239

esame del fundus oculi	95:09:01	ASS6-Territorio	1.474	1.474	1.209
		AOSMA	888	900	908
		<b>Totale strutture pubbliche</b>	2.362	2.374	2.117
		<b>Totale strutture private</b>	165	165	143
		<b>Totale AVPN</b>	2.527	2.539	2.260

visita dermatologica	89.7	ASS6-Territorio	4.142	4.142	4.507
		AOSMA	9.989	9.100	7.223
		<b>Totale strutture pubbliche</b>	14.131	13.242	11.730
		<b>Totale strutture private</b>	640	640	696
		<b>Totale AVPN</b>	14.771	13.882	12.426
visita oculistica	95.02	ASS6-Territorio	12.344	12.344	11.059
		AOSMA	8.388	8.560	5.594
		<b>Totale strutture pubbliche</b>	20.732	20.904	16.653
		<b>Totale strutture private</b>	2.449	2.449	2.406
		<b>Totale AVPN</b>	23.181	23.353	19.059
visita ORL	89.7	ASS6-Territorio	1.876	1.876	1.564
		AOSMA	8.532	8.560	9.267
		<b>Totale strutture pubbliche</b>	10.408	10.436	10.831
		<b>Totale strutture private</b>	834	834	591
		<b>Totale AVPN</b>	11.242	11.270	11.422
visita ortopedica	89.7	ASS6	1.322	1.322	1.213
		AOSMA	8.590	8.420	10.548
		<b>Totale strutture pubbliche</b>	9.912	9.742	11.761
		<b>Totale strutture private</b>	1.068	1.068	1.095
		<b>Totale AVPN</b>	10.980	10.810	12.856
visita urologica	89.7	ASS6-Territorio	314	314	462
		AOSMA	3.343	3.350	3.530
		<b>Totale strutture pubbliche</b>	3.657	3.664	3.992
		<b>Totale strutture private</b>	407	407	589
		<b>Totale AVPN</b>	4.064	4.071	4.581
visita endocrinologica	89.7	AOSMA	Non erogata	Non erogata	Non erogata
		<b>Totale strutture pubbliche</b>	Non erogata	Non erogata	Non erogata
		<b>Totale AVPN</b>	Non erogata	Non erogata	Non erogata
Visita fisiatrica	89.7	ASS6	2.691	2.691	1.549
		AOSMA	4.314	4.300	4.958
		<b>Totale strutture pubbliche</b>	7.005	6.991	6.507
		<b>1081</b>	1.194	1.194	986
		<b>Totale AVPN</b>	8.199	8.185	7.493
RMN muscolo	88.94.1; 88.94.2	AOSMA	1.294	1.250	1.177

scheletrica		CRO	318	310	330
		<b>Totale strutture pubbliche</b>	1.612	1.560	1.507
		<b>Totale strutture private</b>	6.685	6.685	6.727
		<b>Totale AVPN</b>	8.297	8.245	8.234
RMN colonna vertebrale	88.93; 88.93.1	AOSMA	1.581	1.500	1.230
		CRO	697	700	780
		<b>Totale strutture pubbliche</b>	2.278	2.200	2.010
		<b>Totale strutture private</b>	-	-	-
		<b>Totale AVPN</b>	2.278	2.200	2.010
Diagnostica ecografia capo collo	88.71.4	AOSMA	2.959	2.950	3.252
		CRO	439	400	431
		<b>Totale strutture pubbliche</b>	3.398	3.350	3.683
		<b>Totale strutture private</b>	1.526	1.526	1.509
		<b>Totale AVPN</b>	4.924	4.876	5.192
Ecografia ost-gin	88.78,88.78.2,88.78.3	AOSMA	4.649	4.650	4.595
		<b>Totale strutture pubbliche</b>	4.649	4.650	4.595
		<b>Totale strutture private</b>	1.876	1.979	1.956
		<b>Totale AVPN</b>	6.525	6.629	6.551
Elettrocardiogramma da sforzo	89.41, 89.42, 89.44, 89.44.1, 89.44.2	AOSMA	2.763	2.750	2.664
		CRO	367	300	302
		<b>Totale strutture pubbliche</b>	125	3.050	2.966
		<b>Totale strutture private</b>	169	170	113
		<b>Totale AVPN</b>	294	3.220	3.079
Elettromiografia	93:08:01	AOSMA	1.612	1.600	1.631
		<b>Totale strutture pubbliche</b>	1.612	1.600	1.631
		<b>Totale strutture private</b>	2.122	3.908	2.166
		<b>Totale AVPN</b>	3.734	5.508	3.797
Chemioterapia	99:25:01	AOSMA	6.536	6.500	5.721
		CRO (ambulatoriale)	439	400	476
		<b>Totale strutture pubbliche</b>	6.975	6.900	6.197
		<b>Totale AVPN</b>	6.975	6.900	6.197
Cataratta	13:41	AOSMA	3.315	3.300	3.463
		<b>Totale strutture pubbliche</b>	3.315	3.300	3.463
		<b>Totale strutture private</b>	458	720	402
		<b>Totale AVPN</b>	3.773	4.020	3.865

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

### AREA VASTA PORDENONESE

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

##### Prestazioni in ricovero ordinario

Descrizione prestazione	Cod.Prestazione	Aziende dell'Area Vasta Pordenonese	Anno 2011	Previsione 2012	Erogato al 31.12. 2012
Artroprotesi d'anca	81.51, 81.52, 81.53	AOSMA	465	465	474
		<b>Totale strutture pubbliche</b>	465	465	474
		CASA DI CURA S.GIORGIO	51	51	58
		<b>Totale AVPN</b>	516	516	532
Cataratta	(codici di intervento afferenti ai DRG 39)	AOSMA	89	90	122
		<b>Totale strutture pubbliche</b>	89	90	122
		<b>Totale AVPN</b>	89	90	122
Asportazione di neoplasia della mammella	DRG 257-258-259-260	AOSMA	201	200	191
		CRO	154	125	130
		<b>Totale strutture pubbliche</b>	355	325	321
		CASA DI CURA S.GIORGIO	13	13	6
<b>Totale AVPN</b>	368	338	327		
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, 48.5, 48.6)	AOSMA	182	180	153
		CRO	0	20	32
		<b>Totale strutture pubbliche</b>	182	200	185
		CASA DI CURA S.GIORGIO	16	16	5
<b>Totale AVPN</b>	198	216	190		
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)	AOSMA	49	50	53
		<b>Totale strutture pubbliche</b>	49	50	53
		CASA DI CURA S.GIORGIO	0	0	2
		<b>Totale AVPN</b>	49	50	53
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)	AOSMA	71	70	58
		<b>Totale strutture pubbliche</b>	71	70	58
		CASA DI CURA S.GIORGIO	38	38	50
		<b>Totale AVPN</b>	109	108	108
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, 233.7 con uno dei codici di intervento chirurgico: 57.49, 57.6, 57.71, 57.79)	AOSMA	236	236	220
		<b>Totale strutture pubbliche</b>	236	236	220
		CASA DI CURA S.GIORGIO	49	49	44
		<b>Totale AVPN</b>	285	285	264

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**
**PIANO DI PRODUZIONE DELL'AREA VASTA PER IL CONTENIMENTO DEI TEMPI DI ATTESA  
DI PRESTAZIONI in DH/DS (Ambulatoriale in allegato 1)**

Descrizione prestazione	Cod.Prestazione	Aziende dell'Area Vasta Pordenonese	Erogato 2011	Previsione 2012	Erogato al 31.12. 2012
Chemioterapia (in DH)	99:25:00	AOSMA	40	40	53
		CRO (DH)	670	650	589
		<b>Totale strutture pubbliche</b>	<b>710</b>	<b>690</b>	<b>642</b>
		<b>Totale AVPN</b>	<b>710</b>	<b>690</b>	<b>642</b>
Cataratta	(codici di intervento 13.x afferenti ai DRG 39)	AOSMA	135	135	133
		<b>Totale strutture pubbliche</b>	<b>135</b>	<b>135</b>	<b>133</b>
		<b>Totale AVPN</b>	<b>135</b>	<b>135</b>	<b>133</b>
Coronarografia	88.55,88.56,88.57	AOSMA	260	260	344
		<b>Totale strutture pubbliche</b>	<b>260</b>	<b>260</b>	<b>344</b>
		<b>Totale AVPN</b>	<b>260</b>	<b>260</b>	<b>344</b>
Biopsia percutanea del fegato	50.11	AOSMA	26	26	12
		<b>Totale strutture pubbliche</b>	<b>26</b>	<b>26</b>	<b>12</b>
		CASA DI CURA S.GIORGIO	0	0	0
		<b>Totale AVPN</b>	<b>26</b>	<b>26</b>	<b>12</b>
Emorroidectomia	46:49,5	AOSMA	68	68	60
		<b>Totale strutture pubbliche</b>	<b>68</b>	<b>68</b>	<b>60</b>
		CASA DI CURA S.GIORGIO	24	24	21
		<b>Totale AVPN</b>	<b>92</b>	<b>92</b>	<b>81</b>
Riparazione ernia inguinale	Categorie 53.0 e 53.1	AOSMA	540	540	569
		<b>Totale strutture pubbliche</b>	<b>540</b>	<b>540</b>	<b>569</b>
		CASA DI CURA S.GIORGIO	160	160	170
		<b>Totale AVPN</b>	<b>700</b>	<b>700</b>	<b>739</b>
Visita Radioterapica	89.7 Codice disciplina 70/74	CRO	790	790	814
		<b>Totale strutture pubbliche</b>	<b>790</b>	<b>790</b>	<b>814</b>
		<b>Totale AVPN</b>	<b>790</b>	<b>790</b>	<b>814</b>
Descrizione prestazione	Cod.Prestazione	Aziende Pubbliche dell'Area Vasta Pordenonese	Erogato 2011	Previsione 2012	Erogato al 31.12. 2012
Radioterapia per carcinoma mammario trattato con quadrantecomia	85.99.1, 85.99.2, 85.99.3, 85.99.4, 85.99.5	CRO	il cro non utilizza questi codici	il cro non utilizza questi codici	il cro non utilizza questi codici
Roentgenterapia	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, 92.24.7	CRO	10.688	14.000	15.847
Radioterapia stereotassica	92:24:04	CRO			

Tomoterapia	92:24:08	CRO	488	700	543
Teleterapia con elettroni	92:25:01	CRO	917	700	798
Irradiazione cutanea	92:25:02	CRO			
Brachiterapia	92.27.1, 92.27.2, 92.27.3, 92.27.4	CRO	20	0	25
Betaterapia	92:27:05	CRO			
Terapia degli ipertiroidismi	92.28.1, 92.28.2	CRO	erogata in regime di ricovero (vedi metabolica)	erogata in regime di ricovero (vedi metabolica)	erogata in regime di ricovero (vedi metabolica)
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)	60	80	78
Ipertermia	99.85	CRO			
		<b>Totale AVPN</b>	<b>12.173</b>	<b>15.480</b>	<b>17.291</b>

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

**Sezione 4. - OBIETTIVI DEL PATTO TRA REGIONE E  
DIRETTORE GENERALE AOSMA**

*(allegato A approvato con DGR n. 1021 del 8/06/2012)*

### 1) Tempi di Attesa

Obiettivo	Risultato atteso	Punteggio
* garanzia del rispetto degli standard previsti per i tempi di attesa	Tutti i tempi delle prestazioni elencate nella DGR 1439/2011 sono rispettati. I monitoraggi validi ai fini del riconoscimento sono: 1° luglio, 1° ottobre, gennaio 2013	20

#### MONITORAGGIO DEI TEMPI DI ATTESA ANNO 2012

##### PRESTAZIONI AMBULATORIALI

	Prestazione (per il codice di intervento / diagnosi e codice di priorità fare riferimento alla DGR 1439/2011)	Sed i	Priorità regional e	Monitoraggio			Tempo senza priorità	
				lug-12	ott-12	gen-13		
1	Visita cardiologica	2	X	6	6	6		
2	Visita chirurgia vascolare						30	ne
3	Visita endocrinologica						30	ne
4	Visita neurologica			1	1	1	30	
5	Visita oculistica			1	1	0	60	
6	Visita ortopedica	2		2	2	2	60	
7	Visita ginecologica	2		2	2	2	30	
8	Visita otorinolaringoiatria			1	1	1	60	
9	Visita urologica			1	1	1	60	
10	Visita dermatologica			1	1	1	60	
11	Visita fisiatrica			1	1	1	30	
12	Visita gastroenterologica			1	1	1	30	
13	Visita oncologica			1	1	1	10	
14	Visita pneumologica			1	1	1	30	
15	Mammografia			1	1	1	60	
16	TAC Torace	2		2	2	2	60	
17	TAC Addome superiore	2		2	2	2	60	
18	TAC Addome inferiore	2		2	2	2	60	
19	TAC Addome completo	2		2	2	2	60	
20	TAC Capo	2		2	2	2	60	
21	TAC Rachide e speco vertebrale	2		2	2	2	60	
22	TAC Bacino	2		2	2	2	60	
23	RM Cervello e tronco encefalico			1	1	1	60	
24	RM Pelvi, prostata e vescica			1	1	1	60	
25	RMN Muscoloscheletrica			1	1	1	60	
26	RMN colonna vertebrale			1	1	1	60	
27	Ecografia capo collo	2		2	2	2	60	
28	Ecocolordoppler cardiaca			1	1	1	60	
29	Ecocolordoppler dei tronchi sovra aortici			1	1	1	60	
30	Ecocolordoppler dei vasi periferici			1	1	1	60	
31	Ecografia Addome inf, sup, completo	2	X	6	6	6		
32	Ecografia mammella			1	1	1	60	
33	Colonscopia			1	1	1	60	

34	Sigmoidoscopia con endoscopio flessibile			1	1	1	60
35	Esofagogastroduodenoscopia			1	1	1	60
36	Elettrocardiogramma	2		2	2	2	60
37	Elettrocardiogramma holter			1	1	1	60
38	Elettrocardiogramma da sforzo			1	1	1	60
39	Audiometria			1	1	1	60
40	Spirometria			1	1	1	60
41	Fondo Oculare			1	1	1	60
42	Elettromiografia			1	1	1	60
43	Chemioterapia			1	1	1	30

**Prestazioni di ricovero (Day Hospital / Day Surgery/  
(ambulatorio)**

47	Chemioterapia			1	1	1	30 gg
48	Cataratta			1	1	1	180gg
49	Coronarografia						30 gg

ne

**prestazioni in ricovero ordinario**

50	interventi chirurgici tumore mammella			1	1	1	30 gg
51	interventi chirurgici tumore prostata			0	0	0	30 gg
52	interventi chirurgici tumore colon retto			1	1	1	30 gg
53	interventi chirurgici tumore utero			1	1	1	30 gg
54	interventi chirurgici tumore rene			1	1	0	30 gg
55	interventi chirurgici tumore vescica			1	0	1	30 gg
56	By pass aorto coronarico						180 gg
57	Angioplastica coronarica			0	1	1	30 gg
58	Protesi valvolare						180 gg
59	Coronarografia			0	1	1	30 gg
60	Endoarteriectomia carotidea			1	1	1	60 gg
61	Intervento protesi d'anca			1	1	1	180 gg
62	Interventi chirurgici tumore del polmone			1	1	1	30 gg
63	Tonsillectomia			1	1	1	180 gg

ne

ne

ne= non erogato

1=tempo rispettato

0=tempo non rispettato

N. tempi rispettati		222
N. osservazioni		230
%		97

Sono state valutate tutte le prestazioni previste dal patto ad esclusione di quelle relative ai Referti e i trattamenti radioterapici come da indicazioni della DCSISPS. Le fonti utilizzate sono i monitoraggi formalmente trasmessi dalle aziende di Area Vasta alla DCSISPS, inserendo al denominatore tutte le osservazioni effettuate anche per i soli criteri clinici di priorità regionali (gli unici applicati e condivisi in AV) e le doppie sedi.

Obiettivo	Risultato atteso	Punteggio
* introduzione di criteri regionali di priorità clinica per le prestazioni di 'maggior impatto'	Per le prestazioni di 'maggior impatto' saranno definiti i criteri di priorità clinica e predisposti gli atti propedeutici all'applicazione	5
<b>SITUAZIONE AL 31/12/2012</b>		
<p>La Regione ha avviato, dalla fine di luglio 2012, i tavoli tecnici per lo sviluppo dei criteri di priorità con il coinvolgimento del personale aziendale per la competenza organizzativa. I lavori si sono conclusi con le conferenze di consenso che si sono tenute presso la sala riunione della Direzione Generale della ASS5 di Palmanova secondo il seguente calendario:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 6.12.2012: Visita gastroenterologia ed Endoscopia digestiva</li> <li>• 14.12.2012: Visita Endocrinologica e Visita Dermatologica.</li> <li>• 20.12.2012: Visita Otorinolaringoiatrica e Visita Ortopedica.</li> </ul> <p>I documenti debitamente firmati da tutte le parti sono stati formalmente inoltrati alla DCSISSPS ma, non essendo formalmente recepiti ed avallati, non sono state predisposte le relative agende. Tutti i professionisti individuati e coinvolti nell'area vasta hanno partecipato sia all'attività di stesura che di consensus.</p>		

## 2) Riordino istituzionale

OBIETTIVO	RISULTATI ATTESI	MODALITA' DI VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	SITUAZIONE AL 31/12/2012
Partecipazione e supporto all'attività di riordino istituzionale.	Redazione di una relazione condivisa fra l'ASS6 e l'AO.PN, che illustri i punti di forza e i punti di debolezza del modello istituzionale attuato nell'Area Pordenonese.	L'obiettivo si intende raggiunto con la trasmissione alla DCSISPS della relazione entro il 30-6-2012.	5	In data 25 giugno 2012 con nota prot. n. 19390/DG è stata trasmessa la 'Relazione sul nuovo modello istituzionale attuato nell'area vasta pordenonese', stilata congiuntamente dall'ASS6 e l'AOSMA, che illustra i punti di forza e i punti di debolezza del modello istituzionale.

## 3) Attuazione della pianificazione regionale

OBIETTIVO	RISULTATI ATTESI	MODALITA' DI VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	SITUAZIONE AL 31/12/2012
Revisione dell'assetto dell'offerta delle funzioni coordinate	Anatomia patologica: Completamento del percorso di attivazione del dipartimento funzionale interaziendale con la definizione dettagliata dei meccanismi operativi, da trasmettere in DCSISPS entro il 31-07-2012.	L'obiettivo si intende raggiunto con la trasmissione in DCSISPS del documento di definizione dei meccanismi operativi entro i tempi previsti.	10	<p>1. In data 20 luglio 2012 con nota prot. n. 22161/AOSMA è stato trasmesso alla DCSISSPS, il progetto di revisione operativa e strutturale della funzione coordinata di Anatomia Patologica, redatto congiuntamente dall'IRCSS CRO e l'AOSMA, finalizzato alla costituzione del dipartimento funzionale interaziendale.</p> <p>In data 28 dicembre 2012 con nota prot. n. 66086/DG/ASS6 è stata trasmessa la documentazione con la quale AOSMA, ASS6 e CRO hanno provveduto alla costituzione del Dipartimento funzionale interaziendale di Anatomia Patologia (deliberazioni AOSMA n. 296 del 14.12.2012 e n. 304 del 19.12.2012; deliberazione CRO n. 193 del 19.12.2012) e con nota prot. n. 9831/DG/CRO è stato attribuito congiuntamente l'incarico di Coordinatore del Dipartimento nel dott. Antonino Carbone, Direttore della SOC di Anatomia Patologica del CRO.</p>

	Medicina trasfusionale: Revisione operativa e strutturale entro il 31-12-2012.	L'obiettivo si intende raggiunto con la trasmissione in DCSISPS del progetto di revisione entro il 31-07-2012 ed evidenza dell'attuazione entro il 31-12-2012.		<p>2. In data 20 luglio 2012 con nota prot. n. 22160/AOSMA è stato trasmesso alla DCSISSPS, il progetto di revisione operativa e strutturale della funzione coordinata di Medicina Trasfusionale, redatto congiuntamente dall'IRCSS CRO e l'AOSMA.</p> <p>In data 28 dicembre 2012 con nota prot. n. 66097/DG/ASS6 è stata trasmessa la documentazione con la quale AOSMA, ASS6 e CRO evidenziano l'attuazione dell'attività di Medicina Trasfusionale (deliberazione AOSMA n. 300 del 19.12.2012; deliberazione CRO n. 187 del 14.12.2012; accordo interaziendale per la disciplina delle attività di Medicina Trasfusionale del 20.7.2012).</p>
Miglioramento dei livelli di efficienza delle funzioni amministrative	<p>Gestione economico-finanziaria</p> <p>Recupero crediti: attivazione di procedura centralizzata per tutte le aziende dell'AV entro il 31-12-2012</p> <p>Gestione personale dipendente-concorsi</p> <p>L'individuazione delle procedure unificate effettuata entro il 30-06-2012 e avvio dell'attività ivi prevista.</p>	<p>L'obiettivo si intende raggiunto con l'evidenza dell'attivazione della procedura centralizzata nei tempi previsti.</p> <p>L'obiettivo si intende raggiunto con la trasmissione alla DCSISPS entro il 30-06-2012 dell'elenco delle procedure unificate e evidenza al 31-12-2012 dell'effettuazione delle attività individuate.</p>	5	<p>1. In data 28 dicembre 2012 con nota prot. n. 66084/DG/ASS6 è stata trasmessa alla DCSISSPS la documentazione con la quale AOSMA, ASS6 e CRO hanno provveduto alla attivazione della procedura centralizzata del recupero crediti per tutte le aziende dell'area vasta (sviluppo progetto; convenzione per il recupero crediti delle aziende della AV pordenonese; deliberazione AOSMA n. 258 del 19.10.2012; convenzione con Equitalia Nord Spa per l'utilizzo dei servizi on-line; determina AOSMA n. 328 del 23.11.2012; dettaglio minuta di ruolo).</p> <p>2. In data 4 giugno 2012 con nota prot. n. 17439/AOSMA è stato trasmesso alla DCSISSPS, le procedure concorsuali unificate per il reclutamento del personale, nell'ambito dell'Area Vasta pordenonese e lo stato di avanzamento del progetto di riorganizzazione gestionale nell'Area delle Politiche e Gestione delle Risorse Umane e dell'Ufficio Unico del trattamento previdenziale.</p> <p>In data 28 dicembre 2012 con nota prot. n. 66084/DG/ASS6 è stata trasmessa alla DCSISSPS la documentazione con la quale AOSMA, ASS6 e CRO hanno attivato l'attività unificata per il reclutamento del personale (accordo di AV per bando di concorso n. 3 posti OSS con AOSMA azienda capofila, accordo AV per bando di concorso n. 3 posti infermiere professionale con CRO azienda capofila, delibera AOSMA n. 299/14.12.2012 e determina CRO n. 318/24.12.2012).</p>

#### 4) Progetti speciali

OBIETTIVO	RISULTATI ATTESI	MODALITA' DI VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	SITUAZIONE AL 31/12/2012
Pronto Soccorso - FAST TRACK	Organizzazione del percorso per la gestione coordinata dei traumi lievi a partire del Pronto Soccorso.	L'obiettivo si intende raggiunto con l'evidenza della presenza del modello organizzativo funzionante entro il 31-12-2012.	15	In data 28 dicembre 2012 con nota prot. n. 39624/DG è stata trasmessa alla DCSISSPS la documentazione con riferimento al percorso breve/fast track per la gestione della traumatologia minore che afferisce al Pronto soccorso. Il percorso è stato strutturato in coerenza con quanto declinato nel documento "Procedura per il triage nel Pronto soccorso" e nel documento "La gestione della traumatologia d'urgenza nell'AOSMA". Il sistema è informatizzato con il nuovo sistema "SEI" dove viene definito "Percorso breve". I "percorsi brevi" sono in media 37 al giorno (dato 2° semestre 2012).

