

REGIONE ABRUZZO
AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE TERAMO

Circ.ne Ragusa 1, 64100 Teramo
C.F. 00115590671

Direttore Generale: Avv. Roberto Fagnano

Deliberazione n° **0460** del **14 APR. 2016**

U.O.C.: Servizio Controllo di Gestione

OGGETTO: Deliberazione n. 1470 del 30/11/2015, avente ad oggetto "ADOZIONE STRUMENTI DI PROGRAMMAZIONE 2016-2018". Chiarimenti ed elementi integrativi di giudizio

Data 14/04/2016 Firma Riccardo Baci
Il Responsabile dell'istruttoria
Dott. Riccardo Baci

Data 14/04/2016 Firma Riccardo Baci
Il Responsabile del procedimento
Dott. Riccardo Baci

Il Direttore della U.O.C. proponente con la sottoscrizione del presente atto, a seguito dell'istruttoria effettuata, attesta che l'atto è legittimo nella forma e nella sostanza ed è utile per il servizio pubblico.

Data 14-04-2016

Firma Domenica Ruffini

VISTO: Il Direttore del Dipartimento/Coordinamento
Dott. Franco Santarelli

Il Direttore UOC Servizio Controllo di Gestione.
Dott.ssa Domenica Ruffini

PARERE DEL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

- favorevole
 non favorevole (con motivazioni allegate al presente atto)

Data 14/04/2016



Firma Maurizio Di Giosia

Il Direttore Amministrativo: Dott. Maurizio Di Giosia

PARERE DEL DIRETTORE SANITARIO

- favorevole
 non favorevole (con motivazioni allegate al presente atto)

Data 14/04/2016



Firma Maria Mattucci

Il Direttore Sanitario: Dott.ssa Maria Mattucci

REGIONE ABRUZZO
AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE TERAMO

Circ.ne Ragusa 1, 64100 Teramo
C.F. 00115590671

Direttore Generale: Avv. Roberto Fagnano

IL DIRETTORE DELLA U.O.C. Servizio Controllo di Gestione Dott.ssa Domenica Ruffini

PREMESSO che con Deliberazione n. 1470 del 30/11/2015, avente ad oggetto "ADOZIONE STRUMENTI DI PROGRAMMAZIONE 2016-2018", l'ASL di Teramo ha adottato gli strumenti di programmazione per il triennio 2016-2018;

ATTESO che, stante l'urgenza, l'Azienda ha adottato i suddetti strumenti di programmazione nelle more dell'acquisizione della prevista relazione del Collegio Sindacale, riservandosi di trasmetterla agli organismi competenti non appena acquisita;

RICHIAMATI:

- il Decreto del Commissario ad Acta n. 104 del 19 novembre 2015, con il quale sono stati emanati gli indirizzi regionali per la redazione degli strumenti di programmazione delle Aziende Sanitarie Locali per il triennio 2016-2018
- la nota Prot. n. RA/292047/DPF012 del 19.11.2015 del Dipartimento per la Salute e il Welfare – Servizio Programmazione Economico Finanziaria e Finanziamento del SSR – Ufficio Programmazione Economico – Finanziaria con la quale è stato trasmesso il Decreto del Commissario ad Acta n. 104 del 19/11/2015;
- il Decreto del Commissario ad Acta n. 129 del 23 dicembre 2015, con il quale sono stati approvati gli Strumenti di Programmazione degli Enti del Servizio Sanitario Regionale 2015-2017, nella parte relativa alla programmazione 2015 e al bilancio preventivo 2015, ed è stato chiesto al contempo il superamento delle criticità segnalate dai Dirigenti del Dipartimento per la Salute e il Welfare nella programmazione per il triennio 2016-2018;

ATTESO che il Dipartimento per la Salute e il Welfare – Servizio Programmazione Economico Finanziaria e Finanziamento del SSR – Ufficio Programmazione Economico-Finanziaria, con Determinazione n. DPF012/11 del 14/03/2016, trasmessa a questa Azienda con nota prot. RA/055708/DPF012 del 15/03/2016, ha chiesto "chiarimenti ed elementi integrativi di giudizio, in merito alla suddetta Deliberazione 1470/2015, da fornire entro 30 giorni dal ricevimento della Determinazione;

CONSIDERATO che le prescrizioni emerse in sede di approvazione degli strumenti di programmazione 2015-2017 riportate nel Decreto del Commissario ad Acta n. 129 del 23 dicembre 2015 sono superate dai contenuti degli strumenti di programmazione 2016-2018 così come definiti dal combinato disposto della Deliberazione 1470 del 30/11/2015 e del presente atto;

ACQUISITA la relazione del Collegio Sindacale sul Bilancio Preventivo Economico per l'anno 2016 del 26/02/2016 e il verbale del Collegio Sindacale del 14/04/2016 con il quale "Il Collegio ha riscontrato che nella pagina 7) – primo rigo – della Relazione al Bilancio di Previsione economico per l'anno 2016, (Strumenti di Programmazione 2016-2018), dove si legge : ""In considerazione di quanto sopra esposto, il Collegio esprime parere – spazio lasciato in bianco –"" quest'ultimo non è stato compilato per errore materiale di digitazione nella trascrizione. Si provvede, in data odierna alla correzione e pertanto lo spazio lasciato in sospeso si intende rettificato nel modo che segue: ""In considerazione di quanto sopra esposto, il Collegio esprime parere favorevole sul Bilancio preventivo per l'anno 2016, le previsioni attendibili, congrue e coerenti col Piano di attività 2016, con i finanziamenti regionali nonché con le direttive impartite dalle autorità regionali e centrali "".

CONSIDERATO che il Collegio Sindacale, in conseguenza della modifica del bilancio di previsione annuale redigerà ulteriore nuova relazione successivamente all'adozione del presente Atto che quindi non è possibile allegare fin d'ora;

RITENUTO, in ottemperanza alla suddetta richiesta di chiarimenti ed elementi integrativi di giudizio, di:

- integrare la documentazione con la succitata relazione del Collegio Sindacale del 26/02/2016 unitamente al verbale dello stesso Collegio Sindacale del 14/04/2016 (all. n. 1);
- fornire i chiarimenti richiesti mediante l'allegato n. 2, avente ad oggetto "Chiarimenti ed elementi integrativi di giudizio agli Strumenti di Programmazione 2016-2018 ASL Teramo", che costituisce parte integrante e sostanziale del presente atto;
- sostituire la scheda n. 3, "Riduzione della mobilità passiva extra regionale", la scheda n. 4, "Rimodulazione obiettivi di piano al fine di utilizzare le somme residue", la scheda n. 5, "Revisione sistema delle cure primarie", la scheda n. 6, "Pianificazione della prevenzione collettiva", la scheda n. 8, "Razionalizzazione della spesa farmaceutica", e la scheda n. 11, "Razionalizzazione della spesa per beni e servizi", del Piano Strategico 2016-2018, approvato con la citata Deliberazione n. 1470/2015, con le schede di pari numero ed oggetto allegate al presente provvedimento (all. n. 3);
- di modificare la Deliberazione del Direttore Generale dell'ASL di Teramo n. 1470 del 30/11/2015 limitatamente ai seguenti allegati:
 - b) il bilancio pluriennale di previsione;
 - c1) il bilancio economico preventivo annuale e piano dei flussi di cassa prospettico;
 - c4) la nota illustrativa;
- di confermare i seguenti allegati della Deliberazione del Direttore Generale dell'AUSL di Teramo n. 1470 del 30/11/2015,,:
 - a) il piano strategico per quanto riguarda le schede 1, 2, 7, 9,10, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18;
 - c2) il piano annuale di organizzazione;
 - c3) il piano annuale delle dinamiche complessive del personale;
 - c5) la relazione del Direttore Generale;
 - c6) il piano degli investimenti;

RITENUTO di dichiarare il presente provvedimento immediatamente eseguibile in considerazione della necessità di adottare con urgenza gli Strumenti di Programmazione 2016-2018;

VISTO il D.Lvo 30 dicembre 1992, n. 502, e s.m.i.;

VISTO il D.Lvo 30 luglio 1999, n. 286 e s.m.i.;

PROPONE

per quanto espresso in premessa che si intende integralmente riportato

- 1) **DI INTEGRARE** la documentazione relativa alla deliberazione 1470 del 30/11/2015, avente ad oggetto "ADOZIONE STRUMENTI DI PROGRAMMAZIONE 2016-2018", con la relazione del Collegio Sindacale sul Bilancio Preventivo Economico per l'anno 2016 del 26/02/2016 ed il verbale del Collegio Sindacale del 14/04/2016 (all. n. 1);
- 2) **DI DARE ATTO** che i chiarimenti richiesti dal Dipartimento per la Salute e il Welfare – Servizio Programmazione Economico Finanziaria e Finanziamento del SSR – Ufficio Programmazione Economico-Finanziaria sono contenuti nell'allegato n. 2, avente ad oggetto "Chiarimenti ed elementi integrativi di giudizio agli Strumenti di Programmazione 2016-2018 ASL di Teramo" che costituisce parte integrante e sostanziale del presente atto;
- 3) **DI MODIFICARE** la Deliberazione n. 1470/2015 provvedendo a sostituire la scheda n. 3, "Riduzione della mobilità passiva extra regionale", la scheda n. 4, "Rimodulazione obiettivi di piano al fine di utilizzare le somme residue", la scheda n. 5, "Revisione sistema delle cure primarie", la scheda n. 6, "Pianificazione della prevenzione collettiva", la scheda n. 8, "Razionalizzazione della spesa farmaceutica", e la scheda n. 11,

"Razionalizzazione della spesa per beni e servizi", del piano strategico aziendale con le schede di pari numero ed oggetto allegate al presente provvedimento (all. n. 3) che costituisce parte integrante e sostanziale del presente atto;

- 4) **DI MODIFICARE**, altresì la Deliberazione n. 1470/2015 provvedendo a sostituire i documenti di seguito indicati con i corrispondenti allegati:
- b) il bilancio pluriennale di previsione;
 - c1) il bilancio economico preventivo annuale e piano dei flussi di cassa prospettico;
 - c4) la nota illustrativa;
- che costituiscono parte integrante e sostanziale del presente atto;
- 5) **DI CONFERMARE** i seguenti allegati della Deliberazione del Direttore Generale dell'AUSL di Teramo n. 1470 del 30/11/2015,:
- a) il piano strategico per quanto riguarda le schede 1, 2, 7, 9,10, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18;
 - c2) il piano annuale di organizzazione;
 - c3) il piano annuale delle dinamiche complessive del personale;
 - c5) la relazione del Direttore Generale;
 - c6) il piano degli investimenti;
- 6) **DI TRASMETTERE** copia del presente provvedimento alla Direzione Politiche della Salute della Regione Abruzzo, all'Agenzia Sanitaria Regionale Abruzzo, al Comitato ristretto dei Sindaci, al Collegio Sindacale, all'Organismo Indipendente di Valutazione, alla Sezione Regionale di Controllo della Corte dei Conti;
- 7) **DI TRASMETTERE** alla Direzione Politiche della Salute della Regione Abruzzo, all'Agenzia Sanitaria Regionale Abruzzo, al Comitato ristretto dei Sindaci, all'Organismo Indipendente di Valutazione, alla Sezione Regionale di Controllo della Corte dei Conti, la Relazione al bilancio di previsione annuale, così come ora modificato, del Collegio Sindacale non appena acquisita;
- 8) **DI DICHIARARE** il presente atto immediatamente esecutivo

IL DIRETTORE GENERALE

Preso atto:

- che il Dirigente proponente il presente provvedimento, sottoscrivendolo, ha attestato che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata, è, nella forma e nella sostanza, legittimo ed utile per il servizio pubblico, ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 1 della legge 20/94 e successive modifiche;
- che il Direttore Amministrativo e il Direttore Sanitario hanno espresso formalmente parere favorevole

DELIBERA

- di approvare e far propria la proposta di cui trattasi che qui si intende integralmente riportata;



IL DIRETTORE GENERALE

Avv. Roberto Fagnano

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Roberto Fagnano".

RELAZIONE DEL COLLEGIO AL BILANCIO PREVENTIVO

ALLEGATO 1

BILANCIO PREVENTIVO ECONOMICO PER L'ANNO 2016

In data 26/02/2016 si è riunito presso la sede della AZIENDA USL DI TERAMO

il Collegio Sindacale, regolarmente convocato, per procedere all'esame del Bilancio Preventivo economico per l'anno 2016.

Risultano essere presenti /assenti i Sigg.:

Dott.Vincenzo Di Martino Presidente

Dott.Gaetano Carnesale Componente

Dott.Emilia Scafuri assente giustificata

Il preventivo economico di cui alla delibera di adozione del Direttore generale n. 1470 del 30/11/2015

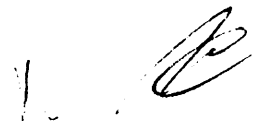
è stato trasmesso al Collegio sindacale per le relative valutazioni in data 10/12/2015, con nota prot. n. 81877/15

del 10/12/2015 e, ai sensi dell'art. 25 del d. lgs. N. 118/2011, è composto da:

- conto economico preventivo
- piano dei flussi di cassa prospettici
- conto economico di dettaglio
- nota illustrativa
- piano degli investimenti
- relazione del Direttore generale

Il Collegio, al fine di acquisire ulteriori elementi informativi sul bilancio preventivo, con riferimento anche alla relazione del Direttore Generale, ha ritenuto opportuno conferire con lo stesso che in merito all'argomento ha così relazionato:

" La Asl di Teramo pur avendo una disponibilità di cassa cospicua, non può utilizzare il denaro per l'acquisto di beni e servizi e per le risorse umane causa i limiti(tetti di spesa di cui alle Linee Guida contenute nel Decreto Commissario ad Acta n.104 del 19.1.2015), imposti dalla Regione Abruzzo che non possono essere superati. Inoltre l'aumento della spesa farmaceutica per farmaci innovativi comporta una difficoltà complessiva per il raggiungimento degli equilibri di bilancio e quindi la necessità di contenere altri costi e voci di spesa. L'imposizione di tali limiti comporta che non si possono migliorare i servizi, i quali tendono a peggiorare, e di conseguenza aumenterà la mobilità passiva, già attualmente superiore a quelle delle altre ASL ricadenti nel territorio abruzzese. Tale situazione è anche la conseguenza della politica attenta di bilancio, seguita precedentemente dalla ASL di Teramo, che ha cercato negli anni di contenere le spese, soprattutto alla voce del personale, che risulta in percentuale ed in valori assoluti inferiore rispetto alle altre ASL. Ne è conseguito che tale politica si è rivelato un boomerang, in quanto con l'applicazione di tagli lineari calcolati sulla spesa storica, chi aveva cercato di mantenere i conti in ordine, come la ASL di Teramo, si è ritrovato penalizzato con una diminuzione ulteriore delle risorse disponibili per la gestione delle attività istituzionale. Il Direttore Generale ribadisce che attualmente le risorse per il personale non sono sufficienti a garantire una buona gestione di servizio, sempre a causa dei limiti imposti dal Governo Regionale che impedisce l'utilizzo delle notevoli risorse finanziarie".
Il Collegio, prosegue quindi l'esame della documentazione del Bilancio di Previsione 2016:



PIANO ANNUALE DI ORGANIZZAZIONE

-Deliberazione del D.G.n.71 del 25 Gennaio 2011 modificata da ultimo con Deliberazione n.407 del 24/3/2015, è stata modificata l'organizzazione provvisoria della Asl di Teramo;

-Deliberazione n.565 del 22 maggio 2014, rideterminazione pianta organica aziendale;

Deliberazione n.471 del 17 aprile 2014, nuovo atto Aziendale, dichiarato conforme alla vigente normativa con DCA n.56 del 28.4.2014;

PIANO PROGRAMMATICO DI ESERCIZIO

-Il Bilancio Economico Preventivo per il 2016 stato elaborato partendo dal preconsuntivo 2015 a sua volta sviluppato tenendo conto del consuntivo 2014 e del CE III° trimestre 2015. E' stato inserito il dato di mobilità previsto negli indirizzi formulati dalla Direzione Politiche della Salute allegati al Decreto del Commissario ad Acta n.104 del 19 novembre 2015. Nella nota illustrativa è stato specificato che le percentuali di incremento o riduzioni previste dagli indirizzi regionali, tengono conto di un andamento complessivo regionale e non evidenziano le tendenze di ogni singola azienda che, in alcuni casi, potrebbero essere difformi dalla tendenza media regionale. Gli indirizzi regionali, inoltre, non tengono conto di operazioni avviate in corso d'anno 2015 che comporteranno trascinalamenti nel 2016, o procedure in corso di svolgimento che si concluderanno nel 2016.

-Tendenziale, manovre, bilancio di previsione 2016 per le voci di ricavo:

- Contributi per FSR indistinto: nelle linee guida come da Decreto n.104 del 19 novembre 2015, mancano le indicazioni precise in merito al F.S.R., pertanto è stato predisposto come contributo la differenza tra i costi e i ricavi attraverso l'allegato 5, parte integrante del sopra citato Decreto, per la redazione degli strumenti di programmazione 2016-2018 che riportava anche l'anno 2015

Totale costo netto relativo alla mobilità	-€	65.200
Entrate proprie	€	17.239
Saldo intramoenia	€	503
Rettifica contributi c/esercizio per invest.	-€	15.308
Saldo per quote inutilizzate contrib.vincol.	€	7.301
totale costi interni	-€	339.221
totale costi esterni	-€	127.130
totale componenti finanziarie e straord.	-€	13.028

Contributi F.S.R.	€	534.845
-------------------	---	---------

-MOBILITA':Le previsioni per voci di mobilità attiva da pubblico e privato hanno rispettato gli indirizzi regionali contenute negli indirizzi formulati dalla Direzione Politiche della Salute allegati al Decreto del Commissario ad Acta n.104 del 19 novembre 2015.

ENTRATE PROPRIE:E' stato previsto per il 2016 lo stesso valore di entrate proprie stimate a preconsuntivo 2015

SALDO INTRAMOENIA: E' stato previsto per il 2016 lo stesso valore di entrate proprie stimate a preconsuntivo 2015

-RETTIFICA CONTRIBUTI C/ESERCIZIO PER INVESTIMENTI: si è tenuto conto dei trascinalamenti per acquisti effettuati negli anni 2012 e 2015. Inoltre è stato inserito il 100% degli investimenti in beni immobili o in beni mobili durevoli che si intendono fare nel 2016(nel rispetto della normativa vigente).

-SALDO PER QUOTE INUTILIZZATE CONTRIB.VINCOLATI: il saldo è influenzato dall'utilizzo del Fondo quote inutilizzate per contributi esercizi precedenti a copertura di maggiori costi programmati.

-COSTI INTERNI

Personale

Il costo del personale nel tendenziale è stato stimato costante rispetto al preconsuntivo 2015. Sono state previste le manovre indicate nelle linee guida regionali.

Prodotti farmaceutici ed emoderivati



-Il costo per farmaci ha subito nel 2015 rispetto al 2014 un aumento di oltre 7.500.000 di Euro legato all'uscita di nuovi farmaci per il trattamento dell'epatite C e all'utilizzo di farmaci innovativi ad alto costo per il trattamento di patologie degenerative in particolare nel settore oncologico.

L'aumento stimato per l'anno 2015 è al netto delle note di credito che si presume verranno emesse dalle aziende farmaceutiche in conseguenza delle risultanze del monitoraggio AIFA e dei rimborsi previsti per l'utilizzo dei farmaci per il trattamento dell'epatite C oltre le 12 settimane.

Altri beni e servizi

-sulle voci di acquisto altri beni e servizi, Il tendenziale tiene conto dell'andamento dei costi nell'anno 2015, dell'effetto trascinarsi delle gare concluse nel 2015 e dell'incidenza delle gare che si concluderanno nell'anno 2015. Le voci determinanti del tendenziale 2016 sono state le seguenti:

- riduzione del costo per mensa e distribuzione per effetto dell'avvio della nuova gara a partire dai primi mesi 2016;

-Aumento costi per altri servizi appaltati non sanitari in conseguenza dell'esternalizzazione del servizio registrazione fatture a partire da ottobre 2015;

-Aumento dei costi per altri servizi appaltati non sanitari in conseguenza dell'avvio ad inizio anno 2016 del servizio di accoglienza nei quattro presidi ospedalieri;

-Aumento dei costi per altri servizi appaltati non sanitari in conseguenza del trascinarsi dei maggiori costi per vigilanza partiti a metà anno 2015;

Tra le manovre è stata prevista la completa attuazione della spending review prevista dalla Legge 125 del 6/8/2015 con una riduzione del 5% del costo per beni e servizi. E' stata prevista anche la riduzione del 2% del costo per dispositivi medici per il solo anno 2016.

L'area beni e servizi è investita da manovre di sviluppo essenziali per l'azienda:

Esternalizzazione del servizio ADI; avvio di un service per prestazioni di pet-tac essenziale per la riduzione della mobilità passiva.

COSTI ESTERNI

Farmaceutica convenzionata

Le iniziative individuate per garantire il rispetto dei tetti di spesa per la farmaceutica territoriale e ospedaliera sono contenute nel piano strategico scheda 8.

La previsione della farmaceutica convenzionata rappresenta l'impegno a mantenere sotto controllo la spesa con azioni di controllo sul comportamento dei prescrittori.

Prestazioni da privato

L'acquisto di prestazioni da privato sono allineati agli importi previsti dalle linee guida alla redazione degli strumenti di programmazione 2016-2018.

COMMENTO

Il bilancio economico preventivo annuale 2016, redatto ai sensi della L.R.146/1996 e s.m.i.(art.20) risulta coerente con quanto disposto dall'art.25 del D.Lgs 118/2011 e, ove possibile, con gli indirizzi regionali per la redazione degli strumenti di programmazione delle Aziende sanitarie triennio 2016-2018.

Tali indirizzi pongono le basi per la redazione di un bilancio di carattere "tendenziale", sul quale il Direttore Generale ha definito la propria programmazione, con l'individuazione delle manovre correttive.

Gli strumenti di programmazione 2015-2017 sono stati approvati con Deliberazione del D.G. del 2/12/ 2014 n.1485

Il bilancio annuale include:

1)Bilancio Economico preventivo annuale (art.25 del D.Lgs.118/2011) costituito da:

a) Conto Economico preventivo(redatto secondo lo schema del D.M. 20 marzo 2013)

b) Piano dei flussi di cassa prospettici(redatto secondo lo schema di rendiconto finanziario previsto dall'art.26 del D.Lgs.118/2011)

2) Piano annuale di organizzazione(art.8 della L.R.146/96);

3) Piano annuale delle dinamiche complessive del personale (art.9 della L.R.146/96);

4) Nota illustrativa(art.25 del D.Lgs.118/2011);

5) Relazione del Direttore Generale(art.25 del D.Lgs.118/2011);

6) Piano degli investimenti (art.25 del D.Lgs.118/2011);

7) Relazione del Collegio Sindacale (art.25 del D.Lgs.118/2011);

Gli effetti del bilancio programmatico dato dal tendenziale e manovre sono evidenziati nelle voci di costo:

UTILIZZO FONDI PER QUOTE INUTILIZZATE

CONTRIB.VINC.ES.PREC. € 9.222.000

ACQUISTI DI BENI SANITARI	
Dispositivi medici	€ -670.907
Dispositivi medici imp.attivi	€ -129.893
Materiali e prod.veterinari	€ -5.533
Altri beni e prodotti sanitari	€ - 2.467
TOTALE	€- 808.800

ACQUISTI DI BENI NON SANITARI	
Prodotti alimentari	€ - 17.867
Materiale di guardaroba	€ - 6.733
Combustibili, carburanti	€ - 11.667
Supporti informatici e canc.	€ - 25.267
Materiale per la manutenzione	€ -12.400
Altri beni e prodotti non sanit.	€ - 5.867
TOTALE	€ - 79.800

ACQUISTI SERVIZI SANITARI	
Costi per assist.Continuit.assist.	€ - 240.000
collaboraz.ni interinali	€ - 987.067
Altri servizi sanitari e soc.sanit.	€ 2.976.200
TOTALE	€ 1.749.133

DI SERVIZI NON SANITARI	
Servizi non sanitari	€ - 1.668.600
Consulenze, collaborazioni	€ - 643.467
Formazione	€ - 34.533
TOTALE	€ -2.346.600

MANUTENZIONE E RIPARA.NE € -737.333

GODIMENTO BENI DEI TERZI	
Fitti passivi	€ - 14.933
Canoni di noleggio area sani	€ - 224.467
TOTALE	€ - 239.400

IRAP	
Irap collaboratori pers.assim.	€ - 66.000
TOTALE COMPLESSIVO	€ 11.750.800



Il Collegio, avendo accertato in via preliminare che il bilancio è stato predisposto su schema conforme al modello previsto dalla normativa vigente, passa all'analisi delle voci che compongono il bilancio stesso.

In particolare, per le voci indicate tra i ricavi il Collegio ha esaminato l'attendibilità dei valori iscritti nei vari conti sulla base della documentazione e degli elementi conoscitivi forniti dall'Ente.

Per quanto attiene l'analisi delle voci indicate tra i costi, ai fini di una valutazione di congruità, il Collegio ha esaminato con attenzione il Piano di attività per l'anno 2016, confrontando lo stesso con quello dell'anno precedente, valutando la coerenza delle previsioni con gli obiettivi da conseguire e la compatibilità con le risorse concretamente realizzabili nel periodo cui si riferisce il bilancio nonché l'attendibilità della realizzazione di quanto nello stesso previsto.

In particolare l'attenzione è stata rivolta:

- alle previsioni di costo per il personale, complessivamente considerato, con riferimento anche alla consistenza delle unità di personale in servizio, compreso quello che si prevede di assumere a tempo determinato, nonché agli oneri per rinnovi contrattuali;
- alle previsioni di costo per l'acquisto di beni di consumo e servizi, con riferimento al costo che si sosterrà relativo a consulenze nonché al lavoro a vario titolo esternalizzato per carenza di personale in organico;
- agli accantonamenti di oneri di non diretta manifestazione finanziaria;
- Altro:

Si riportano di seguito le previsioni economiche del bilancio per l'anno 2016 confrontate con le previsioni dell'esercizio precedente e con l'ultimo bilancio d'esercizio approvato:

CONTO ECONOMICO	(A) CONTO CONSUNTIVO ANNO 2014	BILANCIO PREVENTIVO ANNO 2015	(B) BILANCIO PREVENTIVO ANNO 2016	DIFFERENZA (B - A)
Valore della produzione	€ 587.385.825,00	€ 586.519.071,13	€ 591.849.333,00	€ 4.463.508,00
Costi della produzione	€ 579.198.757,00	€ 573.977.490,94	€ 579.556.047,00	€ 357.290,00
Differenza + -	€ 8.187.068,00	€ 12.541.580,19	€ 12.293.286,00	€ 4.106.218,00
Proventi e Oneri Finanziari + -	€ -17.599,00		€ -28.000,00	€ -10.401,00
Rettifiche di valore attività fin. + -				€ 0,00
Proventi e Oneri straordinari + -	€ 4.192.670,00	€ 317.749,88		€ -4.192.670,00
Risultato prima delle Imposte	€ 12.362.139,00	€ 12.859.330,07	€ 12.265.286,00	€ -96.853,00
Imposte dell'esercizio	€ 12.276.136,00	€ 12.858.961,78	€ 12.265.133,00	€ -11.003,00
Utile (Perdita) d'esercizio	€ 86.003,00	€ 368,29	€ 153,00	€ -85.850,00

Valore della Produzione: tra il preventivo 2016 e il consuntivo 2014 si evidenzia un incremento

pari a € 4.463.508,00 riferito principalmente a:

	voce	importo
	Maggiore assegnazione F.S.R.(531.058.237-534.845.333)	€ 3.787.096,00

Costi della Produzione: tra il preventivo 2016 e il consuntivo 2014

si evidenzia un incremento pari a € 357.290,00 riferito principalmente a:

	voce	importo
	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie	€ 357.290,00

Proventi e Oneri Fin.: tra il preventivo 2016 e il consuntivo 2014 si evidenzia un decremento

pari a € -10.401,00 riferito principalmente a:

	voce	importo
	interessi passivi ed altri oneri	€ -10.401,00

Rettifiche di valore attività finanziarie: tra il preventivo 2016 e il consuntivo 2014

si evidenzia un decremento pari a € 0,00 riferito principalmente a:

	voce	importo

Proventi e Oneri Str.: tra il preventivo 2016 e il consuntivo 2014

si evidenzia un decremento pari a € -4.192.670,00 riferito principalmente a:

	voce	importo
	insussistenze attive verso terzi	€ -4.192.670,00

In riferimento agli scostamenti più significativi evidenziati si rileva quanto segue:

In considerazione di quanto sopra esposto, il Collegio esprime parere

sul bilancio preventivo per l'anno 2016

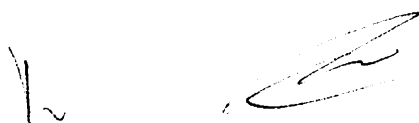
le previsioni attendibili, congrue e coerenti col Piano di attività 2016, con i finanziamenti regionali nonché con le direttive impartite dalle autorità regionali e centrali.