#### 5) Obiettivi delle Linee progettuali

OBIETTIVO	RISULTATI ATTESI	MODALITA' DI VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	SITUAZIONE AL 31/12/2012
Linea 1.3.2.9: Completezza del ritorno informativo per l'attività di secondo livello (colonscopia)	Corretta ed esaustiva compilazione della cartella endoscopica del programma di screening.	L'obiettivo si intende raggiunto se per il 95% dei nuovi pazienti trattati è presente il 95% delle informazioni definite dal programma.	5	Come da valutazione fornita dalla DCSISSPS (con mail 18.04.2013), <b>l'obiettivo è raggiunto: 96,55% totale</b> AOSMA San Vito: 86,03% AOSMA Pordenone: 100% AOSMA Spilimbergo: 100%
Linea 1.3.3.2: Contenimento e governo delle prescrizioni di farmaci ad alto costo – promozione dell'appropriatezza prescrittiva.	Implementazione dei dati della cartella oncologica.	L'obiettivo si intende raggiunto se per il 95% dei nuovi pazienti trattati è presente il 95% delle informazioni previste nei quattro campi fondamentali.	5	Come da valutazione portale monitoraggio SISSR <b>l'obiettivo è raggiunto: 97,28% totale</b> AOSMA San Vito-Spilimbergo: 91,47% AOSMA Pordenone: 99,71%
Linea 1.3.3.3: Garanzia di livelli di qualità e sicurezza omogenei per le cure sanitarie sul territorio regionale.	Predisposizione del monitoraggio relativo al primo semestre degli indicatori individuati del programma regionale del rischio clinico e trasmissione in DCSISPS entro il 31-08-2012.	L'obiettivo si intende raggiunto se il monitoraggio semestrale è predisposto e trasmesso alla DCSISPS nella modalità e nei tempi fissati dal documento regionale.	5	In data 27 agosto 2012 con nota prot. n. 25283/DG è stata trasmessa alla DCSISSPS la documentazione relativa alla linea progettuale 1.3.3.3 relativa al monitoraggio del primo semestre degli indicatori individuati dal programma regionale del rischio clinico.
Sperimentazione di un nuovo modello organizzativo per l'offerta chirurgica.	Specializzazione dei poli di attività chirurgica per attuazione del modello hub and spoke.	L'obiettivo si intende raggiunto se al 31-12-2012 vi è evidenza di : - una riorganizzazione dipartimentale della funzione chirurgica; - spostamento a Sacile dell'attività di chirurgia specialistica per mano, occhio, cute e dell'implementazione	15	In data 28 dicembre 2012 con nota prot. n. 39624/DG è stata trasmessa alla DCSISSPS la documentazione relativa alla sperimentazione di un nuovo modello organizzativo per l'offerta chirurgica: specializzazione dei poli di attività per attuazione del modello hub & spoke". Nella seconda metà del 2012 sono stati svolti incontri tra i chirurghi delle sedi di Pordenone e Spilimbergo e gli

		della attività di day surgery/weeksurgery e urologia a Spilimbergo.		anestesisti che hanno permesso di strutturare modalità collaborative tra i chirurghi della SC di Chirurgia 2 e Urologia di Pordenone e i Chirurghi della SC di Spilimbergo, con la riconduzione di attività chirurgiche di bassa complessità clinica nella sede di Spilimbergo che ha ceduta 1 seduta settimanale, a settimane alterne, alla Chirurgia 2 e alla Urologia per interventi individuati con degenza attesa nel limite della settimana (day e week surgery a Spilimbergo). E' stata mantenuta l'attività di day surgery a Sacile per la parte oculistica, chirurgia della mano, chirurgia vascolare venosa. L'attività chirurgica di San Vito non è stata significativamente modificata. Il lavoro sulla specializzazione dei poli è tracciato, dovrà consolidare nel corso del 2013 coinvolgendo in misura maggiore il presidio di San Vito, soprattutto per la ottimale gestione in area vasta dei PTDA sulle gestione delle urgenze chirurgiche.
--	--	---	--	--

#### 6) Investimenti

OBIETTIVO	RISULTATI ATTESI	MODALITA' DI VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	SITUAZIONE AL 31/12/2012
Realizzazione Nuovo Ospedale di Pordenone	Adeguamento del progetto preliminare alle indicazioni tecniche del NVESS.	Stesura del progetto preliminare del Nuovo Ospedale di Pordenone secondo le indicazioni tecniche del NVESS entro il 31-12-2012.	10	In data 27 dicembre 2012 con nota prot. n. 39543/DG è stata trasmessa alla DCSISSPS copia completa del progetto preliminare del Nuovo Ospedale di Pordenone revisionato secondo le indicazioni tecniche del NVESS, che recepisce, inoltre, le indicazioni fornite dalla Direzione Sanitaria, riassunte nel documento "Integrazione alla relazione sanitaria per il nuovo ospedale di Pordenone" datata 20.12.2012 allegata al progetto.

## **Sezione 5. - OBIETTIVO ECONOMICO**

Il bilancio 2012 dell'Azienda Ospedaliera "S.Maria degli Angeli" chiude con un utile di esercizio di 1.498.418,35 euro dimostrando il pieno raggiungimento dell' *Obiettivo di carattere economico* stabilito per il 2012, come quantificato con deliberazione di Giunta Regionale n.2114 del 28 novembre 2012, contenente disposizioni operative in tema di revisione della spesa pubblica, prevista dal D.L. 95/2012.

Sul piano della gestione economica l'esercizio 2012 è stato profondamente caratterizzato dall'attuazione del Decreto Legge 6 luglio 2012, n. 95 convertito dalla Legge 7 agosto 2012, n. 135 recante disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica, a cui hanno fatto seguito le indicazioni operative, uniformi per il Servizio sanitario regionale, esplicitate con la D.G.R. n. 2114/2012. Con detto provvedimento giuntale sono stati infatti quantificati gli interventi di contenimento e razionalizzazione della spesa per ciascun Ente del SSR e, considerata a quel punto l'avvenuta assegnazione delle risorse alle singole Aziende sanitarie, si è stabilito che *"... in virtù dell'autonomia gestionale e di governo dei costi di produzione attribuita alle aziende stesse, l'evidenza del risparmio conseguito dalle singole aziende potrà risultare quale risultato economico complessivo come determinato dal Bilancio di esercizio, non dovendosi necessariamente esplicitare nelle puntuali voci di costo individuate nella quantificazione dell'obiettivo economico considerato"* (per questa Azienda pari ad un risultato di gestione complessivo di 1.474.814,10 euro).

In questo senso, a conforto della disposizione di Giunta regionale, è successivamente intervenuta la nota esplicativa dei Ministeri della Salute e dell'Economia e delle Finanze n. 5573 del 27/02/13, inerente il DL 95/2012, convertito nella Legge 135/2012; nella nota ministeriale si precisa che con la disposizione di cui art. 1, co. 131 della Legge 24.12.2012, n. 228 (legge di stabilità 2013) è stato previsto che *"... al fine di salvaguardare i livelli essenziali di assistenza, le Regioni possono comunque conseguire l'obiettivo finanziario sotteso all'intervento sugli acquisti di beni e servizi adottando misure alternative (alla riduzione degli importi dei contratti), purché assicurino l'equilibrio del bilancio sanitario."*

Risulta perciò evidente che a partire dal secondo semestre dell'anno, l'Azienda si è impegnata mettendo in atto tutti i possibili provvedimenti che, salvaguardando il livello delle prestazioni erogate e mantenendo l'equilibrio di bilancio, garantissero al contempo un risultato di gestione positivo tale da conseguire l'obiettivo economico considerato.

Altro elemento caratteristico della gestione 2012 è derivato dall'accantonamento ticket 2012, introdotto con D.L. n. 98/2011; la quota del *maggior ticket* (10 euro a ricetta e 25 euro sulle prestazioni di pronto soccorso) incassata nel periodo da gennaio a settembre 2012, come accertata nell'importo con deliberazione di Giunta regionale n. 2271/2012 è stata iscritta a debito verso Regione, mentre la quota incassata nell'ultimo trimestre dell'anno, a seguito della sentenza della Corte Costituzionale n. 187/2012, è rimasta a pieno titolo nei bilanci delle Aziende del SSR costituendo ricavo proprio della gestione 2012 e perciò ha contribuito al raggiungimento del risultato economico positivo.

Analizzando nello specifico il documento di Conto Economico 2012, si riscontra una flessione del totale Valore della Produzione 2012 rispetto all'esercizio precedente, sostanzialmente attribuibile al diverso finanziamento di una attività "sovraziendale" di cui questa Azienda fino al 2011 era anche l'ente gestore per tutta la Regione, mentre nel corso del 2012 la regola è parzialmente cambiata.

Ciò si rileva agevolmente dal confronto *Contributi d'esercizio da Regione 2012/2011*: in realtà si tratta di una partita a rimborso, che si correla alla diminuzione dei costi 2012 rispetto al 2011, contabilizzata alla voce *Rimborsi e contributi*.

Anche per il 2012 sono state raggiunte e confermate le performance aziendali che hanno determinato la remunerazione degli obiettivi posti a carico degli Enti del servizio sanitario regionale, tra cui anche i programmi di screening regionale ed i contributi per l'abbattimento delle liste d'attesa.

La mobilità regionale si è attestata sui valori del preventivo 2012 (finanziamento a tetti fissi di attività, tranne alcune prestazioni *svincolate* dal budget) mentre sull'attrazione extra regionale 2012 si sono registrati valori in incremento rispetto alla previsione.

E' stato riconosciuto anche per il 2012 il rimborso di alcuni farmaci oncologici, definiti "ad alto costo" somministrati nelle terapie a pazienti residenti fuori Regione.

Per il resto dei ricavi propri non vi sono state variazioni significative, ad eccezione del ticket (aumentato del 14,61% rispetto al 2011) e della quota per costi capitalizzati, che tuttavia per sua natura rimane neutrale sul risultato complessivo.

La tabella che segue espone in sintesi le variazioni delle singole componenti del Valore della Produzione, confrontando i valori consuntivi con il preventivo 2012.

Voci	Preventivo 2012	Consuntivo 2012	Variazione	Variaz %
Contributi d'esercizio da Regione	63.180.338	59.931.024	-3.249.314	-5,14
D.R.G. regionali Area Vasta Pn (tetti fissi)	100.461.474	100.461.474	0	0
D.R.G. regionali "svincolate" extra Area vasta	2.083.353	1.930.852	-152.501	-7,32
D.R.G. extraregionali	11.283.206	11.343.189	59.983	0,53
Prestazioni amb.li regionali AV Pn (tetti fissi)	43.580.596	43.580.596	0	0
Prestaz. amb.li "svincolate" extra Area vasta	953.798	1.056.578	102.780	10,78
Prestazioni ambulatoriali fatturate ad Az. SSR	3.433.054	3.536.636	103.582	3,02
Prestazioni ambulatoriali extraregionali	4.873.573	5.245.573	372.000	7,63
Ticket	11.217.360	11.576.524	359.164	3,20
Altri ricavi propri	8.054.343	7.734.771	-319.572	-3,97
Costi capitalizzati	6.491.623	10.046.564	3.554.941	54,76
Proventi finanziari e straordinari	220.060	409.361	189.301	86,02
<b>Totale Ricavi</b>	<b>255.832.778</b>	<b>256.853.142</b>	<b>1.020.364</b>	<b>0,40</b>

Per quanto riguarda i Costi della Produzione 2012 anzitutto va rilevato che non c'è stato il temuto aumento dell'Iva che era stato prospettato, a partire dall'ultimo trimestre del 2012, nella misura di due punti percentuali sulle aliquote del 21% e del 10% ; tale incremento era stato stimato in fase di preventivo e quindi i budget di acquisto dei beni interessati agli aumenti ed il budget per i servizi appaltati, ne tenevano conto.

In particolare per quanto riguarda i *prodotti farmaceutici* sono aumentati notevolmente rispetto al valore di previsione, ma il fenomeno è da ricondurre al consumo e somministrazione di farmaci ad alto costo, per i quali la Regione ha riconosciuto che il trend in aumento è comune a tutte le aziende ospedaliere, tanto che con deliberazione di Giunta regionale n. 2116/12 è stato concesso il finanziamento integrativo specifico per la Spesa farmaceutica ospedaliera.

Lineare il consumo dei materiali *diagnostici*, che registrano anzi una discreta economia rispetto al budget iniziale; sono aumentati in misura consistente gli acquisti di *presidi chirurgici e materiale sanitario*, nonostante l'attento monitoraggio interno delle risorse; tuttavia il maggior consumo deriva dall'aumento (e recupero) dell'attività chirurgica nell'ultimo trimestre dell'anno, fra l'altro legato alle attività su cui si misura il raggiungimento di prestazioni performanti (prestazioni svincolate dal budget e liste d'attesa).

Viceversa sono risultati in diminuzione i consumi di *materiale protesico*.

In diminuzione i costi per *beni non sanitari*, grazie soprattutto al contenimento della spesa sugli articoli di guardaroba e pulizia e sui materiali ed accessori per manutenzione.

I *servizi appaltati* hanno beneficiato dell'invarianza dell'aliquota Iva, come sopra descritto, effetto al quale si è aggiunta la manovra di riduzione dei prezzi, ove possibile, imposta dalla c.d. Spending review; in controtendenza il servizio di raccolta e smaltimento rifiuti (nuova ditta in appalto).

In forte diminuzione rispetto al preventivo anche i servizi di lavoro interinale sanitario, in relazione alle effettuate assunzioni di personale sanitario e infermieristico.

In linea con il budget assegnato tutti i *servizi di manutenzione*, sui quali era stata prevista una forte riduzione rispetto all'esercizio precedente; in effetti il costo 2012 complessivamente si attesta ben al di sotto del costo consuntivo 2011.

Le *utenze* sono aumentate in maniera molto rilevante rispetto al preventivo, secondo una dinamica di incremento di prezzi e consumi che era comunque difficile da prevedere e pressoché impossibile da contenere.

La voce *rimborsi, contributi e altri servizi* evidenzia una forte riduzione, in relazione alla intervenuta modifica di contabilizzazione della gestione “delegata” delle attività sovraziendali per le prestazioni extra budget, che è ritornata in gestione alla Regione.

In leggero incremento i costi dei *canoni di noleggio* di apparecchiature sanitarie, ma comunque sull'intero gruppo del godimento beni di terzi i costi si sono attestati secondo l'andamento preventivato.

Per quanto riguarda i costi del *Personale* il quadro di riferimento entro il quale è stata portata avanti la Manovra 2012 è sempre stato rispettoso del vincolo del pareggio di bilancio e del limite “invalicabile” di contenere la dotazione massima di personale, a fine dicembre 2012 allo stesso numero di “teste” del dicembre 2010, pari a n. 2806 unità.

Nonostante le difficoltà incontrate nel corso dell'esercizio di trovare disponibilità di figure sanitarie, talvolta anche solo a tempo determinato, il 2012 si è chiuso con il raggiungimento della dotazione organica consentita.

A questo obiettivo si collega l'avvenuto contenimento della spesa per i servizi di lavoro interinale, specie sanitario, il contenimento dei costi per prestazioni aggiuntive, sia del comparto che della dirigenza, ed un calo evidente dell'acquisto di consulenze da libero professionisti.

Anche nell'esercizio 2012 è proseguita la sospensione dei rinnovi contrattuali del personale dipendente, per effetto della Legge n. 122 del 30.07.2010.

Purtroppo il confronto del costo consuntivo del Personale rispetto al Bilancio preventivo viene penalizzato dalla differente rappresentazione dei costi nei due schemi di bilancio, con gli accantonamenti tipici di fine esercizio per competenze maturate e non pagate entro l'anno che vengono rilevati "fuori" dai ruoli nel bilancio di chiusura, mentre sul bilancio di previsione il costo del personale è rilevato per intero sui ruoli, lasciando a zero la previsione per competenze e oneri da accantonare.

Un parziale tentativo di rendere omogeneo il confronto, e soprattutto di rendere paragonabili i costi del Personale sui bilanci delle Aziende del SSR, è stato fatto con le direttive di chiusura 2012, che hanno disposto la contabilizzazione di tutti gli accantonamenti di fine esercizio relativi al personale sul mastro 445 "Accantonamenti relativi al personale" che vengono riepilogati alla voce B) 4 e) "Altri costi del personale" del Conto Economico.

In tema di ferie maturate e non godute va precisato che sono stati contabilizzati solo i costi delle ferie per il personale cessato dal servizio che ha presentato domanda di pagamento, per le giornate di ferie maturate fino al giorno precedente l'entrata in vigore del DL 95/2012 (08.07.12) e le ferie maturate dai lavoratori dispensati dal servizio.

Con il prospetto che segue si fornisce una sintesi dei Costi consuntivi 2012, confrontati con il Preventivo corrispondente:

Voci	Preventivo 2012	Chiusura 2012	Variazione	Variaz. %
Acquisti di farmaci e dietetici	19.668.352	20.248.530	580.178	2,95
Acquisti di diagnostici	8.550.903	8.364.831	-186.072	-2,18
Acquisti di presidi chirurgici	15.028.984	15.876.700	847.716	5,64
Acquisti di materiale protesico	8.114.218	7.774.176	-340.042	-4,19
Acquisti di beni non sanitari	3.905.202	3.736.022	-169.180	-4,33
Variazione rimanenze	0	370.087	370.087	
Prestazioni amb.li e diagnostiche	408.199	622.361	214.162	52,47
Servizi appaltati	19.528.145	18.169.970	-1.358.175	-6,95
Manutenzioni	7.944.728	8.061.382	116.654	1,47
Utenze	6.604.509	7.966.770	1.362.261	20,63
Rimborsi, contributi, altri servizi	6.518.133	2.262.652	-4.255.481	-65,29
Godimento di beni di terzi	4.710.336	4.855.804	145.468	3,09
Personale sanitario	106.743.697	97.896.238	-8.847.459	-8,29
Personale professionale	319.880	292.405	-27.475	-8,59
Personale tecnico	18.660.692	17.950.503	-710.189	-3,81
Personale amministrativo	7.098.072	6.786.102	-311.970	-4,40
Altri costi del personale	1.698.068	9.805.670	8.107.602	477,46
Costi generali	11.027.858	9.848.585	-1.179.273	-10,69
Ammortamenti e svalutazioni	6.925.623	10.548.952	3.623.329	52,32
Accantonamenti per rischi	2.182.000	2.865.858	683.858	31,34
Altri accantonamenti	80.000	0	-80.000	-100,0
Oneri finanziari	17.059	32.088	15.029	88,10
Oneri straordinari	0	920.981	920.981	
Imposte sul reddito	98.120	98.057	-63	-14,90
<b>Totale Costi</b>	<b>255.832.778</b>	<b>255.354.724</b>	<b>-478.054</b>	<b>-0,19</b>

#### *Componenti Straordinari*

I componenti straordinari di segno positivo si riferiscono principalmente ai rimborsi assicurativi introitati nel 2012 connessi a due episodi di furto, nonché all'avvenuto rimborso di spese legali ante 2012 anticipate da Aosma in causa di lavoro.

In più si è registrata l'insussistenza del passivo sull'accantonamento che era stato effettuato sul bilancio 2011 per il rimborso dei farmaci oncologici (mobilità extra regionale).

Tra i componenti negativi sono registrati: l'accantonamento per contenzioso INAIL (competenza 2011 e precedenti) in relazione alla malattia professionale C.B.MA.; la restituzione del contributo di solidarietà al personale dipendente avente diritto, a seguito della sentenza della Corte di Cassazione n. 223/2012 e la sopravvenienza per IRAP competenza 2011 e precedenti, sui contratti di lavoro interinale.

### *Situazione Patrimoniale*

Al 31 dicembre 2012 può dirsi quasi ultimato il trasferimento del patrimonio mobiliare dall' ASS6 ad AOSMA, per l'accorpamento degli ospedali di rete della Provincia.

Nella rappresentazione della situazione patrimoniale si nota l'effetto del trasferimento dei cespiti da ASS6 e soprattutto il trasferimento delle quote di ammortamento già sterilizzate connesse all'attivo trasferito; stabili rispetto al 2011 le immobilizzazioni finanziarie verso la Regione per il trasferimento dei contributi in conto capitale.

Nell'attivo circolante le rimanenze di fine esercizio diminuiscono rispetto alla chiusura 2011.

I crediti verso Regione si sono riportati ad un livello compatibile con le esigenze di cassa e con le passività di bilancio, evidenziando una eccellente riscossione di crediti pregressi, soprattutto legati all'attrazione extra regionale, di cui si sono registrate durante l'anno più erogazioni in acconto dalla Regione.

Le erogazioni mensili a valere sul Fondo sanitario regionale sono state puntuali e commisurate, fin dal mese di gennaio all'accresciuta dimensione dell'Azienda con gli Ospedali riuniti; il che è significativamente rappresentato dalla liquidità finale di cassa.

A ciò si sono aggiunte le erogazioni finanziarie da ASS6, soprattutto per il regolare pagamento dei farmaci del 1° ciclo di cure, oltre che all'avvenuta compensazione e pagamento delle partite afferenti lo "Scorporo".

Nel passivo si denota la consistenza dei fondi per oneri al personale da liquidare, la marcata riduzione dei debiti verso Aziende sanitarie (in particolare verso il Dipartimento Servizi Condivisi) e il calo consistente dei debiti verso i fornitori, segnale di una buona tempistica nei pagamenti.

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

## Manovra del personale

In relazione alla manovra quali-quantitativa del personale così come realizzata rispetto a quella programmata sulla base della metodologia definita dalla DGR. 582/2012 si riporta, di seguito, l'elenco delle acquisizioni realizzate nell'anno 2012:

### ASSUNZIONI A TEMPO INDETERMINATO:

#### 1) RUOLO SANITARIO:

- n. 2 Dirigenti Medici di Radiodiagnostica;
- n. 4 Dirigenti Medici di Medicina e Chirurgia d'accettazione e d'urgenza (di cui n. 1 unità assunta a gennaio del 2012 a tempo determinato, stabilizzata ad aprile 2012);
- n. 3 Dirigenti Medici di ORL;
- n. 2 Dirigenti Medici di Nefrologia;
- n. 3 Dirigenti Medici di Anestesia e rianimazione;
- n. 1 Dirigente Medico di Medicina Interna (assunto a maggio del 2012 a tempo determinato, stabilizzato ad ottobre 2012);
- n. 1 Dirigente Medico di Ginecologia e Ostetricia;
- n. 1 Dirigente Medico di Ematologia;
- n. 1 Dirigente Medico di Pediatria;
- n. 1 Dirigente Medico di Allergologia e Immunologia;
- n. 2 Dirigente Medico di Cardiologia;
- n. 1 Dirigente Medico di Urologia;
- n. 1 Dirigente Medico di Ortopedia e Traumatologia;
- n. 15 Dirigenti Medici (in forza al 31.12.2011 a tempo determinato, stabilizzati entro il 31.12.2012):
  - n. 1 Dirigente medico Med. e chir. d'acc. e d'urg. ;
  - n. 6 Dirigenti Medici di Anestesia e rianimazione;
  - n. 2 Dirigenti Medici di Pediatria;
  - n. 1 Dirigente Medico di ORL;
  - n. 2 Dirigenti Medici di Cardiologia;
  - n. 1 Dirigente Medico di Chirurgia Vascolare;
  - n. 1 Dirigente Medico di Urologia;
  - n. 1 Dirigente Medico di Chirurgia Maxillo Facciale;
- n. 4 CPS Ostetriche;
- n. 2 CPS Ostetriche (in forza al 31.12.2011 a tempo determinato, stabilizzate entro il 30.06.2012);
- n. 59 CPS – Infermieri;
- n. 1 CPS Infermiere (in forza al 31.12.2011 a tempo determinato, stabilizzato entro il 30.06.2012);
- n. 3 CPS – Tecnico sanitario di laboratorio biomedico;
- n. 1 CPS – Tecnico sanitario di laboratorio biomedico (in forza al 31.12.2011 a tempo determinato, stabilizzato ad ottobre 2012);
- n. 3 CPS – Fisioterapista - di cui un'unità - assunta a giugno del 2012 a tempo determinato, stabilizzata a novembre 2012;
- n. 1 CPS – Ortottista;

#### 2) RUOLO TECNICO:

- n. 22 Operatori Socio sanitari – cat. B liv. ec. “*super*” - di cui un'unità - assunta a luglio del 2012 a tempo determinato, stabilizzata ad ottobre 2012;
- n. 1 Operatore tecnico – autista di ambulanza – cat. B liv. ec. *super*;
- n. 3 Operatori tecnici Centralinisti – cat. B – (L. 68/1999);

### 3) RUOLO AMMINISTRATIVO:

- n. 3 Assistente amministrativo (dei quali 1 unità con mobilità di compensazione);
- n. 1 Collaboratore Amministrativo professionale - assunta a settembre del 2012 a tempo determinato, stabilizzata a dicembre 2012;

#### ASSUNZIONI A TEMPO DETERMINATO :

##### Su posto vacante:

- n. 3 Dirigenti Medici di Medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza;
- n. 5 Dirigenti Medici di Chirurgia Generale (di cui una unità già in servizio al 31/12/2011 con altro rapporto);
- n. 2 Dirigenti Medici di Radiodiagnostica;
- n. 1 Dirigente Medico di Pediatria;
- n. 1 Dirigente Medico di Ortopedia e Traumatologia;
- n. 1 Dirigente Farmacista;

##### In via straordinaria:

- n. 1 Dirigente Medico di Medicina Interna;
- n. 1 Dirigente Medico di Oftalmologia;

##### Supplenti:

- n. 1 Dirigente Medico di Pediatria;
- n. 2 Dirigenti Medici di Cardiologia;
- n. 2 Dirigenti Medici di Medicina interna;
- n. 1 Dirigente Medico di Anestesia e rianimazione;
- n. 1 Dirigente Medico di Ginecologia e Ostetricia;
- n. 1 Dirigente Medico di Neurologia;
- n. 1 Dirigente Medico di Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza;
- n. 1 Dirigente Medico di Nefrologia;
- n. 1 Dirigente Medico di Gastroenterologia;
- n. 1 Dirigente Medico di Oncologia;
- n. 1 CPS – Tecnico audiometrista;
- n. 1 CPS Ostetrica;
- n. 1 CPS Logopedista;

##### Assunzioni extra DGR 582/2012:

- n. 1 CPS Infermiere per progetto cure palliative;
- n. 1 Dirigente Medico di Oncologia con progetto finanziato;

##### Assunzioni realizzate al 31.12.2012 per altre esigenze (incremento di attività):

- n. 1 CPS Tecnico sanitario di laboratorio biomedico;
- n. 1 CPS Logopedista (S.C. di Medicina fisica e riabilitazione);

## RIEPILOGO

RUOLO	Profilo prof.le	T.indet.	Stabil.	T.det. p.v.	T. det. Suppl	T. det. straord	Assunz. extra	Altre esigenze
SANITARIO	Medici	23	15	13	12	2	1	
	CPS Ostetrica	4	2		1			
	CPS Infermiere	59	1				1	
	CPS Tec. Lab.	3	1					1
	CPS Tec. Audiometrista				1			
	CPS Logopedista				1			1
	CPS Fisioterapista	3						
	CPS Ortottista	1						
TECNICO	OSS	22						
	OT Autista Ambul.	1						
	OT Centralino	3						
AMM.VO	Assist. Amm.vo	3						
	Collab. Amm.vo	1						
TOTALE		123	19*	13	15	2	2	2

Totale assunzioni: 157

\* non comprese nelle 157 unità assunte

Gli elementi per la costituzione della dotazione organica al 31.12.2010 ed al 31.12.2012 sono rappresentati nelle apposite tabelle (allegate nella sezione Documenti Contabili), il cui contenuto è – di seguito - brevemente esplicitato.

Il contesto istituzionale di AOSMA è stato caratterizzato, a decorrere dal 01.01.2011, dalla riunificazione degli Ospedali dell'Area Vasta Pordenonese in un'unica Azienda Ospedaliera (cfr. PSS 2010-2012 approvato con DGR n. 465/11.03.2010). Pertanto, la quantificazione della forza di personale in essere – quale limite numerico oltre il quale l'Azienda non può effettuare assunzioni di personale a tempo indeterminato e determinato, compresi supplenti e straordinari nonché rapporti di somministrazione appartenenti ai profili professionali del ruolo sanitario e al profilo dell'operatore socio sanitario del ruolo tecnico – può, a tale data, riassumersi come di seguito indicato:

- forza di personale AOSMA in essere al 31.12.2010 **prima** della riorganizzazione:

◆ unità/teste: n. 2005;

◆ rapporti di somministrazione (solo profili del ruolo sanitario): n. 5;

- forza di personale AOSMA in essere al 31.12.2010 **dopo** la riorganizzazione:

◆ unità/teste: n. 2.788 (n. 2.005 di AOSMA cui vanno sommate/i le unità/teste acquisite a fronte della riorganizzazione pari a n. 783 unità)

◆ rapporti di somministrazione (solo profili del ruolo sanitario): n. 16 (dei quali n. 5 riconducibili ad AOSMA e n. 11 acquisiti da ASS 6 "Friuli Occidentale").

Nel dato forza di personale **dopo** la riorganizzazione, rientrano anche le 13 unità assegnate alla Medicina di Maniago ed appartenenti ai ruoli sanitario e tecnico (trattasi di: n. 1 CPS esperto coordinatore, n. 6 CPS - Infermieri e n. 6 OSS), che seppur ancora incardinate in ASS n. 6, concorrono a formare la dotazione organica di AOSMA in quanto personale in servizio presso la Medicina di Maniago (funzione ospedaliera transitata con decorrenza 01.01.2011) che, come da accordi intervenuti tra le parti (e dei quali la competente Direzione Centrale è stata, in più occasioni, resa edotta) si è disposto di rimandare ad un momento successivo il formale trasferimento. Il costo di tale personale, comprensivo degli oneri riflessi, è a carico di AOSMA (esso, infatti, è già stato considerato nella determinazione dell'ammontare complessivo delle risorse finanziarie che ASS n. 6 ha trasferito ad AOSMA con decorrenza 01.01.2011).

Ciò premesso si rileva quindi che le unità di personale in forza ad AOSMA al 31.12.2010 dopo la riunificazione degli Ospedali di rete dell'Area Vasta pordenonese, sono le seguenti:

<b>AOSMA</b>		
dipendenti	2005	
personale somministrato ruolo sanitario e OSS	5	
<b>totale ex AOSMA</b>	<b>2010</b>	<b>a)</b>
<b>EX ASS n. 6</b>		
dipendenti trasferiti con decorrenza 1.1.2011	765	
dipendenti trasferiti successivamente all'1.1.2011	2	
posti in dotazione trasferiti in AOSMA con contestuale riduzione di pari posti nella dotazione di ASS n. 6	3	
dipendenti Medicina Maniago in corso di trasferimento	13	
<b>sub totale</b>	<b>783</b>	<b>b)</b>
personale somministrato ruolo sanitario e OSS	11	
<b>totale ex ASS n. 6</b>	<b>794</b>	<b>c)</b>
<b>TOTALE GENERALE</b>	<b>2804</b>	<b>d= a+c</b>

Inoltre, nell'anno 2012 - in coerenza con le disposizioni delle linee di gestione SSR sub "Piano sangue" - è stato portato a termine il disegno riorganizzativo del Dipartimento verticale di Medicina Trasfusionale.

Attraverso la sottoscrizione di apposito accordo interaziendale AOSMA ha quindi preso in gestione le relative funzioni (precedentemente erogate dall'IRCCS C.R.O.). Inoltre, con la medesima decorrenza (21.12.2012), la dotazione organica di AOSMA è stata integrata con l'acquisizione - tramite mobilità volontaria - di n. 2 unità di Dirigenti Medici acquisite .

**La dotazione di personale di AOSMA è, quindi, complessivamente confermata in n. 2.806 unità.**

Per completare il quadro si fornisce la seguente precisazione.

Il dato della forza lavoro, come sopra rappresentato, complessivamente impiegata in AOSMA, deve essere integrato con le n. 2 unità di medici dell’Emergenza Territoriale che, nelle more della definizione del piano regionale dell’emergenza (e del relativo modello organizzativo), continuano ad operare nell’Area dell’Emergenza presso il Pronto Soccorso di Spilimbergo-Maniago. Per tali due unità, considerata la natura giuridica del rapporto di lavoro, si evidenzia come la titolarità del rapporto sia rimasta in capo ad ASS n. 6, all’interno della quale gli stessi occupano due posti di dotazione organica.

Qualora una o entrambe le unità summenzionate dovessero cessare dal servizio si renderà necessario, per AOSMA, chiedere una revisione – in incremento – dell’attuale dato di dotazione organica che, per quanto sopra rappresentato, dovrà aumentare delle 2 corrispondenti unità.

La dotazione di personale di AOSMA è, quindi, complessivamente confermata in n. 2.806 unità, mentre il personale effettivamente in forza ammonta a 2808 unità, comprendendo in questo numero anche i 2 medici dell’Emergenza territoriale summenzionati.

### **Rete Provinciale di Cure Palliative Pediatriche**

Da giugno 2011 AOSMA ha avviato il progetto “Organizzazione di una rete di cure palliative pediatriche”, rivolto a bambini portatori di malattie croniche con bisogni complessi ed alle loro famiglie.

Tale progetto ha determinato:

- un’implementazione dell’assistenza domiciliare pediatrica con abbassamento dell’età media dei bambini seguiti a domicilio;
- la possibilità per tutti i bambini della provincia di Pordenone che lo hanno richiesto di essere inseriti in un programma CPP, di essere conosciuti e di essere presi in carico in tempo reale;
- la possibilità, per i MMG/PLS, per il personale del territorio e per il gruppo aziendale di CPP di lavorare in modo sinergico;
- una riduzione dei giorni di ricovero in regime di DH e dei giorni di degenza ordinaria;
- un elevato grado di soddisfazione da parte dei genitori e dei pazienti.

Ovviamente, trattandosi di progetto cofinanziato (oltretutto dalla Regione) dalla Provincia e dall’Associazione Italiana Leucemie, le relative unità (per l’anno 2012 n. 1 CPS – Infermiere) fuoriescono dal calcolo di dotazione organica di AOSMA, come previsto dalle indicazioni regionali vigenti in materia.

## **Miglioramento e sviluppo dei percorsi per la prevenzione e il trattamento del tumore alla mammella**

A decorrere dall'anno 2011 AOSMA ha avviato il progetto "Miglioramento e sviluppo dei percorsi per la prevenzione e il trattamento del tumore alla mammella" in collaborazione con l'Associazione delle donne operate al seno (ANDOS) di Pordenone finalizzato a realizzare una corretta gestione multidisciplinare dei casi, congiuntamente al corretto utilizzo dei protocolli terapeutici (farmacologici, chirurgici) nonché alla presa in carico globale della paziente, il tutto finalizzato all'incremento di attrattività della struttura per le donne pordenonesi, attraverso il miglioramento del funzionamento della Breath Unit.

Anche in questo caso, trattandosi di progetto finanziato dalla Provincia di Pordenone nonché dall'Associazione "Via di Natale" di Aviano ed ANDOS di Pordenone, **le relative unità (per l'anno 2012 n. 1 Medico di Oncologia) fuoriescono dal calcolo di dotazione organica di AOSMA**, come previsto dalle indicazioni regionali vigenti in materia.

Per quanto concerne l'attribuzione degli incarichi dirigenziali si evidenzia quanto in appresso indicato:

- **Strutture Complesse:** l'Azienda ha provveduto a completare il processo di verifica ed a confermare, nell'incarico già ricoperto, i Direttori delle seguenti Strutture:
  - Medicina Trasfusionale e Immunoematologia
  - Urologia
  - Medicina Interna S.Vito
  - Chirurgia 1 PN
  - Chirurgia S.Vito
  - Chirurgia Spilimbergo
  - Otorinolaringoiatria PN

Non sono quindi stati conferiti, nell'anno 2012, nuovi incarichi di Direzione di Struttura Complessa.

- **Struttura Semplice non incardinata in Struttura Complessa:** nell'anno 2012 sono state svolte le procedure selettive per l'attribuzione di n. 2 Strutture Semplici e, più precisamente:
  - Formazione;
  - Diagnosi prenatale e Anomalie Cromosomiche.

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

<b>RIEPILOGO AZIENDE</b>	<b>forza al 31.12.2010 (dato riportato nella DGR n. 1616 del 2.09.2011)</b>	<b>numero interinali infermieri e oss al 31.12.2010</b>	<b>numero rapporti lavorativi appositamente finanziati con risorse extra FSR</b>	<b>TOTALE forza 31.12.2010 (costruita secondo le regole della programmazione regionale)*</b>	<b>unità di personale universitario alla data del 31.12.2010 *</b>
Azienda Ospedaliera Univ di Udine	3861	10	0	3871	
Azienda Ospedaliera Univ di Trieste	2928	0	0	2928	
Ospedali Riuniti del Pordenonese	2005	5	0	2010	
Azienda Sanitaria n. 1 Triestina	1269	0	0	1269	
Azienda Sanitaria n. 2 Isontina	2015	0	0	2015	
Azienda Sanitaria n. 3 Alto Friuli	1197	15	0	1212	
Azienda Sanitaria n. 4 Medio Friuli	2229	14	2	2241	
Azienda Sanitaria n. 5 Bassa Friulana	1461	0	4	1457	
Azienda Sanitaria n. 6 Friuli Occidentale	1759	20	0	1779	
I.R.C.C.S. BURLO di Trieste	752	0	0	752	
I.R.C.C.S. C.R.O. di Aviano	653	6	3	656	
<b>TOTALE</b>	<b>20129</b>	<b>70</b>	<b>9</b>	<b>20190</b>	<b>0</b>

\* tale dato non è modificabile

\* le aziende ed enti del SSR dovranno specificare se le unità di personale universitario sono comprese ovvero fuoriescono dal dato di cui alla colonna C

FORZA DI PERSONALE ALLA DATA DEL 31.12.2012									
RIEPILOGO AZIENDE	forza al 31.12.2012 (dati elaborati da INSIEL riferiti al 31 dicembre 2012 da scarico aggiornato al mese di aprile 2012)	numero rapporti lavorativi appositamente finanziati con risorse extra FSR	numero infermieri e oss al 31.12.2012	numero dipendenti in forza AOPN residuo ASS6 ****	scorporo area pordenonese	unità di personale dai SSR assunte per turn over di personale universitario *	unità di personale acquisito/trasmesso a seguito di accordi di AV su funzioni coordinate**	TOTALE forza 31.12.2011 (costruita con le regole della programmazione regionale)	unità di personale universitario alla data del 31.12.2012 ***
Azienda Ospedaliera Univ di Udine	3815							3815	
Azienda Ospedaliera Univ di Trieste	2807							2807	
Ospedali Riuniti del Pordenonese	2793	2	1	13	783		2	2805	
Azienda Sanitaria n. 1 Triestina	1270							1270	
Azienda Sanitaria n. 2 Isontina	2015							2015	
Azienda Sanitaria n. 3 Alto Friuli	1225							1225	
Azienda Sanitaria n. 4 Medio Friuli	2210							2210	
Azienda Sanitaria n. 5 Bassa Friulana	1474							1474	
Azienda Sanitaria n. 6 Friuli Occidentale	987				- 783			987	
I.R.C.C.S. BURLO di Trieste	748							748	
I.R.C.C.S. R.O. di Aviano	658						- 2	658	
<b>TOTALE</b>	<b>20102</b>	<b>2</b>						<b>20100</b>	<b>0</b>

\* come specificato dalla DGR 562/2012 tali unità costituiscono una deroga al tetto 2010

\*\* a livello regionale il saldo deve essere pari a 0 rispetto all'azienda che acquisisce o a quella che perde personale; le unità in acquisizione costituiscono una deroga al tetto 2010 mentre le unità fuoriuscite non possono essere "utili" al fine del turn over (*funzione coordinata di Medicina Trasfusionale AOSMA-IRCCS CRO*)

\*\*\* le aziende ed enti del SSR dovranno specificare se le unità di personale universitario sono comprese ovvero fuoriescono dal dato di cui alla colonna C

\*\*\*\* Come convenuto fra le due Aziende nel protocollo operativo (trasmesse in Direzione Centrale con nota prot. n. 33084/DG del 25.11.2011), seppur presenti nel sistema AscotWeb Personale di ASS 6, sono riferite (e vanno pertanto conteggiate nella forza lavoro) AOSMA:

- n. 13 unità del ruolo sanitario e tecnico (Medicina di Maniago) che dovranno trasferirsi con gli stessi criteri e regole concordate nell'Atto Ricognitivo e per i quali AOSMA ristora ad ASS 6 i relativi oneri;

CONFRONTO FORZA 2010 con FORZA 2012			
RIEPILOGO AZIENDE	TOTALE forza 31.12.2010 (costruita con le regole della programmazione regionale)	TOTALE forza 31.12.2012 (costruita con le regole della programmazione regionale)	numero unità acquisite nel 2012 oltre il dato di dotazione 2010 in base alle regole della DGR n. 582/2012 *
Azienda Ospedaliera Univ di Udine	3871	3815	
Azienda Ospedaliera Univ di Trieste	2928	2907	
Ospedali Riuniti del Pordenonese	2010	2805	
Azienda Sanitaria n. 1 Triestina	1269	1270	
Azienda Sanitaria n. 2 Isontina	2015	2015	
Azienda Sanitaria n. 3 Alto Friuli	1212	1225	
Azienda Sanitaria n. 4 Medio Friuli	2241	2210	
Azienda Sanitaria n. 5 Bassa Friulana	1457	1474	
Azienda Sanitaria n. 6 Friuli Occidentale	1779	987	
I.R.C.C.S. BURLO di Trieste	752	748	
I.R.C.C.S. C.R.O. di Aviano	656	658	
<b>TOTALE</b>	<b>20190</b>	<b>20114</b>	<b>0</b>

\* le aziende ed enti del SSR dovranno descrivere a parte la tipologia di personale acquisito (profilo/tempo det./tempo ind) specificando quali prestazioni connesse ai LEA si sono garantite

**Prestazioni Aggiuntive ( L. 1/2002 e s.m.e.i. - art. 55 CCNL 08.06.2000 ed art. 18 CCNL 03.11.2005)**

Conformemente alla disciplina normativa in materia e nel rispetto del disposto *ex* DRG 597/2011, il ricorso alle prestazioni aggiuntive non rappresenta uno strumento di programmazione delle attività quanto, piuttosto, rimedio eccezionale e temporaneo cui l'Azienda fa (ed ha fatto) ricorso solo esauriti gli altri strumenti contrattualmente previsti (lavoro straordinario, retribuzione di produttività/risultato e/o Risorse Aggiuntive Regionali) al fine di ovviare all'impossibilità di procedere all'assunzione di personale dipendente sia per carenza di forza lavoro reperibile sul mercato (es. discipline di Anestesia e Rianimazione, Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'urgenza, Medicine) sia per limitata disponibilità di risorse umane da acquisire a tempo determinato.

Per l'anno 2012 la quantificazione dell'onere che l'Azienda deve complessivamente sostenere si quantifica come di seguito rappresentato:

- personale dell'Area del Comparto € 131.499,16 per complessive ore 5.060 ca;
- personale dell'Area della Dirigenza Medica € 168.860,11 per complessive ore 3.380 ca;

## **Formazione**

L'anno 2012 è stato caratterizzato dalla prosecuzione dell'AOSMA, nel percorso di riorganizzazione delle funzioni ospedaliere dei presidi periferici, anche alla luce dell'Adozione dell'Atto aziendale, con la seduta deliberativa del 01/06/2012, e dall'impegno dell'Azienda per ottenere l'accreditamento JCI. Soprattutto quest'ultimo aspetto ha influito significativamente sulla progettazione e programmazione formativa determinando un aumento consistente delle attività. La possibilità di risposta infatti, dal parte del Servizio Formazione alla domanda di "formazione" limitata dalla carenza di organico della struttura stessa è stata comunque rispondente alle richieste. Si rileva, pur con qualche difficoltà, che le procedure del Sistema di Gestione della Qualità vengono correttamente adottate sia dal personale operante nella sede centrale sia nelle sedi periferiche dell'Azienda. La maggior parte delle attività di formazione sono state concentrate presso il polo didattico dell'AOSMA, ma, per rispondere ai bisogni del personale operante presso i presidi, sono state utilizzate anche sedi periferiche.

Anche nel 2012 il nostro Servizio ha partecipato al Premio Basile, indetto dalla Associazione Italiana Formatori (AIF), con due progetti di formazione: "Le competenze relazionali: un percorso di analisi di ricaduta della formazione" che ha ottenuto il terzo premio assoluto per i processi formativi e il corso "Movimentazione dei carichi nell'attività di soccorso extra ospedaliero - Un esempio di formazione proposta dagli operatori" che ha ottenuto la segnalazione di eccellenza per i Progetti formativi. Il premio e la segnalazione di eccellenza rappresentano un riconoscimento della qualità delle iniziative progettate ed erogate dal Servizio.

### Analisi del fabbisogno

Per la raccolta dei fabbisogni formativi dipartimentali 2012 si è proceduto come nel 2011. E' stato infatti chiesto ai Dipartimenti di inviare le segnalazioni all'interno di una unica finestra temporale per l'intero anno (31 ottobre 2012). Come nei due anni precedenti anche nel 2012, è stata effettuata la rilevazioni di fabbisogno formativo utilizzando il percorso basato sulla auto-valutazione delle competenze (quest'anno è stato coinvolto l'ambito della Centrale Operativa 118).

Alla fine del primo semestre è stata presentata al Comitato Scientifico l'analisi delle attività effettuate e rivisto il programma per il secondo semestre con eventuali integrazioni.

### Formazione strategica

E' proseguito l'impegno dell'Azienda per ottenere l'accreditamento JCI: la tematica della sicurezza è stata una delle priorità per il 2012, considerato che la Visita di Accredimento era prevista per il mese di gennaio 2013. Gli argomenti trattati hanno toccato aspetti di tipo organizzativo, funzionali al

consolidamento di un percorso mirato alla implementazione di un Sistema aziendale di gestione della sicurezza (SGSL). La programmazione delle iniziative formative è stata sviluppata in stretta connessione fra la S.S. Formazione ed il Servizio di Prevenzione e Protezione ed il C.R.O. di Aviano.

E' stato dato mandato alla S.S. Formazione di gestire e programmare percorsi formativi relativi al rischio clinico e la sicurezza del paziente, percorsi formativi per il consolidamento delle competenze di base e percorsi formativi rivolti ad implementare le competenze comunicativo tra operatori, tra operatore e paziente

#### 1) Accreditemento Joint Commission International (JCI)

Le iniziative formative a sostegno del processo di accreditemento sono state prioritarie e hanno riguardato:

- corsi di formazione di BLS per gli operatori sanitari a contatto con l'utenza
- corsi di formazione per il personale neoassunto
- mantenimento della certificazione UNICEF
- mantenimento della certificazione JCI per i presidi periferici già accreditati
- corsi inerenti l'implementazione dei percorsi atti a tutelare la sicurezza del paziente

#### 2) Iniziative formative legate al tema della sicurezza negli ambienti lavorativi

- continuato il percorso per la formazione degli addetti alla squadra antincendio
- proseguito il percorso formativo sulla movimentazione carichi
- proseguito il percorso formativo sulla implementazione delle competenze per lavorare in sicurezza negli ambienti di lavoro

#### 3) Iniziative formative inerenti l'applicazione di nuove normative

- sono stati attivati percorsi formativi rivolti al personale dell'area amministrativa

#### 4) iniziative formative trasversali

- Iniziative formative trasversali inerenti gli aspetti organizzativo/comunicativo/relazionale finalizzate al miglioramento del rapporto medico/infermiere/paziente
- Iniziative formative trasversali finalizzate allo sviluppo di competenze di base al fine di uniformare il livello delle conoscenze e abilità informatiche ancorché linguistiche (inglese)

#### Formazione Dipartimentale

I Dipartimenti aziendali hanno organizzato con la S.S. Formazione i percorsi formativi rivolti ad aggiornare ed implementare le competenze tecnico-professionali dei propri operatori. I corsi sono stati

rivolti al personale della singola Struttura Operativa, al personale di Dipartimento o al personale di più Dipartimenti.