Riguardo a quanto sopra, si osserva che:

CRITICITA' NELLA ASL DI TERAMO

-In merito a quanto sopra il Collegio rappresenta un quadro analitico delle singole voci sotto elencate, nelle quali si concentrano le maggiori criticità, oltre a quelle già evidenziate, al fine di attivare mirati interventi volti alla eliminazione delle cause all'origine del fenomeno:

- -Obsolescenza di parte della tecnologia presente;
- Inadeguatezza della struttura architettonica degli ospedali;
- Scarsa integrazione tra ospedale e Medicina del territorio;
- Cronica carenza di personale rispetto alle strutture attualmente attive;
- Carenza di strutture riabilitative e per anziani;
- Mancanza di un sistema informativo amministrativo adeguato;
- Mancato perfezionamento del flusso informativo integrato dei dati di assistenza ospedaliera, ass. farmaceutica, ass.ambulatoriale e condivisione con MMG;
- Carenza del governo dei flussi informativi aziendali;
- Parziale carenza del monitoraggio dell'appropriatezza;
- Carenza della prevenzione collettiva;
- Nei modelli CE gli accantonamenti relativi al raggiungimento parziale della manovra sulla voce "Beni e servizi" previsti dalla Spending review non sono stati effettuati;
- Eccessiva mobilità passiva, soprattutto per le prestazioni di bassa complessità che vengono già offerte dalle strutture interne;
- Scarsa comunicazione all'esterno della qualità delle prestazioni erogate;
- Limiti di spesa imposte dalla Regione e dalla normativa Nazionale, per il personale e per l'acquisto di beni e servizi, pur in presenza di risorse finanziarie;
- Obbligo copertura posti vacanti con assorbimento di personale proveniente da altre amministrazioni che non sempre presentano adeguati profili formativi.





REGIONE ABRUZZO
COLLEGIO SINDACALE
ASL TERAMO

VERBALE N. 62

L'anno duemilasedici il giorno quattordici del mese di aprile alle ore 11,00 presso la sede centrale dell'Azienda U.S.L. di Teramo, Circ.ne Ragusa, 1, si è riunito il Collegio Sindacale nominato con deliberazioni n.ri 509 del 6.05.2014 e 1083 del 26.8.2015 per l'esame degli argomenti posti all'o.d.g. e precisamente:

- 1) Verifica scritture contabili e Servizio di Tesoreria al 31.3.2016;
- 2) Prosecuzione esami libri contabili e fiscali;
- 3) Varie ed eventuali.

Collabora ai lavori della seduta la Sig.ra Rita Crocetti.

Sono presenti:

Dott. Gaetano Carnessale - rapp. Regione Abruzzo – presente

Dott. Vincenzo Di Martino- rapp. Comitato Ristretto Sindaci – presente

Dott.ssa Emilia Scafuri – rapp. Ministero Ec. e Finanze - presente

Il Collegio, ha riscontrato che nella pagina n. 7) - primo rigo - della Relazione al Bilancio di Previsione economico per l'anno 2016, (Strumenti di Programmazione 2016-2018), dove si legge: **”In considerazione di quanto sopra esposto, il Collegio esprime parere - spazio lasciato in bianco -“** quest'ultimo non è stato compilato per errore materiale di digitazione nella trascrizione. Si provvede, in data odierna alla correzione e pertanto lo spazio lasciato in sospeso si intende rettificato nel modo che segue: **”In considerazione di quanto sopra esposto, il Collegio esprime parere favorevole sul Bilancio preventivo per l'anno 2016, le previsioni attendibili, congrue e coerenti col Piano di attività 2016, con i finanziamenti regionali nonché con le direttive impartite dalla autorità regionali e centrali”**.

Il Presidente informa il Collegio che in data 18 marzo 2016, si è recato presso la sede della Guardia di Finanza di Teramo – in Via Mazzini, dietro convocazione telefonica da parte del Maresciallo Piliago Vincenzo, per essere ascoltato in merito al contratto gestione Bar Presidio Ospedaliero di Teramo, affitto ramo d'Azienda alla Ditta Basilisco S.r.l.

La Guardia di Finanza è stata informata delle verifiche eseguite da codesto Collegio in merito all'operazione.

Il Presidente riferisce che in data 7.4.2016 insieme con il Componente Dott. Gaetano Carnessale ha proceduto alla verifica casse tickets ubicate presso il Presidio Ospedaliero di S.Omero, come da allegati che fanno parte integrante e sostanziale del presente verbale.

Il Collegio procede alla verifica di Cassa al 31.3.2016 come da allegati al presente atto.

Il Collegio, rilevato che il Dott. Valerio Profeta, Direttore del C.A.S.T., già invitato con verbale n. 61/2016, è risultato assente per improvvisi impegni fuori sede, ha sentito la Dott.ssa Sabina Pelusi, Funzionario in forza allo stesso Dipartimento in merito all'argomento Piccola Opera Caritas, ed ha richiesto relazione dettagliata sullo stesso.

Il Collegio prosegue la Verifica delle Scritture Contabili della ASL 31.12.2014 e chiede la documentazione relativa che viene consegnata alle ore 14,00.

Il Collegio prende atto:

- della nota trasmessa dalla Regione Abruzzo – Giunta Regionale n. prot. ra/072944/dpf012 del 6.4.2016 protocollo -ASL n. 29288 del 6.4.2016 – avente ad oggetto: “Operazioni di chiusura dei bilanci di esercizio 2015”;

- della lettera n. 31980 del 14.4.2016 da parte della U.O.C. Attività Tecniche e Gestione del Patrimonio, e relativa documentazione concernente: “Costruzione e Gestione di un Parcheggio Multipiano e servizi annessi presso il P.O. Mazzini di Teramo. Trasmissione documentazione”, a seguito del verbale n. 60 del 8.3.2016. Il Collegio chiede, inoltre, che venga messo a conoscenza di qualsiasi altra documentazione ad oggi esistente in azienda e non ancora consegnata.

La seduta, per impegni precedentemente assunti da parte di due dei Componenti del Collegio Sindacale, viene chiusa alle ore 14,15 ed i lavori verranno ripresi nella prossima riunione.

Letto, confermato e sottoscritto.

I COMPONENTI


Dott. Gaetano Carnesale

Dott.ssa Emilia Scafuri

IL PRESIDENTE

Dott. Vincenzo Di Martino


C. Di Martino

Allegato 2: Chiarimenti ed elementi integrativi di giudizio agli Strumenti di Programmazione 2016-2018 ASL Teramo

Sommario

1. Quadro generale	2
2. Servizio DPF003 – Assistenza Farmaceutica, Attività Trasfusionali e Trapianti – Innovazione e Appropriatazza	6
3. Servizio DPF007 – Ispettivo e Controllo Qualità	20
4. Servizio DPF009 – Programmazione socio-sanitaria	21
5. Servizio DPF010 – Prevenzione e Tutela Sanitaria	29
6. Servizio DPF011 – Sanità Veterinaria, Igiene e Sicurezza degli Alimenti	30
7. Servizio DPF015 – Assistenza Distrettuale Territoriale-Medicina Convenzionata e Penitenziaria	56
8. Servizio DPF016 – Governo dei Dati, Flussi Informativi e Mobilità Sanitaria	57
9. Servizio DPF017 – Emergenza Sanitaria e Sanità Digitale ICT	58

1. Quadro generale

CHIARIMENTI

Nella richiesta di chiarimenti viene segnalato che l'ASL di Teramo, nel CE IV° trimestre 2015, mostra per la prima volta in quattro anni un disavanzo strutturale. Effettivamente il bilancio 2015 prevede l'utilizzo di somme residue relative a finanziamenti antecedenti al 2012 per progetti obiettivo ormai rendicontati e conclusi, comunque reinvestiti per le attività proprie delle stesse attività progettuali ormai entrate nei LEA. Il disavanzo che si sarebbe verificato in assenza di queste somme (quindi essendo costretti a coprire tutti i costi con il FSR), non può essere considerato strutturale in quanto maturato sulle condizioni di gestione specifiche dell'anno 2015, che si ritiene di poter riassorbire negli anni successivi.

Identica manovra di rimodulazione/utilizzo dei fondi per progetti obiettivo anni 2012, 2013, 2014, viene fatta anche negli anni 2016, 2017 e 2018 ma come si può notare (scheda 4 piano strategico) per importi decrescenti pur mantenendo l'equilibrio economico, questo a segnalare il superamento di maggiori fabbisogni determinati da situazioni congiunturali e per questo non strutturali.

Va considerato infatti che nel corso dell'anno 2015 sono stati fatti investimenti in beni immobili e beni mobili durevoli per un importo pari a 7.719.000 Euro e che sono previsti ulteriori investimenti come dettagliato nel piano degli investimenti per 13.825.500,00 Euro nel 2016, per 11.036.000,00 Euro nel 2017 e per 10.366.120,00 Euro nel 2018 la maggior parte dei quali per adeguamenti strutturali antincendio e antisismici e per adeguamento attrezzature sanitarie obsolete.

Chiaramente in base alla normativa vigente dal prossimo anno le immobilizzazioni acquistate con FSR vanno integralmente a riduzione del Fondo assegnato. Ne consegue che questi costi non possono essere considerati strutturali in quanto una volta fatti gli investimenti non si proporranno negli esercizi successivi al 2018.

In secondo luogo, l'aumento di costi per farmaci per il trattamento dell'epatite c, dopo il forte incremento fatto registrare nell'anno 2015, già nel primo trimestre 2016 ha fatto segnare una riduzione. Anche nel caso in cui arrivasse, in corso d'anno 2016, l'autorizzazione all'arruolamento di pazienti con livelli di gravità della patologia minori rispetto agli attuali, la spesa è destinata nel giro di qualche anno a ridursi per effetto dell'eradicamento progressivo della patologia.

Tutto questo fa sì che, allo stato attuale il disavanzo (in assenza di utilizzo di residui per progetti obiettivo) per gli anni 2015, 2016, 2017 e 2018 non possa essere considerato strutturale, ma bensì congiunturale e per questo coperto con somme residue comunque disponibili.

Si è provveduto a sostituire di dati di preconsuntivo 2015 utilizzati per la redazione degli strumenti di programmazione al 30 novembre con i dati del CE IV° trimestre 2015 come richiesto.

E' stata calcolata la manovra aggiuntiva di riduzione dei costi del 1% sul costo per personale, prodotti farmaceutici e altri beni e servizi per un importo pari a 3.354.000 Euro portati in riduzione dei ricavi già calcolati nella precedente versione degli strumenti di programmazione in base alle linee guida regionali.

E' stato nuovamente assicurato l'equilibrio economico malgrado l'ulteriore riduzione di finanziamento che ne è conseguita.

Non è stato però possibile comprimere dell'1% la voce costo del personale che appare già fortemente sottodimensionata rispetto alle necessità aziendali e alle dotazioni delle altre aziende regionali (il programmatico 2016 allegato alla presente deliberazione, alla voce personale, è di -199.000 Euro più basso rispetto al programmatico 2016 adottato a novembre 2015).

Il programmatico 2016 per farmaceutica, nell'allegato alla presente deliberazione, è aumentato (+1.092.000 Euro rispetto al programmatico 2016 adottato a novembre 2015) per effetto degli aumenti rilevati nel CE IV° trimestre rispetto al CE III° trimestre dal quale era stato derivato il preconsuntivo, e questo malgrado la manovra di 1.000.000 di Euro comunque prevista.

Il programmatico 2016 per costo altri beni e servizi, nell'allegato alla presente deliberazione, è aumentato (+1.535.000 Euro nel 2016 rispetto al programmatico 2016 adottato a novembre 2015) per effetto degli aumenti rilevati nel CE IV° trimestre rispetto al CE III° trimestre dal quale era stato derivato il preconsuntivo,

e questo malgrado la revisione delle tempistiche di avvio di alcuni servizi aggiuntivi come sotto specificato, comunque necessari a questa ASL (si vedano le schede del piano strategico).

Sono stati invece conseguiti risparmi, nel programmatico 2016, allegato alla presente deliberazione, sulle seguenti voci:

- 1) Ammortamenti e costi capitalizzati (-1.596.000 Euro rispetto al programmatico 2016 adottato a novembre 2015) per effetto delle riduzioni rilevate nel CE IV° trimestre rispetto al CE III° trimestre dal quale era stato derivato i preconsuntivo.
- 2) Accantonamenti (-1.491.000 Euro rispetto al programmatico 2016 adottato a novembre 2015) per effetto delle riduzioni rilevate nel CE IV° trimestre rispetto al CE III° trimestre dal quale era stato derivato i preconsuntivo soprattutto alla voce "copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)".
- 3) Farmaceutica convenzionata (-369.000 Euro rispetto al programmatico 2016 adottato a novembre 2015) per effetto della manovra specificato alla scheda 8 del piano strategico.
- 4) Prestazioni da privato (-443.000 Euro rispetto al programmatico 2016 adottato a novembre 2015) per effetto dei minori costi rilevati nel CE IV° trimestre rispetto alle linee guida regionali (che a novembre erano state prese come riferimento) per le voci trasporti sanitari da privato, assistenza protesica da privato e prestazioni da privato extra regione.

Tutto questo assicura l'equilibrio economico e consente allo stesso tempo di mantenere il livello di risorse minimo necessario per erogare i livelli essenziali di assistenza e per garantire lo sviluppo necessario per mantenere il passo rispetto all'innovazione tecnologica.

Spesa farmaceutica

L'argomento è affrontato in modo approfondito nella nuova versione della scheda 8 del piano strategico e nel paragrafo seguente della presente relazione.

Spesa per altri beni e servizi

Il tendenziale 2016 è stato adeguato ai dati evidenziati dal CE IV° trimestre. Contemporaneamente al fine di evitare l'esplosione dei costi, oltre a ribadire la manovra conseguente alla spending review, si è deciso, rispetto a quanto programmato con nostra deliberazione 1470 del 30/11/2015 di ridurre il costo anno 2016 per altri beni e servizi rinunciando all'esternalizzazione della gestione della rsa di contrada casalena e posticipando l'avvio di alcuni servizi che comunque dovranno necessariamente partire a fine anno (gestione rsa giulianova, avvio service pet-tac, esternalizzazione servizio adi).

Il costo per altri beni e servizi programmato per l'anno 2016 ammonta a 115.038.000 Euro. Questo valore è ben al di sopra di quanto indicato nelle linee guida contenute nel DCA 104 del 19/11/2015 (che prevedeva 111.305.000 Euro) ma inferiore di oltre 2 milioni di Euro rispetto al CE IV° trimestre.

Spesa per dispositivi medici

Viene confermata la riduzione del 2% del costo rilevato nel CE IV° trimestre così come specificato nelle linee guida regionali. Tale riduzione verrà conseguita per effetto delle gare in corso di svolgimento, dalle quali ci si aspetta di spuntare prezzi migliori. Inoltre viene fatto un attento monitoraggio dei consumi al fine migliorare l'appropriatezza nella scelta dei dispositivi. Va anche segnalato che l'ASL di Teramo dopo l'arrivo del nuovo primario sta cercando di rilanciare l'attività cardiocirurgica, questo necessariamente comporterà un aumento di costi rispetto al 2013 e al 2014 e un ritorno ai livelli di spesa degli anni precedenti quando il reparto lavorava a pieno regime.

Prestazioni da privato

Nella programmazione di questa voce complessiva sono state distinte le poste sotto il governo diretto dell'azienda da quelle governate dagli organi regionali attraverso gli accordi negoziali con le strutture private accreditate.

Per le voci direttamente governate dall'azienda (costo per medici sumai, per trasporti sanitari da privato, per assistenza protesica da privato e per prestazioni da strutture sanitarie extraregionali) è stato riportato nel tendenziale e di conseguenza nel programmatico il dato del CE IV° trimestre.

Per le voci gestite dagli organi regionali è stato indicato nel tendenziale e conseguenza nel programmatico il valore indicato nelle linee guida regionali di novembre. Su queste voci ovviamente le manovre dovranno essere realizzate a livello regionale.

Progetti Obiettivo

L'ASL di Teramo dispone attualmente delle seguenti somme accantonate per progetti obiettivo:

- 15.584.975 Euro riferiti al periodo ante 2012 (anni 2001, 2002, 2003, 2004, 2005, 2009, 2010, 2011). Questa somma si riferisce interamente ad attività concluse e rendicontate, di conseguenza è stata interamente rimodulata e rilasciata nel bilancio anno 2015.
- 7.255.524 Euro iscritti a bilancio nell'anno 2012. Questa somma si riferisce interamente ad attività concluse e rendicontate.
- 7.546.520 Euro iscritti a bilancio nell'anno 2013. Questa somma si riferisce interamente ad attività concluse e rendicontate.
Si fa presente che entrambe le somme (2012 e 2013) sono state liquidate al 70% e ci si attende la liquidazione del restante 30% relativo all'anno 2012 entro l'anno 2016 e del restante 30% relativo all'anno 2013 nell'anno 2017. I relativi progetti sono a tutti gli effetti conclusi, di conseguenza i residui possono essere rimodulati e utilizzati.
- 7.920.801 Euro iscritti a bilancio nell'anno 2014 per i quali i progetti sono in itinere.
- Per l'anno 2015 sono stati riportati negli strumenti di programmazione le somme iscritte nel CE IV° trimestre pari a 3.681.443 Euro per attività ancora da implementare.

Si intendono quindi utilizzare e rimodulare le somme residue anni 2012 e 2013 sul triennio 2016-2018 per un ammontare complessivo di 12.100.000 Euro (6.125.000 Euro nell'anno 2016, 5.069.000 Euro per l'anno 2017, 906.000 euro per l'anno 2018).

Questo il dettaglio dei costi che si intendono coprire con le suddette somme:

Anno 2016:

- Screening mammografico prestazioni ex articolo 55: 280.000 Euro,
- Attività screening mammografico camper: 150.000 Euro
- Acquisto di quattro mammografi digitali per screening: 700.000 Euro,
- Attività ADI prestazioni ex articolo 55: 1.170.000 Euro (considerato l'adesione alla gara regionale da novembre),
- Attività LEA del Dipartimento di Prevenzione prestazioni ex art. 55: 580.000 Euro,
- Contenimento liste d'attesa prestazioni ex articolo 55: 1.000.000 Euro,
- Assistenza domiciliare demenze prestazioni ex art. 55: 170.000 Euro,
- Ritorno a casa prestazioni ex art. 55: 123.000 Euro,
- Stato vegetativo prestazioni ex art. 55: 60.000 Euro,
- Cure palliative e terapia del dolore prestazioni ex art. 55: 80.000 Euro,
- Medicina penitenziaria prestazioni ex art. 55: 140.000 Euro,
- Progetto armonia, servizi sanitari da privati (comunità alloggio, centri diurni, assistenza domiciliare): 495.000 Euro,
- Borse lavoro: 223.000 Euro,
- UCCP per servizi non sanitari (cup, pulizie, lavanderia, vigilanza, ecc.): 659.000 Euro,
- UCCP per compensi ulteriori ai medici di medicina generale: 295.000 Euro.

Anno 2017:

- Screening mammografico prestazioni ex articolo 55: 280.000 Euro,
- Attività screening mammografico camper: 150.000 Euro,
- Servizio ADI: 814.000 Euro,
- Attività LEA del Dipartimento di Prevenzione prestazioni ex art. 55: 580.000 Euro,
- Contenimento liste d'attesa prestazioni ex articolo 55: 1.000.000 Euro,
- Assistenza domiciliare demenze prestazioni ex art. 55: 170.000 Euro,
- Ritorno a casa prestazioni ex art. 55: 123.000 Euro,

- Stato vegetativo prestazioni ex art. 55: 60.000 Euro,
- Cure palliative e terapia del dolore prestazioni ex art. 55: 80.000 Euro,
- Medicina penitenziaria prestazioni ex art. 55: 140.000 Euro,
- Progetto armonia, servizi sanitari da privati (comunità alloggio, centri diurni, assistenza domiciliare): 495.000 Euro,
- Borse lavoro: 223.000 Euro,
- UCCP per servizi non sanitari (cup, pulizie, lavanderia, vigilanza, ecc.): 659.000 Euro,
- UCCP per compensi ulteriori ai medici di medicina generale: 295.000 Euro.

Anno 2018:

- Screening mammografico prestazioni ex articolo 55: 180.000 Euro,
- Attività screening mammografico camper: 150.000 Euro
- Attività LEA del Dipartimento di Prevenzione prestazioni ex art. 55: 400.000 Euro,
- Contenimento liste d'attesa prestazioni ex articolo 55: 176.000 Euro,

Con il passare degli anni i costi finanziati con progetti obiettivo verranno progressivamente coperti con quote del FSR che nel frattempo si saranno liberate in conseguenza del venir meno di costi non strutturali (per investimenti prevalentemente) mantenendo nel lungo termine condizioni di equilibrio economico.

Investimenti

Certamente l'anno 2016 dovrà essere oggetto di attento monitoraggio, così come lo sono stati gli anni precedenti in modo da fronteggiare qualsiasi imprevisto possa presentarsi. Tuttavia si ritiene che le manovre presentate anche con riferimento alla spesa farmaceutica siano perseguibili e conseguibili così come i dati del primo trimestre 2016 sembrano dimostrare. L'ASL di Teramo intende di conseguenza confermare il proprio programma di investimenti ritenendolo sostenibile e impegnandosi allo stesso tempo a mantenere condizioni di equilibrio economico. Qualora in corso d'anno si evidenziasse un'oggettiva minaccia al pareggio economico l'ASL di Teramo provvederà a rimodulare il proprio programma di investimenti.

Completezza dei conti

Nel piano degli investimenti su beni immobili gran parte dei lavori previsti nel prossimo triennio riguardano gli adeguamenti strutturali richiesti dalla normativa antincendio, anzi l'ammontare così alto degli investimenti è in gran parte dovuto a questo.

Sono state rispettate le disposizioni normative vigenti in materia di ammortamento anche per i cespiti acquistati con il FSR.

Gli Strumenti di Programmazione 2016 – 2018 così come integrati con la presente Deliberazione si ritiene abbiano superato le criticità rilevate sugli strumenti di programmazione 2015 – 2017 come rilevato nel DCA 129/2015.

L'ASL di Teramo ha regolarmente adottato il piano della performance per il triennio 2016-2018 ai sensi della Legge 150/2009 entro la scadenza del 31/01/2016 nell'ambito del piano per la prevenzione della corruzione: deliberazione n. 121 del 29/01/2016 avente ad oggetto "ADOZIONE DEL PIANO TRIENNALE PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE (PTCP) - CONTENENTE LA SPECIFICA SEZIONE RELATIVA ALLA TRASPARENZA E ALL'INTEGRITÀ - E DEL PIANO DELLA PERFORMANCE (PP) PER IL TRIENNIO 2016/2018". Il Documento è reperibile nel sito internet aziendale area amministrazione trasparente al seguente link: http://www.gazzettaamministrativa.it/opencms/opencms/gazzetta_amministrativa/amministrazione_trasparente/abruzzo/azienda_usl_di_teramo/060_perf/010_pia_per

2. Servizio DPF003 – Assistenza Farmaceutica, Attività Trasfusionali e Trapianti – Innovazione e Appropriatezza

CHIARIMENTI

ASSISTENZA FARMACEUTICA

Di seguito viene riportata l'analisi dettagliata dei dati di contesto relativi alla spesa farmaceutica nelle sue principali componenti.

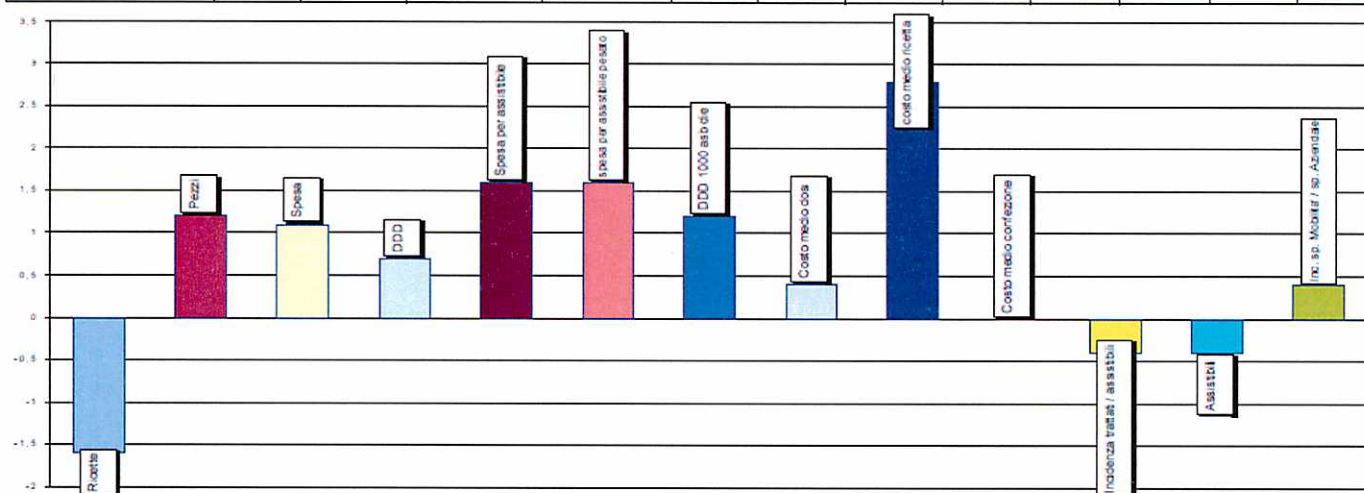
Spesa farmaceutica convenzionata

Analisi spesa farmaceutica convenzionata anno 2015 vs 2014

Di seguito si riporta una Tavola dove si evidenziano i macro indicatori della spesa farmaceutica convenzionata per la ASL di Teramo nell'anno 2015 e nell'anno 2014 relativamente al numero di ricette spedite, numero di confezioni, spesa, dosi e i relativi costi medi ed anche dosi per 1000 ab die.

Tav. T1 - Asl di Teramo - Periodi a confronto: anno 2015 - anno 2014 - Riepilogo Aziendale

	Ricette	Confezioni	Spesa	Dosi	C.M. Asb ⁽¹⁾	C.M. Asp ⁽²⁾	DDD 1000 ⁽³⁾ Asb die	C.M. Dosi	C.M. ricetta	C.M. Confezione	Inc (%) ⁽⁴⁾ AST	ASB	Inc (%) ⁽⁶⁾ Mobilità'
Anno 2014	3.848.107	6.472.961	64.950.157,07	121.706.245,71	207,61	207,53	1.065,83	0,53	16,87	10,03	80,19	312.847	1,44
Anno 2015	3.786.505	6.547.685	65.684.712,99	122.595.925,97	210,87	210,88	1.078,20	0,53	17,34	10,03	79,90	311.492	1,44
Variatione	-61.602	74.724	734.555,92	879.680,26	3,26	3,34	12,37	0,00	0,46	-0,00	-0,28	-1.355	0,00
Scarto %	-1,60	1,15	1,13	0,72	1,57	1,61	1,14	0,39	2,77	-0,02	-0,35	-0,43	0,42



La tabella evidenzia chiaramente che l'aumento della spesa (1,3%) sebbene ci sia una diminuzione del numero delle ricette è dovuto ad un aumento dei consumi (1,15% pezzi e 1,14% DDD/1000 ab die), ma soprattutto all'uso di farmaci più costosi per il trattamento delle stesse patologie per il cosiddetto effetto mix (**shift di prescrizione da farmaci che perdono il brevetto a farmaci con stesse indicazioni ma ancora protetti da brevetto**).