#### PIANIFICAZIONE DELLE ATTIVITA'

I fabbisogni formativi raccolti hanno costituito, dopo opportuna analisi e rielaborazione, i dati ed i requisiti di base sui quali è stata effettuata la progettazione formativa.

Le iniziative di formazione sono state raccolte all'interno di tre aree di sviluppo delle competenze:

- area di sviluppo delle competenze organizzativo – gestionali
- area di sviluppo delle competenze relazionali
- area di sviluppo delle competenze tecnico professionali

La S.S. Formazione, rilevate le esigenze formative dell'organizzazione e dei professionisti, ha formulato con il Comitato Scientifico, il Piano Formativo Annuale per tutto il personale dell'Azienda.

I programmi di formazione, dipartimentali ed aziendali, si sono sviluppati e perfezionati nel corso dell'anno e sono stati resi noti con cadenza mensile tramite pubblicazione, nel sito intranet aziendale, della NewsLetter della Formazione e nel notiziario informativo aziendale Oerre.

#### ATTIVITA' REALIZZATE ANNO 2012

Nella tabella sono riportati i dati relativi all'attività formativa dell'anno 2012; sono distinti i dati relativi all'offerta formativa intesa come l'attività proposta dalla S.S. Formazione e l'attività effettivamente usufruita dai dipendenti. La differenza tra i due dati è dovuta essenzialmente a:

- sovrastima della proposta formativa presentata dai dipartimenti rispetto alla capacità effettiva di organizzarli
- difficoltà organizzative che hanno impedito la partecipazione ai corsi
- assenza ingiustificata ai corsi che ha impedito alla segreteria di procedere alla sostituzione attingendo dalla lista di attesa

Nella tabella che segue sono riassunti alcuni elementi di sintesi dell'attività 2012

<b>Attività</b>	<b>2012 Offerta</b>	<b>2012 Erogata</b>	<b>%</b>
Iniziative formative residenziali ECM (N°)	87	71	81.6
Iniziative formazione sul campo ECM (N°)	34	31	91
Iniziative formazione sul campo NON ECM (N°)	2	2	100
Iniziative formative residenziali NON ECM (N°)	19	17	89.4
<b>Totale</b>	<b>142</b>	<b>121</b>	<b>85.2</b>
Partecipanti iniziative residenziali totali (N°)	4628	3596	77.7
Partecipanti iniziative sul campo totali (N°)	200	181	90.5
Partecipanti iniziative non ECM totali (N°)	1633	1393	85.3

Nella tabella seguente sono riportati elementi di valutazione quanti/qualitativa inerenti i corsi di formazione

<b>Elementi di valutazione quanti/qualitativa</b>	
Eventi multi-professionali ECM RES e FSC/eventi	84/121
Percentuale Formazione sul campo realizzata rispetto alla residenziale	43.6%
Valutazione media gradimento eventi formazione residenziale	Rilevanza 4.5 Qualità 4.4 Efficacia 4.3
Valutazione media docenti (scala da 1 a 5)	4.7

## SISTEMA DI RECLAMO SULLA FORMAZIONE

La S.S. Formazione all'interno dei processi inerenti la certificazione di qualità ha definito e pianificato, nel Cap. 8 del MQ, le misure e i monitoraggi necessari per assicurare la conformità e per ottenere i miglioramenti relativi all'attività di progettazione, approvvigionamento ed erogazione del servizio in particolare per effettuare:

- analisi della qualità del servizio
- analisi dei reclami clienti
- analisi delle non conformità del servizio/prodotto
- analisi azioni correttive e preventive
- valutazioni fornitori

### Analisi dei reclami

Nel periodo preso in esame non sono stati raccolti reclami.

### Analisi dei suggerimenti

Nel periodo preso in esame non sono stati raccolti suggerimenti

### Analisi delle non conformità

Nel periodo preso in esame sono state aperte n° 9 non conformità, 4 attribuite all'area inerenti l'attività di progettazione e 5 all'area di fornitura esterna/erogazione del servizio.

### Analisi delle azioni correttive e preventive

Nel periodo preso in esame sono state aperte due azioni correttive originate da non conformità inerente la documentazione dell'incarico di docenza. Una è aperta con la proposta di attivare una procedura alternativa per la gestione della mancanza dell'incarico di docenza e della documentazione correlata.

## PERSONALE COINVOLTO NELLA FORMAZIONE

Nella tabella seguente sono riportati i dati riguardanti la percentuale del personale coinvolto nella formazione aziendale, il dato rappresenta tutti gli accessi agli eventi formativi (Residenziale, FSC e Non ECM). Nella tabella viene riportato anche il numero delle persone esterne all'azienda che hanno partecipato ai corsi organizzati dall'AOSMA. Nel dato sono comprese le partecipazioni ai corsi organizzati in co-provider con la ASS6 riguardanti in modo particolare i corsi riferibili all'obiettivo dato alle Biblioteche dell'Area vasta.

Personale	Personale dipendenti al 31/12/2012	Personale dipendenti formato	percentuale
Percentuale personale dipendente formato/personale dipendente	2792	5595	200%
Numero di personale non dipendente formato	//////	179	
<b>Personale con obbligo formativo ECM</b>			1770
<b>Confronto anno 2011/2012</b>		<b>Anno 2011</b>	<b>Anno 2012</b>
Totale crediti erogati		31030	31230
Media crediti erogati /dipendente		17.5	17.6
Rapporto crediti/ora di formazione		0,98	0.98

La tabella seguente riporta la tipologia di personale coinvolto nella formazione suddiviso in base al ruolo

<b>TIPOLOGIA DI PERSONALE COINVOLTO NELLA FORMAZIONE</b>		
<b>Ruolo</b>	<b>Professioni</b>	<b>N° corsi</b>
Ruolo Sanitario	Tutte le professioni con obbligo ECM, Infermieri generici, puericultrici,	89
Ruolo Tecnico	Operatore tecnico, Operatore Socio sanitario, OTA, Ausiliari, Assistente sociale, Assistente tecnico	10*
Ruolo Amministrativo	Dirigenti Amministrativi e Tecnici, e le qualifiche del comparto amministrativo	8

\* Sono inseriti anche corsi svolti insieme al Ruolo Sanitario

<b>Ruolo</b>	<b>Ore formazione erogate in attività residenziali</b>	<b>Ore pro/capite</b>
Ruolo sanitario con obbligo ECM	24734	7
Ruolo sanitario con obbligo ECM che ha partecipato a corsi non ecm	1348	3
Ruolo tecnico con funzioni assistenziali senza obbligo ECM	2432	4
Ruolo tecnico/amministrativo	1795	6
<b>Totale</b>	<b>30309</b>	

<b>Ruolo</b>	<b>Ore formazione erogate in attività FSC</b>	<b>Ore pro/capite</b>
Ruolo sanitario con obbligo ECM	7104	33

## **ANALISI DELLA SPESA SOSTENUTA**

### **COSTI DIRETTI DELLA FORMAZIONE**

docenze (dipendenti interni, di altre Aziende e incarichi esterni)	83.741,81
materiale didattico *	4.387,00
<b>Totale</b>	<b>88.128,81</b>

### **COSTI STRUTTURA FORMAZIONE**

Personale assegnato	153.334,65
materiali	3.720,00
locali	24.723,26
<b>Totale</b>	<b>181.777,91</b>

## COSTI INDIRETTI DELLA FORMAZIONE

ore/formazione docenti di ore non lavorate)	(in termini di	25.907,64
ore/formazione discenti ore non lavorate)	(in termini di	717.750,00
<b>Totale</b>		<b>743.657,64</b>

## PERCENTUALE SPESA DESTINATA ALLA FORMAZIONE

costo del personale al 28/03/2013 (dato pre consuntivo non ancora chiuso bilancio)	135.789.649,00
Costo complessivo formazione senza costi struttura	831.786,45
<b>Percentuale corsi interni su costo del personale</b>	<b>0,61%</b>
Costo formazione individuale esterna	97.925,71
Totale complessivo costi formazione interna ed esterna	929.712,16
<b>Percentuale complessiva formazione su costo del personale</b>	<b>0,68%</b>

## FONTI DI FINANZIAMENTO

Aziendale interni e aggiornamento individuale)	(complessivo per corsi	200.000,00
Aziendale- Fondi vincolati per aggiornamento derivanti da incassi di sperimentazioni e donazioni		40.713,17
Fondi da iscrizioni		5.120,00

\* nel costo non è possibile quantificabile il materiale didattico fornito ai discenti (copie dispense) in quanto è stato preparato dalla Tipografia interna ed è stato incluso nei costi comuni dell'Azienda.

\*\* il costo orario del personale è stato calcolato dall'Ufficio Personale considerando le varie qualifiche del personale in posizione di neoassunto (quindi senza anzianità, aumenti legali agli anni di servizio o fasce)

### Sperimentazione della procedura di accreditamento dei Provider

Dal primo dicembre del 2011 il Servizio Formazione è stato impegnato nella sperimentazione di accreditamento Provider che doveva concludersi il 1° ottobre 2012; con la delibera n° 1751 dd 11/10/12 la Giunta Regionale ha disposto la proroga delle fasi di sperimentazione dell'autoaccreditamento degli eventi ECM dal 02/10/12 al 19/04/13. La sperimentazione ha chiesto l'adeguamento dei processi formativi a quanto previsto nella DGR n° 2087 del 10/11/11. Questo ha comportato la nomina del Comitato Scientifico, la nomina del Comitato Scientifico Esecutivo, che accredita i corsi ECM, la revisione del Manuale della Qualità e la stesura di alcuni nuovi moduli di supporto al processo. Durante il periodo di sperimentazione era prevista una visita da parte della Commissione ECM regionale per valutare il grado di aderenza dei processi e delle procedure a quanto richiesto per essere accreditati Provider. Tale visita non è stata effettuata per problemi tecnici da parte della Commissione che ha comunque richiesto ulteriore documentazione; ad oggi non vi è un riscontro formale di valutazione in merito.

### Iniziative formative riorganizzazione Area Vasta

L'anno 2012 è stato caratterizzato dalla prosecuzione dell'AOSMA, nel percorso di riorganizzazione delle funzioni ospedaliere dei presidi periferici, anche alla luce dell'Adozione dell'Atto aziendale, con la seduta deliberativa del 01/06/2012, e dall'impegno dell'Azienda per ottenere l'accreditamento JCI. Soprattutto quest'ultimo aspetto ha influito significativamente sulla progettazione e programmazione formativa determinando un aumento consistente delle attività. La possibilità di risposta infatti, dal parte della S. Formazione alla domanda di "formazione" limitata dalla carenza di organico della struttura stessa è stata comunque rispondente alle richieste. Si rileva, pur con qualche difficoltà, che le procedure del Sistema di Gestione della Qualità vengono correttamente adottate sia dal personale operante nella sede centrale sia nelle sedi periferiche dell'Azienda. La maggior parte delle attività di formazione sono state concentrate presso il polo didattico dell'AOSMA, ma, per rispondere ai bisogni del personale operante presso i presidi, sono state utilizzate anche sedi periferiche.

### Le iniziative organizzate con il CRO di Aviano e la ASS6

L'AOSMA ha partecipato in co-provider con la ASS6 per i corsi riferibili all'obiettivo dato alle Biblioteche dell'Area vasta, e per l'Accreditamento dell'Ospedale "amico del bambino" e per la continuità assistenziale sul territorio.

L'AOSMA ha partecipato in coo-provider con il C.R.O. di Aviano per i corsi rivolti a Dirigenti e preposti inerenti la sicurezza nei luoghi di lavoro.

## Personale con contratto di somministrazione

◆ Il numero dei rapporti di somministrazione relativi al (solo) profilo professionale di Operatore Socio Sanitario esistenti alla data del 31 dicembre 2012, sono quelli di seguito riportati:

### *Sede di Pordenone*

<i>Qualifica</i>	<i>Ruolo</i>	<i>U.O./Serv. di assegnazione</i>
Operatore Socio sanitario	Sanitario	Pronto Soccorso

◆ Diversamente, i rapporti di somministrazione relativi al ruolo amministrativo e tecnico – qualifiche di **Coadiutore Amministrativo**, **Operatore Tecnico** e **Ausiliario** in essere alla medesima data possono riassumersi come di seguito riportato:

<i>Qualifica</i>	<i>Ruolo</i>	<i>U.O./Serv. di assegnazione</i>	<i>Sede di assegnaz.</i>
Coadiut. Amm.vo	Amm.vo	Radiologia	Pordenone
Coadiut. Amm.vo	Amm.vo	Centr. Prelievi	Pordenone
Coadiut. Amm.vo	Amm.vo	Uff. Cassa	S.Vito al Tagl.to
Coadiut. Amm.vo	Amm.vo	Centr. Prelievi	Pordenone
Coadiut. Amm.vo	Amm.vo	Centr. Prelievi	Pordenone
Coadiut. Amm.vo	Amm.vo	Centro Prelievi	S.Vito al Tagl.to
Coadiut. Amm.vo	Amm.vo	SC Serv. Logistica e Approv.	Pordenone
Coadiut. Amm.vo	Amm.vo	Anatomia Patologica	Pordenone
Coadiut. Amm.vo	Amm.vo	Cardiologia	Pordenone
Coadiut. Amm.vo	Amm.vo	Centr. Prelievi	Pordenone
Coadiut. Amm.vo	Amm.vo	SC Serv. Logistica e Approv.	Pordenone
Coadiut. Amm.vo	Amm.vo	Uff. Cassa	S.Vito al Tagl.to
Coadiut. Amm.vo	Amm.vo	Uff. Cassa	S.Vito al Tagl.to
Coadiut. Amm.vo	Amm.vo	Uff. Cassa	S.Vito al Tagl.to
Coadiut. Amm.vo	Amm.vo	Uff. Cassa	S.Vito al Tagl.to
Coadiut. Amm.vo	Amm.vo	Uff. Cassa	S.Vito al Tagl.to
Coadiut. Amm.vo	Amm.vo	Uff. Cassa	S.Vito al Tagl.to
Operat. Tecnico	Tecnico	SC Serv. Logistica e Approv.	Sacile
Operat. Tecnico	Tecnico	SC Serv. Logistica e Approv.	Pordenone
Operat. Tecnico	Tecnico	SC Serv. Logistica e Approv.	Pordenone
Operat. Tecnico	Tecnico	SC Serv. Logistica e Approv.	Pordenone
Operat. Tecnico Autista	Tecnico	Pronto Soccorso	Maniago
Ausiliario	Tecnico	Dip.to Medicina di Laboratorio	Pordenone
Ausiliario	Tecnico	Dip.to Medicina di Laboratorio	Pordenone

## Servizi esternalizzati

Sedi di Pordenone/Sacile

DESCRIZIONE SERVIZIO	N° Unità PN	N° Unità Sacile	PROFILO
RISTORAZIONE	48	5	addetti mensa/cuochi/carrellisti/dietiste
PULIZIE E SANIFICAZIONE	57 ( di cui n. 2 coordinatori)	11	addetti servizi integrati/multiservizi
LAVANDERIA	9	1	addetti servizi tessili/autisti
MOVIMENTAZIONE INTERNA BIANCHERIA	2	0	addetti servizi integrati/multiservizi
GESTIONE SMALTIMENTO RIFIUTI (sanificazione e raccolta differenziata, imballaggio, consegna e trasporto)	Il servizio è svolto da n. 6 Ditte diverse con operatori/autisti addetti alla raccolta, trasporto e consegna dei rifiuti ospedalieri ai centri di smaltimento.	Il servizio è svolto da n. 2 Ditte diverse con operatori/autisti addetti alla raccolta, trasporto e consegna dei rifiuti ospedalieri ai centri di smaltimento.	operatori/autisti
MOVIMENTAZIONE INTERNA RIFIUTI	3	0	addetti servizi integrati/multiservizi
DISINFESTAZIONE/DERATTIZZAZIONE	1 (1 intervento settimanale)	1 (a chiamata)	addetto disinfestazione
GIARDINAGGIO E MANUTENZIONE AREE VERDI	2 ( altro personale a chiamata)	0	addetti servizi integrati/multiservizi
ARCHIVIAZIONE E GESTIONE DOCUMENTI SANITARI E/O AMMINISTRATIVI	5	5	coordinatori di magazzino e amministrativi
TRASPORTI CAMPIONI E ALTRO MATERIALE ECONOMALE	2	0	addetti servizi integrati/multiservizi

FACCHINAGGIO, TRASPORTI MATERIALI, TRASLOCHI	2 a chiamata (di cui n. 1 coordinatore)	2 a chiamata (di cui n. 1 coordinatore)	addetti servizi integrati/multiservizi
BARELLAGGIO E ATTIVITA' CORRELATE	14	0	addetti servizi integrati/multiservizi
TRASPORTI SECONDARI CON AMBULANZA	22 (a turnazione)	0	I.P + autisti + coord / turnazione
SERVIZIO SOCCORSO SANITARIO	32 (a turnazione)	0	16 I.P + 16 autisti / turnazione
SERVIZIO AUTOMEDICA	0	3 (a turnazione)	operatore autista
MONITORAGGIO ACQUE DIALISI,USO POTABILE,REFLUE,CONTROLLO MICROBIOLOGICO/AMBIENTALE	5 (a turnazione + 1 a chiamata)	5 (a turnazione + 1 a chiamata)	operatori tecnici
ALLONTANAMENTO COLOMBI	3	0	addetti servizi integrati/multiservizi
DOSIMETRIA	4	0	operatori tecnici
POLISONNOGRAFIA	1	0	tecnico
STERILIZZAZIONE	3 (+1 per il ritiro del materiale)	0	n. 2 addetti macchine impianti + n. 1 coordinatore
MANUTENZIONE AUTOMEZZI	1 (a chiamata)	1 (a chiamata)	operatore metalmeccanico
SEPARAZIONE PEZZI ANATOMICI	1	0	addetti servizi integrati/multiservizi
SERVIZI ESEQUIALI	0	1	addetti servizi integrati/multiservizi
SERVIZIO ANTINCENDIO x ELISOCCORSO	2	0	addetti servizi integrati/multiservizi
SPEDIZIONE COLLI / CAMPIONI BIOLOGICO	2	0	operatori/autisti

## Sedi di San Vito al Tagl.to e Spilimbergo/Maniago

DESCRIZIONE SERVIZIO	N° Unità S.Vito	N.°Unità Spi limbergo	N.°Unità Maniago
DISTRIBUZIONE PASTI VEICOLATI per DEGENTI E SERVIZIO MENSA DIPENDENTI	13 (di cui n. 5 a turnazione)	13 (di cui n. 5 a turnazione)	13 (di cui n. 5 a turnazione)
PULIZIE E SANIFICAZIONE	29 (di cui n. 2 coordinatori)	15 (di cui n. 1 coordinatore)	7 (di cui n. 1 coordinatore)
LAVANDERIA	3	1	0
GESTIONE SMALTIMENTO RIFIUTI (sanificazione e raccolta differenziata, imballaggio, consegna e trasporto)	Il servizio è svolto da n. 4 Ditte diverse con operatori/autisti addetti alla raccolta, trasporto e consegna dei rifiuti ospedalieri ai centri di smaltimento.	Il servizio è svolto da n. 4 Ditte diverse con operatori/autisti addetti alla raccolta, trasporto e consegna dei rifiuti ospedalieri ai centri di smaltimento.	0
MOVIMENTAZIONE INTERNA RIFIUTI	2	1	1
DISINFESTAZIONE	1 (a chiamata)	1 (a chiamata)	0
GIARDINAGGIO E MANUTENZIONE AREE VERDI	1/2 operatori a chiamata	1/2 operatori a chiamata	0
ARCHIVIAZIONE E GESTIONE DOCUMENTI SANITARI E/O AMMINISTRATIVI	5	5	5
FACCHINAGGIO, TRASPORTI MATERIALI, TRASLOCHI	2 a chiamata (di cui n. 1 coordinatore)	2 a chiamata (di cui n. 1 coordinatore)	2 a chiamata (di cui n. 1 coordinatore)
TRASPORTI SECONDARI CON AMBULANZA	22 (a turnazione)	22 (a turnazione)	0
SOCCORSO SANITARIO CIMOLAI SEQUALS E MANIAGO	0	0	38 (a turnazione)
MONITORAGGIO ACQUE DI DIALISI	5 (a turnazione)	5 (a turnazione)	5 (a turnazione)
DOSIMETRIA	4	4	0
STERILIZZAZIONE	3 (+1 per il ritiro del materiale)	3 (+1 per il ritiro del materiale)	3 (+1 per il ritiro del materiale)
MANUTENZIONE AUTOMEZZI	1	1	1
SERVIZI ESEQUIALI	0	1	1 (a chiamata)
SERVIZIO APPLICAZIONE ETICHETTE	2	2	2
SPEDIZIONE COLLI / CAMPIONI BIOLOGICO	2	2	0

## **Applicazione della Sentenza della Corte Costituzionale n. 223 dell'11 ottobre 2012**

In ottemperanza a quanto disposto dalla Suprema Corte, AOSMA procederà al rimborso delle trattenute operate in applicazione dell'articolo 9, comma 2, del decreto legge n. 78/2010.

L'onere conseguente all'applicazione di tale disposto (quindi al rimborso delle somme indebitamente trattenute) si quantifica come segue:

- anno 2011: € 61.011,01;

-anno 2012: € 38.736,28

cui vanno aggiunti gli oneri di legge, per un totale complessivo stimato pari ad € 108.225,81.

## **Indicazioni conseguenti all'applicazione dell'articolo 9, comma 2-bis, del D.L. n. 78/2010 convertito nella legge n. 122/2010**

Avuto riferimento all'applicazione delle disposizioni dell'articolo 9, comma 2 *bis* del D.L. n. 78/2010 (convertito nella L. n. 122/2010), in materia di contenimento delle spese di personale delle amministrazioni pubbliche, che reca specifiche disposizioni anche per gli enti del SSR, si rammenta come il c. 2 *bis* citato disponga che, a decorrere dal 01.01.2011 e sino al 31.12.2013, l'ammontare delle risorse destinate al trattamento accessorio del personale, anche del livello dirigenziale, di ciascuna amministrazione di cui all'art. 1, comma 2 del D.L.vo 165/2001, non può superare il corrispondente importo dell'anno 2010 ed è, comunque, automaticamente ridotto in misura proporzionale alla riduzione del personale in servizio.

Sugli aspetti applicativi della disposizione dettata dal legislatore non vi sono univoche direttive interpretative e le regole oggi certe paiono essere:

- la volontà del legislatore di porre un tetto all'ammontare complessivo delle risorse decentrate fino al 2013;
- l'impossibilità, per gli enti del SSN (e per tutte le PP.AA. in generale), di ricorrere a qualsiasi alimentazione automatica del fondo (es. R.I.A. personale cessato);
- l'esclusione, dal tetto in esame, delle risorse attribuite ai fondi contrattuali da specifiche norme (es. risorse per l'erogazione dei compensi per attività di pianificazione/progettazione *ex* art. 92, cc. 5 e 6 del D.L.vo 163/2006 – codice degli appalti; compensi per l'esercizio del patrocinio legale *ex* R.D. 1578/1933; art. 43 *ex* L. 449/1997);
- l'ammissibilità di deroghe al divieto di aumento dei fondi contrattuali solo in caso di attivazione di nuovi servizi e/o modifiche organizzative che – scaturenti da atti di programmazione

- regionale - diano luogo ad aumento della dotazione organica (con conseguente necessità di adeguamento dei fondi contrattuali);
- la possibilità di dare applicazione al principio di circolarità delle risorse: in tal senso, i residui presenti nei fondi contrattuali non connessi alla diminuzione di personale, continuano a costituire risorse transitabili verso il fondo di produttività/risultato.

Nel richiamare gli indirizzi applicativi in materia (nota DCSISPS prot. n. 22870 del 29.12.2010, Circolare N. 12/15.04.2011 Ministero dell'Economia e delle Finanze - Dipartimento della Ragioneria Generale dello Stato, Documento della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome 11/17/CR06/C1, testo coordinato del documento 10.02.2011 con le modifiche approvate dalla medesima, Conferenza in data 13.10.2011, va rammentato che la Regione FVG, già nel corso del 2010 aveva introdotto – tramite la L.R. 24/2009 e s.m.e.i. - misure di risparmio sui costi del personale. Tali disposizioni sono state recepite e coordinate, per l'anno 2011, dalla D.G.R. 597/2011 che, nella parte dedicata alla gestione delle risorse umane, ha prescritto alle Aziende ed Enti del SSR il sostanziale mantenimento, per tale esercizio, della forza di personale in essere al 31.12.2010 in quanto limite oltre il quale i soggetti del SSR non potevano effettuare assunzioni di personale a tempo indeterminato e determinato, compresi supplenti e straordinari nonché l'eventuale stabilizzazione di rapporti di somministrazione con esclusivo riferimento al profilo dell'infermiere e a quello dell'operatore socio-sanitario.

Nel rispetto del documento di programmazione annuale del SSR, AOSMA ha pertanto assicurato il raggiungimento degli obiettivi posti dalla programmazione (regionale ed aziendale) in condizioni di isorisorse anzi, per alcune figure professionali (es. dirigenti medici discipline di pronto soccorso ed anestesia, personale dell'area del comparto da acquisire a tempo determinato) il *trend* è stato addirittura negativo con la conseguenza che, nel rispetto della *ratio* e delle finalità complessive di contenimento della spesa pubblica di cui alla L. 122 citata, la riduzione dei fondi contrattuali pare ovvia.

Ciò premesso, proprio in ragione della disomogeneità degli indirizzi applicativi, paiono indispensabili alcune precisazioni.

- Malgrado la forza di personale in essere alle date del 31.12.2010 e del 31.12.2012 sia pienamente rispettoso delle indicazioni regionali (la forza di personale in essere alla fine dell'esercizio 2012 è pressoché identica a quella del 31.12.2010 ed ammonta a n. 2805 unità complessive), le notevoli difficoltà incontrate nel reperire – sul mercato del lavoro – alcune figure professionali (v. *supra*), rende inevitabile operare, nell'ambito della dotazione organica complessiva, una differenziazione del personale distinguendo fra le tre Aree contrattuali oggi esistenti (anzi, per l'area dei dirigenti non medici, proprio in ragione delle diverse professionalità che qui rientrano, si è

ulteriormente distinto tra dirigenti del ruolo sanitario, da un lato, e dirigenti del ruolo professionale, tecnico ed amministrativo dall'altro).

Operato tale discriminazione, si è ritenuto coerente con le finalità della norma fare riferimento al valore medio dei dipendenti in servizio in ciascuno degli anni considerati, intendendosi per valore medio la semisomma (o media aritmetica) dei presenti, rispettivamente, al 1° gennaio ed al 31 dicembre di ciascuno degli esercizi 2010/2012 calcolando, poi, la variazione percentuale tra le due consistenze medie che, sotto un profilo economico, costituisce la misura della variazione da operare sui fondi contrattuali formalmente costituiti.

- Il c.d. trattamento accessorio dei dipendenti è suddivisibile in due macro categorie.

Da un lato vi sono infatti le voci aventi carattere “fisso e continuativo” ovvero quelle destinate a remunerare e valorizzare la professionalità – ed annessa responsabilità - del singolo dipendente in relazione all'incarico affidato/ricoperto (*leggi* retribuzione di posizione, indennità di funzione e di coordinamento, qualificazione professionale); dall'altro vi sono le voci di retribuzione che compensano il disagio sopportato dal singolo in relazione alle particolari condizioni nelle quali è chiamato ad eseguire la propria prestazione lavorativa (*leggi* indennità per lavoro notturno e/o festivo, indennità per turni di pronta disponibilità, lavoro straordinario etc.), nonché la retribuzione di produttività/risultato destinata a premiare e valorizzare la qualità delle prestazioni, la loro efficacia e il livello di raggiungimento degli obiettivi, quelle voci, quindi, che caratterizzano l'attuale sistema incentivante (per obiettivi) ed annesso modello di organizzazione (*budgetario*).

Orbene, avuto riferimento a questo secondo gruppo di voci retributive (condizioni di lavoro e produttività/risultato), è di tutta evidenza che il dato numerico di personale in servizio non possa e non debba essere valutato asetticamente ma necessiti – piuttosto – di essere raffrontato con l'utilizzo del fondo ovvero con lo strumento che traduce, in termini economici, l'assetto organizzativo di cui l'Azienda si è dotata.

Quanto sopra premesso, può evidenziarsi che, nel corso dell'anno 2012 non sono intervenute modifiche stabili tali da variare l'assetto organizzativo esistente, né la carenza – in corso d'esercizio – di alcune professionalità, ha impedito il raggiungimento degli obiettivi posti dalla Regione e recepiti nel documento annuale di programmazione (PAO) con la conseguenza che, seppur con una dotazione organica mediamente ridotta, l'Azienda non solo ha garantito i necessari livelli di assistenza facendosi carico, con il personale di cui disponeva, della copertura delle attività nelle 12/24 ore ma è anche riuscita a mantenere inalterata la propria *performance*. E se è vero che il perseguimento di tali obiettivi ha richiesto un maggior impegno, sia in termini temporali che di qualità della prestazione individuale del lavoratore, è di tutta evidenza come tale soluzione organizzativa debba essere remunerata attingendo alle risorse/disponibilità che gli stessi CC.CC.NN.LL. destinano a tali fini.

Diversa è invece la valutazione da compiersi con riferimento ai fondi per il finanziamento della retribuzione di posizione/qualificazione per i quali, un decremento nella dotazione organica

complessiva, ha indubbiamente determinato un minor onere la cui quantificazione è, appunto, stata calcolata applicando la stessa percentuale di variazione del valore medio dei dipendenti in servizio in ciascuno degli anni precedenti.

In termini economici, l'applicazione delle modalità su rappresentate ha determinato le seguenti riduzioni delle risorse destinate al trattamento accessorio del personale:

► Fondo per l'indennità di specificità medica, retribuzione di posizione, equiparazione, specifico trattamento e indennità di direzione di struttura complessa:

- Dir. Medici:	€ 142.385,52 più oneri;
- Dir. R.lo Sanitario	€ 32.694,96 più oneri;
- Dir. R.li Prof., Tec., Amm.vo	€ 17.714,48 più oneri;

► Fondo per il finanziamento delle fasce retributive, delle posizioni organizzative, della parte comune dell'ex indennità di qualificazione professionale specifica:

- Personale dell'Area del Comparto	€ 46.146,17 più oneri.
------------------------------------	------------------------

#### **Applicazione dell'art. 71 del D.L. 112/08, convertito nella L. 133/2008**

L'applicazione della c.d. Legge Brunetta ha determinato, relativamente all'anno 2012, i risparmi di seguito riportati:

● Fondo per l'indennità di specificità medica, retribuzione di posizione, equiparazione, specifico trattamento e indennità di direzione di struttura complessa:

- Dir. Medici:	€ 2.822,17;
- Dir. R.lo Sanitario	€ 32,92;
- Dir. R.li Prof., Tec., Amm.vo	€ 226,73;

● Fondo per il trattamento accessorio legato alle condizioni di lavoro:

- Dir. Medici:	€ 352,16;
- Dir. R.lo Sanitario	€ 0,00;

● Fondo per il finanziamento delle fasce retributive, delle posizioni organizzative, della parte comune dell'ex indennità di qualificazione professionale specifica:

- Personale dell'area del Comparto	€ 8.556,11
------------------------------------	------------

● Fondo per i compensi di lavoro straordinario e per la remunerazione di particolari condizioni di disagio, pericolo o danno:

- Personale dell'area del Comparto	€ 1.550,34.
------------------------------------	-------------

#### **Funzione Coordinata di Medicina Trasfusionale**

Sempre in relazione ai fondi contrattuali va rammentato che, a fronte della riorganizzazione del Dipartimento verticale di Medicina Trasfusionale, l'IRCCS ha provveduto a trasferire ad AOSMA la

quota finanziaria corrispondente al trattamento economico complessivo dei due dirigenti trasferiti, come di seguito rappresentato:

<b>Valore Annuo</b>	<b>Valore Annuo*</b>	<b>Quota comp.za 2012*</b>
Competenze Fisse (stip. base, esclusività etc.)	107.587,22	2.758,65
Retribuzione di Posizione	26.374,97	732,64
Trattamento accessorio	4.880,04	135,56
Retribuzione di Risultato	3.227,78	89,66

\* ai valori summenzionati vanno aggiunti gli oneri di legge.

Tali valori sono determinati in via presuntiva e saranno definitivamente quantificati, d'intesa tra le Parti e nel rispetto delle indicazioni regionali in materia (DGR. n. 702/29.03.07), con successivo atto.

### **Percorso di costituzione dei fondi contrattuali del personale dell'area del comparto e del personale delle aree dirigenziali**

In attuazione della L.R. 17/2008 (art. 9, comma 8), che aveva demandato alla Direzione Centrale il compito di predisporre “ *uno studio di fattibilità concernente i tempi, i modi, i criteri e le risorse necessarie per conseguire la graduale perequazione del trattamento economico del personale degli enti del Servizio sanitario regionale, al fine di superare le eventuali differenze retributive riscontrate tra i differenti enti?*” e preso atto che con le Intese in tema di Risorse Aggiuntive Regionali per l'anno 2010 era stato intrapreso il percorso di armonizzazione volto alla rimozione degli ostacoli che “ *hanno generato differenze retributive derivanti sia dalla metodologia di composizione dei fondi contrattuali originari di ciascuna azienda, sia dalla peculiarità dei percorsi seguiti nell'applicazione delle norme contrattuali le cui scelte si sono inevitabilmente riversate nelle modalità di costruzione dei fondi stessi?*” si evidenzia che AOMSA ha in corso di attuazione un percorso di verifica delle modalità di costituzione dei fondi contrattuali volto ad appurare che, nel tempo, la consistenza sia il risultato di una corretta interpretazione delle disposizioni contrattuali e regionali di riferimento.

Degli esiti di tale verifica, non appena completata, sarà data puntuale notizia alla competente Direzione Centrale.

## **D)Rendicontazione delle risorse aggiuntive regionali per il personale**

### **Rendicontazione delle risorse aggiuntive regionali per il personale**

La rendicontazione delle Risorse Aggiuntive Regionali è esplicitata nelle schede allegate (dall'allegato n° 1 all'allegato n° 9) nella Sezione relativa ai Documenti Contabili.

## ALLEGATO n. 1

## PERSONALE DEL COMPARTO

				RISORSE IMPEGNATE DALL'AZIENDA				RISORSE NON IMPEGNATE
quota assegnata da accordo 9 marzo 2012(VEDI ULTIMA COLONNA tabella allegata all'accordo)	Importo residuo anno 2011 riportato nel 2012	Importo liquidato al 31.12.2012	Residuo al 31.12.2012	quota per personale turnista, lavoro notturno e festivo, OTA/OSS	quota per coordinatori e tutor	quota demandata alla CIA con destinazione prioritaria ad obiettivi regionali	quota demandata alla CIA per ob.strateg, in raccordo con programmaz reg.le e piani attuativi aziendali	EVENTUALE IMPORTO NON IMPEGNATO
2.227.664,47	-	1.364.686,49	862.977,98	1.369.677,94	32.642,88	176.038,14	649.305,51	-
						* tale quota deve corrispondere alla somma della colonna E - ALLEGATO 2	** tale quota deve corrispondere alla somma della colonna E - ALLEGATO 3	
IMPORTO RESIDUI esercizi precedenti con specifica dell'anno cui si riferiscono				2011	873.854,42			
IMPORTO RESIDUI esercizi precedenti liquidati al 31/12/2011				2011	724.942,56			

ALLEGATO n. 2

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

A		B	C	D	E	F	G
progetto / obiettivo REGIONALE ex accordo 9.03.2012		risultato atteso	numero del personale interessato	profili interessati	quota assegnata al progetto / obiettivo	percentuale di raggiungimento del risultato	eventuale quota non liquidata per mancato raggiungimento del risultato
1	REPARTI DI DEGENZA DELL'AREA DELLA MEDICINA GENERALE	A fronte dei carichi di lavoro e del maggior impegno assistenziale richiesto per la tipologia di attività prestata in relazione ai degenti, si intende incentivare il personale addetto all'area di degenza nelle unità operative di medicina generale (personale infermieristico delle ctg. C, D, D livello economico super e al personale di supporto all'assistenza della ctg. A, B, B livello economico super). Le UU.OO. Mediche dell'Azienda, con degenze medie e tassi di occupazione diversificati, accolgono ed assistono, quotidianamente, numerosi ricoveri di malati anziani complessi polipatologici, con problemi sanitari, sociali e socio-assistenziali. Il tutto, in presenza di elevato turn over del personale di assistenza e di supporto.	224 dipendenti circa	personale infermieristico delle ctg. C, D, D livello economico super e personale di supporto all'assistenza della ctg. A, B, B livello economico super	41.915,05	la procedura di valutazione non è conclusa	
2	PRONTO SOCCORSO SEDE DI PORDENONE	Attivazione percorsi brevi fast-track - Utilizzo di schede specifiche con criteri definiti al fine di indirizzare il paziente che presenta problematiche minori direttamente alla Struttura Specialistica di interesse senza che la permanenza dell'utente comporti un aumento consistente dei tempi di attesa.	50 dipendenti circa	Pronto Soccorso	10.488,30	la procedura di valutazione non è conclusa	
3	CONTENIMENTO TEMPI DI ATTESA	L'intesa regionale prevede che parte delle risorse siano destinate a remunerare le prestazioni e le attività che consentano il rispetto dei tempi di attesa per attività ambulatoriale, interventistica e diagnostica indicati dalla Regione. Coerentemente con le linee della programmazione regionale in materia, l'obiettivo deve avere quale risultato correlato all'incentivazione l'aumento del fatturato delle prestazioni critiche definite dalla Giunta Regionale in attuazione della L.R. n. 7/2009. Il riconoscimento dell'incentivo è commisurato: a) al mantenimento nel 2012 dell'incremento del valore della produzione registrato nel 2011 rispetto al 2009 relativamente alle prestazioni già interessate dagli obiettivi incentivati nella precedente intesa; b) all'incremento del valore della produzione nel 2012 rispetto all'anno 2011, relativamente alle prestazioni non considerate nel 2011.	A fine anno la Direzione Medica, fatta la verifica in ordine alla sussistenza delle condizioni poco sopra descritte, renderà l'elenco delle uu.oo/attività finanziate dal progetto di cui trattasi nonché l'impegno orario aggiuntivo richiesto al personale coinvolto.	Personale coinvolto: da individuare a consuntivo	35.000,00	la procedura di valutazione non è conclusa	

4	ATTIVITA' DI SCREENING	Mantenimento attività di screening - screening tumore colon retinale	65 dipendenti circa	Anatomia e Istologia Patologica / SSD Medicina di Laboratorio S.Vito / Gastroenterologia / Endoscopia S.Vito	13.634,79	la procedura di valutazione non è conclusa	
	ATTIVITA' DI SCREENING	Mantenimento attività di screening - screening mammografico	50 dipendenti circa	Tecnici di Radiologia	25.000,00	la procedura di valutazione non è conclusa	
		<p align="center"><b>Personale</b></p> <p>Titolo: <b>gestione relazioni sindacali</b> Attività: a fronte dell'improvvisa assenza dal servizio (prematernità) di una collaboratrice e in presenza di un solo dirigente presso la Struttura si rende necessaria una riassegnazione delle attività connesse/collegate alle relazioni sindacali che, vista la carenza di personale, non può avvenire se non tramite un incremento dei carichi di lavoro già esistenti.</p> <p>Titolo: <b>operazione trasparenza</b> Attività: aggiornamento procedura e pubblicazione dei curricula sia del personale appartenente alle aree dirigenziali che dei titolari di Posizione organizzativa</p> <p>Titolo: <b>rilevazione permessi ex legge 104/1992 e altre denunce obbligatorie per legge</b> (es. collocamento obbligatorio ex legge 68/1999) Attività: rilevazione dei permessi conferiti nell'anno precedente e comunicazione in via telematica alla banca dati (art. 24 lex 183/2010) per la misurazione qualitativa e quantitativa delle agevolazioni fruite dal personale. Presentazione on line, secondo nuove modalità a livello nazionale, del prospetto informativo del collocamento obbligatorio, per rilevazione lavoratori disabili e categorie protette con relative scoperture.</p> <p>Titolo: <b>processo di verifica personale dirigenziale;</b> Attività: messa a regime del processo di verifica e valutazione dei dirigenti in relazione agli incarichi assegnati (Direttori S.C., Responsabili S.S.D. e S.S. e titolari di incarichi professionali al termine degli incarichi stessi, dirigenti al compimento del 5° e del 15° anno di servizio ai fini dell'indennità di esclusività e della retribuzione di posizione) con recupero delle situazioni arretrate</p> <p>Titolo: <b>ufficio unico previdenziale di Area Vasta;</b> Attività: continuazione delle attività programmate in Area Vasta finalizzate alla costituzione e messa a regime dell'ufficio unico previdenziale.</p>	da quantificare a consuntivo	Profili del ruolo amm.vo afferenti all'Ufficio del Personale	6.680,98	la procedura di valutazione non è conclusa	
		<b>Economico Finanziario</b>					

<p>Titolo: <b>Gestione fatturazione a Militari statunitensi</b> e loro familiari per prestazioni ricovero, ambulatoriali e visite libera professione secondo il programma di copertura assicurativa "TricareOverseas Program".</p> <p>Attività: a fronte delle modifiche documentali unilaterali di ISOS si rende necessaria la "ripresa" di numerose fatture in contestazione e rielaborazione pratiche pregresse (cioè documentazione a supporto delle fatture per prestazioni ambulatoriali ed in LP) emesse nel 2011 - pena il rifiuto del pagamento da parte di Isos. Le contestazioni e/o dinieghi di pagamento devono essere risolti entro 1 anno dall'erogazione della prestazione (come da convenzione)</p>	7	Profili del ruolo amm.vo afferenti all'Ufficio Ragioneria	1.514,30	la procedura di valutazione non è conclusa	
<b>Approvvigionamenti e Logistica</b>					
<p>Titolo: per tutte le gare <b>DSC inerenti le forniture</b> – con ordini DSC intestati Aosma – tramite Risub/Rimag: Attivazione CODEF (gestione contratti) nel programma Ascot-Economato, con inserimento del Codice CIG per ogni linea di contratto di forniture/servizi.</p> <p>Attività: per ordini relativi a forniture/servizi : agganciamento della funzione CODEF in ambiente Aosma e inserimento codice CIG di gara per ogni linea di contratto ; Definizione delle procedure interne con il Servizio Farmacia, ai fini della tracciabilità automatica del CIG sui mandati di pagamento</p> <p>Titolo: <b>studio di fattibilità per riscontro automatico delle fatture</b> di fornitura (intestate Aosma) e modalità di archiviazione bolle/ordine: carico/riscontro automatico delle fatture di servizi mediante la creazione di piani di maturazione annuali/ordini aperti.</p> <p>Attività: uniformità di procedure APL inerenti la fatturazione e le modalità di riscontro. Definizione delle procedure/rapporti con l'Ufficio Contabilità, ai fini del riscontro automatico delle fatture . Definizione delle modalità di archiviazione bolle/ordini - in caso di riscontro automatico fatture .</p> <p>Titolo: <b>completamento programma di investimento 2010</b> PP.OO. S. Vito - Spilimbergo - entro 2012</p> <p>Attività: attivazione delle procedure di gara per l'acquisto dei beni mobili di investimento afferenti ai presidi ospedalieri dell'ASS6 (confluiti in Aosma il 1° gennaio 2011) e relativi al programma di investimenti 2010</p>	da quantificare a consuntivo	Profili del ruolo amm.vo / tecnico e sanitario afferenti ad APL	20.263,54	la procedura di valutazione non è conclusa	

5	<p>PROGETTUALITA' PER IL COORDINAMENTO DELLE FUNZIONI CONDIVISE TRA LE AZIENDE ED ENTI DEL SSR PERSONALE AMMINISTRATIVO: ATTIVITA', CARICHI DI LAVORO, RIORGANIZZAZIONI GESTIONALI</p>	<p>Titolo: <b>Riorganizzazione della logistica</b> (ricevimento merci, trasporti interni ed esterni all'AORP ) Attività : Riorganizzazione attività di ricevimento merci, gestione dei resi – anche in funzione di una esternalizzazione delle operazioni di consegna dei materiali ai reparti; definizioni procedure per le attività di reso al fornitore e altro inerente il materiale gestito dal DSC (solleciti, emissione DDT ecc.); riorganizzazione dei trasporti interni ed esterni all'AORP e razionalizzazione delle risorse umane e mezzi disponibili, con il fine – ove possibile – di ridurre il ricorso all'esternalizzazione.</p>						
		<p><b>Ingegnera Clinica ed Informatica</b>          Titolo: <b>Progetto PACS</b> (AOSMA sito pilota) con notevole impegno orario che può rendere critica la copertura delle attività ordinarie.          Attività: partecipazione riunioni di coordinamento regionale e aziendale , firma del collaudo          Note: fornire supporto tecnico durante la durata di competenza da svolgersi esclusivamente fuori il normale orario di servizio (es. sospensioni corrente elettrica, controlli e verifiche dialisi etc).          Attività: partecipazione riunioni di coordinamento regionale e aziendale , firma del collaudo</p>	da quantificare a consuntivo	Profili del ruolo amm.vo e tecnico afferenti alla S.C. Ingegneria Biomedicale	3.279,32	la procedura di valutazione non è conclusa		
		<p><b>Ufficio Tecnico</b>          Titolo: <b>attività derivante dall'implementazione dei piani di manutenzione</b> preventiva di strutture e impianti volte a garantire la sicurezza e il regolare funzionamento secondo le normative vigenti.          Attività: implementazione dei piani di manutenzione preventiva di strutture e impianti volte a garantire la sicurezza e il regolare funzionamento ovvero attività di coordinamento, controllo e direzione di attività affidate a ditte esterne. La maggiore attività deriva, per le strutture periferiche, dalla mancanza in precedenza di un piano di manutenzione preventiva mentre per l'ospedale di Pordenone dall'implementazione dei piani esistenti e dalla messa in funzione di nuovi impianti complessi come il sistema di trasporti leggeri per i quali è previsto un primo intervento in amministrazione diretta prima del coinvolgimento della ditta installatrice.</p>						