La spesa farmaceutica convenzionata netta nel periodo gennaio-dicembre 2015 si è attestata a di 53.197.984,38 € (tabella 1), evidenziando un aumento dello 0,77%, rispetto all'anno precedente.

I consumi, espressi in numero di ricette, mostrano un decremento del -1,60% e per quanto riguarda il ticket (comprensivo di ticket fisso + compartecipazione alla spesa), si evidenzia un aumento del 3,9%. Le singole componenti della compartecipazione totale però mostrano una diminuzione del ticket fisso (che è un componente del tetto di spesa della farmaceutica territoriale) ed un aumento della compartecipazione, ovvero, quota a carico del cittadino sulla differenza di prezzo per farmaci equivalenti.

Tabella 1 – Consumi e spesa farmaceutica convenzionata
nel periodo gennaio- dicembre 2015 rispetto allo stesso periodo del 2014

Anno 2015		diff % 15/14
Spesa netta*	53.197.984,38	+0,77
N. ricette*	3.786.086,00	-1,61
Ticket fisso*	2.254.140,98	-1,54
Quota diff prezzo riferimento*	5.881.557,00	+6
Compartecipazione totale*	8.135.698,36	+3,9

*Fonte dati DCR

Di seguito si riportano i 30 p.a. a maggior spesa per la ASL di Teramo per l'anno 2015 e relativo posizionamento dello stesso p.a. nell'anno precedente (Fig.1)

FIGURA 1

I primi 30 Principi Attivi per Spesa

ASL di Teramo - Anno 2015 vs. Anno 2014

Tav. F16

Principio Attivo	Rango Anno 2015	Rango Anno 2014	Note
Lansoprazolo (A02BC03)	1	1	Brevetto scaduto
Insulina glargine (A10AE04)	2	3	
Enoxaparina (B01AB05)	3	6	
Dutasteride (G04CB02)	4	7	
Salmeterolo e fluticasone (R03AK06)	5	2	
Simvastatina ed ezetimibe (C10BA02)	6	5	
Rosuvastatina (C10AA07)	7	4	
Colecalciferolo (A11CC05)	8	11	Brevetto scaduto
Pantoprazolo (A02BC02)	9	10	Brevetto scaduto
Atorvastatina (C10AA05)	10	9	Brevetto scaduto
Esomeprazolo (A02BC05)	11	12	Brevetto scaduto
Amoxicillina ed inibitori enzimatici (J01CR02)	12	8	Brevetto scaduto
Olmесartan medoxomil (C09CA08)	13	13	
Omeprazolo (A02BC01)	14	15	Brevetto scaduto
Ceftriaxone (J01DD04)	15	14	Brevetto scaduto
Clopidogrel (B01AC04)	16	17	Brevetto scaduto
Olmесartan medoxomil e diuretici (C09DA08)	17	16	
Bisoprololo (C07AB07)	18	22	Brevetto scaduto
Acido acetilsalicilico (B01AC06)	19	21	Brevetto scaduto
Timololo, associazioni (S01ED51)	20	25	Brevetto scaduto
Aripiprazolo (N05AX12)	21	30	Brevetto scaduto
Ramipril (C09AA05)	22	19	Brevetto scaduto
Pregabalin (N03AX16)	23	23	Brevetto scaduto
Omega-3-trigliceridi inclusi altri esteri e acidi	24	18	Brevetto scaduto
Insulina lispro (A10AB04)	25	26	
Amlodipina (C08CA01)	26	24	Brevetto scaduto
Levetiracetam (N03AX14)	27	33	Brevetto scaduto
Tiotropio bromuro (R03BB04)	28	20	
Zofenopril e diuretici (C09BA15)	29	28	
Insulina aspart (A10AB05)	30	29	

Come è possibile vedere dalla Fig.1 gli Inibitori di Pompa Protonica (IPP) hanno rappresentato la categoria a maggior spesa nella ASL di Teramo e ben 4 dei 5 principi attivi della classe compaiono tra i primi 14 principi attivi per spesa anno 2015 per la ASL di Teramo.

Gli Inibitori di pompa protonica (IPP) sono tra i farmaci più prescritti in assoluto. Ma gli inibitori di pompa protonica (PPI) dovrebbero essere prescritti al dosaggio inferiore e per il minor lasso di tempo possibile, in relazione alla condizione trattata. E non certo all'infinito e senza alcuna rivalutazione, come purtroppo spesso avviene. Gli IPP sono, quindi, una classe di farmaci ad alto rischio di inappropriata prescrizione, come d'altronde, l'utilizzo in prima battuta in pazienti a basso rischio cardiovascolare, di statine ad elevata potenza, come la Rosuvastatina e Simvastatina-Ezetimibe (6 e 7 posto). Inoltre al 13 posto troviamo l'unico sartano della sua categoria terapeutica non ancora genericato l'olmesartan, che continua ad essere la molecola più prescritta (anche tra le associazioni con diuretici al 17 posto), nonché a maggior costo, senza che vi sia alcun vantaggio né in termini di efficacia né di sicurezza rispetto alle altre molecole della stessa classe e anche rispetto agli ACE-i.

Obiettivi regionali anno 2015

Il **Decreto Commissariale n.73/2015** del 20 Luglio 2015 definisce gli obiettivi sui farmaci equivalenti assegnati ad ogni singola ASL per l'anno 2015. Il Decreto n.73 sostanzialmente riporta gli stessi obiettivi presenti nel Decreto del Commissario ad acta n.12 del 12.02.2014 **"Intervento 6-Azione 8 Programma Operativo 2013-2015-INDIRIZZI ALLE AZIENDE SANITARIE OBIETTIVI PRESCRIZIONE FARMACI EQUIVALENTI - anno 2014"** in quanto in base ai dati di monitoraggio trimestrali e annuali nessuna ASL della Regione ha raggiunto gli obiettivi relativi all'anno 2014.

Dei 10 obiettivi individuati, ricordiamo ancora che due (04 e 05) non riguardano la prescrizione di farmaci equivalenti, ma l'incidenza delle dosi di farmaci a base di ACE-Inibitori –da soli o in associazione con diuretici- sul totale dei farmaci che agiscono sul sistema renina angiotensina.

Nella sottostante **Tabella 2** si riportano le categorie oggetto di monitoraggio e gli obiettivi % relativi per categoria unitamente al valore ottenuto nell'anno 2015 nella ASL di Teramo. Si ricorda che la Tabella 1 è presente nel report personale che ogni medico della ASL di Teramo trova su Arno Medici (<https://arnomedici.cineca.it/>) .

Tabella 2 - Consumi farmaci equivalenti (Anno 2015) e obiettivi regionali –ASL Teramo

Categoria	Obiettivi 2015	%DDD 2015	Differenza da obiettivo
Ace-inibitori associati a diuretici e calcio-antagonisti	70,1	47,4	-33,67
Sartani	89,9	83,2	-7,56
Sartani+diuretici	75,4	74,4	-1,59
Ace-inib/Ace-inib + Sartani	64,5	60,9	-5,58
Ace-inib e diuretici/Ace-inib e diuretici + Sartani e diuretici	49,4	46,1	-6,48
Calcioantagonisti	94,4	91,3	-3,28
Statine	77,7	77,8	0,26
Antidepressivi	71,9	91,6	29,49
Antiinf.- Cortisonici Inal.	91,6	89,6	-4,69
Broncodilatatori	86,2	71,3	-17,87

Relativamente alla **Tabella 2** è importante sottolineare il mancato rispetto della totalità degli obiettivi di prescrizione dei farmaci equivalenti fissati dal Decreto del commissario ad acta n.12/2014 ad eccezione della categoria dei farmaci antidepressivi e delle statine.

Il dato che però merita più di tutti di essere sottolineato è l'obiettivo n.1 ovvero **Ace-Inibitori associati a calcioantagonisti e diuretici**. L'obiettivo valuta le DDD prescritte relativamente alla categoria Ace-Inibitori associati a diuretici / Ace-Inibitori associati a diuretici + Ace-Inibitori associati a calcio antagonisti.

Attualmente la Regione Abruzzo con il decreto n.85 del 26.08.2015 ha fissato degli indicatori per il monitoraggio dell'appropriatezza prescrittiva solo per la categoria degli Inibitori di Pompa Protonica.

Il SFT della ASL di Teramo nelle Comunicazioni rivolte ai medici riporta in **Tabella 3** gli indicatori fissati dal Decreto n.85 del 26.08.2015 (obiettivi 1 e 2) ma anche quanto disposto dalla Regione in precedenza con i Decreti n.3, n.4, n.41 del 2012 in quanto ritiene che siano indicatori di appropriatezza molto validi e per questo sottoposti ad un costante monitoraggio (obiettivi 3-4-5).

Tabella 3 –Macro area Appropriatezza prescrittiva (Anno 2015) –ASL Teramo

INDICATORE	ASL TER %	OBIETTIVO	SCOSTAMENTO %
Trattati con PPI nota 48 meno di 28 DDD in 12 mesi	14%	<5%	218
Trattati con PPI nota 1 no prescriz. FANS e ASA	29,3%	<5%	434
Nuovi trattati con farmaci antipertensivi diversi dai sartani, da soli o in associazione, sul totale dei nuovi trattati con antipertensivi	86,4	>94%	-8,51
Trattati con statine in terapia continuativa	63,5	>70%	-11,14
Nuovi trattati con statine a brev. scaduto	89	>95%	-11,26

Inoltre l'Asl di Teramo con l'intento, di perseguire obiettivi di appropriatezza prescrittiva e contenimento della spesa farmaceutica territoriale entro i tetti di spesa programmati e di ribadire la necessità che i Medici si attengano all'osservanza delle linee guida emesse dalla Regione Abruzzo, delle schede tecniche dei farmaci, delle indicazioni terapeutiche approvate dall' AIFA e della Note limitative AIFA di riferimento, nonché di tutti gli strumenti di salvaguardia dell'appropriatezza che consentano di perseguire i principi di efficacia, efficienza, economicità (nel rispetto dei LEA) e della qualità delle prestazioni erogate; ravvisata altresì la necessità di monitorare l'aderenza al trattamento per le principali aree terapeutiche ed i profili di utilizzazione dei medicinali mediante l'analisi dei consumi farmaceutici in ambito territoriale incrociati con i data base amministrativi, evidenziandone lo scostamento rispetto alle raccomandazioni terapeutiche e alle linee guida regionali e stimando l'effetto di tale scostamento sugli esiti clinici ed economici, **attraverso l'utilizzo di indicatori di appropriatezza oggetto di analisi nel Rapporto Osmed, considerato, anche, che detti indicatori saranno disponibili dal 2016 anche con dettaglio Regionale**; intende per l'anno 2016 monitorare periodicamente gli indicatori di utilizzazione dei medicinali e di aderenza al trattamento allo scopo di avviare un processo di costante sensibilizzazione della pratica clinica e di miglioramento dei processi terapeutici ed assistenziali;

In particolare, il SFT vorrebbe sviluppare attività di monitoraggio e valutazione dei percorsi terapeutici e diagnostici applicati nella pratica clinica, nonché disporre di un insieme di indicatori di performance in

grado di descrivere l'appropriatezza dei processi assistenziali erogati e delle risorse utilizzate, istituendo all'interno del Servizio del SFT la figura del "Farmacista Facilitatore". Quest'ultimo che lavorerà di concerto con un medico referente delle UCCP e/o delle AFT e del Responsabile del Distretto competente per territorio, per poter svolgere appieno l'attività, avrà a disposizione un più ampio insieme di indicatori di controllo in grado di descrivere i comportamenti prescrittivi e le modalità d'uso delle risorse, valutandone l'appropriatezza non solamente in termini di rispetto della media dei consumi ma, soprattutto, di aderenza agli indirizzi terapeutici formulati da AIFA, Commissioni regionali o locali.

Si ritiene, pertanto, necessario, al fine di ottenere risparmi utili all'allineamento tendenziale ai tetti di spesa programmati, promuovere ulteriormente la prescrizione, da parte dei Medici, dei farmaci a brevetto scaduto e dei farmaci biosimilari che, a parità di efficacia e nel rispetto delle indicazioni autorizzate, rappresentano la scelta più appropriata e vantaggiosa rispetto alle esigenze terapeutiche del paziente e che in termini di costo-efficacia garantiscono la sostenibilità ed efficienza del Sistema Sanitario Regionale, monitorando costantemente il rispetto degli indicatori specifici che verranno indicati dai successivi provvedimenti Regionali; e comunque, in aggiunta agli indicatori che verranno posti dalla Regione, la Asl intende adottare le misure di promozione dell'appropriatezza e razionalizzazione d'uso dei farmaci e relativo monitoraggio degli indicatori di seguito elencati:

1. Percentuale di pazienti in trattamento con farmaci antiipertensivi antagonisti dell'angiotensina II trattati con farmaci a brevetto scaduto;
2. Nuovi trattati con farmaci antiipertensivi diversi dai sartani, da soli o in associazione, sul totale dei nuovi trattati con antiipertensivi;
3. Percentuale di pazienti in trattamento con farmaci antiipertensivi aderenti al trattamento;
4. Percentuale di pazienti in trattamento con farmaci antiipertensivi occasionali al trattamento;
5. Percentuale di pazienti in trattamento con farmaci antiipertensivi in associazione fissa che non provengono dall'associazione fissa o dall'estemporanea;
6. Percentuale di pazienti senza pregresso eventi CV o diabete in trattamento con statine di 1 livello;
7. Percentuale di pazienti con pregresso eventi CV o diabete in trattamento con statine di 2 livello;
8. Percentuale di pazienti in trattamento con statine aderenti al trattamento;
9. Percentuale di pazienti in trattamento con statine occasionali al trattamento;
10. Percentuale di pazienti in trattamento con farmaci inibitori della pompa protonica in Nota n. 1 con relativi criteri di eleggibilità al trattamento (uso di ASA o FANS e fattori di rischio);
11. Percentuale di pazienti in trattamento con farmaci inibitori della pompa protonica in Nota n. 48 con una durata del trattamento inferiore alle 4 settimane;

In questa fase di sviluppo del progetto non è ancora disponibile un dato storico per ciascun indicatore e quindi non è possibile definire un valore atteso tuttavia ciò verrà fatto in tempi molto brevi al fine di avviare tempestivamente le attività collegate e conseguire risultati di risparmio economico già nel 2016 che si pensa di poter quantificare in 442.000 Euro.

Vale la pena anche sottolineare che la spesa farmaceutica convenzionata nei primi due mesi dell'anno 2016 è calata di 345.000 Euro rispetto agli stessi mesi del 2015.

Spesa farmaceutica ospedaliera

La spesa farmaceutica ospedaliera pura (farmaci destinati ai pazienti afferenti a tutte le UU.OO. Aziendali) è stata di 15.646.116 Euro nel 2015 e risulta sostanzialmente stabile rispetto all'anno 2014.

Proseguirà ovviamente nel prossimo triennio il lavoro di negoziazione del budget con i Centri di Responsabilità aziendali che consente di tenere sotto controllo questa specifica voce

Spesa farmaceutica per distribuzione diretta e farmaci H

Il consistente aumento della spesa farmaceutica per farmaci in distribuzione diretta compresi farmaci H, registrato nel corso dell'anno 2015 rispetto al 2014, è da attribuirsi, per la gran parte, alla distribuzione diretta di alcune tipologie di farmaci (*A-PHT esclusivi ed ospedalieri - ex H-OSP2*) per le quali la Regione Abruzzo ha disposto la distribuzione esclusiva attraverso le Farmacie Ospedaliere.

Analizzando nel dettaglio le categorie terapeutiche che maggiormente hanno influito sull'aumento della spesa possiamo dire che le motivazioni alla base dell'incremento della spesa farmaceutica in oggetto sono molteplici ed in particolare:

- A partire da marzo 2015 è iniziata la distribuzione dei nuovi farmaci **anti epatite C** che nell'anno 2015 ha comportato una spesa pari a 6.642.988,6 milioni di Euro. La spesa per i farmaci innovativi, secondo la legge di stabilità anno 2015, dovrebbe essere coperta da un fondo a parte, senza considerare che in base agli accordi delle ditte produttrici con l'AIFA sono previsti diversi meccanismi di rimborso della spesa tramite pay-back e note di credito. La spesa reale che la Asl sosterrà per questa categoria di farmaci dovrebbe essere rivalutata alla luce di quanto sopra descritto.

- **L04AA Immunosoppressori selettivi e N07XX Altri farmaci del Sistema Nervoso**

Relativamente a queste due categorie terapeutiche si deve sottolineare che nel corso dell'anno 2015 sono state immesse in commercio molecole, come la Teriflunomide (AUBAGIO®) e il Dimetilfumarato (TECFIDERA®) che hanno rappresentato una novità nel trattamento della patologia quale la Sclerosi Multipla, con l'apprezzabile vantaggio per il paziente della via di somministrazione orale.

L'introduzione di questi due nuovi farmaci ha determinato per le relative categorie terapeutiche (L04AA e N07XX) però un aggravio di spesa di circa e 180.000 € per l'Aubagio® e 337.000 € per Tecfidera®. La distribuzione di detti farmaci, come per gli altri farmaci destinati al trattamento della sclerosi multipla (Nota AIFA 65) è in distribuzione diretta esclusiva. La SM è una patologia ad esordio tipicamente giovanile, avente carattere di cronicità, le cui terapie devono essere somministrate per lunghi periodi di tempo e, in alcuni casi, con una frequenza settimanale elevata. Inoltre i trattamenti di prima linea prevedevano fino a pochi anni fa l'uso di terapie esclusivamente iniettive. L'impiego di terapie iniettive in I linea è associato a problemi di tollerabilità che possono causare l'interruzione del trattamento, come l'insorgenza di sintomi simil-influenzali e, frequentemente, il verificarsi di reazioni cutanee nel sito d'iniezione. Infine, la modalità di somministrazione parenterale delle terapie di I linea può compromettere l'aderenza alla terapia, soprattutto nei pazienti agorafobici.

La novità di questi due nuovi farmaci è che sono farmaci somministrabili per via orale **come I linea nella SCLEROSI MULTIPLA RECIDIVANTE-REMITTENTE**, al posto degli Interferoni o del Glatiramer, che sono invece terapie iniettive.

Sicuramente all'aumento di spesa per la categoria L04AA ha influito anche l'aumento del numero di trattati con la molecola fingolimod (Gilenya®) che, sicuramente per l'azione incisiva della casa produttrice, ha tenuto bene alle minacce del mercato, passando da 29 trattati anno 2014 a 45 trattati anno 2015, e determinando così un incremento della spesa di circa 258.000 €. Quest'ultimo farmaco non è un trattamento di prima linea, bensì di seconda ed è sottoposto a monitoraggio AIFA con criteri di eleggibilità ben specifici, anche se vanta pure esso la comodità della via di somministrazione orale.

- **B01AF inibitori diretti del fattore Xa**

I nuovi farmaci anticoagulanti orali, sono nuove molecole che vanno a sostituire, in pazienti selezionati, principi attivi, di consolidata efficacia (warfarin) e sono caratterizzati da un basso indice terapeutico, che espongono quindi a maggiori rischi i pazienti e determinano maggiori costi indiretti per il monitoraggio clinico. Inoltre, riguardo a quest'ultima categoria di farmaci, si pone in evidenza che il Servizio Farmaceutico Regionale, ha disposto la distribuzione diretta esclusiva da parte delle Farmacie ospedaliere (giusta determina DG8/44 del 11.03.2014), prevedendone il relativo aumento di consumo e della relativa spesa riscontrata nel 2014 e ancora di più nel 2015 (aumento comunque contenuto se raffrontato a quello che si sarebbe avuto nel caso di erogazione attraverso le Farmacie Territoriali convenzionate!). La spesa per tali

principi attivi è, comunque, ulteriormente aumentata anche in considerazione del fatto che è stata estesa la rimborsabilità per nuove indicazioni terapeutiche, che hanno concorso ad aumentare la popolazione trattata (+ 700 pazienti trattati e + 375.000 € di spesa).

- **L04AB Anti TNF alfa**

L'uso di questa classe di farmaci è in costante crescita sia per l'ampliamento delle indicazioni terapeutiche di alcune molecole (Adalimumab, Golimumab), con aumento della possibilità di cura di un maggior numero di pazienti, sia perché sono molecole destinate a patologie infiammatorie croniche (psoriasi, artropatia psoriasica, spondilite anchilosante, artrite cronica giovanile, morbo di Crohn, rettocolite ulcerosa) e sia perché le recenti linee guida in alcuni ambiti terapeutici (vedi reumatologia) prevedono di diagnosticare sempre prima delle artriti e trattarle aggressivamente prima che si determini la irreversibile erosione articolare, facendo impiego anzitempo dei farmaci biologici.

Nell'anno 2015 ha inoltre influito il fatto che **diverse Regioni** (in particolare la Regione Marche dal 2014, ma anche ASL della nostra Regione, come Pescara e L'Aquila già da tempo) **non erogano più farmaci ai pazienti non residenti, rinviando all'ASL di appartenenza la dispensazione di farmaci spesso molto costosi, a volte non inseriti nel Prontuario Terapeutico Ospedaliero Regionale (PTOR) ma che bisogna erogare per garantire la continuità terapeutica.**

- **L02BX Altri antagonisti ormonali**

L'aumento della spesa per questa classe di farmaci è stata determinata dalla molecola Abiraterone (Zytiga®) indicato per il trattamento del carcinoma metastatico della prostata resistente alla castrazione in uomini adulti la cui malattia è progredita durante o dopo un regime chemioterapico a base di docetaxel.

L'uso del farmaco è sottoposto a monitoraggio AIFA, pertanto il clinico è teoricamente già obbligato a rispettare stringenti criteri di eleggibilità prima di poter richiedere tale farmaco.

- **L01XC anticorpi monoclonali**

La maggior spesa di questa classe di farmaci è sostanzialmente dovuta all'introduzione in commercio della nuova formulazione del Trastuzumab iniezione sottocutanea. La dose di 600 mg deve essere somministrata unicamente mediante iniezione sottocutanea in 2-5 minuti. La formulazione sottocute è un'alternativa alla somministrazione ev che deve essere modulata in base al peso del paziente. La richiesta d'inserimento del farmaco in Prontuario è stata fatta dall'oncologo. La commissione del PTA di Teramo ha deciso che il farmaco venga utilizzato limitatamente alle pazienti che non necessitano di impiantare il catetere venoso centrale per la chemioterapia e possibilità di non dover impostare un day-hospital ma solo visita ambulatoriale per la somministrazione del farmaco sottocute.

Misure per il contenimento della spesa farmaceutica ospedaliera e distribuzione diretta

A partire dal mese di luglio dell'anno 2015 l'ASL di Teramo sta limitando la Distribuzione Diretta di farmaci a pazienti residenti fuori Asl e fuori Regione, allineandosi così al comportamento di Regioni/Asl limitrofe, garantendo comunque la continuità terapeutica per i farmaci a basso costo.

Si intravedono inoltre due ordini di misure per contenere l'aumento di spesa sulle categorie di farmaci sopra menzionate: maggiore appropriatezza prescrittiva da una parte e impiego preferenziale di formulazioni generiche/biosimilari dall'altra.

A tale scopo, per aumentare la prescrizione di farmaci generici e biosimilari, l'ASL ha deciso di intraprendere un percorso virtuoso basato su Audit con gli specialisti prescrittori. Sono stati svolti per questo diversi incontri, e diversi ne sono programmati a cadenza periodica per il prossimo futuro, con i clinici delle diverse branche, per condividere con loro le strategie terapeutiche omogenee da attuare a livello aziendale in base ai dati più recenti della letteratura scientifica, e stilando percorsi terapeutici condivisi anche nelle aree grigie lasciate dalle Linee Guida nelle quali optare per un trattamento piuttosto che per un altro con indubbi vantaggi clinici comporta invece sicuri aumenti dei costi sostenuti.

Lo scopo di tali incontri è anche quello di incentivare la prescrizione al paziente naive (nuovo trattato o ritrattato dopo lungo wash out) di farmaci biosimilari, attività che poi viene monitorata mensilmente. Questo è stato già attuato per le eritropoietine e l'ormone della crescita, ma lo si sta cominciando ad attuare anche per l'Infliximab biosimilare e per l'Insulina Glargine biosimilare. Duplice obiettivo dunque: intervenire con il farmaco biologico quando realmente necessario e quando farlo partire con il biosimilare che è a costo decisamente inferiore.

Questi i consumi dell'anno 2015:

Principio attivo	Anno 2015	
	biosimilari	originator
eritropoietina	106.724,42	803.211,98
infliximab	2.148,67	132.524,66
somatotropin	18.596,75	565.815,37

Indicatori:

- 1) Incidenza percentuale dei consumi dei farmaci a base di eritropoietina alfa in termini di unità posologica rispetto al totale delle Unità Posologiche del gruppo B03XA: almeno il 30%
- 2) riduzione costo farmaci del gruppo B03XA: 200.000 Euro
- 3) Incidenza percentuale dei consumi dei farmaci a base di infliximab in termini di unità posologica rispetto al totale delle Unità Posologiche del gruppo L04AB: percentuale da definire
- 4) riduzione costo farmaci del gruppo L04AB: 50.000 Euro
- 5) Incidenza percentuale dei consumi dei farmaci a base di somatotropina in termini di unità posologica rispetto al totale delle Unità Posologiche del gruppo H01AC01: percentuale da definire
- 6) Riduzione costo farmaci del gruppo H01AC01: 100.000 Euro

Il consumo dei fattori di crescita delle colonie è molto contenuto e già viene utilizzato prevalentemente il biosimilare. Pur non indicando specifici obiettivi i consumi verranno costantemente monitorati.

Totale manovra annua su biosimilari 350.000 Euro.

Ad onor del vero c'è da dire che oggi la comunità scientifica comincia ad interrogarsi anche sui tempi di trattamento dei pazienti con i farmaci biologici, che non possono essere certo indefiniti e nell'ambito della Asl di Teramo sono in corso periodici incontri con gli specialisti reumatologi dipendenti, per definire algoritmi terapeutici che abbiano lo scopo di omogeneizzare in tutta l'Asl i comportamenti prescrittivi, definendo con precisione quando e in quali pazienti intervenire con tali farmaci. Inoltre è in corso di definizione una strategia di interazione con i clinici dei Centri prescrittori fuori Asl di farmaci biologici, per condividere i suggerimenti terapeutici da essi proposti ai residenti nella nostra Asl, così da arginare l'inappropriatezza prescrittiva anche di quella derivazione, riducendo in ultima analisi i costi elevati che un impiego indiscriminato di questa categoria di farmaci comporta.

Il consumo per farmaci utilizzati nel trattamento dell'artrite reumatoide è stato nel 2015 pari a 3.995.504 Euro.

L'indicatore utilizzato è il costo per farmaci utilizzati nell'artrite reumatoide: riduzione del 11,25% in conseguenza della revisione degli schemi di terapia.

Il risparmio atteso è di 250.000 Euro su base annua.

Anche con gli specialisti oncologi si stanno impostando strategie terapeutiche omogenee a livello aziendale per le più comuni patologie di loro competenza, proponendosi iniziative analoghe a quelle sopra descritte ed in più vedendo anche di razionalizzare l'inutile impiego di farmaci in III o IV linea di trattamento quando il paziente è semmai già metastatico e con aspettativa di vita brevissima dinanzi a sé.

E' in via di adozione il protocollo per il trattamento del ca colon.