<p>Titolo: <b>costante aggiornamento e implementazione del sistema informatico</b> di gestione delle richieste di manutenzione nel primo anno dalla sua attivazione e aggiornamento dei registri relativi alle verifiche di sicurezza in funzione degli interventi manutentivi eseguiti. Attività: svolgimento di attività di aggiornamento, revisione e implementazione del sistema informatico per le richieste di interventi di manutenzione che nel primo anno di attivazione necessita di un attento monitoraggio delle criticità e miglioramento della funzionalità per assicurare gli obiettivi di efficienza ed efficacia perseguiti. Inoltre, a fronte degli interventi eseguiti è necessaria una costante attività di aggiornamento dei registri delle verifiche di sicurezza secondo normativa.</p> <p>Titolo: <b>attività di gestione autonoma delle manutenzioni e delle verifiche periodiche</b> in centrale termica e gestione delle bombole di gas medicinale. Attività: assicurare continuità nell'erogazione vapore-energia termica e di rifornimento di gas medicinali in bombole e messa in sicurezza di apparecchi per la produzione di vapore in centrale termica mediante interventi in amministrazione diretta riducendo il ricorso a ditte esterne.</p>	da quantificare a consuntivo	Profili del ruolo amm.vo e tecnico afferenti all'Ufficio Tecnico	7.090,15	la procedura di valutazione non è conclusa	
<b>Affari Generali e Legali</b>					
<p>Titolo: <b>omogeneizzazione attività relativa alle procedure di incasso e recupero crediti</b> svolte presso le diverse sedi ospedaliere Attività: Ricognizione e aggiornamento delle diverse tipologie di tariffe applicate con revisione delle modalità operative di incasso; ricognizione delle diverse competenze in materia di recupero crediti relativi a prestazioni rese all'utenza e revisione delle relative procedure nell'ambito del più ampio progetto di riorganizzazione gestionale che coinvolge l'ufficio accettazione/cassa</p>	24	Profili del ruolo amm.vo / tecnico e sanitario afferenti ad AGL	8.564,33	la procedura di valutazione non è conclusa	
<b>Area di Staff e Formazione</b>					
<p>Titolo: <b>analisi costi attività libero professionale</b> per revisione regolamento ALP Attività: rilevazione ed elaborazione dati per analisi costi attività libero professionale</p> <p>Titolo: <b>accreditamento AOSMA quale provider ECM</b> Attività: inserimento dell'Azienda nella sperimentazione di accreditamento provider ECM con delibera regionale 2087/11. Adeguamento ai requisiti richiesti e attivazione procedure conseguenti</p>	6	Profili del ruolo amm.vo e sanitario afferenti agli Uffici di Staff	1.855,26	la procedura di valutazione non è conclusa	

	<p><b>Servizio di Prevenzione e protezione</b>          Titolo: Procedura di assicurazione qualità dispositivi personali di protezione dalle radiazioni.          Attività: Analisi normative-controlli di qualità e dismissione dei DPI anti-radiazioni. Supporto ai coordinatori tecnici dei controlli di qualità come richiesto da JCI-Normative di sicurezza.</p>	2	1 Coll. Tecnico Professionale ctg. D e 1 Coll. Prof. Sanitario Esperto ctg. D livello economico super	752,12	la procedura di valutazione non è conclusa	
--	---	---	---	--------	--	--

176.038,14

ALLEGATO n. 3

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

A	B	C	D	E	F	G
progetto correlato alle RAR demandate alla C.I.A.(collegate a ob. strategici, in raccordo con programmaz reg.le e trasfusi nei piani attuativi aziendali)	risultato atteso	numero del personale interessato	profili interessati	quota assegnata al progetto / obiettivo	percentuale di raggiungimento del risultato	eventuale quota non liquidata per mancato raggiungimento del risultato
1	DISAGIO LEGATO AL SERVIZIO DI PRONTA DISPONIBILITA'	Analogo a quanto avvenuto negli anni trascorsi, pare opportuno continuare ad incentivare il disagio legato al servizio di pronta disponibilità. Anche per l'anno 2012, dunque, si propone che i valori contrattualmente corrisposti a fronte dello svolgimento di tale attività, siano integrati con i compensi di seguito indicati: - € 11,35 per ogni turno di 12 ore prestato; - € 1,03 per ogni ora prestata.	tutti i lavoratori impiegati nella copertura dei turni di pronta disponibilità	I.P., Inf. Gen. Esp., Coll. Prof. San., O.S.S., O.T.A., Tecnici	269.182,15	la procedura di valutazione non è conclusa
2	RIORGANIZZAZIONE ATTIVITA' CHIRURGICHE IN AREA VASTA	Realizzazione della riorganizzazione in Area Vasta della traumatologia d'urgenza e chirurgia della Mano, dell'attività chirurgica ed urologica e dell'attività chirurgica specialistica	400 dipendenti circa	Pers.infr. ctg.C, D, D livello economico <i>super</i> , personale di supporto all'assistenza ctg. A, B, B livello economico <i>super</i> , personale amministrativo	83.906,38	la procedura di valutazione non è conclusa
3	ATTIVITA' AGGIUNTIVA SERVIZIO INFERMIERISTICO E PERSONALE DI ASSISTENZA	L'Azienda intende incentivare con il progetto di cui trattasi tutto il personale che, da gennaio 2012, ha garantito il mantenimento dell'attività in condizioni di urgenze non prevedibili e/o incremento di attività. La remunerazione avverrà in presenza di idonea certificazione dal responsabile del servizio ed in presenza di effettivo saldo complessivo positivo del dipendente	tutti i dipendenti che effettuano attività aggiuntive	figure professionali con qualifica diversa da IP e Tec Rx - cat. D,DS, C, B,BS,A	200.000,00	la procedura di valutazione non è conclusa
4	DIREZIONE MEDICA OSPEDALIERA SEDE DI S.VITO SPILIMBERGO	Mantenere i livelli di attività da parte dei necrofori nelle sedi di San Vito, Spilimbergo e Maniago, garantendo il supporto negli accertamenti autoptici e la gestione delle salme provenienti da RSA e Hospice, anche attraverso la mobilità tra le diverse sedi	3 dipendenti	operatore tecnico	629,30	la procedura di valutazione non è conclusa
		Omogeneizzare le attività di controllo sulle infezioni correlate ai processi assistenziali	10 dipendenti circa	Pers.inf. ctg. D, D livello economico <i>super</i> e n. 1 ostetrica ctg. D	1.716,27	la procedura di valutazione non è conclusa
		Rispondere alla domanda interna di educazione terapeutica in soggetti obesi	3 dipendenti	Coll.Prof.Sanitario - Dietista	514,88	la procedura di valutazione non è conclusa
		Attivazione nuovo sistema sorveglianza sanitaria dei lavoratori	3 dipendenti	2 C.P.S. Assistente Sanitario e 1 C.P.S. Infermiere	514,88	la procedura di valutazione non è conclusa
5	DIREZIONE MEDICA OSPEDALIERA SEDE DI PORDENONE	ANATOMIA PATOLOGICA Sede di Pordenone Supporto ai riscontri diagnostici	4 dipendenti	Anatomia Patologica	839,06	la procedura di valutazione non è conclusa
		Day Hospital Medicina di Sacile - gestione delle attività di ricovero diurno (day hospital)	1 dipendente	C.P.S. Infermiere ctg. D	171,63	la procedura di valutazione non è conclusa

6	DIPARTIMENTO MEDICINA SPECIALISTICA RIABILITATIVA	Dialisi di Pordenone: accoglimento di pazienti ospiti in emodialisi, provenienti da altre province in vacanza nell'Area Vasta Pordenonese	11 dipendenti circa	C.P.S. Infermiere ctg. D	19.955,50	la procedura di valutazione non è conclusa
		Dialisi di Pordenone, Sacile, S Vito, Maniago e Spilimbergo: l'intervento dell'OSS nella presa in carico dell'assistenza di base in un ambito altamente specialistico, come la emodialisi, e l'omogeneizzazione delle attività e delle procedure in tutta l'Area Vasta	11 dipendenti circa	Collaboratore Professionale Sanitario Esperto ctg Ds, OSS ctg. B livello economico super, Infermiere Generico Esperto ctg. C	2.307,43	la procedura di valutazione non è conclusa
		Dialisi di S. Vito, Maniago e Spilimbergo-registro dialisi: registrazione del numero di prestazioni di dialisi nel singolo paziente mediante il SW cupWEB	5 dipendenti	C.P.S. Infermiere ctg. D	858,13	la procedura di valutazione non è conclusa
7	DIPARTIMENTO MEDICO S. VITO-SPILIMBERGO	Assicurare – su base volontaristica - la continuità del trattamento fisioterapico al paziente ricoverato in riabilitazione intensiva per 6 gg / sett.	8 dipendenti circa	Fisioterapisti	1.373,01	la procedura di valutazione non è conclusa
		Riorganizzazione attività chirurgica ortopedica nelle sedi periferiche (protesi anca e ginocchio)	10 dipendenti circa	Fisioterapisti e 1 Infermiere generico esperto	1.716,27	la procedura di valutazione non è conclusa
		Assicurazione della funzione hub and spoke del servizio di teletrasmissione dell'ECG	10 dipendenti circa	C.P.S. Infermiere ctg. D	2.097,66	la procedura di valutazione non è conclusa
8	DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA S. VITO SPILIMBERGO	Assistenza ai pazienti internistici provenienti da P.S. ad isorisorse	50 dipendenti circa	Infermieri e personale di supporto	8.581,33	la procedura di valutazione non è conclusa
		Miglioramento dell'offerta specialistica di 2 <sup>a</sup> livello	4 dipendenti	C.P.S. Infermiere ctg. D	686,51	la procedura di valutazione non è conclusa
		Garantire regolare svolgimento della pronta disponibilità nelle sale operatorie e sale gessi dei presidi di S. Vito e Spilimb.	40 dipendenti circa	Infermieri e personale di supporto	20.105,70	la procedura di valutazione non è conclusa
9	DIPARTIMENTO DI EMERGENZA	Garantire l'uscita della seconda ambulanza presso il presidio ospedaliero di S. Vito al Tagl.to	6 dipendenti circa	Infermieri generici e OSS	1.029,76	la procedura di valutazione non è conclusa
		Assicurare la gestione dell'emergenza in sala parto in attesa dell'arrivo del personale infermieristico in pronta disponibilità e revisione e implementazione della documentazione infermieristica. Partecipazione alla formazione sul campo. Revisione e sperimentazione documentazione infermieristica	19 dipendenti circa	Infermieri e personale di supporto	3.985,55	la procedura di valutazione non è conclusa
10	DIPARTIMENTO MEDICINA DI LABORATORIO	MICROBIOLOGIA E VIROLOGIA CLINICA Attività di microbiologia 7x7 / Diagnostica sepsi su 7 gg.	13 dipendenti circa	Tecnici di laboratorio	2.726,96	la procedura di valutazione non è conclusa
		ALLERGOLOGIA E IMMUNOLOGIA CLINICA mantenimento flusso di attività e TAT	23 dipendenti circa	Tecnici di laboratorio	3.947,41	la procedura di valutazione non è conclusa
		MEDICINA DI LABORATORIO funzionamento centri prelievo Torre Villanova	50 dipendenti circa	Personale infermieristico e personale amministrativo	8.581,33	la procedura di valutazione non è conclusa

		CENTRI PRELIEVO di PORDENONE, MANIAGO, SACILE, TORRE e VILLANOVA a) migliorare l'attenzione degli operatori nel maneggio del denaro; b) migliorare la performance degli operatori finalizzata al raggiungimento di una maggiore attività con minori errori; c) garantire all'operatore tranquillità e sicurezza nell'operare quotidiano; d) riconoscere la maggiore responsabilità	35 dipendenti circa	Personale di front-line presso i Centri di prelievo di Pordenone, Sacile, Maniago, Torre e Villanova	6.006,93	la procedura di valutazione non è conclusa	
		COMPARTO AREA TECNICA (TSLB) copertura turni di pronta disponibilità da sedi esterne	3 dipendenti circa	Tecnici di laboratorio	2.894,30	la procedura di valutazione non è conclusa	
11	DIPARTIMENTO MEDICINA TRASFUSIONALE	Lavorazione degli emocomponenti finalizzata alla produzione di plasma master file	28 dipendenti circa	Infermieri e tecnici di laboratorio	4.805,55	la procedura di valutazione non è conclusa	
12	DIPARTIMENTO DI EMERGENZA URGENZA – SEDE DI PORDENONE	Prove strutturali pad. A / Coordinamento tra UU.OO. Interessate, Ufficio Tecnico, Direzione Medica e ditta esecutrice dei lavori per le prove strutturali del pad. A - Valutazione sul campo dell'impianto dei lavori sull'attività sanitaria. Riferimento continuo con la Direzione Medica. Presenza qualora i lavori vengano eseguiti in aree critiche in giornate di chiusura dei Servizi (week end o pomeriggio inoltrato)	1 dipendenti	C.P.S. Infermiere Esperto ctg. D livello economico super	171,63	la procedura di valutazione non è conclusa	

649.305,51

ALLEGATO n. 4

**PERSONALE DIRIGENZA MEDICA E VETERINARIA**

quota assegnata da accordo 19 aprile 2012 (vedi tabella allegata all'accordo)	Importo liquidato al 31.12.2012	Residuo al 31.12.2012	RISORSE IMPEGNATE		RISORSE NON IMPEGNATE
			quota demandata alla CIA con destinazione prioritaria ad obiettivi regionali	quota demandata alla CIA per ob.strateg. in raccordo con programmaz reg.le e piani attuativi aziendali	eventuale importo non impegnato
932.620,89	417.865,00	514.755,89	604.110,00	328.510,89	0,00

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

2009	38.379,56
------	-----------

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

2010	273.900,00
------	------------

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

2011	939.510,23
------	------------

IMPORTO RESIDUI esercizi precedenti liquidati al 31/12/2012

2009	
------	--

IMPORTO RESIDUI esercizi precedenti liquidati al 31/12/2012

2010	
------	--

IMPORTO RESIDUI esercizi precedenti liquidati al 31/12/2012

2011	783.729,80
------	------------

ALLEGATO n. 5

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

A	B	C	D	E	F	G
progetto / obiettivo REGIONALE ex accordo 19 aprile 2012	risultato atteso	numero del personale interessato	discipline interessate	quota assegnata al progetto / obiettivo	percentuale di raggiungimento del risultato	eventuale quota non liquidata per mancato raggiungimento del risultato

ALLEGATO n. 6

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

A	B	C	D	E	F	G	
progetto correlato alle RAR demandate alla C.I.A.(collegate a ob. strategici, in raccordo con programmaz.reg.le e trasfusi nei piani attuativi aziendali)	risultato atteso	numero del personale interessato	discipline interessate	quota assegnata al progetto / obiettivo	percentuale di raggiungimento del risultato	eventuale quota non liquidata per mancato raggiungimento del risultato	
1	RADIOLOGIA SEDE DI PORDENONE	Garanzia dei turni di guardia nelle giornate del sabato, domenica e festivi infrasettimanali	da quantificare a consuntivo	Medici radiologi	79.200,00	la procedura di valutazione non è conclusa	
		Garanzia dei turni di guardia radiologica notturna coperti dal personale in servizio a fronte della carenza organica di personale nel periodo novembre e dicembre 2012 (ca 14 turni notturni)	da quantificare a consuntivo	Medici radiologi	6.720,00	la procedura di valutazione non è conclusa	
2	NEFROLOGIA	Garanzia del Programma di accettazione degli ospiti in dialisi con un impegno stimato di n. 360 ore complessive	da quantificare a consuntivo	Nefrologia	21.600,00	la procedura di valutazione non è conclusa	
3	ORTOPEDIA E CHIRURGIA DELLA MANO	PRONTO SOCCORSO ORTOPEDICO Garanzia della copertura delle attività di cui trattasi ad opera della soc di Ortopedia- sede di Pordenone	da quantificare a consuntivo	Ortopedia e Chirurgia della Mano	31.920,00	la procedura di valutazione non è conclusa	
		ORTOPEDIA E CHIRURGIA DELLA MANO Garanzia della copertura dei turni di servizio ad opera dei dirigenti medici assegnati alle uu.oo. di Ortopedia – sedi di Pordenone e S. Vito-Spilimbergo	da quantificare a consuntivo	Ortopedia e Chirurgia della Mano	12.000,00	la procedura di valutazione non è conclusa	
4	PEDIATRIA sede di Pordenone	A fronte del notevole incremento delle attività verificatosi negli ultimi anni e della carenza di dotazione organica (anche a fronte della difficoltà di reperire sul mercato del lavoro, professionisti disponibili) si intende incentivare il personale disponibile ad effettuare turni aggiuntivi di servizio.	da quantificare a consuntivo	Pediatri	38.370,00	la procedura di valutazione non è conclusa	

5	PROTOCOLLO OPERATIVO	<p>Riscontrato che con delib. n. 282/2011 è stato approvato il Protocollo Operativo di completamento delle operazioni relative allo scorporo degli ospedali e delle funzioni ospedaliere dell'ospedale ex art. 21 LR 13/1995, con il presente progetto si intende incentivare il personale chiamato a garantire, nei confronti di ASS6 ed a condizione che vi sia una corrispondente eccedenza oraria maturata nell'anno), l'effettuazione delle prestazioni di seguito elencate:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Distretto nord, sede di Maniago: Cardiologia, Chirurgia generale (doppler), Medicina/Diabetologia, Medicina, Ortopedia e ORL;</li> <li>- Distretto Nord, sede di Spilimbergo: ORL;</li> <li>- Distretto est, sede di S. Vito al Tagl.to: Medicina/Diabetologia, Medicina/Diabetologia.</li> </ul>	da quantificare a consuntivo	Cardiologia / Chirurgia Generale / Medicina Generale / Ortopedia / ORL	88.700,89	la procedura di valutazione non è conclusa	
6	PROGETTO MANIAGO	<p>Potenziamento delle attività di specialistica ambulatoriale presso il PO di Maniago ad opera dei dirigenti medici di AOSMA (sedi diverse) relativamente ad attività di: Chirurgia generale (ecodoppler vasi periferici ed ecodoppler TSA), Cardiologia (visita cardiologica, ecografia cardiaca, ECG ed ECG di Holter), Neurologia (visita neurologica ed Ecodoppler TSA), Pneumologia (visita e spirometria) ed Urologia (visita).</p>	da quantificare a consuntivo	Cardiologia / Chirurgia Generale / Neurologia / Pneumologia / Urologia	50.000,00	la procedura di valutazione non è conclusa	

328.510,89

ALLEGATO n. 7

PERSONALE DIRIGENZA SPTA

quota assegnata da accordo 17 aprile 2012 (vedi tabella allegata all'accordo)	Importo liquidato al 31.12.2012	Residuo al 31.12.2012	RISORSE IMPEGNATE		RISORSE NON IMPEGNATE
			quota demandata alla CIA con destinazione prioritaria ad obiettivi regionali	quota demandata alla CIA per ob.strateg, in raccordo con programmaz reg.le e piani attuativi aziendali	eventuale importo non impegnato
84.019,90	0,00	84.019,90	28.740,33	55.279,57	0,00

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

2011	89.477,16
------	-----------

IMPORTO RESIDUI esercizi precedenti liquidati al 31/12/2011

2011	89.477,16
------	-----------

N.B.: per la Dirigenza Professionale Tecnica ed Amministrativa, alla data di compilazione del presente prospetto (19/04/2013), non è stata sottoscritta l'Intesa definitiva relativa al Fondo per la Retribuzione di Risultato (è Ipotesi di Intesa). Nel caso in cui i progetti riportati negli allegati nn. 8 e 9 dovessero essere modificati e/o integrati sarà data tempestiva comunicazione alla Direzione Regionale.

## ALLEGATO n. 8

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

A	B	C	D	E	F	G
progetto / obiettivo REGIONALE ex accordo 17 aprile 2012	risultato atteso	numero del personale interessato	profili professionali interessati	quota assegnata al progetto / obiettivo	percentuale di raggiungimento del risultato	eventuale quota non liquidata per mancato raggiungimento del risultato
1	CONTENIMENTO SPESA FARMACEUTICA	8	Farmacisti	14.000,00	la procedura di valutazione non è conclusa	
2	RIORGANIZZAZIONE DELLA RETE OSPEDALIERA	2	Dirigenti del ruolo amministrativo	1.842,54	la procedura di valutazione non è conclusa	
3	CARICHI DI LAVORO E MANTENIMENTO DELLE ATTIVITA' IN CONDIZIONI DI ISORISORSE	14	Dirigenti del ruolo amministrativo / tecnico e professionale	12.897,79	la procedura di valutazione non è conclusa	

28.740,33

## ALLEGATO n. 9

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

A	B	C	D	E	F	G	
progetto / obiettivo NON vincolato	risultato atteso	numero del personale interessato	profili professionali interessati	quota assegnata al progetto / obiettivo	percentuale di raggiungimento del risultato	eventuale quota non liquidata per mancato raggiungimento del risultato	
1	PRESCRIZIONI FARMACOLOGICHE	Verifica delle prescrizioni farmacologiche al letto del paziente, ai fini della valutazione dell'appropriatezza e dei rischi	1	Farmacisti	2.000,00	la procedura di valutazione non è conclusa	
2	MICROBIOLOGIA	Si intende incentivare un dirigente del ruolo sanitario appartenente alla SOC di Microbiologia e Virologia che assicura la diagnostica non differibile per l'Azienda nonché la copertura delle esigenze analitiche regionali in tema di Salmonella e Bacillus Anthracis	1	Microbiologia	1.800,00	la procedura di valutazione non è conclusa	
3	MANTENIMENTO DELLE ATTIVITA' IN CONDIZIONI DI ISORISORSE	Si intende incentivare il personale del ruolo sanitario diverso dai farmacisti che, ognuno per quanto di competenza, ha garantito l'assolvimento delle attività istituzionali anche in condizioni di decremento della dotazione organica complessiva nonché incentivarlo per assicurare gli/le adempimenti/attività propedeutici/ propedeutiche al conseguimento dell'Accreditamento istituzionale secondo i canoni Joint Commission International.	16	Biologi / Dirigente Sanitario / Fisici / Psicologi	33.054,15	la procedura di valutazione non è conclusa	
4	JOINT COMMISSION	Attuazione degli adempimenti propedeutici al conseguimento dell'Accreditamento istituzionale secondo i canoni Joint Commission	13	Dirigenti del ruolo amministrativo / tecnico e professionale	11.976,52	la procedura di valutazione non è conclusa	

5	NUOVO OSPEDALE	Realizzazione progetto preliminare e capitolati di spesa/capitolati dei servizi	9	Dirigenti del ruolo amministrativo / tecnico e professionale	6.448,90	la procedura di valutazione non è conclusa
					55.279,57	

\* al finanziamento concorrono anche risorse aziendali complessivamente ammontanti ad € 14.795,85

## **E) INVESTIMENTI EFFETTUATI**

<b>RELAZIONE SULLO STATO DI AVANZAMENTO DEGLI INVESTIMENTI EDILI ED IMPIANTISTICI AL 31.12.2012</b>
---

**A) PIANO 2012 DEGLI INVESTIMENTI EDILI ED IMPIANTISTICI.**

**A1) INVESTIMENTI 2012 DI RILIEVO AZIENDALE - euro 1.100.000,00**

Per lavori edili ed impiantistici è stato previsto l'utilizzo di una quota di € 1.100.000 del finanziamento complessivo previsto quale quota di rilievo aziendale.

Lo stato di avanzamento al 31.12.2012 dei suddetti lavori è il seguente:

- **P.O. di Pordenone:**

**1) Lavori di adeguamento funzionale delle stanze di degenza del reparto di Ostetricia.**

Spesa prevista € 700.000,00

Progettazione definitiva-esecutiva in corso.

**2) Lavori di risanamento conservativo dei locali della Neonatologia.**

Spesa prevista € 150.000,00

Progettazione definitiva-esecutiva in corso.

**3) Lavori di manutenzione straordinaria dell'impianto di rilevazione incendi.**

Spesa prevista € 150.000,00

Progettazione definitiva-esecutiva in corso.

- **P.O. di San Vito al Tagliamento:**

**4) Lavori di manutenzione straordinaria di impianti elevatori.**

Spesa prevista € 100.000,00

Progettazione esecutiva conclusa.

## A2) INVESTIMENTI 2012 DI RILIEVO REGIONALE

### **5) Lavori di costruzione del nuovo ospedale di Pordenone in località Comina.**

Con deliberazione di Giunta Regionale n. 582 del 13.04.2012 il finanziamento regionale di 31,875 milioni di euro previsto nel piano 2011 è stato trasferito al piano 2012 e conglobato nell'importo complessivo di euro 42 milioni di euro corrispondente alla quota di finanziamento regionale per il 2012 prevista a copertura dell'intervento.

Si riassumono di seguito le fasi salienti del procedimento.

Con Deliberazione della Giunta Regionale n. 901/2006 è stato approvato il programma degli investimenti nel Servizio Sanitario Regionale 2006 – 2015, che prevedeva la costruzione di un nuovo edificio denominato Alfa e di un parcheggio interrato all'interno dell'attuale area ospedaliera di Pordenone, da finanziarsi mediante ricorso allo strumento del leasing in costruendo.

Con Deliberazione della Giunta Regionale n. 10 dell'8.01.2009 l'Amministrazione regionale ha dettato alcune linee di indirizzo innovative rispetto alla precedente D.G.R. n. 901/2006 prevedendo la completa edificazione del nuovo ospedale di Pordenone in località Comina e l'utilizzo della finanza di progetto, ex art. 156 del D.Lgs. 12.04.2006, n. 163 e s.m.i., in continuità con il progetto in modo da recuperare per quanto più possibile l'investimento fino ad allora sostenuto.

Per l'attuazione dell'intervento è stato previsto lo strumento dell'accordo di programma tra gli Enti coinvolti (Regione, Provincia, Comune, AOSMA e ASS6) ai sensi dell'art. 19 della L.R. 7/2000.

Con deliberazione di Giunta Regionale n. 1134 del 09.06.2010 è stata confermata la costruzione del nuovo ospedale in località Comina, ma è stato deciso di ricorrere allo strumento dell'appalto diretto previo stanziamento a bilancio delle relative risorse.

Con deliberazione di generalità della Giunta Regionale n. 2053 del 27.10.2011 è stata prevista la rivalutazione delle modalità di realizzazione dell'opera sopra menzionata, con valutazione delle possibilità di adottare soluzioni di "*ingegneria finanziaria*" ad integrazione delle risorse pubbliche.

Con deliberazione di Giunta Regionale n. 1792 del 18 ottobre 2012 è stata confermata la nuova edificazione dell'Ospedale di Pordenone in località Comina del comune di Pordenone, prevedendo però per la sua realizzazione l'istituto della concessione di costruzione e gestione (su

base finance) ex artt. 143 e seguenti del D.Lgs. 12 aprile 2006, n. 163 e s.m.i. , e riservandosi con successivo provvedimento di procedere a una puntuale definizione dei termini tecnico-economici e giuridico-amministrativi dell'operazione di finanza di progetto.

Con legge regionale n. 28 del 31 dicembre 2012 recante “Bilancio di previsione per gli anni 2013-2015 e per l'anno 2013“ sono stati autorizzati impegni per la realizzazione del nuovo ospedale di Pordenone per complessivi € 150.000.000 a carico dell'U.P.B. 7.1.2.1135 “Strutture sanitarie e ospedaliere - Spese d'investimento” dello stato di previsione della spesa come segue:

Capitoli	Es. 2013	Es. 2014	Es. 2015	Es. 2016
4446	20.000.000,00			
4448		30.000.000,00	40.000.000,00	60.000.000,00
Totali	20.000.000,00	30.000.000,00	40.000.000,00	60.000.000,00

Nella Conferenza del 10 agosto 2012 gli Enti coinvolti nel procedimento hanno sottoscritto un'Intesa con la quale si è convenuto sui contenuti e sulle condizioni dell'Accordo di programma da sottoscrivere per la realizzazione e la messa in funzione del nuovo Ospedale e sono stati assunti da parte di Provincia e Comune una serie di impegni da assolvere propedeuticamente alla stipula del medesimo.

In data 21 settembre 2012 il Comune, la Provincia e l'Azienda Ospedaliera, in adempimento a quanto stabilito nell'Intesa del 10 agosto 2012, hanno sottoscritto un accordo per la programmazione operativa degli interventi infrastrutturali necessari e funzionali alla messa in esercizio del nuovo ospedale.

Nella Conferenza del 18 dicembre 2012 la Regione, la Provincia, l'Azienda Ospedaliera “Santa Maria degli Angeli” e l'Azienda per i Servizi Sanitari n. 6 “Friuli Occidentale” hanno perfezionato la documentazione e condiviso la bozza dell'Accordo di programma, che in data 19 dicembre anche il Comune ha condiviso.

Con decreto del Direttore Generale dell'AOSMA n. 19 del 20.02.2013 è stato approvato lo schema di accordo di programma per la realizzazione del nuovo Ospedale di Pordenone in località Comina.

In esecuzione della DGR n. 262 del 20 febbraio 2013, con la quale la Giunta Regionale ha autorizzato il Presidente a stipulare l'Accordo di Programma, il Presidente stesso con nota prot. 1626/GAB-(GAB4-1-SAN) dell'11 marzo 2013 ha convocato per il 13 marzo 2013 i soggetti

chiamati a sottoscrivere l'Accordo di Programma relativo alla realizzazione del Nuovo Ospedale e della Cittadella della Salute di Pordenone per procedere alla stipulazione dell'atto in argomento.

Nell'incontro le Parti convenute, in rappresentanza di Regione, Provincia, Azienda Ospedaliera "Santa Maria degli Angeli" e Azienda per i Servizi Sanitari n. 6 "Friuli Occidentale", hanno preso atto della non partecipazione del Sindaco del Comune di Pordenone che ha ritenuto di non procedere con la sottoscrizione dell'Accordo di Programma.

Di fatto, in mancanza dell'adozione da parte del Comune di Pordenone degli atti di propria competenza, in particolare dell'approvazione della variante urbanistica, requisito essenziale per la conformità urbanistica del progetto dell'opera, non può essere avviata la realizzazione del Nuovo Ospedale.

Con lettera prot. n. 9918/DG del 21.03.2013 è stata comunicata alla Direzione Centrale della Salute, Integrazione Sociosanitaria e Politiche Sociali la sospensione del procedimento a seguito della mancata sottoscrizione dell'Accordo di Programma per la costruzione del Nuovo Ospedale in località Comina da parte del Comune di Pordenone, in attesa di specifiche indicazioni da parte della Regione.

## **B) PIANO 2011 DEGLI INVESTIMENTI EDILI ED IMPIANTISTICI.**

### **B1) INVESTIMENTI 2011 DI RILIEVO AZIENDALE - euro 3.345.000,00**

Per lavori edili ed impiantistici è stato previsto l'utilizzo di una quota di € 3.345.000 del finanziamento complessivo previsto quale quota di rilievo aziendale.

Lo stato di avanzamento al 31.12.2012 dei suddetti lavori è il seguente:

- **P.O. di Pordenone:**

- 1) Lavori di miglioramento sicurezza impianti elevatori.**

Spesa prevista € 500.000,00

Avviata procedura di gara per affidamento lavori.

- 2) Lavori di miglioramento dell'igiene e sicurezza degli impianti di climatizzazione**

Spesa prevista € 600.000,00

Progettazione esecutiva in corso.

**3) Lavori di adeguamento edile-impiantistico locali sterilizzazione**

Spesa prevista € 600.000,00

Progettazione esecutiva in corso.

**4) Lavori di miglioramento sicurezza impianti distribuzione fluidi termovettori e impianto idrico sanitario**

Spesa prevista € 495.000,00

Progettazione esecutiva in corso.

**5) Implementazione rete fonia e dati**

Spesa prevista € 50.000,00

Progettazione esecutiva in corso.

• **P.O. di San Vito al Tagliamento:**

**6) Lavori di accreditamento III fase, Corpo A, I stralcio (integrazione finanziamento di rilievo regionale 2010)**

Spesa prevista € 115.832,49

Progettazione definitiva aggiornata in corso.

**7) Lavori di manutenzione straordinaria impianti di condizionamento (quota parte del finanziamento previsto).**

Spesa prevista € 150.000,00

Progettazione definitiva-esecutiva in corso.

**8) Lavori di adeguamento funzionale presso il 3° piano corpo A**

Spesa prevista € 154.167,51

Progettazione definitiva-esecutiva in corso.

**9) Lavori di realizzazione impianto di climatizzazione presso sala autoptica e spostamento sala autoptica nell'area ex magazzino "deposito ausili".**

Spesa prevista € 350.000,00

Progettazione definitiva-esecutiva in corso.

10) **Lavori di manutenzione straordinaria impianti idrici e fognari (quota parte del finanziamento previsto).**

Spesa prevista € 20.000,00

Progettazione esecutiva conclusa.

11) **Lavori di adeguamento e manutenzione straordinaria impianti elettrici e antincendio (quota parte del finanziamento previsto).**

Spesa prevista € 155.000,00

Progettazione preliminare in corso.

- **P.O. Spilimbergo**

12) **Lavori di potenziamento del sistema di rilevazione incendi (quota parte del finanziamento previsto)**

Spesa prevista € 55.000,00

Lavori ultimati.

- **PP.OO. S. Vito al Tagliamento e Spilimbergo**

13) **Lavori di potenziamento delle centrali tecnologiche (quota parte del finanziamento previsto)**

Spesa prevista € 100.000,00

Progettazione definitiva-esecutiva in corso.

**C) PIANO 2010 DEGLI INVESTIMENTI EDILI ED IMPIANTISTICI**

Per lavori edili ed impiantistici è stato previsto l'utilizzo di una quota di € 1.808.000 del finanziamento complessivo previsto quale quota di rilievo aziendale.

Lo stato di avanzamento al 31.12.2012 dei suddetti lavori è il seguente:

**C1) INVESTIMENTI 2010 DI RILIEVO AZIENDALE - euro 1.808.000,00**

1) **Lavori di miglioramento della sicurezza degli impianti elettrici, antincendio, condizionamento dei locali della centrale telefonica e del CED (locali archiviazione servizio Pacs).**

Spesa prevista euro 333.000,00.

I lavori sono in fase di esecuzione.

## **2) Lavori di riqualificazione della Radiologia.**

Spesa prevista euro 630.000,00.

Sono previsti due interventi separati:

- lavori edili-impiantistici di riqualificazione di impianti e finiture dell'area della RADIOLOGIA non già interessata da precedenti interventi complementari alla fornitura ed installazione di attrezzature biomedicali, per una spesa prevista di euro 611.875,00.

I lavori sono in fase di esecuzione.

- lavori di adeguamento alla normativa vigente per la messa in sicurezza degli impianti elettrici dei locali destinati a sala refertazione nell'ambito del servizio PACS presso la Radiologia, per una spesa prevista di euro 18.125,00.

I lavori sono stati eseguiti.

## **3) Lavori di adeguamento alla normativa vigente per la messa in sicurezza degli impianti gas medicinali in aree critiche (UCIC – Rianimazione).**

Spesa prevista euro 150.000,00.

I lavori sono in fase di esecuzione.

## **4) Interventi di miglioramento della sicurezza antincendio del pad. B: compartimentazione scale laterali ed estensione dell'impianto di rilevazione incendi al pad. B.**

Spesa prevista euro 610.000,00.

I lavori sono in fase di esecuzione.

## **5) Implementazione rete dati dell'ospedale e adeguamento dell'impianto di ricezione del segnale TV.**

Spesa prevista euro 85.000,00.

I lavori sono stati ultimati.

## **C2) INVESTIMENTI 2010 DI RILIEVO REGIONALE - euro 3.849.950,00**

- 6) Lavori di adeguamento compartimentazioni e vie di fuga in padiglioni vari.**  
Spesa prevista euro 680.000,00.  
Progettazione definitiva approvata. In attesa parere preventivo Vigili del Fuoco.
- 7) Lavori di costruzione di una sovracopertura sopra il padiglione A, incluse verifiche sismiche del padiglione.**  
Spesa prevista euro 1.280.000,00.  
Eseguite verifiche preliminari di vulnerabilità sismica del padiglione A. Aggiudicati lavori di costruzione della copertura.
- 8) Lavori di adeguamento alla normativa vigente per la messa in sicurezza di impianti elettrici di parte della struttura ospedaliera.**  
Spesa prevista euro 500.000,00.  
Lavori ultimati.
- 9) Lavori di adeguamento alla normativa vigente per la messa in sicurezza di impianti gas medicinali di parte della struttura ospedaliera.**  
Spesa complessiva prevista euro 974.950,00.  
Sono previsti tre interventi separati:
- **lavori urgenti di completamento dell'anello generale dei gas medicinali**, per una spesa complessiva di euro 53.300,00; lavori ultimati;
  - **lavori di sostituzione di montanti interni di distribuzione dei gas medicinali presso il padiglione "B"**, per una spesa di euro 296.700,00; i lavori sono in fase di esecuzione;
  - **lavori di la messa in sicurezza degli impianti gas medicinali dei pad. A e C**, per una spesa di euro 624.950,00; i lavori sono in fase di esecuzione;
- 10) Lavori di adeguamento alla normativa vigente per la messa in sicurezza di impianti elevatori di parte della struttura ospedaliera.**  
Spesa prevista euro 150.000,00.  
Lavori ultimati.

11) **Lavori di realizzazione di un sistema di trasporti leggeri verso il pad. H (Dipartimento Medicina di Laboratorio)** (La spesa prevista di € 150.000 è finanziata per € 85.000 con contributo per acquisti del piano 2009).

Spesa integrativa prevista euro 65.000,00.

Lavori ultimati.

12) **Interventi logistici volti al miglioramento delle funzioni ospedaliere nel periodo transitorio (inclusi costruzione deposito bombole, asfaltatura parcheggio dietro pad. B, Completamento locale officina, ...).**

Spesa prevista euro 200.000,00.

Lavori ultimati.

#### **D) INVESTIMENTI EDILI ED IMPIANTISTICI INSERITI IN PIANI PRECEDENTI AL 2010 NON CONCLUSI.**

Nei piani 2006, 2007 e 2008 sono previste anche delle quote di finanziamento dell'intervento di edificazione del nuovo edificio Alfa e del parcheggio interrato, rispettivamente di € 1.987.000,00, € 1.453.000,00 e € 522.000,00, già spese quasi per intero per le spese tecniche relative alla fase di progettazione. Questo intervento non verrà eseguito a seguito della decisione regionale di costruire il nuovo ospedale in località Comina del Comune di Pordenone.

#### **E) INVESTIMENTI EDILI ED IMPIANTISTICI RELATIVI AI PRESIDI OSPEDALIERI DI SAN VITO AL TAGLIAMENTO E SPILIMBERGO TRASFERITI A QUESTA AZIENDA.**

In esecuzione del piano sanitario e socio sanitario regionale 2010-2012 approvato con deliberazione di Giunta Regionale n. 465 dell'11.03.2010 e ai sensi della L.R. 29.12.2010, n. 22, i beni dei presidi ospedalieri di San Vito al Tagliamento e di Spilimbergo sono passati nel patrimonio indisponibile di questa Azienda a far data dal 1 gennaio 2011, per effetto del Decreto del Presidente della Regione n. 078/Pres. del 15.04.2011.

Tale trasferimento è stato preceduto dall'approvazione dell'atto ricognitivo per la riunificazione degli ospedali di rete e delle funzioni ospedaliere degli ospedali ex art. 21 della Provincia di Pordenone nell'Azienda Ospedaliera "S. Maria degli Angeli" di Pordenone, con deliberazione del Direttore Generale dell'A.O.S.M.A. n. 285 del 15.12.2010 e con decreto del Direttore Generale dell'A.S.S. n. 6 "Friuli Occidentale" n. 550 del 16.12.2010. Parte integrante di tale atto ricognitivo è l'elenco degli interventi edili e impiantistici relativi agli ospedali di San Vito al Tagliamento e Spilimbergo precedentemente inseriti in piani degli investimenti dell'A.S.S. n. 6 che sono passati alla gestione di questa Azienda.

Con decreto del Direttore Generale dell'A.S.S. n. 6 "Friuli Occidentale" n. 272 del 31.08.2011 e successiva precisazione con nota prot. n. 54703 del 26.09.2011, sono state individuate le quote di finanziamento relative ai suddetti interventi edili-impiantistici inseriti in piani di investimento dal 2004 al 2010, che devono essere trasferite a questa Azienda.

Con deliberazioni del Direttore Generale dell'A.O.S.M.A. n. 249 del 24.10.2011 e n. 276 del 28.11.2011, questa Azienda ha, rispettivamente, preso atto della suddetta ricognizione effettuata dall'A.S.S. n. 6 e ha approvato la proposta formulata dalla S.C. Servizio Tecnico di questa Azienda di variazione del programma degli interventi edili-impiantistici relativi ai presidi ospedalieri di San Vito al Tagliamento e di Spilimbergo trasferiti alla gestione di questa Azienda, inseriti in piani di investimento dal 2004 al 2011, fine di razionalizzare ed accorpare per affinità di tipologia d'intervento i lavori in programma, in modo tra l'altro di ridurre il numero e rendere più efficace l'azione amministrativa.

La rivalutazione si è resa necessaria per consentire a questa Azienda, subentrata solo nel 2011 nella gestione delle suddette strutture, di soddisfare le esigenze attuali, considerati sia il notevole lasso di tempo trascorso dalla programmazione degli interventi (in ogni caso effettuata da altra Amministrazione), che la nuova organizzazione in area vasta dei servizi da erogare.

Con deliberazione n. 309 del 30.12.2011 è stato, quindi, approvato il piano attuativo ospedaliero e il bilancio preventivo per l'esercizio 2012 di questa Azienda che prevede il sotto riportato programma aggiornato di tali interventi.

Dopo l'approvazione del consolidato preventivo della Regione per il 2012 avvenuta con deliberazione della Giunta Regionale n. 582 del 13.04.2012 è stato dato avvio all'esecuzione del suddetto programma.

N	Opera	Spesa prevista	Copertura	Stato di avanzamento
1	Lavori di accreditamento ospedale. III fase, Corpo A - I stralcio, P.O. San Vito al Tagliamento.	€ 9.365.832,49	€ 9.000.000 RR10 € 250.000 RA08 € 115.832,49 RA11	In corso aggiornamento progetto definitivo*
2	Lavori di manutenzione straordinaria impianti di condizionamento P.O. San Vito al Tagliamento.	€ 618.700,00	€ 400.000 RA06 € 8.700 RA08 € 60.000 RA10 € 150.000 RA11	In corso progettazione preliminare
3	Lavori di adeguamento funzionale presso il 3° piano del corpo A P.O. San Vito al Tagliamento.	€ 154.167,51	RA 11	In corso progettazione esecutiva
4	Lavori di realizzazione di impianto di climatizzazione presso sala autoptica e spostamento sala autoptica nell'area ex magazzino "deposito ausili" P.O. San Vito al Tagliamento.	€ 350.000,00	RA 11	In corso progettazione esecutiva
5	Lavori di rifacimento impianti idrici e fognari P.O. San Vito al Tagliamento.	€ 455.490,50	€ 400.490,5 RR04 € 35.000 RA09 € 20.000 RA11	In corso aggiornamento progetto esecutivo
6	Lavori di adeguamento e manutenzione straordinaria impianti elettrici e antincendio P.O. San Vito al Tagliamento.	€ 366.000,00	€ 50.000 RA 06 € 10.000 RA08 € 101.000 RA09 € 50.000 RA10 € 155.000 RA11	In corso progettazione preliminare
7	Lavori di potenziamento del sistema di rilevazione incendi P.O. Spilimbergo.	€ 105.000,00	€ 50.000 RA10 € 55.000 RA11	Lavori ultimati
8	Lavori di manutenzione straordinaria edilizia e serramentistica P.O. San Vito al Tagliamento.	€ 138.000,00	€ 60.000 RA08 € 78.000 RA09	In corso progettazione esecutiva
9	Lavori di potenziamento delle centrali tecnologiche P.O. San Vito al Tagliamento e Spilimbergo.	€ 564.500,00	€ 14.500 RA06 € 210.000 RA09 € 240.000 RA10 € 100.000 RA11	In corso progettazione esecutiva
10	Lavori edili e impiantistici di adeguamento locali destinati a laboratori P.O. San Vito al Tagliamento.	€ 450.000,00	RA09	In corso progettazione esecutiva
	<b>TOTALE FINANZIAMENTI</b>	<b>€ 12.567.690,50</b>		

(\*) In relazione alla possibilità di utilizzare soluzioni tecniche innovative sotto il profilo dell'adeguamento strutturale mediante la tecnica delle cosiddette "torri dissipative", è emersa l'esigenza di aggiornare il progetto definitivo dei lavori di accreditamento ospedale, III fase, Corpo A - I stralcio del P.O. di San Vito al Tagliamento, approvato con deliberazione del

Direttore Generale n. 213 del 26.09.2011, dal momento che tale soluzione consistendo in larga misura in opere “esterne” all’immobile consente modalità esecutive meno invasive e quindi più idonee a garantire rapidità di esecuzione e maggior salvaguardia dell’operatività della struttura sanitaria. I risparmi ottenuti dall’adozione della nuova tecnica, rispetto a quella precedentemente prevista dei setti in cemento armato e di quella dei controventi dissipativi, verranno prioritariamente impiegati per migliorare la progettazione degli impianti tecnologici mediante impianti di condizionamento a pannelli radianti e aria primaria, oltre che per altre modifiche non sostanziali che mantengono l’impianto progettuale di base (es. rimodulazione stanze di degenza; copertura completa del 3° piano, ecc.). Prima di dare avvio al suddetto aggiornamento progettuale è stato affrontato e risolto positivamente un contenzioso sorto con il raggruppamento di professionisti incaricati della progettazione.

Con deliberazione della Giunta Regionale n. 775 del 18 aprile 2013 è stato disposto che tutti gli interventi edili-impiantistici inseriti nei piani di investimento di questa Azienda per gli anni 2011 e precedenti, non ancora avviati al 31.10.2012, sono confermati e non sono oggetto della riprogrammazione prevista dall’art. 8, comma 3, della L.R. n. 27/2012. E’ rinviata a successive deliberazioni della Giunta Regionale la decisione in merito al rendiconto dei finanziamenti concessi per il progetto dell’edificio Alfa e del parcheggio interrato dell’ospedale di Pordenone.

#### **F) ELENCO DELLE ULTIMAZIONI E DELLE OPERE MESSE IN FUNZIONE NEL 2012.**

- 1.1. Lavori di potenziamento del sistema di rilevazione incendi dell’ospedale di Spilimbergo;
- 1.2. lavori di adeguamento alla normativa vigente per la messa in sicurezza di impianti elettrici di parte della struttura ospedaliera di Pordenone;
- 1.3. lavori di realizzazione di un sistema di trasporti leggeri verso il pad. H (Dipartimento Medicina di Laboratorio);
- 1.4. lavori di bonifica acustica delle torri evaporative in uso presso l’ospedale di Pordenone.