L'indicatore è rappresentato dall'eventuale data del decesso rispetto alla data somministrazione della chemioterapia e dal rispetto dei criteri definiti per il ricorso alla chemioterapia.

Il risparmio atteso è pari a 300.000 Euro su base annua.

In seguito alla predisposizione di identici protocolli per il trattamento del ca polmone e ca mammella con identici indicatori ci si attende un risparmio di 100.000 su base annua.

Si prevede di attuare lo stesso percorso di Audit clinico anche con gli specialisti neurologi, vista l'impennata di spesa determinata nel 2015 dai nuovi e meno nuovi trattamenti per la Sclerosi Multipla, patologia per la quale si vorrebbe produrre un PDTA. Non sono attese riduzioni significative di spesa.

Quanto alla categoria dei nuovi anticoagulanti orali (ATC B01AF), oltre agli innegabili vantaggi per il paziente legati alla più comoda assunzione, alla possibilità di non adottare limitazioni nella dieta e di non sottoporsi a frequenti controlli ematochimici di laboratorio, appare utile analizzare la più recente letteratura e valutare il reale profilo di efficacia di siffatti farmaci a confronto con il vecchio, economico e sempre efficace Warfarin. Queste informazioni raccolte sui dati di letteratura e corroborate dai dati epidemiologici locali devono costituire una informazione di ritorno per lo specialista cardiologo, così da controbilanciare la forte pressione delle Ditte Farmaceutiche alla prescrizione di tali nuove molecole e farle preferire solo in quei casi selezionati e non già indiscriminatamente. Non sono attese riduzioni significative di spesa.

Analisi dati primo trimestre 2016

Vale la pena fare una breve analisi dei dati relativi al primo trimestre 2016 limitati ai soli farmaci con aic (escludendo quindi emoderivati e ossigeno) che rappresentano la fetta più importante della spesa farmaceutica. L'analisi è stata effettuata utilizzando i dati interni di contabilità analitica confrontati con i medesimi dati riferiti all'intero anno 2015 comprensivi quindi sia di consumi ospedalieri e farmaci h, che di distribuzione diretta.

AIC	Descrizione	Costo 3° trim. 2015	Costo 1° trim. 2016	Costo anno 2015	Proiezione anno 2016	Scostamento proiezione 2016 - anno 2015
1034949014	HERCEPTIN*1 flaconcino polv EV 150 mg	168.674,01	143.831,13	859.689,45	575.324,51	-284.364,94
1038016022	REVLIMID*21 cps 10 mg	37.909,85	37.958,95	190.535,49	151.835,80	-38.699,69
1038016034	REVLIMID*21 cps 15 mg	34.323,70	11.441,25	165.808,55	45.764,98	-120.043,57
1038016046	REVLIMID*21 cps 25 mg	25.089,02	12.544,51	57.020,49	50.178,03	-6.842,46
1039399011	ABRAXANE*1 flaconcino EV 100 mg polv	46.531,87	29.000,31	180.768,93	116.001,26	-64.767,67
1041275025	YERVOY*1 flacone EV 40 ml 5 mg/ml	23.627,45		94.509,80	0,00	-94.509,80
1041427016	ZYTYGA*120 compresse 250 mg flacone	175.115,42	157.027,04	673.394,61	628.108,15	-45.286,46
1042549030	XALKORI*60 cps 250 mg	20.768,01	20.768,01	20.768,01	83.072,04	62.304,03

AIC	Descrizione	Costo 3° trim. 2015	Costo 1° trim. 2016	Costo anno 2015	Proiezione anno 2016	Scostamento proiezione 2016 - anno 2015
1042682017	PERJETA*1 fiala EV 420 mg 14 ml 30 mg/ml	96.505,38	42.221,10	289.795,39	168.884,41	-120.910,98
1043092016	KADCYLA*1 flaconcino polv EV 100 mg	58.224,74	43.192,46	188.110,69	172.769,83	-15.340,86
1043092028	KADCYLA*1 flaconcino polv EV 160 mg	10.749,16	7.166,10	71.661,04	28.664,42	-42.996,62
1043195015	TIVICAY*30 cpr riv 50 mg	14.855,80	19.312,53	21.788,50	77.250,14	55.461,64
1043332016	SIRTURO*188 cpr 100 mg flacone	0,00		21.999,98	0,00	-21.999,98
	Totale farmaci innovativi	712.374,38	524.463,39	2.835.850,95	2.097.853,56	-737.997,38
1043196017	SOVALDI*28 cpr riv 400 mg flacone	1.003.933,04	516.017,71	3.907.198,87	2.064.070,83	-
1043441029	OLYSIO*28 cps 150 mg	40.685,66	29.145,51	633.241,95	116.582,06	-516.659,89
1043542036	DAKLINZA*28 cpr riv 60 mg	362.423,37	146.705,78	723.956,27	586.823,10	-137.133,17
1043731013	HARVONI*28 cpr riv 90 mg + 400 mg flacone	343.236,75	225.206,72	567.086,80	900.826,89	333.740,08
1043840014	EXVIERA*56 cpr riv 250 mg	44.454,58	28.786,64	80.534,25	115.146,55	34.612,30
1043841016	VIEKIRAX*56 cpr riv 12,5 mg + 75 mg + 50 mg	491.026,64	269.386,57	905.946,62	1.077.546,28	171.599,66
	Totale farmaci per la cura dell'epatite C	2.285.760,05	1.215.248,93	6.817.964,77	4.860.995,71	1.956.969,06
	Totale altri farmaci diversi dai precedenti	9.751.929,83	9.652.163,44	36.637.339,15	38.608.653,77	1.971.314,62
	Totale spesa farmaci con AIC	12.750.064,26	11.391.875,76	46.291.154,86	45.567.503,04	-723.651,82

Si può osservare un consistente calo dell'utilizzo di farmaci per la cura dell'epatite C (quasi 2.000.000 di Euro su base annua), e dei farmaci innovativi (oltre 700.000 Euro su base annua), ma anche un aumento dei restanti farmaci non rientranti nell'elenco sopra dettagliato (quasi 2.000.000 di Euro su base annua).

In quest'ultimo aggregato rientrano comunque farmaci nuovi per la cura della patologie oncologiche e croniche ben dettagliate sopra nell'analisi riferita all'anno 2015. Proprio su queste voci si sta intervenendo come di seguito specificato.

Resto il fatto che complessivamente il primo trimestre 2016 proiettato fa registrare una riduzione di oltre 700.000 Euro su base annua a questo si aggiungerà l'effetto delle manovre previste dagli strumenti di programmazione 2016-2018 che sono in via di implementazione.

ATTIVITA' TRASFUSIONALI

Autosufficienza aziendale/regionale di emocomponenti e farmaci plasmaderivati prodotti in "conto lavorazione".

Contesto normativo

Legge 21 ottobre 2005, n. 219 recante "Nuova disciplina delle attività trasfusionali e della produzione nazionale di emoderivati"

Situazione Attuale Aziendale

La AUSL 4 di Teramo, per quanto concerne l'anno 2015, non ha raggiunto l'obiettivo aziendale della totale autosufficienza di sangue, emocomponenti per uso clinico e plasma destinato al frazionamento industriale per la produzione di farmaci plasmaderivati "in conto lavorazione". Si è registrato, infatti, uno squilibrio significativo tra i livelli produttivi ed il consumo, soprattutto in riferimento alla domanda espressa dal presidio ospedaliero di Teramo, conseguentemente ai suoi fabbisogni specifici; tale situazione di carenza è stata compensata parzialmente attraverso la sostanziale tenuta della produzione di emocomponenti da parte delle strutture trasfusionali periferiche aziendali di Giulianova, Atri e Sant'Omero e tramite l'importazione di ulteriori emocomponenti provenienti da altre aziende sanitarie regionali ed extraregionali, attraverso la mediazione del Centro Regionale Sangue (CRS) d'Abruzzo.

I dati di attività relativi agli ultimi anni (fonte SISTRA) hanno evidenziato quanto segue:

- Un significativo decremento della produzione intra-aziendale di emazie (cfr. Tab. 1);
- Un incremento delle unità di emazie importate da altre aziende regionali ed extra-regionali;
- Un lieve decremento nella produzione di plasma conferito all'industria, nonostante la contrazione nella raccolta (cfr. Tab. 3);
- La tendenza ad un consumo complessivo di emazie che si è mantenuto costante negli anni a fronte di una riduzione del numero degli interventi espletati soprattutto in ambito chirurgico (cfr. Tab. 2).

Tab.1

Emazie prodotte per anno

ANNO	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
EMAZIE PRODOTTE	10.438	10.357	10.422	10.102	10.082	9.972	9.795

Tab.2

Emazie consumate/trasfuse per anno

ANNO	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
EMAZIE TRASFUSE	9.762	9.244	10.223	9.519	9.311	9.788	9.760

Tab.3

Kg plasma conferiti all'industria per anno

ANNO	2010	2011	2012	2013	2014	2015
KG PLASMA INDUSTRIA	1.740	2.429	2.377	2.527	2.029	2.291

Descrizione degli Interventi programmati per il triennio 2016-2018

- a) Entro il mese di aprile 2016 l'Azienda, su proposta del SIMT, adotterà, in accordo con le Associazioni dei Donatori di Sangue convenzionate, un Piano/Programmazione per il raggiungimento dell'Autosufficienza Aziendale per il 2016, al fine di individuare specifici strumenti di pianificazione, controllo e monitoraggio della produzione aziendale di sangue ed emocomponenti. Il piano suddetto individuerà le azioni organizzative più adeguate allo scopo di raggiungere gli obiettivi posti, quali la riorganizzazione ed il potenziamento della rete aziendale della raccolta del sangue e degli emocomponenti e dei servizi di chiamata dei donatori, prevedendo anche la possibilità di raccolte pomeridiane e nei giorni festivi.
- b) Entro il mese di giugno 2016 l'Azienda, su proposta del SIMT, anche attraverso il coinvolgimento del Comitato di Partecipazione locale, svilupperà un cronoprogramma di interventi nell'ambito della comunicazione sociale al fine di promuovere reclutamento di nuovi donatori e facilitare l'accesso al servizio dei donatori già arruolati, attraverso incontri dedicati. (incontri promozionali nelle scuole, coinvolgimento delle Associazioni di Volontariato, incontri con la cittadinanza, etc.).
- c) Entro il mese di giugno 2016, l'Azienda su proposta del SIMT, ed attraverso il coinvolgimento del COBUS Aziendale, elaborerà un cronoprogramma, in sinergia con il CED aziendale e l'Ufficio Tecnico, per l'implementazione, su tutti i Presidi Ospedalieri dell'Azienda, del Sistema di Sicurezza Trasfusionale "Full Trace". Tale attività è stata già avviata nel corso del 2015, nell'ambito delle azioni organizzative previste per la gestione dell'Appropriatezza Prescrittiva e del Risk Management in Medicina Trasfusionale attraverso l'approvvigionamento di tale sistema di sicurezza trasfusionale con delibera esecutiva aziendale n. **984 del 21/07/2015**, avente ad oggetto "Procedura di cottimo ex art. 125 comma 1 lett. b) del D. Lvo 163/2006 e s.m.i. per l'affidamento della fornitura di un sistema di controllo per la sicurezza trasfusionale". Si prevede che la completa realizzazione e messa a regime del Sistema di Sicurezza impegnerà verosimilmente il SIMT e tutte le UU.OO. aziendali coinvolte per tutto il triennio 2016-2018.

Tabella sintetica delle Azioni e degli Indicatori

N	AZIONI	Indicatori	2016	2017	2018
1	Delibera aziendale Piano/Programmazione annuale per l'autosufficienza aziendale.	Adozione Delibera da parte della Direzione Aziendale	Entro Aprile	Entro febbraio	Entro Febbraio
2	Attuazione degli strumenti organizzativi e delle azioni previste dal Piano/Programmazione annuale	Monitoraggio semestrale Donazioni Sangue/ Donazioni SCO	Giugno/ Dicembre	Giugno/ Dicembre	Giugno/ Dicembre
3	Cronoprogramma degli interventi di sensibilizzazione per la promozione del dono del sangue	Calendarizzazione degli incontri/verbali Comitato di Partecipazione (2 riunioni annue)	Giugno		
5	Adozione cronoprogramma per l'implementazione del sistema di sicurezza "Full Trace"	Realizzazione del cronoprogramma/verbali delle riunioni COBUS (2 riunioni annue)	Giugno		

Responsabile del Procedimento Attuativo

Dott.ssa Gabriella Lucidi Pressanti

Direttore Servizio di Immunoematologia e Medicina Trasfusionale.

Completamento del percorso di adeguamento delle strutture trasfusionali ai nuovi requisiti organizzativi, tecnologici e strutturali di matrice europea per l'autorizzazione e l'accreditamento.

Come già precisato nella Scheda Progetto n.9 riferita al Piano Strategico 2016/2018 della AUSL 4 Teramo l'Accreditamento Istituzionale del SIMT è stato già ottenuto in data 12/03/2015, con prescrizioni di tipo strutturale che prevedono la realizzazione entro 24 mesi dall'entrata in vigore del decreto del Commissario Ad Acta degli adeguamenti previsti.

In riferimento al documento "Allegato 1 alla Determina Dirigenziale nr. 11/DPF012 del 14/03/2016-Richiesta chiarimenti ed elementi integrativi di giudizio" si specifica, al fine di integrare la suddetta scheda, l'impatto economico degli interventi strutturali programmati.

Previsioni economiche e Sostenibilità delle Manovre:

1) P.O. TERAMO

Progettazione definitiva, esecutiva ed esecuzione dei lavori di adeguamento a norma e potenziamento dei nuovi locali del SIMT: costi complessivi € 351.335,73 e cronoprogramma in allegato.

2) P.O. ATRI

Lavori di adeguamento finalizzati all'accreditamento delle strutture trasfusionali e delle unità di raccolta fisse e mobili gestite dalle organizzazioni di donatori di sangue: costi complessivi € 563.257,99.

Responsabile del Procedimento Attuativo

Direttore Generale AUSL 4 Teramo

Completamento del percorso di riorganizzazione della rete trasfusionale a quanto previsto nel DCA n.96/2013 recante "Organizzazione e funzioni della rete regionale dei Servizi Trasfusionali.

- a) Realizzazione del Laboratorio di riferimento per la produzione di emocomponenti ad uso non trasfusionale

La AUSL 4 di Teramo ha provveduto all'espletamento dell'indagine di mercato per la stesura del *Business Plan* necessario alla realizzazione della "Banca Regionale per la produzione di emocomponenti ad uso non trasfusionale" ed ha già provveduto all'individuazione della ditta affidataria dell'incarico attraverso deliberazione aziendale n.0423 del 5 aprile 2016 avente ad oggetto "Affidamento dell'incarico di redazione di un Business Plan per la realizzazione del Laboratorio di riferimento per la produzione di emocomponenti ad uso non trasfusionale", per un costo di € 20.000,00 +IVA.

Descrizione delle Azioni e dei Risultati attesi

N.	Azioni	Indicatori	Tempi di realizzazione
1	Realizzazione del <i>Business Plan</i>	Produzione del documento redatto ad opera della ditta esterna	Ottobre 2016

Responsabile del Procedimento Attuativo

Dott.ssa Gabriella Lucidi Pressanti

Direttore Servizio di Immunoematologia e Medicina Trasfusionale

Previsioni economiche e Sostenibilità delle Manovre:

L'impatto economico per la sostenibilità del progetto ed i successivi investimenti necessari (strutturali, organizzativi, tecnologici, etc.) saranno specificati nel contesto della realizzazione del Business Plan.

- b) Adeguamento delle infrastrutture di rete al nuovo modello organizzativo:

Il SIMT della AUSL 4 di Teramo ha già provveduto, in previsione dell'Accreditamento Istituzionale del 2014, all'unificazione delle singole strutture trasfusionali attraverso la realizzazione di un modello organizzativo centralizzato che prevede una gestione unitaria ed integrata in rete di tutte le attività espletate.

In riferimento alle reti informatiche, ai flussi informativi ed alla tracciabilità di tutte le attività trasfusionali espletate, esse sono gestite da un unico sistema gestionale informatico centralizzato che prevede la possibilità di monitorare in tempo reale tutte le operazioni svolte sia nella sede centrale di Teramo che nelle sedi periferiche di Atri, Giulianova e S. Omero.

Il trasporto, intra ed extra aziendale, del sangue e del plasma, gestito attualmente dal 118 aziendale, viene ugualmente monitorato attraverso l'utilizzo di data logger integrati in un sistema informatizzato di controllo delle temperature in uso, già da tempo, presso tutte le sedi del SIMT, comprendente anche la gestione di tutte le frigoemoteche ed i congelatori attualmente in dotazione (SISTEMA SIRIUS).

3. Servizio DPF007 – Ispettivo e Controllo Qualità

CHIARIMENTI

Per quanto riguarda il monitoraggio e l'implementazione delle raccomandazioni ministeriali l'ASL di Teramo si impegna a promuovere una funzione dedicata alla gestione del rischio clinico e la sicurezza del paziente, attraverso il monitoraggio e l'analisi degli eventi avversi e l'implementazione delle buone pratiche della sicurezza.

Si impegna inoltre a realizzare l'obiettivo di adozione di tutte le raccomandazioni ministeriali e di conseguire il risultato programmato di implementazione di tutte le suddette raccomandazioni proseguendo l'attività iniziata negli anni precedenti anche negli anni 2016/2017/2018.

Si impegna infine alla riduzione degli eventi avversi nelle unità di chirurgia generale e specialistica dei presidi ospedalieri aziendali.

4. Servizio DPF009 – Programmazione socio-sanitaria

CHIARIMENTI

RIORDINO DELLA RETE OSPEDALIERA IN ATTUAZIONE DEL DM N. 70/2015

L'ASL di Teramo si impegna ovviamente ad adeguarsi alle prescrizioni recate dall'imminente piano di riordino della rete ospedaliera.

APPROPRIATEZZA PRESTAZIONI OSPEDALIERE

Di seguito l'analisi delle percentuali conseguite, in regime ambulatoriale, per i DRG elencati dal DCA 50/2011, nell'anno 2015 escludendo ovviamente i DRG sui quali non vi è stata produzione. I DRG sono ordinati in senso decrescente di produzione complessiva.

DRG	Descrizione DRG	Produzione in Regime Ambulatoriale	Produzione complessiva	% obiettivo regime ambulatoriale	% regime ambulatoriale conseguita nel 2015	Scostamento attività 2015 rispetto al valore obiettivo
039	Interventi sul cristallino con o senza vitrectomia	1564	1.575	80,00%	99,30%	19,30%
395	Anomalie dei globuli rossi, età > 17 anni	410	738	35,00%	55,56%	20,56%
162	Interventi per ernia inguinale e femorale, età > 17 anni senza CC		666	35,00%	0,00%	-35,00%
381	Aborto con dilatazione e raschiamento, mediante aspirazione o isterotomia		636	25,50%	0,00%	-25,50%
301	Malattie endocrine senza CC	229	417	46,00%	54,92%	8,92%
158	Interventi su ano e stoma senza CC	16	393	35,00%	4,07%	-30,93%
006	Decompressione del tunnel carpale	359	376	80,00%	95,48%	15,48%
183	Esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie dell'apparato digerente, età > 17 anni senza CC	32	357	35,00%	8,96%	-26,04%
538	Escissione locale e rimozione di mezzi di fissazione interna eccetto anca e femore senza CC	56	351	22,80%	15,95%	-6,85%

DRG	Descrizione DRG	Produzione in Regime Ambulatoriale	Produzione complessiva	% obiettivo regime ambulatoriale	% regime ambulatoriale conseguita nel 2015	Scostamento attività 2015 rispetto al valore obiettivo
229	Interventi su mano o polso eccetto interventi maggiori sulle articolazioni, senza CC	140	345	26,10%	40,58%	14,48%
503	Interventi sul ginocchio senza diagnosi principale di infezione		248	36,00%	0,00%	-36,00%
189	Altre diagnosi relative all'apparato digerente, età > 17 anni senza CC	107	229	18,90%	46,72%	27,82%
270	Altri interventi su pelle, tessuto sottocutaneo e mammella senza CC	87	220	43,50%	39,55%	-3,95%
227	Interventi sui tessuti molli senza CC	28	218	18,60%	12,84%	-5,76%
208	Malattie delle vie biliari senza CC	2	214	35,00%	0,93%	-34,07%
139	Aritmia e alterazioni della conduzione cardiaca senza CC	129	209	15,00%	61,72%	46,72%
266	Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti eccetto per ulcere della pelle/cellulite senza CC	90	199	28,50%	45,23%	16,73%
160	Interventi per ernia, eccetto inguinale e femorale, età > 17 anni senza CC		190	35,00%	0,00%	-35,00%
243	Affezioni mediche del dorso	1	189	35,00%	0,53%	-34,47%
490	H.I.V. associato o non ad altre patologie correlate	158	162	29,10%	97,53%	68,43%
404	Linfoma e leucemia non acuta senza CC	28	160	27,00%	17,50%	-9,50%
369	Disturbi mestruali e altri disturbi dell'apparato riproduttivo femminile	6	154	18,00%	3,90%	-14,10%

DRG	Descrizione DRG	Produzione in Regime Ambulatoriale	Produzione complessiva	% obiettivo regime ambulatoriale	% regime ambulatoriale conseguita nel 2015	Scostamento attività 2015 rispetto al valore obiettivo
088	Malattia polmonare cronica ostruttiva	10	151	15,00%	6,62%	-8,38%
070	Otite media e infezioni alte vie respiratorie, età < 18 anni	1	149	22,50%	0,67%	-21,83%
119	Legatura e stripping di vene	52	147	47,50%	35,37%	-12,13%
249	Assistenza riabilitativa per malattie del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo	1	147	15,00%	0,68%	-14,32%
467	Altri fattori che influenzano lo stato di salute	22	143	35,00%	15,38%	-19,62%
142	Sincope e collasso senza CC	3	141	35,00%	2,13%	-32,87%
184	Esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie dell'apparato digerente, età < 18 anni	6	129	35,00%	4,65%	-30,35%
284	Malattie minori della pelle senza CC	65	129	38,50%	50,39%	11,89%
324	Calcolosi urinaria senza CC	5	128	35,00%	3,91%	-31,09%
342	Circoncisione, età > 17 anni	1	128	29,70%	0,78%	-28,92%
055	Miscellanea di interventi su orecchio, naso, bocca e gola	8	127	38,50%	6,30%	-32,20%
073	Altre diagnosi relative a orecchio, naso, bocca e gola, età > 17 anni	82	121	15,00%	67,77%	52,77%
256	Altre diagnosi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo	6	108	15,00%	5,56%	-9,44%
065	Alterazioni dell'equilibrio	41	107	35,00%	38,32%	3,32%

DRG	Descrizione DRG	Produzione in Regime Ambulatoriale	Produzione complessiva	% obiettivo regime ambulatoriale	% regime ambulatoriale conseguita nel 2015	Scostamento attività 2015 rispetto al valore obiettivo
060	Tonsillectomia e/o adenoidectomia, età < 18 anni		104	15,00%	0,00%	-15,00%
134	Ipertensione	17	102	35,00%	16,67%	-18,33%
241	Malattie del tessuto connettivo senza CC	19	97	22,80%	19,59%	-3,21%
206	Malattie del fegato eccetto neoplasie maligne, cirrosi, epatite alcolica senza CC	40	96	19,80%	41,67%	21,87%
294	Diabete, età > 35 anni		96	35,00%	0,00%	-35,00%
047	Altre malattie dell'occhio, età > 17 anni senza CC	72	89	22,80%	80,90%	58,10%
429	Disturbi organici e ritardo mentale	2	88	35,00%	2,27%	-32,73%
563	Convulsioni, età > 17 anni senza CC	6	77	35,00%	7,79%	-27,21%
232	Artroscopia		74	43,00%	0,00%	-43,00%
131	Malattie vascolari periferiche senza CC	5	72	35,00%	6,94%	-28,06%
013	Sclerosi multipla e atassia cerebellare	40	69	26,10%	57,97%	31,87%
399	Disturbi sistema reticoloendoteliale e immunitario senza CC	36	69	19,20%	52,17%	32,97%
019	Malattie dei nervi cranici e periferici senza CC	18	67	35,00%	26,87%	-8,13%
245	Malattie dell'osso e artropatie specifiche senza CC	5	67	22,50%	7,46%	-15,04%
254	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di braccio, gamba, eccetto piede, età > 17 anni senza CC		63	15,00%	0,00%	-15,00%
262	Biopsia della mammella e escissione locale non per neoplasie maligne		62	45,00%	0,00%	-45,00%

DRG	Descrizione DRG	Produzione in Regime Ambulatoriale	Produzione complessiva	% obiettivo regime ambulatoriale	% regime ambulatoriale conseguita nel 2015	Scostamento attività 2015 rispetto al valore obiettivo
281	Traumi della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella, età > 17 anni senza CC	14	59	35,00%	23,73%	-11,27%
360	Interventi su vagina, cervice e vulva	7	59	25,80%	11,86%	-13,94%
364	Dilatazione e raschiamento, conizzazione eccetto per neoplasie maligne	1	58	44,00%	1,72%	-42,28%
339	Interventi sul testicolo non per neoplasie maligne, età > 17 anni		56	24,00%	0,00%	-24,00%
332	Altre diagnosi relative a rene e vie urinarie, età > 17 anni senza CC		55	15,00%	0,00%	-15,00%
248	Tendinite, miosite e borsite	8	47	18,30%	17,02%	-1,28%
564	Cefalea, età > 17 anni	16	46	35,00%	34,78%	-0,22%
036	Interventi sulla retina	16	45	28,80%	35,56%	6,76%
008	Interventi su nervi periferici e cranici e altri interventi su sistema nervoso senza CC	2	33	22,50%	6,06%	-16,44%
042	Interventi sulle strutture intraoculari eccetto retina, iride e cristallino	1	32	48,00%	3,13%	-44,88%
352	Altre diagnosi relative all'apparato riproduttivo maschile	2	29	22,50%	6,90%	-15,60%
133	Aterosclerosi senza CC		28	35,00%	0,00%	-35,00%
169	Interventi sulla bocca senza CC	2	26	20,10%	7,69%	-12,41%
384	Altre diagnosi preparto senza complicazioni mediche		25	15,00%	0,00%	-15,00%
059	Tonsillectomia e/o adenoidectomia, età > 17 anni		22	19,20%	0,00%	-19,20%

DRG	Descrizione DRG	Produzione in Regime Ambulatoriale	Produzione complessiva	% obiettivo regime ambulatoriale	% regime ambulatoriale conseguita nel 2015	Scostamento attività 2015 rispetto al valore obiettivo
282	Traumi della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella, età < 18 anni		22	35,00%	0,00%	-35,00%
251	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di avambraccio, mano e piede, età > 17 anni senza CC		16	27,00%	0,00%	
299	Difetti congeniti del metabolismo	2	16	26,70%	12,50%	
295	Diabete, età < 36 anni		15	15,00%	0,00%	
343	Circoncisione, età < 18 anni		15	29,70%	0,00%	
411	Anamnesi di neoplasia maligna senza endoscopia	2	15	27,90%	13,33%	
326	Segni e sintomi relativi a rene e vie urinarie, età > 17 anni senza CC		14	35,00%	0,00%	
427	Nevrosi eccetto nevrosi depressive		14	47,00%	0,00%	
340	Interventi sul testicolo non per neoplasie maligne, età < 18 anni		13	18,90%	0,00%	
377	Diagnosi relative a postparto e postaborto con intervento chirurgico		13	18,30%	0,00%	
040	Interventi sulle strutture extraoculari eccetto l'orbita, età > 17 anni	1	12	45,50%	8,33%	
074	Altre diagnosi relative a orecchio, naso, bocca e gola, età < 18 anni		12	17,70%	0,00%	
276	Patologie non maligne della mammella		11	48,50%	0,00%	
283	Malattie minori della pelle con CC	1	11	35,00%	9,09%	
187	Estrazioni e riparazioni dentali		10	40,50%	0,00%	

DRG	Descrizione DRG	Produzione in Regime Ambulatoriale	Produzione complessiva	% obiettivo regime ambulatoriale	% regime ambulatoriale conseguita nel 2015	Scostamento attività 2015 rispetto al valore obiettivo
333	Altre diagnosi relative a rene e vie urinarie, età < 18 anni		10	22,80%	0,00%	
466	Assistenza riabilitativa senza anamnesi di neoplasia maligna come diagnosi secondaria		10	27,00%	0,00%	
228	Interventi maggiori sul pollice o sulle articolazioni o altri interventi mano o polso con CC		9	17,70%	0,00%	
329	Stenosi uretrale, età > 17 anni senza CC		8	15,00%	0,00%	
426	Nevrosi depressive		8	35,00%	0,00%	
327	Segni e sintomi relativi a rene e vie urinarie, età < 18 anni	1	7	16,50%	14,29%	
396	Anomalie dei globuli rossi, età < 18 anni	1	6	15,00%	16,67%	
412	Anamnesi di neoplasia maligna con endoscopia		5	27,00%	0,00%	
168	Interventi sulla bocca con CC		4	15,00%	0,00%	
349	Ipertrofia prostatica benigna senza CC		4	24,90%	0,00%	
362	Occlusione endoscopica delle tube		4	27,60%	0,00%	
038	Interventi primari sull'iride		3	28,20%	0,00%	
051	Interventi sulle ghiandole salivari eccetto sialoadenectomia	1	3	26,40%	33,33%	
041	Interventi sulle strutture extraoculari eccetto l'orbita, età < 18 anni		2	35,00%	0,00%	

DRG	Descrizione DRG	Produzione in Regime Ambulatoriale	Produzione complessiva	% obiettivo regime ambulatoriale	% regime ambulatoriale conseguita nel 2015	Scostamento attività 2015 rispetto al valore obiettivo
252	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di avambraccio, mano e piede, età < 18 anni		2	19,50%	0,00%	
268	Chirurgia plastica della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella		2	26,40%	0,00%	
062	Miringotomia con inserzione di tubo, età < 18 anni		1	27,90%	0,00%	
163	Interventi per ernia, età < 18 anni		1	35,00%	0,00%	
465	Assistenza riabilitativa con anamnesi di neoplasia maligna come diagnosi secondaria		1	29,70%	0,00%	
	Totale	4.083	12.312	33,16%		

Complessivamente sono stati prodotti in regime ambulatoriale 4.083 ricoveri per una percentuale complessiva pari al 33,16%. Il risultato conseguito è quindi soddisfacente ed è conseguenza del lavoro svolto in questi anni.

Volendo analizzare la situazione sui singoli DRG, su molti DRG ad elevata produzione la percentuale di attività svolta in regime ambulatoriale è piuttosto elevata (si pensi all'intervento di cataratta, di tunnel carpale, ai drg 395, 301, 229 e 189).

Certamente permangono alcune criticità legate però in alcuni casi ad oggettiva rischiosità nell'esecuzione dell'intervento in regime ambulatoriale come per esempio le tonsillectomie e in altri alla dispersione degli interventi su un elevato numero di reparti in modo tale da non rendere significativi i singoli scostamenti.

L'ASL di Teramo intende proseguire con l'attività volta a potenziare i ricoveri ambulatoriali, attribuendo, come già fatto negli scorsi anni, specifici obiettivi di budget ai reparti ospedalieri interessati. Vi è inoltre l'impegno a convertire in regime ambulatoriale il drg 410 nel rispetto delle indicazioni regionali in merito.

Per produzioni al di sotto di 20 ricoveri complessivi il calcolo della percentuale di scostamento rispetto al valore obiettivo appare poco significativa

RIORGANIZZAZIONE RETE RESIDENZIALE

Per ciò che riguarda la riorganizzazione della rete residenziale, l'ASL di Teramo ha posto in essere tutte le azioni di propria competenza ed è in attesa della riformulazione del piano della riorganizzazione della rete residenziale ora attribuita alla competenza dell'Agenzia Sanitaria Regionale.

E' stato fornito agli uffici regionali ogni possibile supporto e indicazione ma a tutt'oggi non sono state date indicazioni in merito all'adozione del piano regionale.

Inoltre si fa presente che il Dipartimento per la Salute ancora non ha rilasciato il parere di conformità per la nuova R.S.A. di Contrada Casalena (domanda presentata in Comune il 30.10.2015) e per la nuova Comunità Terapeutica di Cellino Attanasio (domanda presentata in Comune il 23.11.2015).

5. Servizio DPF010 – Prevenzione e Tutela Sanitaria

CHIARIMENTI

Si rimanda a quanto specificato nella nuova stesura della scheda sei del piano strategico.

6. Servizio DPF011 – Sanità Veterinaria, Igiene e Sicurezza degli Alimenti

CHIARIMENTI

Di seguito gli allegati mancanti nella deliberazione 1470 del 30/11/2015

Allegato alla scheda 6 Pianificazione prevenzione collettiva e alla scheda 7 Sanità Veterinaria, Sicurezza Alimentare e Prevenzione Ambientale del piano strategico aziendale

Sanità veterinaria, sicurezza alimentare e prevenzione ambientale

Tabella 35.1 Servizio Veterinario "Area A"

Descrizione attività	Tipo attività	Anno 2016	Anno 2017	2018	
LD1 – Sorveglianza sui concentramenti e spostamento di animali	N° Controlli	350	350	350	
LD3 - Sistema informativo per il controllo delle aziende zootecniche su anagrafe nazionale	N° Allevamenti	8.000	8.000	8.000	
	N° Operazione in BDN	22.000	22.000	22.000	
LD5 – Profilassi ai fini della eradicazione delle malattie infettive e diffuse degli animali	TBC N° allevamenti	1.555	1.555	1.555	
	TBC N° capi	21.100	21.100	21.100	
	Brucellosi bovina N° allevamenti	932	932	932	
	Brucellosi N° capi	12.400	12.400	12.400	
	Leucosi E. Bovina N° allevamenti	932	932	932	
	Leucosi E. Bovina N° capi	12.400	12.400	12.400	
	Brucellosi ovi-caprina N° allevamenti	1.810	1.810	1.810	
	Brucellosi ovi-caprina N° capi	49.000	49.000	49.000	
	LD6 - Sorveglianza epidemiologica delle malattie infettive e diffuse animali	Malattia Vescicolare Suina N° allevamenti	165	165	165
		Malattia Vescicolare Suina N° capi	2.950	2.950	2.950
Peste Suina Classica N° allevamenti		80	80	80	
Peste Suina Classica Suina N° capi		658	658	658	
Encefalopatia Spongiforme Trasmissibile (TSE) N° allevamenti		930	930	930	
Blue Tongue n° allevamenti sentinella		28	28	28	
Blue Tongue: ingressi in allevamenti		220	220	220	
Blue Tongue: prelievi di sangue		2.070	2.070	2.070	
Influenza Aviaria: ingressi in allevamenti		24	24	24	
Influenza Aviaria: prelievi di sangue		710	710	710	
West Nile Disease: N° allevamenti avicoli		4	4	4	
West Nile Disease: N° ingressi allevamenti avicoli		48	48	48	

Descrizione attività	Tipo attività	Anno 2016	Anno 2017	Anno 2018
	West Nile Disease: N° prelievi di sangue allevamenti equidi	44	44	44
	N° catture cani randagi	1.050	1.050	1.050
	N° sterilizzazione cani	540	540	540
	N° sterilizzazione gatti	320	320	320
	N° identificazione cani	1.900	1.900	1.900
	N° interventi di educazione sanitaria	15	15	15
	N° interventi di pronto soccorso notturno festivo	140	140	140
LD9 – Randagismo ed igiene urbana	N° interventi di pronto soccorso diurno	130	130	130
LD10 – Igiene urbana veterinaria, controllo delle popolazioni sinantropiche, controllo episodi di morso di cane	N° controlli morsi cani	85	85	85
LD12 – Prevenzione e controllo delle zoonosi	Monitoraggio della leishmaniosi: n° prelievi	610	610	610
	Certificati sanitari trasporto bestiame: N° ingressi in allevamento	645	645	645
	Certificati sanitari trasporto bestiame: N° certificati	3.220	3.220	3.220
	Certificati sanitari alpeggio e transumanza: N° ingressi in allevamento	90	90	90
	Compravendita animali vari: N° ingressi in allevamento	755	755	755
Attività rese a richiesta e nell'interesse dei privati (certificazioni relative ai LD1, LD3, LD5, LD9)	Compravendita animali vari: N° capi sottoposti a prova	3.320	3.320	3.320
	Certificati sanitari selvaggina: N° ingressi in allevamento	154	154	154
Attività rese a richiesta e nell'interesse dei privati (certificazioni relative ai LD1, LD3, LD5, LD9)	Sopralluoghi pareri e nulla osta	27	27	27
	Certificati pollame, conigli, piccioni	120	120	120
	Certificati esportazione cani	374	374	374
	Certificati equini e relative prove	25	25	25

Tabella 35.2 Griglia LEA Servizio Veterinario "Area A"

Rilevazioni	Criterio di valutazione della copertura	Non sufficiente 0	Sufficiente 2	Criterio di valutazione della qualità	Non sufficiente 0	Sufficiente 2	Programma 2016	Programma 2017	Programma 2018
PIANI DI RISANAMENTO - Notifica dei Piani di Profilassi ed eradicazione per TBC, BRC, LEB (Dec. 2008/940/CE); nota DGSAF n. 1618 del 28/01/2013	validazione corretta e completa sui sistemi informativi, entro le date dello scadenziario (PPRIC)	<i>non validati entro la data prevista dalla normativa in vigore per l'anno di riferimento</i>	<i>validati entro la data prevista dalla normativa in vigore per l'anno di riferimento</i>	invio corretto e completo, entro la data prevista, delle relazioni di cui al Paragrafo B [relazione tecnica] e dei Paragrafi C e D [programmi ed obiettivi] della medesima nota DGSAF n. 1618 del 28/01/2013 [vedere nota]	<i>non inviato corretto e completo entro la data prevista dalla normativa in vigore per l'anno di riferimento</i>	<i>inviato corretto e completo entro la data prevista dalla normativa in vigore per l'anno di riferimento</i>	<i>Invio corretto e completo entro le date previste</i>	<i>Invio corretto e completo entro le date previste</i>	<i>Invio corretto e completo entro le date previste</i>
ANAGRAFE CANINA - Rilevazione delle popolazioni di cani e gatti randagi e di proprietà. Art. 8 della Legge 14/08/1991, n. 281 - Accordo Stato-Regioni del 06/02/2003 art. 4 comma 1 lett. b) e c); Decreto interministeriale 06/05/2008	invio, entro i termini dello scadenziario PPRIC, della relazione sull'attività svolta in materia di randagismo nell'anno precedente, coerente con quanto previsto dall'art. 2, comma 2 del DM 6/5/2008	<i>non inviato entro la data prevista</i>	<i>inviato entro la data prevista</i>	aggiornamento periodico dell'anagrafe nazionale (art. 4 comma 1 lett. c; art. 4 comma 2)	<i>Aggiornamenti previsti dalla normativa in vigore</i>	<i>Aggiornamenti previsti dalla normativa in vigore</i>	<i>Aggiornamenti previsti dalla normativa in vigore</i>	<i>Aggiornamenti previsti dalla normativa in vigore</i>	<i>Aggiornamenti previsti dalla normativa in vigore</i>

Rilevazioni	Criterio di valutazione della copertura	Non sufficiente 0	Sufficiente 2	Criterio di valutazione della qualità	Non sufficiente 0	Sufficiente 2	Programma 2016	Programma 2017	Programma 2018
SALMONELLOSI ZOOTICHE - Verifica dei dati pervenuti conformemente alle disposizioni comunitarie; Regolamento 2160/03 e s.m.i.; nota DGSA 3457-26/02/2010; nota DGSAF 1618 n. del 28/01/2013	Rispetto della tempistica di trasmissione su SIS (Sistema Informativo Salmonellosi), e registrazione corretta e completa in BDN (nota DGSAF 3457-26/2/2010), secondo quanto previsto dalle disposizioni vigenti per i Piani di controllo e sorveglianza Salmonelle nel pollame	<i>non inserito entro la data prevista</i>	<i>inserito entro la data prevista</i>	Rispetto del volume di attività previsto dai piani nazionali per la ricerca di Salmonelle nei riproduttori, nelle ovaiole e polli da carne <i>Gallus gallus</i> , e nei tacchini da riproduzione e ingrasso	<i>< 90% delle registrazioni dei campionamenti inseriti nel SIS (Sistema Informativo Salmonellosi) per ciascuno dei piani applicabili</i>	<i>≥ 90% delle registrazioni dei campionamenti inseriti nel SIS (Sistema Informativo Salmonellosi) per ciascuno dei piani applicabili,</i>	<i>≥ 90% delle registrazioni dei campionamenti inseriti nel SIS (Sistema Informativo Salmonellosi) per ciascuno dei piani applicabili</i>	<i>≥ 90% delle registrazioni dei campionamenti inseriti nel SIS (Sistema Informativo Salmonellosi) per ciascuno dei piani applicabili</i>	<i>≥ 90% delle registrazioni dei campionamenti inseriti nel SIS (Sistema Informativo Salmonellosi) per ciascuno dei piani applicabili</i>
ANAGRAFE OVICAPRINA - Reg. CE 1505/2006 recante modalità di applicazione del Regolamento CE 21/2004 - livello minimo dei controlli in aziende oviceprine	Raggiungimento della soglia del 5% dei capi controllati e disponibilità del dato in BDN in tempo utile (29 febbraio) per l'Annual Report	<i>< 5% dei capi controllati disponibili per la data prevista</i>	<i>≥ 5% dei capi controllati disponibili per la data prevista</i>	criterio di rischio adottato per la scelta degli allevamenti da sottoporre ai controlli	<i>>85% dei controlli in allevamento è effettuato utilizzando solo 1 dei criteri di rischio previsti dalla norma</i>	<i>≤85% dei controlli in allevamento è effettuato utilizzando solo 1 dei criteri di rischio previsti dalla norma</i>	<i>>85% dei controlli in allevamento è effettuato utilizzando solo 1 dei criteri di rischio previsti dalla norma</i>	<i>>85% dei controlli in allevamento è effettuato utilizzando solo 1 dei criteri di rischio previsti dalla norma</i>	<i>>85% dei controlli in allevamento è effettuato utilizzando solo 1 dei criteri di rischio previsti dalla norma</i>

Rilevazioni	Criterio di valutazione della copertura	Non sufficiente 0	Sufficiente 2	Criterio di valutazione della qualità	Non sufficiente 0	Sufficiente 2	Programma 2016	Programma 2017	Programma 2018
CONTROLLO SANITARIO DELLE POPOLAZIONI SUINE - anagrafe: dlgs 26/10/2010 n. 200 che stabilisce modalità di identificazione e registrazione suini; malattia di Aujeszky: D.M. 1-4-1997 e DM 30 dicembre 2010	trend della prevalenza per la M. di Aujeszky, risultante in base ai dati riportati nel sistema informativo "Portale Aujeszky" gestito dal Centro di Referenza Nazionale per l'Aujeszky c/o l'IZS-LER; [vedere nota]	<i>trend in aumento</i>	<i>prevalenza 0% o trend in diminuzione</i>	Rendicontazione in BDN - in tempo utile per l'Annual Report - del raggiungimento della soglia di almeno 1% del totale delle aziende suinicole presenti nel territorio di competenza (art. 8 comma 2, DLgs 200/2010) per il controllo dell'anagrafe suina	<i>< dell'1%dei controlli rendicontati nei tempi utili per l'Annual Report</i>	<i>≥ dell'1%dei controlli rendicontati nei tempi utili per l'Annual Report</i>	<i>≥ dell'1%dei controlli rendicontati nei tempi utili per l'Annual Report</i>	<i>≥ dell'1%dei controlli rendicontati nei tempi utili per l'Annual Report</i>	<i>≥ dell'1%dei controlli rendicontati nei tempi utili per l'Annual Report</i>
ANAGRAFE BOVINA - Regolamento CE 1082/2003 e Reg. 1034/2010 che stabilisce modalità di applicazione del regolamento CE 1760/00 – livello minimo dei controlli aziende bovine	Raggiungimento entro il tempo previsto dalle disposizioni nazionali della soglia del 3% di aziende bovine controllate e disponibilità del dato in BDN in tempo utile (29 febbraio) per l'Annual Report	<i>< 3% di aziende bovine controllate e disponibili entro la data prevista</i>	<i>almeno il 3% di aziende bovine controllate e disponibili entro la data prevista</i>	criterio di rischio adottato per la scelta delle aziende da sottoporre ai controlli	<i>>85% dei controlli in azienda è effettuato utilizzando solo 1 dei criteri di rischio previsti dalla norma</i>	<i>≤85% dei controlli in azienda è effettuato utilizzando solo 1 dei criteri di rischio previsti dalla norma</i>	<i>almeno il 3% di aziende bovine controllate e disponibili entro la data prevista</i>	<i>almeno il 3% di aziende bovine controllate e disponibili entro la data prevista</i>	<i>almeno il 3% di aziende bovine controllate e disponibili entro la data prevista</i>
AUDIT SULLE AUTORITA' COMPETENTI (art. 4.6 del Reg. 882/04). Nota DGSAF n. 1272 del 23/01/2013 concernente "rilevazione di attività di audit svolta"	comunicazione nel tempo previsto utile per la Relazione Annuale al PNI, delle informazioni relative all'attività di audit svolta sulle autorità competenti	<i>comunicazione inviata oltre il termine</i>	<i>comunicazione inviata entro il termine</i>	compilazione corretta e completa di tutte le voci previste dalla tabella di rilevazione, basata su una attività di audit effettivamente svolta nell'anno precedente	<i>tabella non compilata in modo corretto e completo e/o non basata su una attività di audit svolta nell'anno precedente</i>	<i>tabella inviata in modo corretto e completo e basata su una attività di audit svolta nell'anno precedente</i>	<i>Audit interni n.2 (D.G.R. 276)</i>	<i>Audit interni n.2 (D.G.R. 276)</i>	<i>Audit interni n.2 (D.G.R. 276)</i>

Rilevazioni	Criterio di valutazione della copertura	Non sufficiente 0	Sufficiente 2	Criterio di valutazione della qualità	Non sufficiente 0	Sufficiente 2	Programma 2016	Programma 2017	Programma 2018
FINANZIAMENTO DEI CONTROLLI UFFICIALI - Disciplina delle modalità di rifinanziamento dei controlli sanitari ufficiali in attuazione del regolamento (CE) n. 882/2004 - Art. 8, comma 1 e 2, del DLgs n. 194 del 19.11.2008; DM 24/01/2011 "modalità tecniche per il versamento delle tariffe e la rendicontazione"	trasmissione alla Regione, entro i termini stabiliti, dell'allegato 3 del DM 24/1/2011 concernente i dati relativi alle somme effettivamente percepite e i costi del servizio prestato	<i>non trasmesso entro la data prevista</i>	<i>trasmesso entro la data prevista</i>	compilazione corretta e completa della tabella di cui all'allegato 3 del DM 24/1/2011	<i>allegato 3 non inviato, o dati non corretti o incompleti</i>	<i>allegato 3 inviato, corretto e completo</i>	<i>Rispetto invio dati</i>	<i>Rispetto invio dati</i>	<i>Rispetto invio dati</i>

N.	Livello di assistenza	Definizione	Peso	Punteggi di valutazione				Anno 2016	Anno 2017	Anno 2018
				Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0			
5	Prevenzione	MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza	0,4	≥99,7% e 0% di prevalenza o trend in diminuzione	≥98% e ≤99,6% e 0% di prevalenza o trend in diminuzione; oppure ≥99,7% ma perdita della qualifica o prevalenza in aumento	≥95% e ≤97,9% e 0% di prevalenza o trend in diminuzione; oppure tra 98,0% e 99,6% compresi ma perdita della qualifica o prevalenza in aumento	<95% oppure compresi tra 95,% - 97,9% ma prevalenza in aumento	1.555 (allevamenti da controllare)	1.555 (allevamenti da controllare)	1.555 (allevamenti da controllare)
								100%	100%	100%

N.	Livello di assistenza	Definizione	Peso	Punteggi di valutazione				Anno 2016	Anno 2017	Anno 2018
				Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0			
		MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - percentuale di allevamenti controllati per BRUCELLOSI ovicaprina, bovina e bufalina e, per le Regioni di cui all'OM 14/11/2006 il rispetto dei tempi di ricontrollo e dei tempi di refertazione degli esiti di laboratorio in almeno l'80% dei casi e riduzione della prevalenza in tutte le specie	0,4	≥99,7% e 0% di prevalenza o trend in diminuzione; per le regioni dell'OM 14/11/2006 almeno l'80% in entrambi i criteri e prevalenza con trend in diminuzione per tutte le specie	≥98% e ≤99,6% e 0% di prevalenza o trend in diminuzione; per le Regioni dell'OM 14/11/2006 il rispetto dell'80% in entrambi i criteri; oppure per le Regioni dell'OM ≥99,7% ma mancato rispetto dell'80% in uno o entrambi i criteri o prevalenza con trend in aumento per una o più specie	≥95% e ≤97,9% e 0% di prevalenza o prevalenza con trend in diminuzione; per le Regioni dell'OM 14/11/2006 il rispetto dell'80% in entrambi i criteri; oppure per le Regioni dell'OM, tra 98% e 99,6% compresi ma mancato rispetto dell'80% in uno o entrambi i criteri o prevalenza con trend in aumento per una o più specie	<95%; oppure per le Regioni dell'OM, compresi tra 95% e 97,9% ma mancato rispetto dell'80% in uno o entrambi i criteri o prevalenza con trend in aumento per una o più specie	Brucellosi ovi-caprina: n. 1.881 allevamenti	Brucellosi ovi-caprina: n. 1.881 allevamenti	Brucellosi ovi-caprina: n. 1.881 allevamenti
		ANAGRAFI ANIMALI - Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana: percentuale di aziende ovicaprine controllate (3%) per anagrafe ovicaprina	0,1	≥99,7%	≥98% e ≤99,6%	≥95% e ≤97,9%	<95%	N° capi controllati: 2.000	N° capi controllati: 2.000	N° capi controllati: 2.000
								N° aziende controllate: 57	N° aziende controllate: 57	N° aziende controllate: 57

Tabella 35.3 Griglia LEA Servizio Veterinario "Area B"

Rilevazioni	Criterio di valutazione della copertura	Non sufficiente 0	Sufficiente 2	Criterio di valutazione della qualità	Non sufficiente 0	Sufficiente 2	Programma 2016	Programma2 2017	Programma2 2018
BENESSERE TRASPORTO - Controlli riguardanti la "protezione degli animali durante il trasporto"	Rispetto della tempistica rendicontativa secondo lo scadenziario PPRIC	<i>non inviato entro la data prevista</i>	<i>inviato entro la data prevista</i>	conformità dei dati forniti secondo le indicazioni previste dalla Programmazione Annuale Regionale e PPRIC.	<i>non coerenti</i>	<i>coerenti</i>	1 Scheda per mattatoio = 8	1 Scheda per mattatoio = 8	1 Scheda per mattatoio = 8
AUDIT SU STABILIMENTI - controlli ufficiali sugli stabilimenti di produzione degli alimenti di origine animale ai sensi del Regolamento CE 854/2004	invio entro la data prevista dallo scadenziario PPRIC della rendicontazione concernente l'attività svolta nell'anno precedente	<i>non inviato entro la data prevista, e/o non debitamente compilato</i>	<i>inviato, debitamente compilato, entro la data prevista</i>	% di audit sugli stabilimenti del settore latte e prodotti a base di latte [vedere nota]	<i>numero di audit inferiore al 30 % del totale degli stabilimenti del settore del latte e prodotti a base di latte</i>	<i>numero di audit uguale o superiore al 30 % del totale degli stabilimenti del settore del latte e prodotti a base di latte</i>	Controlli programmati Criteri rispettati 30 Richiesti 10	Controlli programmati Criteri rispettati 30 Richiesti 10	Controlli programmati Criteri rispettati 30 Richiesti10
PIANO NAZIONALE RESIDUI (farmaci e contaminanti negli alimenti di origine animale) - Decreto legislativo 158/2006	Percentuale dei questionari sulle attività conseguenti a non conformità inviati alla Regione rispetto al totale delle non conformità riscontrate	<i>< 100% dei questionari di non conformità inseriti</i>	<i>=100 % dei questionari di non conformità inseriti</i>	Svolgimento dei campionamenti previsti nella programmazione annuale dei controlli Regionale	<i>< 100% dei campioni programmati svolti</i>	<i>=100% dei campioni programmati svolti</i>	<u>272 e comunque secondo quanto previsto dalla Programmazi one annuale Regionale</u>	<u>272 e comunque secondo quanto previsto dalla Programmazi one annuale Regionale</u>	<u>272 e comunque secondo quanto previsto dalla Programmazi one annuale Regionale</u>

Rilevazioni	Criterio di valutazione della copertura	Non sufficiente 0	Sufficiente 2	Criterio di valutazione della qualità	Non sufficiente 0	Sufficiente 2	Programma 2016	Programma2 2017	Programma2 2018
RASSF - sistema rapido di allerta sulla sicurezza degli alimenti	Comunicazione del cellulare di servizio della Regione in relazione a notifiche del RASFF in orari e giorni extra lavorativi	<i>Manca di comunicazione del cellulare</i>	<i>Comunicazione del cellulare</i>	tempi di risposta alle comunicazioni di allerta (risposte ricevute entro le 5 settimane, risposte ricevute ma oltre le 5 settimane, nessuna risposta ricevuta) [vedere nota]	<i>Punteggio medio, che tiene conto dell'efficacia della risposta, minore o uguale a 1.</i>	<i>Punteggio medio, che tiene conto dell'efficacia della risposta, maggiore di 1</i>	<i>Entro 48 h</i>	<i>Entro 48 h</i>	<i>Entro 48 h</i>
S.INTE.S.I. STABILIMENTI (art. 3 del reg. 854/2004; art. 31 del Reg. 882/04) anagrafe degli stabilimenti riconosciuti per la produzione di alimenti di origine animale	presenza di stabilimenti riconosciuti in via definitiva sulla base di un precedente riconoscimento condizionato	<i>meno del 98 % dei riconoscimenti definitivi rilasciati nell'anno precedente è stato basato su un riconoscimento condizionato</i>	<i>almeno il 98 % dei riconoscimenti definitivi rilasciati nell'anno precedente è stato basato su un riconoscimento condizionato</i>	rispetto dei tempi di rilascio del riconoscimento definitivo	<i>meno del 90% dei riconoscimenti condizionati rilasciati nell'anno precedente sono stati trasformati in definitivi entro i 6 mesi previsti dal Reg. 854/04 sul totale dei riconoscimenti condizionati rilasciati nell'anno medesimo</i>	<i>almeno il 90% dei riconoscimenti condizionati rilasciati nell'anno precedente sono stati trasformati in definitivi entro i 6 mesi previsti dal Reg. 854/04 sul totale dei riconoscimenti condizionati rilasciati nell'anno medesimo</i>	<i>80</i>	<i>80</i>	<i>80</i>