**AO di Pordenone**  
**Stato di avanzamento dei piani degli investimenti edili e impiantistici**

	Piano 2004		Piano 2006		Piano 2007		Piano 2008	
	Risorse regionali + Risorse proprie	%						
Progettazione in corso	400,5	0,0%	464,5	5,4%		0,0%	328,7	12,9%
Progettazione conclusa	400,5	100,0%	1.987,0	23,2%	1.452,9	69,8%	522,0	20,6%
Cantieri in corso		0,0%		0,0%		0,0%		0,0%
Opera conclusa		0,0%	6.114,0	71,4%	629,1	30,2%	1.688,4	66,5%
<b>Totale</b>	<b>400,5</b>	<b>100,0%</b>	<b>8.565,5</b>	<b>100,0%</b>	<b>2.082,0</b>	<b>100,0%</b>	<b>2.539,1</b>	<b>100,0%</b>
	Piano 2009		Piano 2010		Piano 2011		Piano 2012	
	Risorse regionali + Risorse proprie	%						
Progettazione in corso	839,0	28,7%	10.030,0	66,6%	2.770,0	82,8%	1.000,0	29,9%
Progettazione conclusa	35,0	1,2%		0,0%	520,0	15,5%		0,0%
Cantieri in corso	-	0,0%	3.459,8	23,0%		0,0%	100,0	3,0%
Opera conclusa	2.052,0	70,1%	1.568,2	10,4%	55,0	1,6%		0,0%
<b>Totale</b>	<b>2.926,0</b>	<b>100,0%</b>	<b>15.058,0</b>	<b>100,0%</b>	<b>3.345,0</b>	<b>100,0%</b>	<b>1.100,0</b>	<b>32,9%</b>

(importi espressi in migliaia di euro)

**AO di Pordenone**  
**Stato di avanzamento degli interventi edili e impiantistici di rilievo regionale**

Intervento	Risorse	Importo	Inizio lavori	Fine lavori	Stato di attuazione			Ulteriori informazioni
					31.12.2011	30.06.2012	31.12.2012	
Ospedale di S.Vito al T. - Rifacimento rete fognaria	2004	400,5	I trim 2013	IV trim 2013	0%	0%	0%	
Ospedale di S.Vito al T. - III lotto	2010	9.000,0	I trim 2013	I trim 2014	0%	0%	0%	
Ospedale di Pordenone - Interventi logistici e organizzativi necessari per l'esercizio delle funzioni nel periodo transitorio	2009/2010	4.000,0	I trim 2011	IV trim 2013	25%	35%	50%	

(importi espressi in migliaia di euro)

AVANZAMENTO DEI PIANI EDILI E IMPIANTISTICI

	differenze con importo di piano	ev. motivazione
2004	<i>Non ci sono differenze</i>	
2006	<i>Non ci sono differenze</i>	
2007	<i>Non ci sono differenze</i>	
2008	<i>Non ci sono differenze</i>	
2009	<i>Non ci sono differenze</i>	
2010	<i>Non ci sono differenze</i>	
2011	<i>Non ci sono differenze</i>	
2012	<i>Non ci sono differenze</i>	

	lavori da avviare	ev. elenco	ev. motivazione
2004	<i>I lavori da avviare sono i seguenti:</i>	1) Lavori di manutenzione straordinaria impianti idrici e fognari ospedale S. Vito	Riprogrammazione a seguito di scorporo
2006	<i>I lavori da avviare sono i seguenti:</i>	1) Lavori di manutenzione straordinaria impianti di condizionamento ospedale S. Vito;	Riprogrammazione a seguito di scorporo
2007	<i>I lavori da avviare sono i seguenti:</i>		
2008	<i>I lavori da avviare sono i seguenti:</i>		
2009	<i>I lavori da avviare sono i seguenti:</i>	1) Lavori edili e impiantistici di adeguamento dei locali destinati a laboratori ospedale S. Vito; 2) Lavori di adeguamento e manutenzione straordinaria impianti elettrici e antincendio ospedale S. Vito; 3) Lavori di manutenzione straordinaria edilizia e serramentistica ospedale S. Vito	Riprogrammazione a seguito di scorporo
2010	<i>I lavori da avviare sono i seguenti:</i>	1) Lavori di accreditamento ospedale. III fase, Corpo A, I stralcio - ospedale S. Vito; 2) Lavori di potenziamento delle centrali tecnologiche ospedali S. Vito e Spilimbergo; 3) Lavori di adeguamento compartimentazioni e vie di fuga in padiglioni vari ospedale Pordenone.	Riprogrammazione a seguito di scorporo per ospedale di S. Vito. In attesa parere Vigili del Fuoco per progetto ospedale di Pordenone.

Nota: I progetti relativi a ospedali di S. Vito e Spilimbergo sono finanziati con fondi previsti in piani diversi e sono stati inseriti nell'elenco una sola volta nel piano dove è prevista la quota di finanziamento più consistente.

## **RELAZIONE SULLO STATO DI AVANZAMENTO DEGLI INVESTIMENTI PER ACQUISTI DI ATTREZZATURE AL 31.12.2012**

### **Premessa**

Gli investimenti per l'acquisto di attrezzature relativi al piano 2012 portati a conclusione, hanno coperto complessivamente il 59% del totale previsto pari a complessivi € 1.424.066,00 su un finanziamento totale di € 2.413.700,00 (€ 2.295.000,00 quale quota di rilievo aziendale + € 118.770 quale quota utile di esercizio 2010). Per una quota pari a € 277.757,70, i relativi procedimenti di gara sono stati avviati nel 2012 e sono attualmente in corso di esecuzione. Non sono state assegnate per il 2012, risorse di rilievo regionale.

### **A) PIANO 2012 DEGLI INVESTIMENTI PER ACQUISTI DI ATTREZZATURE DI RILIEVO AZIENDALE**

Lo stato di avanzamento degli investimenti di rilievo aziendale relativo alle principali attrezzature da acquisire, è il seguente:

#### **1) Sistema di video endoscopia ecografica per il Servizio di Gastroenterologia (€ 200.000,00)**

Il procedimento di gara è in fase di svolgimento da parte degli uffici competenti dell'Azienda Ospedaliera.

### **PIANI PRECEDENTI AL 2012**

#### **Sistema di navigazione chirurgica endoscopica computerizzata ( reparto ORL sede ospedaliera di Pordenone)**

Piano Investimenti 2011 – quota di rilievo regionale

**Spesa prevista €. 200.000,00.**

Il procedimento di gara è in fase di esecuzione.

#### **Diagnostica radiologica (Radiologia sede ospedaliera di S. Vito al Tag.to)**

Piano Investimenti 2011 – quota di rilievo regionale

**Spesa prevista €. 300.000,00.**

Il procedimento di gara è in fase di esecuzione da parte del D.S.C.

#### **Attrezzatura per risonanza magnetica (sede distaccata di Sacile)**

Piano Investimenti 2010 – quota di rilievo regionale

**Spesa prevista €. 240.000,00.**

Nell'ambito del Piano Attuativo Ospedaliero e Bilancio Preventivo per l'Esercizio 2013 approvato con Deliberazione del D.G. n. 306 del 27.12.2012, in attesa di approvazione regionale, è stato disposto il reimpiego del finanziamento previsto, per l'acquisto di attrezzature informatiche per consentire il passaggio nel corso del 2013 al Sistema Informativo di Laboratorio DNLAB/INSIEL e per l'acquisto di una colonna di videolaparoscopia in 3D per il reparto di Urologia dell'Ospedale di Pordenone.

#### **Telecomandato digitale (sede ospedaliera di Pordenone)**

Piano Investimenti 2010 – quota di rilievo regionale

**Spesa prevista €. 600.000,00.**

Su richiesta dell'Azienda Ospedaliera, la Direzione Centrale della Salute con nota prot. 13704/P del 6.8.2012 ha autorizzato l'acquisizione di un sistema per angiografia digitale in luogo del previsto telecomandato digitale basato su arco a C, ad invarianza di spesa. Il relativo procedimento di gara sempre su autorizzazione regionale è stato curato dal competente ufficio dell'Azienda Ospedaliera e portato a regolare conclusione.

**Acquisti per progetto PACS (sede ospedaliera di Pordenone)**

Piano Investimenti 2010 – quota di rilievo regionale

**Spesa prevista €. 243.000,00.**

Nel corso del 2012 sono stati portati a conclusione procedimenti di gara per un valore complessivo di €. 224.000.

Residuano €. 19.000 per l'acquisizione di arredi e apparati di rete.

**Dispositivi di lavaggio e sterilizzazione (sedi ospedaliera di Pordenone e S. Vito al Tag.to)**

Piano Investimenti 2010 – quota di rilievo regionale

**Spesa prevista €. 100.000,00.**

Nel corso del 2012 sono stati portati a conclusione procedimenti di gara per un valore complessivo di c.a €. 80.000.

**Diagnostica tradizionale scheletrica (Radiologia sede ospedaliera di S. Vito al Tag.to)**

Piano Investimenti 2009 – Utili di esercizi precedenti

**Spesa prevista €. 220.000,00.**

Il procedimento di gara è in fase di esecuzione da parte del D.S.C.

**AO di Pordenone**
**Stato di avanzamento dei piani delle acquisizioni di beni mobili e tecnologie**

anno	importo di piano	di cui:	conto capitale regionale	fondi propri	leasing	liquidità di cassa
2006	2.420,0		160,0	-	605,0	1.655,0
2007	2.328,0		-	-	1.388,0	940,0
2008	1.545,0		-	-	656,0	889,0
2009	8.114,2 *		6.110,0	2.004,2	-	-
2010	4.478,6 *		4.478,6	-	-	-
2011	3.360,0		2.925,0	435,0	-	-
2012	2.413,7		2.295,0	118,7	-	-

conto capitale**	anno	importo di piano	di cui acquistato al 31.12.2011	di cui acquistato al 30.06.2012	di cui acquistato al 31.12.2012	% sul totale
	2006	160,0	160,0	160,0	160,0	100%
	2007	-	-	-	-	-
	2008	-	-	-	-	-
	2009	8.114,2	6.654,0	7.475,0	7.827,0	96%
	2010	4.478,6	2.037,0	3.274,0	3.480,0	78%
	2011	3.360,0	1.061,0	1.923,0	2.652,0	79%
	2012	2.413,7	-	367,0	1.424,0	59%

leasing e liq cassa	anno	leasing			liq. cassa		
		valore di piano	valore acquisito al 31.12.2012	canone annuale	valore di piano	valore acquisito al 31.12.2012	quota annua di ammortamento
	2006	605,0	583,0	98,0	1.655,0	1.655,0	151,0
	2007	1.388,0	1.388,0	244,0	940,0	968,0	121,0
	2008	656,0	656,0	140,0	889,0	893,0	112,0

leasing e liq cassa	oneri maturati al 31.12.2011	oneri maturati al 31.12.2012	
	882.208,00	866.000,00	importo in euro
	riscatti finali maturati al 31.12.2011	riscatti finali maturati al 31.12.2012	
	1.472,00	0,00	importo in euro

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

\* importi modificati per effetto dei trasferimenti delle quote di risorse regionali e di risorse proprie aziendali avvenuti tra ASS 6 e AO di Pordenone (ved. Delibera G.R. 582/13.4.2012)

\*\* conto capitale regionale + fondi propri

## AO di Pordenone

## Stato di avanzamento delle acquisizioni di beni mobili e tecnologie di rilievo

Descrizione Attrezzatura	Struttura operativa/ Area funzionale	Piano	Importo di piano (in k€)	Importo di acquisto (in k€)	Avanzamento al 31.12.2011	Avanzamento al 30.06.2012	Avanzamento al 31.12.2012
Intensificatore di brillantezza + portatile di radiografia	Radiologia	2009	120,0	120,0	in corso	in corso	concluso
Elettrocardiografi	UUOO Diverse	2009	150,0	100,7	in corso	in corso	concluso
Mammografo digitale (A)		2010	250,0	293,0	concluso		
Risonanza magnetica (A)		2010	240,0		non avviato	non avviato	non avviato*
Telecomandato digitale (A) sistema per angiografia digitale		2010	600,0	600,0	non avviato	non avviato	concluso**
Acquisti per progetto regionale PACS (C)		2010	243,0	224,0	parz. concluso	parz.concluso	parz. concluso
Dispositivi di lavaggio e sterilizzazione		2010	100,0	80,0	in corso	in corso	parz. concluso
Ecotomografi		2010	300,0	304,0	concluso		
Sistema di navigazione endoscopica computerizzata (A)	Pordenone	2011	200,0		non avviato	non avviato	in corso
DR (A)	Imm S.Vito	2011	300,0		non avviato	non avviato	in corso
Arredi e attrezzaggi - Endoscopia (B)	S.Vito	2011	50,0	50,0	concluso		
Arredi, attrezzaggio e interfacciamenti per PACS (C)	Pordenone/S.Vito	2011	300,0	70,0	in corso	in corso	concluso
Ecocardiografo	S.Vito	2011	240,0	245,0	concluso		
Unità di alimentazione pensili per terapia intensiva	Pordenone	2011	250,0	238,0	in corso	concluso	
Sequenziatore capillare	Pordenone	2011	157,0	171,0	in corso	concluso	
Sistema di videoesoscopia ecografica		2012	200,0			non avviato	in corso

**Acquisti trasferiti da ASS 6**

Mammografo Spilimbergo	Ospedale di Spilimbergo	2009	250,0	205,0	concluso		
Diagnostica tradizionale (scheletrica)DR - digitale diretta	Ospedale di S.Vito	2009	220,0		non avviato	non avviato	in corso
Aggiornamento Workstation refertazione TAC***	Ospedali	2009	55,0		in corso	in corso	
Arredo e Attrezzaggio per endoscopia (B)	Osp. di S.Vito	2010	200,0	121,0	concluso		

\* in attesa approvazione regionale per diverso reimpiego finanziamento

\*\* autorizzata acquisizione al posto del telecomandato digitale (ved. prot. 13704/P - 6.8.12 - Dir. Centr.)

\*\*\* segnalazione annullata in quanto l'importo è stato dichiarato con una previsione di spesa errata (€ 110.000 al posto di € 55.000)

## **F) Utilizzo dell'utile di esercizio**

Il Direttore generale, secondo quanto previsto dalla L.R. 49/1996, indica la destinazione, tra quelle previste dall'art. 10, c.2, del risultato di esercizio, se positivo, nonché le modalità di copertura della perdita di esercizio.

Con riferimento alla destinazione degli utili d'esercizio si richiama l'art. 10, comma 3, della L.R. 49/1996 che individua le seguenti possibili destinazioni del risultato positivo d'esercizio:

a – riporto a nuovo

b – assegnazione a riserva di patrimonio netto

c – accantonamento ad un fondo destinato all'incentivazione del personale

d – accantonamento ad un fondo destinato all'aggiornamento professionale

e – accantonamento ad un fondo destinato ad investimenti in conto capitale

Con le Dgr n° 1953/2009 e 1616/2011 la Giunta regionale non aveva approvato le proposte aziendali di destinazione degli utili di esercizio ad incentivi del personale, in considerazione che il sistema normativo attuale (artt. 2, comma 3 e 45 del decreto legislativo 165/01) conferma il principio di omnicomprensività del trattamento economico dei dipendenti delle Pubbliche Amministrazioni, nel senso che ogni voce stipendiale, comprese le accessorie, deve trovare la propria previsione esclusivamente nella fonte contrattuale.

Sul'argomento, la Direzione Centrale Salute, Integrazione Socio Sanitaria e Politiche Sociali con il documento "Direttive, criteri, modalità ed elementi economico-finanziari per la redazione del bilancio di esercizio 2011", nota prot. n. 7398/494-AREF del 17.04.2012, aveva chiaramente espresso l'indicazione di destinare ad investimenti in conto capitale anche l'utile dell'esercizio 2011.

Successivamente, intervenuta la normativa sulla "Spending review", la Regione con DGR 1754/2012 ha disposto, al fine di ridurre l'impatto sul bilancio regionale del concorso della Regione alla riduzione del livello del fabbisogno del Servizio Sanitario Nazionale e del correlato finanziamento, l'accantonamento nella misura del 50% degli utili conseguiti dagli Enti del SSR nell'esercizio 2011, mentre il rimanente 50% conservava la destinazione ad investimenti in conto capitale.

Tale disposizione veniva poi ripresa e confermata dall'art. 8, comma 8, L.R. 27/2012 (Finanziaria Regionale 2013).

Ciò premesso, non essendo state emanate specifiche indicazioni in materia da parte della DCSISSePS, si propone di accantonare l'utile di esercizio 2012, determinato in € 1.498.418,35, ad un fondo destinato ad investimenti in conto capitale.

## **G) Leggi speciali**

In relazione agli interventi ex articolo 79 – commi 1 e 2 della L.R. n° 5/94, le attività sono di competenza della Azienda per i Servizi Sanitari.

## **Inventario fisico dei beni**

## **Riunificazione degli Ospedali di Rete**

Al 31.12.2012 sono state contabilizzate tutte le giacenze presenti nei magazzini periferici dei Presidi ospedalieri di San Vito al Tagliamento e di Spilimbergo, transitati dal giorno 1.01.2011 ad Aosma.

### **Gestione del magazzino dei beni economici e sanitari.**

La gestione del magazzino dei beni economici e sanitari nel 2012 come nel triennio precedente è stata completamente assegnata al D.S.C. nell'ambito del progetto di Magazzino di Area Vasta di Pordenone, situato presso l'Interporto di Pordenone.

Pertanto tutte le operazioni relative alla gestione, organizzazione delle attività gestione dell'inventario di fine anno, per i beni stoccati presso il Magazzino di Area Vasta, sono state svolte dal D.S.C.

### **Modalità attuali di gestione:**

Sono state sviluppate ed implementate procedure volte a regolamentare:

#### **1. L'evasione delle richieste ordinarie e urgenti:**

Rispetto agli anni precedenti, nel corso del 2012 si sono consolidate e perfezionate le procedure d'acquisto di beni economici e farmaci, tramite il sistema informatico G2 (ora G3), sia per l'attività ordinaria che per le urgenze, concordando e migliorando con il Magazzino unico di Area Vasta le modalità e i tempi di consegna dei materiali.

Per quanto riguarda i beni economici e sanitari non ricompresi nel Magazzino unico di Area Vasta (materiale protesico e di osteosintesi, presidi sanitari gestiti dai magazzini di reparto Aosma, materiale dedicato per apparecchiature in service ecc.), è stato adottato un software gestionale interno per le richieste d'acquisto informatizzate degli stessi, con eliminazione del supporto cartaceo e ottimizzazione dei tempi necessari per l'evasione degli ordini.

#### **2. I processi di controllo, verifica e carico della merce consegnata:**

I beni di consumo che vengono recapitati presso l'Azienda ospedaliera sono sottoposti ad un primo controllo di qualità e quantità presso i punti di ricevimento dei materiali. Successivamente gli stessi vengono controllati e verificati dal personale incaricato dei Reparti destinatari; la relativa documentazione viene restituita al Servizio Ricevimento merci per la validazione (carico) dell'avvenuta consegna, propedeutica al pagamento della relativa fattura.

### 3. I resi di materiale erroneamente consegnato o richiesto:

Nel corso del 2012 è stata attivata da parte del DSC – tramite la Società Insiel – la procedura informatizzata di reso per consegne errate e/o anomale di beni economici e farmaci richiesti dai Reparti con il sistema G3.

L'adozione di tale procedura ha consentito, nel corso del 2012, una progressiva riduzione dei resi, in quanto ha permesso un più tempestivo controllo sulla movimentazione degli stessi, procedendo ai relativi correttivi in caso di errata formulazione della richiesta del Reparto e, nello stesso tempo, consentendo al D.S.C. di attivare a sistema la relativa procedura contabile per l'emissione delle note di accredito, in caso di errori ascrivibili allo stesso.

### 4. L'attività svolta dal Magazzino Economico centralizzato presso la sede di Villanova:

Al 31.12.2012 si è consolidata la centralizzazione degli acquisti di beni economici e farmaci presso il magazzino unico di Area Vasta. Nello specifico, sono state aperte le anagrafiche dei prodotti giacenti nel magazzino DSC e utilizzate da Aosma attraverso il sistema informatico G3.

Nel 2012 si è proceduto alla chiusura del sub-magazzino economico gestito da Aosma, ubicato presso il Magazzino unico di AV.

Per quanto riguarda i prodotti gestiti direttamente dal Servizio di Farmacia sono stati utilizzati appositi locali dell'Azienda Ospedaliera di Pordenone, trasferendo il materiale già giacente c/o il Magazzino unico di Area Vasta.

I magazzini gestiti dal Servizio di Farmacia al 31.12.2012 sono i seguenti:

Ex Magazzino centrale	02 (ad esaurimento)
Magazzino farmaci antiblastici presso Farmacia C.R.O.	UFAPN
Magazzino Urgenze-Farmacia e Distribuzione Diretta (Farmacia di Pordenone)	B02
Magazzino Urgenze-Farmacia e Distribuzione Diretta (Farmacia di S. Vito)	SV02

e nei magazzini periferici:

Servizio di Anatomia Patologica	ANP
Servizio di Anestesia e Rianimazione	ANR
Servizio Immunotrasfusionale	CIT
Chimica e Microscopia Clinica	CMC
Dipartimento di Chirurgia specialistica	DCS
Dipartimento di Chirurgia 1 S.O.	DC1
Emodinamica	EMO
Gastroenterologia	GAS
Dialisi di Maniago	MADIA
Microbiologia	MCB
Radiologia	RAD
Rianimazione Terapia Intensiva	RTI
Laboratorio Analisi - Spilimbergo	SPLAB
Dialisi Ospedale - S. Vito	SVDIA (esaurito)
Laboratorio Analisi Ospedale - S. Vito	SVLAB
Sala Operatoria – S. Vito	SPSOP
Dialisi Ospedale - Spilimbergo	SPDIA (esaurito)
Sala Operatoria – Spilimbergo	SPSOP
Radiologia – Spilimbergo	SPRAD
Radiologia – S. Vito	SVRAD

Sono stati gestiti, conservati e distribuiti, nel corso del 2012, secondo quanto previsto dal Regolamento Contabilità di Magazzino" deliberazione del D.G. n. 114/22.06.2006 (all. n. 1), le seguenti tipologie di prodotti:

Farmaci	Classificazione economale 01
Reagenti di Laboratorio	Classificazione economale 03
Presidi medico chirurgici e Materiale sanitario	Classificazione economale 04
Materiale Protesico	Classificazione economale 05
Materiale Dialisi	Classificazione economale 06

Durante l'anno 2012 sono stati effettuati dai coordinatori di Magazzino per il magazzino 02, B02, UFAPN e SV02 e dai subconsegnatari per i magazzini periferici, gli inventari periodici per verificare l'allineamento delle giacenze.

A fine anno è stato effettuato l'inventario. Per la gestione, conservazione ed inventariazione dei prodotti stoccati nei magazzini gestiti dal Servizio Farmacia, sono state applicate le disposizioni del "Regolamento Contabilità di Magazzino" (all. n. 1 alla Deliberazione del Direttore Generale n.85/08.05.2009).

Di tutte le operazioni indicate è stato redatto relativo verbale.

**AZIENDA OSPEDALIERA "S. MARIA DEGLI ANGELI" - PORDENONE**

**CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE NEL SITO AZIENDALE:**

Copia del presente decreto viene pubblicato nel sito internet dell'Azienda Ospedaliera "S. Maria degli Angeli", in data 03.05.2013, ai sensi dell'art. 32, c.1, della legge 18.06.2009, n. 69.

**CERTIFICATO DI ESECUTIVITA':**

Spedito il \_\_\_\_\_ (prot. n. \_\_\_\_\_ ) a:

- Regione Friuli Venezia Giulia - Direzione Centrale Salute, Integrazione Sociosanitaria e Politiche Sociali - Trieste.
- Altri Enti \_\_\_\_\_
- Divenuto esecutivo per decorso del termine il \_\_\_\_\_ per presa d'atto
- Divenuto esecutivo il \_\_\_\_\_, ai sensi dell'art. 50 della L. R. n. 49/96.-

**INVIATO AL COLLEGIO SINDACALE** in data odierna (art. 3 DLGS 502/92 e successive modificazioni).

**INVIATO PER QUANTO DI COMPETENZA A:**

DIR. GENERALE XX	DIR AMMINIST. XX	DIR. SANITARIA XX	XX DMO PORDENONE - SACILE	XX DMO S. VITO - SPILIMBERGO	XX SERVIZIO INFERMIERISTICO	XX SERVIZIO PREVENZIONE PROTEZIONE
XX ASSISTENZA FARMACEUTICA OSPEDALIERA	XX POLITICHE E GESTIONE DEL PERSONALE	XX ECONOMICO FINANZIARIO	XX AFFARI GENERALI E LEGALI	XX APPROVVIG. e LOGISTICA	XX INGEGNERIA BIOMEDICALE E SISTEMA INFORMATICO	XX SERVIZIO TECNICO
PROGRAMMAZIONE XX	FORMAZIONE XX					

Pordenone, li 03.05.2013



IL FUNZIONARIO INCARICATO  
Rita Masserut  
*Rita Masserut*

PER COPIA CONFORME ALL'ORIGINALE \_\_\_\_\_

OCCUPA N. \_\_\_\_\_ PAGINE/FACCIADE \_\_\_\_\_

Pordenone, li \_\_\_\_\_

IL FUNZIONARIO INCARICATO  
\_\_\_\_\_