Rilevazioni	Criterio di valutazione della copertura	Non sufficiente 0	Sufficiente 2	Criterio di valutazione della qualità	Non sufficiente 0	Sufficiente 2	Programma 2016	Programma2 2017	Programma2 2018
AUDIT SULLE AUTORITA' COMPETENTI (art. 4.6 del Reg. 882/04). Nota DGSAF n. 1272 del 23/01/2013 concernente "rilevazione di attività di audit svolta"	comunicazione nel tempo previsto utile per la Relazione Annuale al PNI, delle informazioni relative all'attività di audit svolta sulle autorità competenti	<i>comunicazione inviata oltre il termine</i>	<i>comunicazione inviata entro il termine</i>	compilazione corretta e completa di tutte le voci previste dalla tabella di rilevazione, basata su una attività di audit effettivamente svolta nell'anno precedente	<i>tabella non compilata in modo corretto e completo e/o non basata su una attività di audit svolta nel 2012</i>	<i>tabella inviata in modo corretto e completo e basata su una attività di audit svolta nel 2012</i>	Audit interni n.2 (D.G.R. 276)	Audit interni n.2 (D.G.R. 276)	Audit interni n.2 (D.G.R. 276)
FINANZIAMENTO DEI CONTROLLI UFFICIALI - Disciplina delle modalità di rifinanziamento dei controlli sanitari ufficiali in attuazione del regolamento (CE) n. 882/2004 - Art. 8, comma 1 e 2, del DLgs n. 194 del 19.11.2008; DM 24/01/2011 "modalità tecniche per il versamento delle tariffe e la rendicontazione"	trasmissione alla Regione, entro i termini stabiliti, dell'allegato 3 del DM 24/1/2011 concernente i dati relativi alle somme effettivamente percepite e i costi del servizio prestato	<i>non trasmesso entro la data prevista</i>	<i>trasmesso entro la data prevista</i>	compilazione corretta e completa della tabella di cui all'allegato 3 del DM 24/1/2011	<i>allegato 3 non inviato, o dati non corretti o incompleti</i>	<i>allegato 3 inviato, corretto e completo</i>	Rispetto invio dati trimestrali con ordinanza	Rispetto invio dati trimestrali con ordinanza	Rispetto invio dati trimestrali con ordinanza

N.	Livello di assistenza	Definizione	Peso	Punteggi di valutazione			Anno 2016	Anno 2017	Anno 2018
				Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3			
6	Prevenzione	CONTAMINAZIONE DEGLI ALIMENTI - Controlli per la riduzione del rischio di uso di farmaci, sostanze illecite e presenza di contaminanti nelle produzioni alimentari e dei loro residui negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati dal Piano Nazionale Residui	0,3	≥98%	≥90% e ≤97,9%	≥80% e ≤89,9%	< 80%	N° controlli: 292 (272 RES, 10 PES, 10 RAD)	N° controlli: 292 (272 RES, 10 PES, 10 RAD) <u>e comunque secondo quanto previsto dalla Programmazione annuale Regionale</u>
		CONTROLLO SANITARIO SU ALIMENTI IN FASE DI COMMERCIALIZZAZIONE E SOMMINISTRAZIONE: percentuale di campionamenti effettuati sul totale dei programmati, negli esercizi di commercializzazione e di ristorazione, articoli 5 e 6 del DPR 14/07/95	0,3	≥90%	≥70% e ≤89,9%	≥50% e ≤69,9%	< 50%	N° campionamenti: 500	N° campionamenti: 500 <u>e comunque secondo quanto previsto dalla Programmazione annuale Regionale</u>

Tabella 35.4 Griglia LEA Servizio Veterinario "Area C"

Rilevazioni	Criterio di valutazione della copertura	Non sufficiente 0	Sufficiente 2	Criterio di valutazione della qualità	Non sufficiente 0	Sufficiente 2	Programma 2016	Programma 2017	Programma 2018
<p>PNAA - Piano nazionale di vigilanza e controllo sanitario sull'alimentazione animale - Circolare 2/2/2000 n. 3e succ. modifiche; D.L.vo 90/93; Decisione della Commissione 2001/9/CE; Regolamento (CE) n. 882/2004; Regolamento (CE) n. 183/2005</p>	<p>Invio corretto e completo dei dati completi di attività secondo gli Allegati del PNAA entro i tempi previsti</p>	<p><i>invio oltre i tempi previsti</i></p>	<p><i>invio entro i tempi previsti</i></p>	<p>volume di attività minima dei programmi di campionamento previsti dal PNAA</p>	<p><i>< 90% dei programmi di campionamento con almeno il 90% dei campioni svolti per ciascun programma</i></p>	<p><i>≥ 90% dei programmi di campionamento con almeno il 90% dei campioni svolti per ciascun programma</i></p>	<p>82</p> <p>controlli ufficiali e comunque secondo quanto previsto dalla Programmazione annuale Regionale</p> <p>100%</p>	<p>82</p> <p>controlli ufficiali e comunque secondo quanto previsto dalla Programmazione annuale Regionale</p> <p>100%</p>	<p>82(?)</p> <p>controlli ufficiali e comunque secondo quanto previsto dalla Programmazione annuale Regionale</p> <p>100%</p>
<p>PNAA - Piano nazionale di vigilanza e controllo sanitario sull'alimentazione animale - Circolare 2/2/2000 n. 3e succ. modifiche; DLgs 90/93; Decisione della Commissione 2001/9/CE; Regolamento (CE) n. 882/2004; Regolamento (CE) n. 183/2005</p>	<p>Invio corretto e completo della Programmazione del Servizio secondo entro i termini stabiliti</p>	<p><i>invio oltre i tempi previsti</i></p>	<p><i>invio entro i tempi previsti</i></p>	<p>invio contestuale della relazione annuale sull'attività ispettiva effettuata</p>	<p><i>invio oltre i tempi previsti</i></p>	<p><i>invio entro i tempi previsti</i></p>	<p>Rispetto tempi previsti</p>	<p>Rispetto tempi previsti</p>	<p>Rispetto tempi previsti</p>

Rilevazioni	Criterio di valutazione della copertura	Non sufficiente 0	Sufficiente 2	Criterio di valutazione della qualità	Non sufficiente 0	Sufficiente 2	Programma 2016	Programma 2017	Programma 2018
BENESSERE TRASPORTO - Controlli riguardanti la "protezione degli animali durante il trasporto"	Rispetto della tempistica di rendicontazione attività secondo scadenziario	<i>non inviato entro la data prevista</i>	<i>inviato entro la data prevista</i>	conformità dei dati forniti secondo le indicazioni previste	<i>non coerenti</i>	<i>coerenti</i>	40 <i>controlli programmati</i>	40 <i>controlli programmati</i>	40 <i>controlli programmati</i>
BENESSERE IN ALLEVAMENTO - Controlli riguardanti la "protezione degli animali negli allevamenti" (DLgs 146/2001, DLgs 122/11, DLgs 126/11, DLgs 267/03, Decisione 2006/778/CE, Piano Nazionale Benessere Animale 2008 e s.m.i. (note prot. 16031-P-4/8/2008 e 13029-P-13/7/2010)	Rispetto della tempistica dell'invio dei dati relativi ai controlli secondo scadenziario	<i>non inviato entro la data prevista</i>	<i>inviato entro la data prevista</i>	attuazione di almeno il 95% dei controlli previsti dal PNBA, sulla base delle condizioni previste nel capitolo "criteri di selezione" a pag. 4 del PNBA	<i>< 95% dei controlli previsti</i>	<i>≥ 95% dei controlli previsti</i>	83 <i>controlli programmati</i> 100%	83 <i>controlli programmati</i> 100%	83 (?) <i>controlli programmati</i> 100%

Rilevazioni	Criterio di valutazione della copertura	Non sufficiente: 0	Sufficiente 2	Criterio di valutazione della qualità	Non sufficiente 0	Sufficiente 2	Programma 2016	Programma 2017	Programma 2018
FARMACOSORVEGLIANZA : Attività di ispezione e verifica. Trasmissione al Ministero della Salute della relazione delle attività di cui al comma 3 dell'art.88 del DLgs 6 aprile 2006, n.193. Nota DGSAF n. 1466 del 26/01/2012 "linee guida per la predisposizione, effettuazione e gestione dei controlli sulla distribuzione e l'impiego dei medicinali veterinari"	Rispetto della tempistica ai controlli secondo scadenziario	<i>non inviato entro la data prevista</i>	<i>inviato entro la data prevista</i>	Attività svolta sul totale degli operatori controllabili in base all'art. 68 comma 3, art. 71 comma 3, art. 70 comma 1, artt. 79-80-81-82-84-86 del DLgs 6 aprile 2006, n. 193 [vedere nota]	<i>Attività comprendente meno del 90% degli operatori da controllare in relazione alle frequenze stabilite</i>	<i>Attività comprendent e almeno il 90% degli operatori da controllare in relazione alle frequenze stabilite</i>	100 <i>Controlli programmati</i>	100 <i>Controlli programmati</i>	100 <i>Controlli programmati</i>
SALMONELLOSI ZOONOTICHE - Verifica dei dati pervenuti conformemente alle disposizioni comunitarie; Regolamento 2160/03 e s.m.i.; nota DGSA 3457-26/02/2010; nota DGSAF 1618 n. del 28/01/2013	Rispetto della tempistica di trasmissione su SIS (Sistema Informativo Salmonellosi), e registrazione corretta e completa in BDN (nota DGSAF 3457-26/2/2010), secondo quanto previsto dalle disposizioni vigenti per i Piani di controllo e sorveglianza Salmonelle nel pollame	<i>non inviato entro la data prevista</i>	<i>inviato entro la data prevista</i>	Rispetto del volume di attività previsto dai piani nazionali per la ricerca di <i>Salmonelle</i> nei riproduttori, nelle ovaiole e polli da carne <i>Gallus gallus</i> , e nei tacchini da riproduzione e ingrasso	<i>< 90% delle registrazioni dei campionamenti nel SIS (Sistema Informativo Salmonellosi) per uno, o più, dei piani applicabili oppure non validate dalla Regione nel "Sistema Rendicontazioni"</i>	<i>≥ 90% delle registrazioni dei campionamenti inseriti nel SIS (Sistema Informativo Salmonellosi) per ciascuno dei piani applicabili, e validate dalla Regione nel "Sistema Rendicontazioni"</i>	<i>Galline Ovaiole: 1 Controllo Anno AllevamentoTot 2</i> <i>Riproduttori1 controllo allevamentoper ingresso riproduttori anno Tot 9</i>	<i>Galline Ovaiole: 1 Controllo Anno AllevamentoTot 2</i> <i>Riproduttori1 controllo allevamentoper ingresso riproduttori anno Tot 9</i>	<i>Galline Ovaiole: 1 Controllo Anno AllevamentoTot 2</i> <i>Riproduttori1 controllo allevamentoper ingresso riproduttori anno Tot 9</i>

Rilevazioni	Criterio di valutazione della copertura	Non sufficiente 0	Sufficiente 2	Criterio di valutazione della qualità	Non sufficiente 0	Sufficiente 2	Programma 2016	Programma 2017	Programma 2018
BSE – Reg. 999/2001 allegato III sorveglianza TSE; nota DGSA n.2468 del 8/2/2013	Invio dei dati dell'attività svolta secondo scadenziario	<i>non inviato entro la data prevista</i>	<i>inviato entro la data prevista</i>	% dei bovini morti testati per BSE di età superiore ai 48 mesi rispetto al numero di bovini morti di età superiore ai 48 mesi registrati in BDN	<i><75% di bovini morti testati per BSE</i>	<i>≥ 75% di bovini morti testati per BSE</i>	80% <i>Bovini morti</i> >48 mesi	80% <i>Bovini morti</i> >48 mesi	80% <i>Bovini morti</i> >48 mesi
TSE - Reg.999/2001; nota DGSAF 23495-21/12/2012;	Invio dei dati dell'attività svolta secondo scadenziario	<i>invio non corretto, o non completo, o oltre la data prevista dalle disposizioni in vigore per l'anno di riferimento</i>	<i>invio corretto e completo entro la data prevista dalle disposizioni in vigore per l'anno di riferimento</i>	percentuale di ovini e caprini morti, testati per scrapie	<i><60% di ovini o < 40% dei caprini morti testati per scrapie, rispetto al valore atteso per ciascuna specie</i>	<i>≥60% di ovini e 40% di caprini morti testati per scrapie, rispetto al valore atteso per ciascuna specie</i>	>60% <i>Ovini morti</i> >18 mesi	>60% <i>Ovini morti</i> >18 mesi	>60% <i>Ovini morti</i> >18 mesi
PIANO NAZIONALE RESIDUI (farmaci e contaminanti negli alimenti di origine animale) - Decreto legislativo 158/2006	Percentuale dei questionari sulle attività conseguenti inviati alla Regione entro i termini stabiliti	<i>< 100% dei questionari di non conformità inseriti</i>	<i>100% dei questionari di non conformità inseriti</i>	Svolgimento dei campionamenti previsti nella programmazione annuale dei controlli Regionale	<i>< 100% dei campioni programmati svolti</i>	<i>=100% dei campioni programmati svolti</i>	21 controlli ufficiali <u>e comunque secondo quanto previsto dalla Programmazione annuale Regionale</u> 100%	21 controlli ufficiali <u>e comunque secondo quanto previsto dalla Programmazione annuale Regionale</u> 100%	21 controlli ufficiali <u>e comunque secondo quanto previsto dalla Programmazione annuale Regionale</u> 100%

Rilevazioni	Criterio di valutazione della copertura	Non sufficiente 0	Sufficiente 2	Criterio di valutazione della qualità	Non sufficiente 0	Sufficiente 2	Programma 2016	Programma 2017	Programma 2018
RASSF - sistema rapido di allerta sulla sicurezza degli alimenti	Comunicazione del cellulare di servizio della Regione in relazione a notifiche del RASFF in orari e giorni extra lavorativi	<i>Mancanza di comunicazione del cellulare</i>	<i>Comunicazione del cellulare</i>	tempi di risposta alle comunicazioni di allerta (risposte ricevute entro le 5 settimane, risposte ricevute ma oltre le 5 settimane, nessuna risposta ricevuta) [vedere nota]	<i>Punteggio medio, che tiene conto dell'efficacia della risposta, minore o uguale a 1.</i>	<i>Punteggio medio, che tiene conto dell'efficacia della risposta, maggiore di 1</i>	<i>Entro 48 ore</i>	<i>Entro 48 ore</i>	<i>Entro 48 ore</i>
AUDIT SULLE AUTORITA' COMPETENTI (art. 4.6 del Reg. 882/04). Nota DGSAF n. 1272 del 23/01/2013 concernente "rilevazione di attività di audit svolta"	comunicazione nel tempo previsto (fine febbraio) utile per la Relazione Annuale al PNI, delle informazioni relative all'attività di audit svolta sulle autorità competenti	<i>comunicazione inviata oltre il termine</i>	<i>comunicazione inviata entro il termine</i>	compilazione corretta e completa di tutte le voci previste dalla tabella di rilevazione, basata su una attività di audit effettivamente svolta nell'anno precedente	<i>tabella non compilata in modo corretto e completo e/o non basata su una attività di audit svolta nell'anno precedente</i>	<i>tabella inviata in modo corretto e completo e basata su una attività di audit svolta nell'anno precedente</i>	2 <i>Audit INTERNI</i>	2 <i>Audit INTERNI</i>	2 <i>Audit INTERNI</i>
							5 <i>sugli OSA</i>	5 <i>sugli OSA</i>	5 <i>sugli OSA</i>

N.	Livello di assistenza	Definizione	Peso	Punteggi di valutazione				Anno 2016	Anno 2017	Anno 2018
				Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0			
6	Prevenzione	CONTAMINAZIONE DEGLI ALIMENTI - Controlli per la riduzione del rischio di uso di farmaci, sostanze illecite e presenza di contaminanti nelle produzioni alimentari e dei loro residui negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati dal Piano Nazionale Residui	0,3	≥98%	≥90% e ≤97,9%	≥80% e ≤89,9%	< 80%	100% programmato ufficiali e <u>comunque secondo quanto previsto dalla Programmazione annuale Regionale</u>	100% programmato ufficiali e <u>comunque secondo quanto previsto dalla Programmazione annuale Regionale</u>	100% programmato ufficiali e <u>comunque secondo quanto previsto dalla Programmazione annuale Regionale</u>

Tabella 6.1 Griglia LEA Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione

Rilevazioni	Criterio di valutazione della copertura	Non sufficiente 0	Sufficiente 2	Criterio di valutazione della qualità	Non sufficiente 0	Sufficiente 2	Programma 2016	Programma 2017	Programma 2018
OGM - Reg. CE 1829/2003 e Reg. CE 1830/2003 relativi agli alimenti e ai mangimi geneticamente modificati. Piano Nazionale di controllo ufficiale sulla presenza degli organismi geneticamente modificati negli alimenti -	predisposizione e comunicazione del Programma annuale del Servizio per la ricerca degli OGM secondo lo scadenziario	<i>assenza del Programma annuale del Servizio per la ricerca degli OGM vigente nell'anno, o mancata comunicazione</i>	<i>presenza e comunicazione e del Programma annuale del Servizio per la ricerca degli OGM vigente nell'anno, o mancata comunicazione</i>	rispetto del numero minimo di campioni fissato dalla Programmazione Annuale Regionale	<i><100% dei campioni minimi previsti dalla Programmazione Annuale Regionale</i>	<i>=100% dei campioni minimi previsti dalla Programmazione Annuale Regionale</i>	<i>8 e comunque secondo quanto previsto dalla Programmazione annuale Regionale</i>	<i>8 e comunque secondo quanto previsto dalla Programmazione annuale Regionale</i>	<i>8 e comunque secondo quanto previsto dalla Programmazione annuale Regionale</i>
RASSF - sistema rapido di allerta sulla sicurezza degli alimenti	Comunicazione del cellulare di servizio della Regione in relazione a notifiche del RASFF in orari e giorni extra lavorativi	<i>Manca di comunicazione del cellulare</i>	<i>Comunicazione e del cellulare</i>	tempi di risposta alle comunicazioni di allerta (risposte ricevute entro le 5 settimane, risposte ricevute ma oltre le 5 settimane, nessuna risposta ricevuta) [vedere nota]	<i>Punteggio medio, che tiene conto dell'efficacia della risposta, minore o uguale a 1.</i>	<i>Punteggio medio, che tiene conto dell'efficacia della risposta, maggiore di 1</i>	24 ore	24 ore	24 ore

Rilevazioni	Criterio di valutazione della copertura	Non sufficiente 0	Sufficiente 2	Criterio di valutazione della qualità	Non sufficiente 0	Sufficiente 2	Programma 2016	Programma 2017	Programma 2018
FITOSANITARI SU ALIMENTI - DM 23 DICEMBRE 1992 - controllo ufficiale di residui di prodotti fitosanitari negli alimenti di origine vegetale	trasmissione corretta e completa dei dati entro i termini stabiliti dallo scadenziario	<i>arrivo dei dati oltre il termine, o in un formato non conforme</i>	<i>arrivo dei dati, in formato conforme, entro il termine</i>	rispetto dei criteri di campionamento fissati nelle tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992	<i>numero dei campioni <80% in 3 delle 5 categorie di prodotti indicati nelle tabelle 1 e 2 del DM</i>	<i>numero dei campioni (sono esclusi i campioni analizzati da laboratori non accreditati) > 80% in almeno 3 delle 5 categorie di prodotti indicati nelle tabelle 1 e 2 del DM</i>	<i>69 e comunque secondo quanto previsto dalla Programmazione annuale Regionale</i>	<i>69 e comunque secondo quanto previsto dalla Programmazione annuale Regionale</i>	<i>69 e comunque secondo quanto previsto dalla Programmazione annuale Regionale</i>
AUDIT SULLE AUTORITA' COMPETENTI (art. 4.6 del Reg. 882/04). Nota DGSAF n. 1272 del 23/01/2013 concernente "rilevazione di attività di audit svolta"	comunicazione nel tempo previsto utile per la Relazione Annuale al PNI, delle informazioni relative all'attività di audit svolta sulle autorità competenti	<i>comunicazione inviata oltre il termine</i>	<i>comunicazione e inviata entro il termine</i>	compilazione corretta e completa di tutte le voci previste dalla tabella di rilevazione, basata su una attività di audit effettivamente svolta nell'anno precedente	<i>tabella non compilata in modo corretto e completo e/o non basata su una attività di audit svolta nell'anno precedente</i>	<i>tabella inviata in modo corretto e completo e basata su una attività di audit svolta nell'anno precedente</i>	<i>5 audit (su OSA) 2 (audit interni)</i>	<i>5 audit (su OSA) 2 (audit interni)</i>	<i>5 audit (su OSA) 2 (audit interni)</i>

N.	Livello di assistenza	Definizione	Peso	Punteggi di valutazione				Anno 2016	Anno 2017	Anno 2018
				Valore normale 9	Scostamento minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostamento non accettabile 0			
6	Prevenzione	CONTROLLO SANITARIO SU ALIMENTI IN FASE DI COMMERCIALIZZAZIONE E SOMMINISTRAZIONE: percentuale di campionamenti effettuati sul totale dei programmati, negli esercizi di commercializzazione e di ristorazione, articoli 5 e 6 del DPR 14/07/95	0,3	≥90%	≥70% e ≤89,9%	≥50% e ≤69,9%	< 50%	<u>63 e comunque secondo quanto previsto dalla Programmazione annuale Regionale</u>	<u>63 e comunque secondo quanto previsto dalla Programmazione annuale Regionale</u>	<u>63 e comunque secondo quanto previsto dalla Programmazione annuale Regionale</u>

Descrizione attività	Tipo attività	Anno 2016	Anno 2017	Anno 2018
Controlli ristorazione collettiva	N° ispezioni mense scolastiche (asili nido, scuole materne, elementari, medie)	100	100	100
	N° ispezioni centro cottura pasti	6	6	6
	N° ispezioni cucine ospedali, rsa, carcere e altre mense sociali	10	10	10
	N° ispezioni mezzi di trasporto pasti per ristorazione collettiva	10	10	10
Controlli ristorazione pubblica	N° ispezioni ristoranti	300	300	300
	N° ispezioni gastronomie, tavole calde	50	50	50
	N° ispezioni manifestazioni gastronomiche	100	100	100
Controlli depositi e vendita	N° ispezioni depositi	5	5	5
	N° ispezioni veddita (supermercati e ipermercati)	5	5	5
Controlli aziende produzione primaria	N° ispezioni aziende agricole	10	10	10
	N° ispezioni depositi cooperative agricole	2	2	2
Vigilanza sugli integratori alimentari	N° verifiche etichetta erboristerie	20	20	20
	N° verifiche etichetta farmacie e depositi	10	10	10

Descrizione attività	Tipo attività	Anno 2016	Anno 2017	Anno 2018
Vigilanza sugli integratori alimentari	N° verifiche etichetta palestre, centri fitness, centri estetici	10	10	10
Vigilanza su materiale destinati a venire a contatto con gli alimenti	N° verifiche documentali rivendite materiali per alimenti (piatti, tegami)	6	6	6
Vigilanza etichettatura nutrizionale	N° verifiche etichetta e documentazione farmacie e parafarmacie	8	8	8
Piano dei controlli microbiologici	N° campioni listeria monocytogenes salmonella (vegetali IV e V gamma)	9	9	9
	N° campioni salmonella (latte in polvere per bambini)	3	3	3
	N° campioni salmonella (semi germogliati)	1	1	1
Controllo sugli oli alimentari	N° controlli IPA, Diossine, PCB, Acidità libera, numero di perossidi (olio extravergine di oliva)	1	1	1
	N° controlli IPA, Diossine, PCB, piombo (olio di sansa)	5	5	5
Controlli per la ricerca di nitrati, piombo e cadmio in alimenti di origine vegetale	N° controlli nitrati, cadmio e piombo spinaci freschi, in conserva, surgelati	2	2	2
	N° controlli nitrati, cadmio e piombo lattuga	2	2	2
	N° controlli nitrati, cadmio e piombo rucola	1	1	1
	N° controlli nitrati, cadmio e piombo alimenti a base di cereali e altri alimenti destinati a lattanti e bambini	1	1	1
Controlli sugli alimenti per la ricerca di micotossine	N° campioni aflatossine arachidi e frutta secca destinata al consumo umano diretto	1	1	1
	N° campioni aflatossine ocratossina A su cereali, loro prodotti derivati e prodotti trasformati	1	1	1
	N° campioni aflatossine ocratossina A su spezie (peperoncino, pepe, noce moscata, zenzero, curcuma)	1	1	1
	N° campioni aflatossine ocratossina A su alimenti a base di cereali e altri alimenti di proseguimento, compreso latte per lattanti, alimenti dietetici a fini medici speciali	2	2	2

Descrizione attività	Tipo attività	Anno 2016	Anno 2017	Anno 2018
Controlli sugli alimenti per la ricerca di micotossine	N° campioni ocratossina su caffè crudo, cacao e prodotti a base di cacao	2	2	2
	Patulina succhi di frutta, succhi di frutta concentrati, nettare di frutta alla mela, omogeneizzati alla mela	2	2	2
	Fumonisine granoturco non trasformato, farina di granoturco, altri alimenti a base di granoturco, altri alimenti destinati ai bambini a base di granoturco	1	1	1
Controllo radioattività su matrici alimentari	N° prelievi ed esami (I.Z.S.) controllo radioattività lattuga	1	1	1
	N° prelievi ed esami esami (I.Z.S.) controllo radioattività patate	1	1	1
	N° prelievi (I.Z.S.) pane locale	1	1	1
	N° prelievi (I.Z.S.) frutta fresca	4	4	4
	N° prelievi (I.Z.S.) grano duro	2	2	2
	N° prelievi (I.Z.S.) grano tenero	2	2	2
	N° prelievi (I.Z.S.) omogeneizzati	1	1	1
	N° prelievi (I.Z.S.) pastina neonati	1	1	1
	N° prelievi (I.Z.S.) funghi selvatici	2	2	2
	N° prelievi (I.Z.S.) funghi secchi	1	1	1
N° prelievi (I.Z.S.) dieta mista	1	1	1	
Controlli per la ricerca di OGM sugli alimenti	N° controlli bevande alla soia, gelati e biscotti di soia, yogurt di soia	2	2	2
	N° controlli salse alla soia	1	1	1
	N° controlli riso	1	1	1
	N° controlli mais in scatola e biscotti al mais	1	1	1
	N° controlli farina mais, granella di mais	2	2	2
	N° controlli pasta alimentare di mais	1	1	1

Descrizione attività	Tipo attività	Anno 2016	Anno 2017	Anno 2018
Controlli sui residui di prodotti fitosanitari in alimenti di origine vegetale	N° prelievi su agrumi e kiwi regionali	2	2	2
	N° prelievi su agrumi e kiwi extra regionali	2	2	2
	N° prelievi su drupacee regionali	14	14	14
	N° prelievi su drupacee extra regionali	2	2	2
	N° prelievi su pomacee regionali	3	3	3
	N° prelievi su pomacee extra regionali	2	2	2
	N° prelievi su fragole regionali	1	1	1
	N° prelievi su fragole extra regionali	1	1	1
	N° prelievi su uva regionali	1	1	1
	N° prelievi su uva extra regionali	0	0	0
	N° prelievi su ortaggi regionali	8	8	8
	N° prelievi su ortaggi extra regionali	2	2	2
	N° prelievi su cereali regionali	7	7	7
	N° prelievi su cereali extra regionali	4	4	4
	N° prelievi su oli regionali	3	3	3
	N° prelievi su oli extra regionali	1	1	1
	N° prelievi su vino regionali	12	12	12
	N° prelievi su vino extra regionali	2	2	2
	N° prelievi su pane regionali	1	1	1
	N° prelievi su pane extra regionali	0	0	0
N° prelievi piano coordinato CE su mele	1	1	1	
N° prelievi piano coordinato CE su porri	1	1	1	
Controlli su vendita e impiego dei prodotti fitosanitari	N° controlli sulla vendita e l'impiego dei prodotti fitosanitari deposito e/o servizi di vendita	20	20	20
	N° controlli sulla vendita e l'impiego dei prodotti fitosanitari su aziende di utilizzo	4	4	4
Controlli su principi attivi dei prodotti fitosanitari	N° controlli diserbanti	2	2	2
	N° controlli insetticidi	2	2	2
	N° controlli fungicidi	1	1	1

Nell'ambito della voce CE BA0570 B.2.A.3.4) - da privato - Medici SUMAI viene riportato il costo complessivo per la specialistica convenzionata interna per ciascun anno dal 2016 al 2018 di Euro 3.320.000 comprensivo di medicina veterinaria convenzionata pari a 229.442 Euro per ciascun anno.

Nel piano delle dinamiche del personale l'ASL di Teramo ha inserito soltanto quanto consentito dagli organi regionali, considerato il blocco del turn over degli anni 2015 e 2016 e tenuto conto dei limiti economici imposti alla voce personale. Di conseguenza non è stato possibile tenere conto delle cessazioni del personale veterinario non previste dai programmi operativi vigenti e dalle disposizioni commissariali ai fini della previsione del turn over.

Questa Azienda procederà senz'altro a revisionare il proprio piano delle dinamiche del personale, e garantirà il completo turn over del personale veterinario qualora dagli organi regionali dovesse venire l'autorizzazione a procedere in tale senso e qualora i maggiori costi che ne scaturirebbero non fossero conteggiati nei limiti previsti per costo del personale.

7. Servizio DPF015 – Assistenza Distrettuale Territoriale-Medicina Convenzionata e Penitenziaria

CHIARIMENTI

Si precisa che le date di attivazione delle UCCP e delle AFT riportate nella scheda 5 del piano strategico aziendale sono puramente indicative essendo essere subordinate alle autorizzazioni regionali come per altro ben specificato nella scheda stessa. Certamente l'ASL di Teramo si atterrà alle modalità e ai tempi che saranno definiti dalla programmazione regionale.

8. Servizio DPF016 – Governo dei Dati, Flussi Informativi e Mobilità Sanitaria

CHIARIMENTI

In risposta alle osservazioni del Servizio DPF016 che segnala con specifico riferimento al flusso informativo EMUR 118, raccomandazioni finalizzate alla “adozione tempestiva di tutte le procedure di raccordo tra settori operativi, informatici, informativi e gestionali al fine di migliorare la qualità degli indicatori generali, di superare le difficoltà generate dall’adozione di nuove specifiche di tracciato e di verificare le problematiche collegate al monitoraggio dell’indicatore allarme target”, si dichiara che la ASL di Teramo ha già messo in atto le procedure di raccordo tra settori operativi e sta collaborando fattivamente con il servizio regionale per migliorare la qualità degli indicatori. In particolare per l’indicatore allarme target, il nostro personale ha partecipato alla riunione tra referenti dei flussi informativi, i rappresentanti delle Centrali Operative 118, i responsabili degli uffici, rispettivamente, Emergenza Sanitaria e Sanità Digitale e ICT, tenutasi a Pescara il 20 febbraio 2016, dedicata al flusso EMUR - asse 118 (applicazione nuove specifiche EMUR, allarme target, estrazione file dall’applicativo). Per quanto concerne le problematiche insorte a seguito dell’introduzione delle nuove specifiche sono state evidenziate due principali criticità. La prima è riconducibile ad errori dell’applicativo informatico che produce trasformazioni della banca dati non aderenti alle esigenze informative del flusso; la seconda è a carico delle ASL per la mancata valorizzazione dei campi da parte dei rilevatori (operatori di centrale, autisti con radiocomunicazioni, ecc.), con conseguente sovra utilizzo di quella di default. Per il superamento di tali criticità si è concordato:

- a) di coinvolgere tempestivamente il fornitore dell’applicativo in uso alle CO operative con specifiche competenze sul tema, affinché affianchi il personale tecnico del Servizio Governo dei dati della Regione e il personale tecnico delle ASL (flussi informativi e CO);
- b) In forza dello sviluppo informatico richiesto, le CO, con il supporto dei rispettivi apparati informativi, dei Servizi regionali e del fornitore, si impegneranno a sottoporre a revisione i record di nuova estrazione per la correzione/integrazione, secondo procedure logiche e condivise. Dal database di nuova estrazione saranno, inoltre, selezionati i record critici in funzione dell’indicatore allarme target.

Sono state inoltre programmate per il triennio 2016 – 2018, e già avviate, specifiche attività formative rivolte agli operatori del 118 per la corretta alimentazione dei campi data e ora previsti dal gestionale che alimentano il calcolo dell’indicatore allarme target.

9. Servizio DPF017 – Emergenza Sanitaria e Sanità Digitale ICT

CHIARIMENTI

EMERGENZA URGENZA

Per ciò che attiene l'esposizione sul gestionale 118 della disponibilità in tempo reale di posti letto l'ASL di Teramo si impegna ad individuare, con apposito atto deliberativo, i Responsabili del corretto, costante e continuativo caricamento dei posti letto stessi entro il 31 luglio 2016;

L'Azienda inoltre segnalerà l'obbligatorietà dell'aggiornamento del relativo software da parte dei Professionisti di tutti i settori ospedalieri, a cominciare da quelli in servizio presso i Reparti afferenti alle reti tempo-dipendenti.

Le UU.OO individuate sono le seguenti, distinte per Presidio Ospedaliero:

- **P.O. TERAMO:** UTIC/EMODINAMICA; RIANIMAZIONE GENERALE; NEUROLOGIA/STROKE UNIT; NEUROCHIRURGIA; ORTOPEDIA; CHIRURGIA GENERALE; CHIRURGIA VASCOLARE; CHIRURGIA TORACICA; OSTETRICIA.
- **P.O. GIULIANOVA:** UTIC/CARDIOLOGIA; RIANIMAZIONE GENERALE; CHIRURGIA GENERALE; ORTOPEDIA.
- **P.O. ATRI:** CARDIOLOGIA; CHIRURGIA GENERALE; RIANIMAZIONE GENERALE; ORTOPEDIA.
- **P.O. SANT'OMERO:** CARDIOLOGIA; CHIRURGIA GENERALE; RIANIMAZIONE GENERALE; ORTOPEDIA; OSTETRICIA.

La sala operativa di continuità assistenziale è stata ubicata al fianco di quella del 118.

Sono stati acquistati gli smartphone con rilevatore GPS per ogni sede di C.A. e sono già attivi.

E' stato chiesto al competente ufficio regionale di inserire una "risposta di attesa" al sistema informatico-telefonico della sala operativa di C.A.

E' stata fatta richiesta al gestore telefonico dell'ASL di Teramo, visto che i numeri telefonici delle sedi periferiche sono tuttora presenti in diversi siti internet, di inserire un messaggio di risposta che invitasse l'utente a fare il numero della centrale ovvero una deviazione di chiamata.

E' stata fatta, altresì, richiesta a Google di cambiare il numero telefonico che compare quando si digita su quel motore di ricerca "guardia medica Teramo".

A breve le richieste saranno evase dalle aziende competenti.

SANITA' DIGITALE

Tessera sanitaria

Azioni da intraprendere:

Dopo aver provveduto ad abilitare le funzioni di Cruscotto Integrato a diversi utenti, nel corso del 2016 verranno rilasciate altre abilitazioni, in base alle richieste ed alle eventuali necessità aziendali.

Fermo restando che gli uffici preposti provvederanno a tutti gli adempimenti relativi alla normativa vigente in materia di Tessera Sanitaria ed i monitoraggi ex post, controlli e rendicontazioni.

Responsabili della fase:

- Sistemi Informativi (per rilascio credenziali Sistema TS)
- Ufficio Statistico / Ufficio CUP e Liste d'Attesa (per rendicontazioni e monitoraggio spesa sanitaria)

Tessera sanitaria/730 precompilato

Azioni da intraprendere:

Al fine di coinvolgere i privati accreditati che ancora non provvedono completamente all'invio dei dati per il 730, il servizio aziendale di competenza effettuerà comunicazioni ed incontri con le strutture per esaminare e risolvere eventuali criticità connesse all'invio telematico.

Nel corso dell'anno 2016 il servizio URP porrà in essere tutte le iniziative volte alla comunicazione all'utenza in merito ai diritti dell'assistito.

Responsabili della fase:

- C.A.S.T. e/o N.O.C. (per maggiore coinvolgimento dei privati accreditati)
- U.R.P. (per campagne di comunicazione all'utenza)

Tessera sanitaria/CNS

Azioni da intraprendere:

Dopo il DSB di Teramo, nel corso del 2016 si provvederà a dotare gli altri D.S.B Aziendali (Nereto, Roseto, Montorio, Atri) le apparecchiature informatiche necessarie (PDL, Stampanti, lettori di SMART CARD) al fine di poter attivare ulteriori CNS sul territorio. A tale scopo sarà effettuata apposita formazione a tutti gli operatori.

Il servizio URP porrà in essere tutte le iniziative volte al coinvolgimento massimo dell'utenza.

Nel triennio 2016/2018 si prevede di avviare i seguenti servizi telematici accessibili mediante l'uso della CNS:

- consultazione referti on line;
- gestione prenotazioni;
- pagamento ticket

Responsabili della fase:

- A.B.S. e Sistemi Informativi (per acquisto/installazione apparecchiature e acquisto/attivazione nuovi servizi telematici)
- U.R.P. (coinvolgimento dell'utenza)

Tessera sanitaria/gestione funzionalità esenzioni da reddito

Azioni da intraprendere:

- Ulteriori personalizzazioni e/o report, da definire con i referenti di tale attività, da realizzare sul sistema informativo sanitario SISWEB
- Completamento di un manuale di gestione per la standardizzazione delle modalità di recupero crediti al fine di uniformare l'attività degli operatori addetti al recupero crediti.

Responsabili della fase:

- Sistemi Informativi (per realizzazione eventuali nuove implementazioni)
- Direzioni Amministrative PP.OO. e DD.SS.BB. (per manuale di gestione)

Fascicolo sanitario elettronico

Azioni da intraprendere:

Si prevede in collaborazione con l'ufficio privacy l'affidamento ad una ditta esterna per tutte le problematiche relative al tema della tutela dei dati personali e sensibili.

Per il coinvolgimento dei medici convenzionati si resta in attesa della definizione nel corso dell'anno 2016 delle modalità tecniche ed operative da definire fra ASL e Regione, prevedendo già il supporto del CAST per un capillare coinvolgimento attraverso incontri periodici da concordare con i rappresentanti di categoria.

Inoltre con l'apertura dell'U.C.C.P. di Teramo si instaurerà un rapporto diretto con i medici aderenti che verranno coinvolti in maniera più pressante sulle problematiche inerenti il FSE.

Responsabili della fase:

- Uffici Privacy / Ditta esterna (analisi e soluzioni relative alla privacy)

C.A.S.T. (per coinvolgimento Medici di M.G.)

Anagrafe regionale

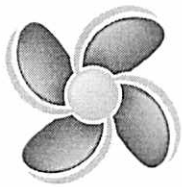
Azioni da intraprendere:

A Dicembre 2015 sono stati attivati i collegamenti con i server regionali per il collegamento all'anagrafe unica regionale e l'utilizzo delle procedure stipendiali dei medici convenzionati.

A partire da gennaio 2016 gli stipendi vengono regolarmente gestiti dal personale AUSL.

Responsabili della fase:

- Sistemi Informativi (per aspetti informatici connessi al collegamento telematico)
- C.A.S.T. (per gestione stipendi medici)



**AUSL 4
TERAMO**

Il meglio è nel tuo territorio

REGIONE ABRUZZO
Azienda Unità Sanitaria Locale – Teramo

Allegato 3

Piano Strategico Aziendale

Scheda n. 3: Riduzione della mobilità passiva extra regionale

Scheda n. 4: Rimodulazione obiettivi di piano al fine di utilizzare le somme residue

Scheda n. 5: Revisione sistema delle cure primarie

Scheda n. 6: Pianificazione della prevenzione collettiva

Scheda n. 8: Razionalizzazione della spesa farmaceutica

Scheda n. 11: Razionalizzazione della spesa per beni e servizi

Riduzione della mobilità passiva extra regionale

Situazione Attuale	Fasi elementari di realizzazione	Responsabili della fase	Tempistica (entro il...)	Spazi Necessari	Verifica stato di attuazione	Costi cessanti	Costi Sorgenti	Note
<p>Gli ultimi dati disponibili sono riferiti all'anno 2013, la mobilità passiva 2014 non sono ancora stati messi a disposizione dai competenti organi regionali.</p> <p>Nell'anno 2013 la mobilità passiva extra regionale per ricoveri di residenti dell'ASL di Teramo è stata di 41.755.930 Euro. Il 61% della mobilità passiva per ricoveri extra regionale ha riguardato strutture marchigiane. Seguono la Regione Emilia Romagna (12%), il Lazio (10%), la Lombardia (5%).</p> <p>Facendo il confronto con l'anno 2012 si può notare che la mobilità passiva extra regionale per ricoveri anno 2012 è aumentata del 1,44 % (592.566 Euro) interrompendo una tendenza alla leggera riduzione degli precedenti due anni.</p> <p>La mobilità passiva ambulatoriale extra regione anno 2013 è aumentata di 639.130 Euro (+7,77%) rispetto all'anno precedente.</p> <p>Complessivamente quindi la mobilità passiva extra regionale è peggiorata rispetto al 2012 di oltre 1.100.000 Euro (+2,22%).</p> <p>Nel corso dell'anno 2015 è stato nominato il nuovo primario della cardiocirurgia questo dovrebbe comportare nel prossimo triennio una riduzione di mobilità passiva intraregionale e un aumento di mobilità attiva extra regionale</p>	Studio dei dati di mobilità passiva per ricoveri e ambulatoriale anno 2014 e del trend 2011-2014	Controllo di Gestione	Non appena disponibili i dati					
	Potenziamento e riqualificazione dell'offerta delle strutture ospedaliere e territoriali dell'ASL subordinatamente all'acquisto di attrezzature e all'assunzione del personale	Direzione Generale e Dipartimenti Ospedalieri	31/12/2016					
	Svolgimento gara per affidamento service PET-TAC	UOC Acquisizione beni e servizi	15/06/2016					
	Attivazione service PET-TAC	Direzione Generale	01/11/2016				1.300.000,00	Previsti costi per 130.000 Euro nel 2016, 780.000 Euro nel 2017 e 390.000 Euro nel 2018. Previsto acquisto macchinario a partire da luglio 2018.
	Effettuazione di corsi di formazione rivolti ai MMG al fine di presentare le attività e permettere il recupero di fiducia dei medici	Dipartimento Assistenza Territoriale	31/03/2017					
	Effettuazione campagne di comunicazione rivolte alla popolazione al fine di presentare le attività e permettere il recupero di fiducia della popolazione	URP	31/03/2017					
	Apertura nuove sedi UCCP con il fine della presa in carico dei pazienti e conseguente riduzione di mobilità passiva ambulatoriale	CAST	Vedi scheda specifica					
	Analisi dei dati di mobilità passiva per ricoveri e ambulatoriale riferiti all'anno 2015	Direzione Generale e Servizio Controllo di Gestione	Non appena disponibili i dati (giugno 2016)					
	Produzione reportistica di mobilità passiva extra regionale riferita, in base agli assistiti, al Medico di Medicina Generale	Controllo di Gestione	31/12/2016					
Acquisto PET-TAC	UOC Acquisizione beni e servizi	31/03/2018					Calcolati nell'ambito del bilancio di previsione nel rispetto della normativa vigente	Da installare e avviare entro il 30/06/2018. Costo previsto nel piano degli investimenti.
Totale						0,00	1.300.000,00	

Rimodulazione obiettivi di piano al fine di utilizzare le somme residue

Situazione Attuale	Fasi elementari di realizzazione	Responsabili della fase	Tempistica (entro il...)	Spazi Necessari	Verifica stato di attuazione		Ricavi Sorgenti	Note	
L'ASL di Teramo riporta in bilancio delle disponibilità residue relative ai progetti obiettivo riferiti al periodo ante 2012 (anni 2001, 2002, 2003, 2004, 2005, 2009, 2010, 2011), per 15.584.975 Euro interamente rimodulati e rilasciati nel bilancio anno 2015. Rimangono ancora nella disponibilità aziendale 7.255.524 Euro iscritti a bilancio nell'anno 2012 e 7.546.520 Euro iscritti a bilancio nell'anno 2013. Si fa presente che entrambe le somme sono state liquidate al 70% e ci si attende la liquidazione del restante 30% relativo all'anno 2012 entro l'anno 2016 e del restante 30% relativo all'anno 2013 nell'anno 2017. Per entrambi gli anni 2012 e 2013 si è proceduto a fare le relative rendicontazioni ai competenti organi regionali e i progetti sono a tutti gli effetti conclusi, di conseguenza i residui possono essere rimodulati e utilizzati.	Ricognizione dei residui disponibili per obiettivi di piano distintamente per anno e linea progettuale	U.O. Gestione Economico Finanziaria	Entro il 31/03/2016						
	Rimodulazione obiettivi di piano utilizzando le somme residue e finanziando obiettivi strategicamente prioritari per l'azienda	Direzione Strategica Aziendale	Entro il 30/06/2016						
	Svolgimento attività conseguenti	UU.OO. Interessate dagli interventi	Distribuito nella restante parte del trienni 2016 - 2018				12.100.000,00	Risorse utilizzate: anno 2016: € 6.125.000 anno 2017: € 5.069.000 anno 2018: € 906.000	
Totale							0,00	12.100.000,00	

Revisione sistema delle cure primarie

Situazione Attuale	Fasi elementari di realizzazione	Responsabili della fase	Tempistica (entro il...)	Spazi Necessari	Verifica stato di attuazione	Costi cessanti	Costi Sorgenti	Note
<p>Attualmente l'azienda opera su cinque distretti. Le UCCP sono presidi integrati per le cure primarie, formati dall'associazione di più medici convenzionati (MMG, CA, PLS, specialisti convenzionati) che operano in un'unica sede garantendo un elevato livello di integrazione tra la medicina di base e la specialistica e consentendo il soddisfacimento della più comune domanda specialistica d'elezione. L'UCCP è volta a garantire la continuità assistenziale 24 ore al giorno, 365 giorni l'anno, in un'unica sede di proprietà dell'AUSL. In particolare, all'interno dell'UCCP sarà possibile orientare il cittadino su percorsi diagnostico terapeutici programmati, evitare il ricovero inappropriato al Pronto Soccorso e al ricovero ospedaliero, migliorare l'appropriatezza delle prescrizioni, contribuire alla riduzione delle liste d'attesa, assicurare l'integrazione delle offerte assistenziali socio-sanitarie. Ad oggi sono state attivate le UCCP di Montorio Sant'Egidio e Martinsicuro. E' prevista l'attivazione di altre quattro sedi UCCP a Teramo, Atri, Giulianova, Silvi. A partire dall'anno 2014 è operativo un NCP integrato a Mosciano. E' prevista l'attivazione di altri due NCP integrati a Notaresco e nella zona Valfino, ove sarà garantita la presenza di specialisti, adi, punto prelievi, servizio vaccinazioni e cup.</p>	Implementazione riorganizzazione continuità assistenziale	Coordinamento assistenza territoriale	30/06/2016			600.000,00		Riduzione 1 postazione di guardia medica ciascuna delle quali ha un costo di circa 240.000 Euro l'anno (-120.000 Euro nel 2016, -240.000 Euro nel 2017 e nel 2018).
	Avvio UCCP Teramo	Resp le Distretto	01/01/2016				Calcolati nell'ambito del bilancio di previsione nel rispetto della normativa vigente	Vedi piano degli investimenti dei beni mobili fondi cure primarie
	Svolgimento lavori strutturali necessari per la sede UCCP di Atri	UO Attività Tecniche e Gestione del Patrimonio	31/03/2016				Calcolati nell'ambito del bilancio di previsione nel rispetto della normativa vigente	Vedi piano degli investimenti dei beni immobili fondi cure primarie
	Richiesta autorizzazione per attivazione UCCP Atri	Coordinamento assistenza territoriale, UO Attività Tecniche	31/03/2016					
	Avvio UCCP Atri	Resp le Distretto	31/12/2016				Calcolati nell'ambito del bilancio di previsione nel rispetto della normativa vigente	Vedi piano degli investimenti dei beni mobili fondi cure primarie
	Bando per affitto locali per UCCP Giulianova	UO Attività Tecniche e Gestione del Patrimonio	31/01/2016				Calcolati nell'ambito del bilancio di previsione nel rispetto della normativa vigente	Vedi piano degli investimenti dei beni immobili fondi cure primarie
	Richiesta autorizzazione per attivazione UCCP Giulianova	Coordinamento assistenza territoriale	30/09/2016					
	Avvio UCCP Giulianova	Resp le Distretto	31/10/2016					
	Svolgimento lavori strutturali necessari per la realizzazione del NCP integrato di Notaresco	UO Attività Tecniche e Gestione del Patrimonio	31/03/2016				Calcolati nell'ambito del bilancio di previsione nel rispetto della normativa vigente	Vedi piano degli investimenti dei beni immobili fondi cure primarie
	Attivazione NCP integrato Notaresco	Resp le Distretto	01/04/2016					
	Inizio lavori strutturali necessari per la realizzazione del NCP/AFT integrato sede Valfino (Cermignano e Bisenti)	UO Attività Tecniche e Gestione del Patrimonio	31/03/2016					Costo non preventivabile al momento
	Attivazione NCP/AFT integrato sede Valfino	Resp le Distretto	31/06/2016					
	Riorganizzazione dei distretti aziendali con l'istituzione di un distretto della fascia costiera e uno dell'entroterra con la qualità di struttura complessa	Direzione Strategica e Coordinamento assistenza territoriale						Subordinato al venir meno del blocco sui concorsi per direttore di struttura complessa
	Istituzione di 3 unità operative semplici dsb nell'ambito delle due UOC di cui al punto precedente	Direzione Strategica e Coordinamento assistenza territoriale						Subordinato al completamento dell'iter procedurale di cui al punto precedente
	Avvio lavori per la realizzazione della RSA medicalizzata a contrada Casalena (in aggiunta a quella già esistente)	Ditta appaltatrice	31/01/2016					Costo coperto interamente da fondi ex art 20
Progettazione e affidamento lavori RSA Castiglione Messer Raimondo (anziani e Alzheimer)	Direzione Strategica e UOC Attività e Gestione del Patrimonio	31/12/2016						
Ultimazione lavori RSA Castiglione Messer Raimondo	Ditta appaltatrice	31/12/2018					Fondi POR costo capitalizzato nel 2019	
Esternalizzazione assistenza ADI in conseguenza della conclusione della gara regionale	Direzione Strategica e Coordinamento assistenza territoriale	01/11/2016				3.033.333,00	4.506.667,00	L'esternalizzazione dell'attività in ADI consente di recuperare costi di attività aggiuntiva ex art 55. Costo sorgente 2016 346.667, 2017 2.080.000, 2018 2.080.000. Costo cessante 2016 233.333, 2017 1.400.000, 2018 1.400.000.

Revisione sistema delle cure primarie

Situazione Attuale	Fasi elementari di realizzazione	Responsabili della fase	Tempistica (entro il...)	Spazi Necessari	Verifica stato di attuazione	Costi cessanti	Costi Sorgenti	Note
	Svolgimento lavori di adeguamento strutturale rispetto requisiti di autorizzazione RSA Giulianova	Ditta aggiudicataria dell'appalto	30/09/2016				Calcolati nell'ambito del bilancio di previsione 2016 nel rispetto della normativa vigente	Previsti sul 2016 lavori strutturali a carico della ditta appaltatrice del servizio per 330.000 Euro, previsto acquisto mobili a carico della ditta appaltatrice per 378.200 Euro. Entrambi da ammortizzare e previste nel piano investimenti
	Avvio RSA a Giulianova	Direzione Strategica	01/11/2016				4.785.646,67	Per due anni e mezzo di attività (iva al 4%). La gara ci vincola per 4 anni. Aggiunto alla gara costo per 12 ore di medico e 36 di caposala che si intende esternalizzare (70.000 Euro l'anno). 368.126,67 Euro per il 2016 e 2.208.760 Euro per il 2017 e il 2018
Totale						3.633.333,00	9.292.313,67	

Pianificazione della prevenzione collettiva

LA PREVENZIONE

Il Dipartimento di Prevenzione della ASL di Teramo è strutturato nei seguenti Servizi:

DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE ASL TERAMO	
SERVIZIO	Unità Operativa
SERVIZIO DI IGIENE E SANITÀ PUBBLICA	Servizio di Igiene e Sanità Pubblica (UOC)
SERVIZIO TUTELA DELLA SALUTE LUOGHI DI LAVORO	Servizio di Prevenzione e Sicurezza degli ambienti di lavoro (UOSD)
SETTORE IMPIANTISTICO ANTINFORTUNISTICO	Settore Impiantistico Antinfortunistico (UOSD)
SERVIZIO IGIENE DEGLI ALIMENTI	Servizio di Igiene degli Alimenti e della Nutrizione (UOC)
SERVIZIO DI SANITÀ ANIMALE	Servizio di Sanità Animale (UOSD)
SERVIZIO IGIENE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE	Servizio di Igiene della Produzione della Trasformazione, commercializzazione, conservazione e trasporto degli alimenti di origine animale e loro derivati (UOSD)
SERVIZIO IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ANIMALI	Servizio di Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni zootecniche (UOC)

Il PIANO SANITARIO 2014 – 2018 (Approvato con Decreto del Commissario ad Acta n. 56 del 29/5/2015), prevede l'attuazione dei seguenti macro obiettivi:

- Ridurre il carico prevenibile ed evitabile di morbosità, mortalità e disabilità delle malattie non trasmissibili
- Prevenire le conseguenze dei disturbi neurosensoriali
- Promuovere il benessere mentale nei bambini, adolescenti e giovani
- Prevenire le dipendenze da sostanze e comportamenti
- Prevenire gli incidenti stradali e ridurre la gravità dei loro esiti
- Prevenire gli incidenti domestici e i loro esiti
- Ridurre le esposizioni ambientali potenzialmente dannose per la salute – Acque potabili
- Ridurre la frequenza di infezioni/malattie infettive prioritarie
- Rafforzare le attività di prevenzione in sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria per alcuni aspetti di attuazione del Piano Nazionale Integrato dei Controlli

Nel contesto delle azioni programmate, il Dipartimento di Prevenzione costituisce storicamente la struttura di riferimento per le principali Istituzioni rappresentative della comunità stessa (Comuni, Scuola, etc). Al Dipartimento di Prevenzione compete quindi un ruolo di regia per strutturare organicamente iniziative talora complesse, garantendo i necessari riferimenti epidemiologici di base, l'analisi evolutiva di tali riferimenti nelle fasi intermedie e nella valutazione di esito, i necessari requisiti di qualità e di economicità, il raccordo istituzionale, la congruità e la pertinenza terminologica, la condivisione degli obiettivi con le altre strutture sanitarie dell'Azienda, con particolare riferimento alla Medicina Generale e alle aree cliniche competenti per i singoli capitoli di lavoro.

Per quanto attiene le strategie basate sull'individuo, il Dipartimento di Prevenzione è certamente chiamato ad un ruolo organizzativo più organico. Tale complesso ruolo di azione e di regia affidato al Dipartimento di Prevenzione richiede una crescente qualificazione delle competenze, con particolare riferimento all'analisi

epidemiologica, alla creazione di partnership orizzontali, al ruolo di advocacy istituzionale, alla formazione di professionisti interni ed esterni all'Azienda Sanitaria, alla leadership progettuale.

Gli obiettivi centrali del Piano regionale di prevenzione 2014-2018 sono 73 e sono posti all'interno dei 13 programmi di seguito specificati:

1. MISURARE PER AGIRE
2. A SCUOLA DI SALUTE
3. VIVERE IN SALUTE... PER GUADAGNARE SALUTE
4. AMBIENTI DI LAVORO SALUTARI
5. OPERATORI SANITARI PROMOTORI DI SALUTE
6. SCREENING ONCOLOGICI
7. GUIDA SICURA
8. PREVENZIONE DEGLI INFORTUNI E DELLE MALATTIE PROFESSIONALI
9. CASA SICURA
10. AMBIENTE E SALUTE
11. PROMOZIONE DELLA SICUREZZA ALIMENTARE E NUTRIZIONALE
12. RAFFORZARE LE MISURE DI SANITÀ PUBBLICA VETERINARIA
13. VACCINAZIONI E MALATTIE INFETTIVE: CONSOLIDAMENTO DEI RISULTATI E NUOVI ORIZZONTI

Il Decreto del Commissario ad Acta n. 104 del 19/11/2015 avente ad oggetto "Indirizzi regionali per la redazione degli strumenti di programmazione delle Aziende sanitarie locali triennio 2016-2018", nella sezione relativa al **Servizio DPF010 - Prevenzione e Tutela Sanitaria**, prevede come obiettivo dell'azienda il raggiungimento di almeno il 70%, nel biennio 2016/2017, degli indicatori sentinella di tutti i programmi del PRP 2014/2018, con la precisazione che lo scostamento tra il valore osservato e lo standard previsto non deve essere superiore al 20%. Per l'anno 2018 è stato assegnato l'obiettivo aziendale del raggiungimento di almeno l'80% degli indicatori sentinella di tutti i programmi del Piano della Prevenzione 2014/2018.

L'ASL di Teramo per il tramite del Dipartimento di Prevenzione pianificherà, attuerà e monitorerà tutte le azioni previste nei programmi approvati dalla Regione in osservanza degli indicatori e degli obiettivi fissati e nel rispetto degli scostamenti previsti nel Decreto del Commissario ad Acta n. 104 del 19/11/2015.

In particolare si chiede di porre particolare attenzione alle seguenti attività:

- PASSI, PASSI D'Argento, OKKIO alla salute, HBSC,
- Influnet, HIV,
- prevenzione delle malattie attraverso gli screening oncologici,
- vaccinazione antinfluenzale,
- copertura di tutte le vaccinazioni obbligatorie e raccomandate,
- promozione di un sistema integrato di sicurezza e di miglioramento della qualità della vita lavorativa
- REACH.

Servizio DPF010 - Prevenzione e Tutela Sanitaria

1) Intervento: Sistema di Sorveglianza PASSI Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia

Descrizione

Le malattie croniche non trasmissibili (MCNT) causano, in tutto il mondo, la gran parte dei decessi, morti premature e disabilità. In Italia, secondo i dati raccolti dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) per il 2010, il 92% di tutti i decessi sono riferibili a poche malattie ben conosciute, principalmente le malattie cardiovascolari (41%), i tumori (28%), le malattie respiratorie croniche (5%), il diabete (4%) e le altre (15%).

L'impatto delle MCNT è, inoltre, rilevante anche in termini di spesa sanitaria sostenuta per la cura e l'assistenza dei malati cronici che mette a dura prova la sostenibilità dei sistemi sanitari universalistici, come quello italiano.

Il contrasto e la prevenzione delle malattie cronico-degenerative è tuttavia possibile. L'OMS identifica tra le cause delle malattie croniche molti fattori sui quali è possibile agire; secondo l'OMS quasi la metà di questi fattori è attribuibile a 7 fattori modificabili molti dei quali rientrano fra gli stili di vita adottati dai singoli: il consumo di tabacco, il consumo dannoso di alcol, l'inattività fisica, il basso consumo di frutta e verdura, l'ipertensione, l'ipercolesterolemia e l'obesità. Il contrasto alle MCNT è al centro della strategia universale che da diversi anni l'OMS e molti paesi membri (compreso il nostro) stanno realizzando attraverso piani e programmi internazionali e

nazionali di prevenzione delle MCNT che ponendo chiari obiettivi di salute e di contrasto a queste malattie ed ai loro determinanti, assegnano un ruolo fondamentale alla sorveglianza dei fattori di rischio comportamentali

In Italia obiettivi di "Salute in tutte le politiche" sono incorporati nella strategia *Guadagnare salute* e nel Piano nazionale della Prevenzione e dal 2004 il Ministero della salute ed il CCM, in collaborazione con le Regioni, ha

promosso la sperimentazione e l'implementazione di sistemi di sorveglianza di popolazione, all'interno del SSN, volti a fornire dai sui fattori di rischio comportamentali connessi all'insorgenza delle MCNT, per sostenere gli interventi di prevenzione e promozione della salute ma anche per monitorare e valutare nel tempo l'efficacia degli interventi attuati.

In questo quadro epidemiologico e normativo è stata avviata nel 2006 la sorveglianza Passi (Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia), con l'obiettivo di effettuare un monitoraggio a 360 gradi sullo stato di salute della popolazione adulta italiana

La sorveglianza Passi si caratterizza come una sorveglianza in sanità pubblica che raccoglie, in continuo e attraverso indagini campionarie, informazioni dalla popolazione italiana adulta (18-69 anni) sugli stili di vita e fattori di rischio comportamentali connessi all'insorgenza delle malattie croniche non trasmissibili e sul grado di conoscenza e adesione ai programmi di intervento che il Paese sta realizzando per la loro prevenzione

I temi indagati sono il fumo, l'inattività fisica, l'eccesso ponderale, il consumo di alcol, la dieta povera di frutta e verdura, ma anche il controllo del rischio cardiovascolare, l'adesione agli screening oncologici e l'adozione di misure sicurezza per prevenzione degli incidenti stradali, o in ambienti di vita di lavoro, la copertura vaccinale antinfluenzale e lo stato di benessere fisico e psicologico, e ancora alcuni aspetti inerenti la qualità della vita connessa alla salute.

Anche nella Regione Abruzzo il Sistema di Sorveglianza PASSI è attivo da vari anni nelle diverse ASL regionali compresa la ASL Teramo.

Contesto normativo

Per quanto riguarda il contesto normativo il principale quadro di riferimento è rappresentato dal Piano Nazionale della Prevenzione 2014-2018 (approvato dalla Conferenza Stato-Regioni il 13 novembre 2014) in cui PASSI viene considerato uno strumento fondamentale per la valutazione dei programmi di prevenzione nell'ambito dei macro obiettivo 1 (**Ridurre il carico prevenibile ed evitabile di morbosità, mortalità e disabilità delle malattie non trasmissibili**), macro obiettivo 5 (**Prevenire gli incidenti stradali e ridurre la gravità dei loro esiti**), macro obiettivo 9 (**Ridurre la frequenza di infezioni/malattie infettive prioritarie**). Infatti il Sistema di Sorveglianza PASSI rileverà i seguenti dati da utilizzare nei monitoraggi periodici e nella valutazione finale dei programmi di prevenzione:

Macro obiettivo 1: Ridurre il carico prevenibile ed evitabile di morbosità, mortalità e disabilità delle malattie non trasmissibili

- prevalenza di fumatori nella popolazione
- Prevalenza di persone che riferiscono che nel proprio ambiente di lavoro il divieto di fumo è sempre o quasi sempre rispettato
- Prevalenza di consumatori di alcol a rischio
- Prevalenza delle persone che consumano almeno 3 porzioni di frutta e/o verdura al giorno
- Prevalenza di soggetti che hanno ricevuto suggerimenti da operatori sanitari per la riduzione del consumo di sale
- Prevalenza di soggetti 18-69 anni fisicamente attivi
- Proporzioni di fumatori che hanno ricevuto da un operatore sanitario il consiglio di smettere
- Proporzioni di persone in eccesso ponderale che hanno ricevuto da un operatore sanitario il consiglio di perdere peso
- Proporzioni di consumatori di alcol a rischio che hanno ricevuto da un operatore sanitario il consiglio di ridurre il consumo
- Proporzioni di persone con patologia cronica che hanno ricevuto da un operatore sanitario il consiglio di praticare regolare attività fisica

Macro obiettivo 5: Prevenire gli incidenti stradali e ridurre la gravità dei loro esiti:

- Proporzioni di soggetti che utilizzano dispositivi di sicurezza per adulti e bambini
- Percentuale di persone che dichiarano di aver guidato un'auto o una moto, negli ultimi 30 giorni, entro un'ora dall'aver bevuto 2 o più unità di bevande alcoliche

Macro obiettivo 9: Ridurre la frequenza di infezioni/malattie infettive prioritarie

- Copertura vaccinale per la vaccinazione antinfluenzale in persone di 18-64 anni affette da almeno una malattia cronica (ictus, infarto, altre malattie cardiovascolari, diabete, insufficienza renale, malattie respiratorie e asma bronchiale, tumori, malattie croniche del fegato).

A livello regionale, in attesa della riapprovazione del Piano Regionale della Prevenzione in linea con le osservazioni ministeriali, l'importanza del Sistema di Sorveglianza PASSI è sottolineata dalla Deliberazione della Giunta Regionale 386 del 20 maggio 2015 "Obiettivi di salute ed assistenziali previsti dai LEA anno 2015 da conseguire da parte dei Direttori Generali delle Unità Sanitarie Locali della Regione Abruzzo" in cui PASSI è posto tra gli obiettivi assegnati ai Direttori Aziendali delle ASL regionali.

Stato dell'arte

Relativamente allo stato dell'arte aziendale si riportano nella sottostante tabella il numero delle interviste effettuate negli ultimi anni :

Anno	Interviste effettuate	note
2011	201	73,09%
2012	274	99,63%
2013	275	100%
2014	275	100%
2015	275	100%

Descrizione delle Azioni e risultati attesi nel triennio 2016-2018,

CRONOPROGRAMMA

N	AZIONI	90 gg dall'approvazione del Piano Strategico Aziendale	2016	2017	2018
1	Effettuazione interviste (25 interviste mensili per 11 mesi)*		275	275	275

*I mesi di luglio agosto vengono considerati un unico mese

Indicatori e modalità di monitoraggio:

Verrà eseguito il monitoraggio mensile delle interviste effettuate e calcolata per singolo intervistatore e globalmente la percentuale delle interviste effettuate rispetto a quelle programmate:

interviste effettuate/interviste programmate*100

Responsabile del Procedimento Attuativo: Dr.ssa Paola Natali Dirigente Medico SIESP
Supervisore del Procedimento Attuativo: Dr.ssa Maria Maddalena Marconi Direttore SIAN

2) Intervento: Sistema di Sorveglianza PASSI d'Argento

Descrizione

Passi d'Argento è un sistema di sorveglianza della popolazione con più di 64 anni del nostro Paese. Questo tipo di sorveglianza costituisce un approccio abbastanza moderno cominciato in Italia nel 2005 con Passi, una sorveglianza per la popolazione da 18 a 69 anni. Si tratta di prendere in considerazione alcuni aspetti di salute e di malattia e di seguirli, producendo in tempo utile un'informazione per gli amministratori, per chi opera nel sistema sanitario, per gli ultra 64enni stessi e per le loro famiglie, in maniera tale da offrire a tutti un'opportunità per fare meglio proteggendo e promuovendo la salute, prevenendo le malattie e migliorando l'assistenza per questo gruppo di popolazione. Al momento attuale vi partecipano 18 Regioni e la P.A. Trento, che con i loro operatori appositamente formati, raccolgono l'informazione, attraverso un questionario, direttamente dalle persone selezionate con un campionamento casuale semplice stratificato o a cluster dalla liste anagrafe degli assistiti della Asl.

Nel nostro Paese il gruppo di persone ultra 64enni cresce in continuazione. Oggi rappresenta circa il 21% della popolazione, ma fra 20 anni arriverà a più del 30%. È un cambiamento profondo per la nostra società che deve cominciare a considerare queste persone non come "anziani" oggetto di assistenza ma come risorsa, per se stessi, per le famiglie e per la società intera. Passi d'Argento seguirà nel tempo gli ultra64enni registrandone la qualità della vita percepita, alcuni aspetti sociali, sanitari e ambientali. Mettere a disposizione le informazioni che possono permettere di mantenerli in buona salute promuovendone le condizioni di vita, costituirà un beneficio per loro e per la società, in quanto migliori condizioni di salute si associano a minori costi economici socio-sanitari ma anche a maggiori risorse per le famiglie e la comunità. Molti piani sanitari o piani di prevenzione regionali mettono in atto delle azioni a favore degli ultra64enni e la sorveglianza di Passi d'Argento può costituire una fonte di informazioni utile per il loro monitoraggio e valutazione.

La raccolta dei dati in ogni Regione o Asl partecipante è periodica (ogni 1-2 anni). In questa maniera non solo sarà possibile confrontare all'interno di una stessa regione una Asl con l'altra, ma anche la stessa Asl nel tempo.

Passi d'Argento descrive degli aspetti e dei problemi di salute che, se correttamente comunicati e a chi di dovere (ultra64enni stessi, famiglie, operatori sanitari, amministratori delle Asl o dei Comuni, e altri) dovrebbero produrne un miglioramento delle condizioni di vita tramite delle azioni che già in molti contesti si sono dimostrate efficaci.

Alcune caratteristiche fanno di Passi d'Argento un sistema di sorveglianza innovativo: la sua realizzazione poggia sulla collaborazione fra operatori sociali e sanitari. Questa collaborazione è valida non solo per la raccolta dei dati ma anche per l'interpretazione dei risultati e per la messa in opera di azioni congiunte. La popolazione di ultra64enni è stata suddivisa in 4 sottogruppi, in buona salute a basso rischio di malattie, in buona salute a rischio di malattia, a rischio di disabilità e con disabilità. Ognuno di questi gruppi fa riferimento a degli operatori o gruppi di interesse diversi. Il primo gruppo, per esempio, è oggetto di attività preventive che afferiscono principalmente agli amministratori e a coloro che agiscono per la protezione della salute, mentre l'ultimo gruppo è a carico prevalentemente di operatori socio-sanitari specializzati nell'assistenza domiciliare. Per ognuno di questi gruppi verranno descritte le condizioni di salute, gli aspetti problematici e le indicazioni all'azione che ne derivano, dando in questa maniera informazioni specifiche su ciascun sottogruppo a delle figure che hanno particolare interesse in ciascuno di essi.

La sorveglianza della popolazione ultra64enne trova la sua ragione di esistere nel fatto che dalla lettura delle condizioni (problematiche o no) si traggono delle indicazioni operative per promuovere la salute o prendersi carico delle patologie di questo gruppo di popolazione. A tale scopo dopo la realizzazione, in tutto il Paese, di una raccolta di dati fra aprile 2012 e marzo 2013, in Abruzzo nell'anno 2012, una ulteriore rilevazione si realizzerà nel biennio 2016-2017 per informare operatori e popolazione sui progressi nelle aree di salute studiate. Progressivamente si farà in modo che si abbia una fotografia della condizione degli ultra64enni non solo per le Regioni ma anche per tutte le Aziende sanitarie locali.

I dati sono le informazioni che un numero di ultra64enni, selezionati a caso nelle liste anagrafiche delle Regioni, daranno all'intervistatore che (per una ventina di minuti) registrerà su un questionario messo a punto dall'Istituto superiore di sanità. Naturalmente le informazioni sono raccolte in maniera anonima. Nel questionario, cioè, saranno annotate le risposte ma non le generalità della persona intervistata che quindi è libera di pronunciare liberamente le sue risposte o i suoi commenti.

Contesto normativo

Per quanto riguarda il contesto normativo il principale quadro di riferimento è rappresentato dal Piano Nazionale della Prevenzione 2014-2018 (approvato dalla Conferenza Stato-Regioni il 13 novembre 2014) in cui PASSI d'Argento viene considerato uno strumento per la valutazione dei programmi di prevenzione nell'ambito dei macro obiettivo 1 (**Ridurre il carico prevenibile ed evitabile di morbosità, mortalità e disabilità delle malattie non trasmissibili**).

Infatti il Sistema di Sorveglianza PASSI d'Argento rileverà i seguenti dati da utilizzare nei monitoraggi periodici e nella valutazione finale dei programmi di prevenzione:

Macro obiettivo 1: **Ridurre il carico prevenibile ed evitabile di morbosità, mortalità e disabilità delle malattie non trasmissibili**

- Proporzione di ultra64enni fisicamente attivi

A livello Regionale si ricorda che il Sistema di Sorveglianza PASSI d'Argento è stato inserito nel Piano Regionale della Prevenzione 2010-2012.

Stato dell'arte

La regione Abruzzo ha partecipato alla prima raccolta dei dati del 2010 con il DSB di Francavilla al Mare, mentre ha aderito alla messa a regime del Sistema di Sorveglianza nel 2012 con la partecipazione alla raccolta dati delle quattro asl regionali. La ASL Teramo ha partecipato alla rilevazione 2012 con l'effettuazione di 400 interviste.

Descrizione delle Azioni e risultati attesi nel triennio 2016-2018

La prossima rilevazione Passi d'Argento sarà svolta nel corso del biennio 2016-2017 con la realizzazione complessiva di 400 interviste (200 per anno con distribuzione mensile di 18-19 interviste)

CRONOPROGRAMMA				
AZIONI	90 gg dall'approvazione del Piano Strategico Aziendale	2016	2017	2018
Effettuazione interviste (18-19 interviste mensili)*		200	200	Elaborazione dati raccolti

*I mesi di luglio ed agosto vengono considerati un unico mese

Indicatori e modalità di monitoraggio:

Verrà eseguito il monitoraggio mensile delle interviste effettuate e calcolata per singolo intervistatore e globalmente la percentuale delle interviste effettuate rispetto a quelle programmate:

$\text{interviste effettuate/interviste programmate} \times 100$

Responsabile del Procedimento Attuativo : Dr.ssa Luigina Chiodi Dirigente Medico SIAN – UOS Educazione Nutrizionale

Supervisore del Procedimento Attuativo: Dr.ssa Maria Maddalena Marconi - Direttore SIAN

3) **Intervento: Sistema di rilevazione Okkio alla salute**

Contesto normativo PNP 2014-18, PRP 2015-18, ISS Okkio alla salute

Stato dell'arte azienda.

L'ASL di Teramo ha già partecipato alle precedenti 4 fasi di raccolta dati inerente OKKIO, svolgendo tutte le attività connesse con tale raccolta raggiungendo tutti gli obiettivi proposti.

Descrizione delle Azioni e risultati attesi nel triennio 2016-2018, e Responsabile del Procedimento Attuativo

CRONOPROGRAMMA					
N	AZIONI	90 gg dall'approvazione del Piano Strategico Aziendale	2016	2017	2018
1	Produzione del materiale didattico di OKKIO 2014	Materiale divulgativo	Riporto dei dati di OKKIO 2014 alle scuole interessate dal campionamento		
2	Programmazione della raccolta dati 2016	Riunione dei partecipanti aziendali	Formazione del personale impegnato nella raccolta e nell'inserimento dati. Acquisizione liste di campionamento delle classi, riunioni per la formazione dei dirigenti scolastici e degli insegnanti, realizzazione del materiale cartaceo per la raccolta dati, distribuzione, intervento nelle classi per la misurazione/pesatura degli alunni, raccolta dei questionari genitori e scuole, inserimento dati sul data base nazionale.	Produzione del materiale didattico di OKKIO 2016	Riporto dei dati di OKKIO 2016 alle scuole interessate dal campionamento
3	Elaborazione e diffusione dei dati regionali di OKkio		Verifica del dato regionale	Diffusione dei reports	
4					Programmazione della raccolta dati 2018

Indicatori e modalità di monitoraggio:

AZIONI	Indicatori
1	Produzione e diffusione del materiale informativo entro il 15.05.2016 ai dirigenti e agli insegnanti di tutte le scuole campionate, ai genitori degli alunni partecipanti e agli altri portatori di interesse.
2	Esecuzione delle attività: raccolta questionari (genitori e dirigenti scolastici), raccolta dati antropometrici (peso e altezza) entro il 10.06.2016
2	Inserimento su database nazionale di tutti i dati inerenti le scuole campionate entro il 30.6.2016
3	Diffusione dei reports entro il 31.12.2017
4	Partecipazione alla formazione nazionale del referente ASL per Okkio 2018

**Responsabile dell'attuazione dell'intervento Dr.ssa Tiziana D'Onofrio - Dirigente Medico SIAN
Supervisore del Procedimento Attuativo: Dr.ssa Maria Maddalena Marconi - Direttore SIAN**

4) Intervento: Sistema di rilevazione HBSC**Contesto normativo**

PNP 2014-18, PRP 2015-18, PROGRAMMA NAZIONALE GUADAGNARE SALUTE

Stato dell'arte azienda.

L'ASL di Teramo ha già partecipato alle precedenti fasi di raccolta dati inerente HBSC, il SIAN ha svolto tutte le attività connesse con tale raccolta raggiungendo tutti gli obiettivi proposti.

Descrizione delle Azioni e risultati attesi nel triennio 2016-2018, e Responsabile del Procedimento Attuativo

CRONOPROGRAMMA					
N	AZIONI	90 gg dall'approvazione del Piano Strategico Aziendale	2016	2017	2018
1	Produzione del materiale didattico		Report dei dati alle scuole interessate dal campionamento		
2	Programmazione della raccolta dati 2016	Riunione dei partecipanti aziendali	Formazione del personale impegnato nella raccolta e nell'inserimento dati. Acquisizione liste di campionamento delle classi, riunioni per la formazione dei dirigenti scolastici e degli insegnanti, realizzazione del materiale cartaceo per la raccolta dati, distribuzione, intervento nelle scuole per la raccolta dei questionari genitori e scuole, invio dati alla Regione Abruzzo per la sede nazionale.	Produzione del materiale didattico di HBSC 2014	Riporto dei dati di HBSC 2014 alle scuole interessate dal campionamento
3	Elaborazione e diffusione dei dati regionali HBSC		Verifica del dato regionale	Diffusione dei reports	
4	RACCOLTA 2018				Programmazione della raccolta dati 2018

Indicatori e modalità di monitoraggio:

AZIONI	Indicatori
1	Produzione e diffusione del materiale informativo entro il 31.3.2016 ai dirigenti e agli insegnanti di tutte le scuole campionate, ai genitori degli alunni partecipanti e agli altri portatori di interesse.
2	Inserimento di tutti i dati inerenti le scuole campionate entro il 2016
3	Diffusione dei reports entro il 31.12.2017
4	Partecipazione alla formazione nazionale del referente ASL per il 2018

Responsabile del Procedimento Attuativo : Dr.ssa Luigina Chiodi Dirigente Medico SIAN – UOS Educazione Nutrizionale

Supervisore del Procedimento Attuativo: Dr.ssa Maria Maddalena Marconi - Direttore SIAN

5) Intervento: Sistema di Sorveglianza Influnet

Influnet è il sistema nazionale di sorveglianza epidemiologica e virologica dell'influenza, coordinata dal Ministero della Salute, che si avvale della collaborazione dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS), del Centro Interuniversitario per la Ricerca sull'Influenza (CIRI), dei medici di medicina generale e pediatri di libera scelta, della rete dei laboratori periferici per l'influenza e degli Assessorati regionali alla Sanità.

Gli obiettivi della sorveglianza epidemiologica sono: stimare l'incidenza settimanale della sindrome influenzale durante la stagione invernale, in modo da rilevare la durata e l'intensità dell'epidemia. Gli obiettivi della sorveglianza virologica sono: monitorare la circolazione dei diversi tipi e sottotipi di virus influenzali nelle diverse aree geografiche e nei diversi periodi della stagione epidemica, valutare l'omologia antigenica tra ceppi epidemici e ceppi vaccinali, attraverso analisi sierologiche e molecolari su campioni clinici prelevati dai pazienti con sintomatologia influenzale. Tutti i dati raccolti ed elaborati a livello nazionale sono resi disponibili agli Organismi di riferimento Internazionale (OMS, ECDC) e pubblicati settimanalmente nel periodo epidemico sul sito del Ministero della Salute.

Contesto normativo

La partecipazione al Sistema di Sorveglianza Influnet da parte dei MMG e PLS è su base volontaria e non è riconducibile a disposizioni normative nazionali e regionali. Ricordiamo, comunque, che la circolare del Ministero della Salute "Prevenzione e controllo dell'Influenza: raccomandazioni per la stagione 2015-2016" sottolinea al punto 4.1 che "La sorveglianza epidemiologica viene sistematicamente attivata ogni anno in base ad un protocollo che viene inviato agli Assessorati Regionali alla Sanità che individuano i referenti ed i medici sentinella per la sorveglianza. Le Regioni sono, pertanto, invitate a sensibilizzare la partecipazione dei MMG e PLS alla sorveglianza epidemiologica". La Regione Abruzzo con decreto n.99/2015 del 26 ottobre 2015 avente ad oggetto "Campagna vaccinale antinfluenzale 2015-2016- Recepimento circolare ministeriale recante "Prevenzione e controllo dell'influenza: raccomandazioni per la stagione 2015-2016" ed indicazioni alle AASSLL del territorio" dispone che i Direttori Generali delle ASL, per il tramite dei Servizi Igiene, Epidemiologia e Sanità Pubblica, provvedano ad individuare i MMG e PLS aderenti al sistema di sorveglianza Influnet comunicando i nominativi al Servizio Regionale della Prevenzione e Tutela Sanitaria.

Stato dell'arte

Da diversi anni vengono inviati per posta elettronica ai MMG e PLS il protocollo e la richiesta di adesione al sistema Influnet. Il numero dei medici che inviano le loro adesioni non è ancora rilevante, ma i partecipanti alla sorveglianza provvedono ad inviare regolarmente i rapporti settimanali al CIRI.

Descrizione delle Azioni e risultati attesi nel triennio 2016-2018

Sarà inviato, per posta elettronica, a tutti i MMG e PLS il protocollo Influnet con richiesta di adesione con l'obiettivo di aumentare il numero dei MMG e PLS che effettuano la sorveglianza Influnet.

CRONOPROGRAMMA				
AZIONI	90 gg dall'approvazione del Piano Strategico Aziendale	2016	2017	2018
Invio protocollo Influnet e richiesta di adesione		MMG e PLS	MMG e PLS	MMG e PLS

Indicatori e modalità di monitoraggio:

Numero di richieste di adesioni inviate/ numero di adesioni MMG/PLS

Previsioni economiche e Sostenibilità della Manovra:

Al fine di aumentare l'effettiva partecipazione dei MMG e PLS al sistema Influnet è necessario mettere a disposizione annualmente una cifra congrua (ricavabile dal fondo che la Regione mette a disposizione delle ASL per la campagna di vaccinazione antinfluenzale) per la remunerazione dei partecipanti.

Responsabile del Procedimento Attuativo : Dr.ssa Ida Albanesi Dirigente Medico Servizio IESP

6) Intervento: Screening oncologici

Contesto normativo (nazionale-regionale ecc): Decreto Regionale n° 56 del 29 maggio 2015; Decreto Commissario ad Acta Regione Abruzzo n° 104 del 19 novembre 2015

ASL TERAMO		
DATI AL 31 DICEMBRE 2015		
	COPERTURA (Dato LEA)	Estensione all'invito
Screening Mammografico	65%	90%
Screening Colorettaile	16%	40%
Screening cervice uterina	59%	90 %

Descrizione delle Azioni e risultati attesi nel triennio 2016-2018,

N	AZIONI	2016	2017	2018
1	Aumentare l'estensione reale dei Programmi di Screening della popolazione target garantendo l'adeguatezza della fase di arruolamento con aggiornamento degli archivi anagrafici e l'interfacciamento informatico della gestione dei flussi anagrafici e sanitari			
	1° INDICATORE: stipula accordi tra ASL e Comuni sotto la super visione del Sistema Informativo Regionale dei dati anagrafici	50%	80%	100%
	2° INDICATORE: interfacciamento informatico e flusso dei dati anagrafici e sanitari	20%	75%	100%
	3° INDICATORE: % di persone in età target invitate screening mammografico	75%	80%	85%
	4° INDICATORE: % di persone in età target invitate screening colo rettale	45%	70%	85%
	5° INDICATORE: % di persone in età target invitate screening cervico-vaginale	75%	80%	85%
2	Aumentare i soggetti a rischio sottoposti a Screening Oncologici riorientando la prevenzione individuale spontanea verso i Programmi di Screening, monitorando la qualità e l'aderenza ai percorsi in essere previsti dalle Linee Guida Regionali, mantenendo le performance dei Programmi di Screening mediante formazione ed attività di gruppi di lavoro per le varie figure professionali, coinvolgendo i MMG			
	1° INDICATORE: audit annuali interni 2°INDICATORE: monitoraggio % di aderenti agli screening per ciascun MMG	50%	100%	100%

	3° INDICATORE: % di persone che hanno aderito all'invito sulla popolazione invitata MAMMELLA	60%	60%	60%
	4° INDICATORE: % di persone che hanno aderito all'invito sulla popolazione invitata COLONRETTO	50%	50%	50%
	5° INDICATORE: % di persone che hanno aderito all'invito sulla popolazione invitata CERVICE	50%	50%	50%
4	Identificare precocemente i soggetti a rischio ereditario familiare per tumore della mammella organizzando ed adottando un percorso di diagnosi, sorveglianza e profilassi per le donne con rischio elevato per carcinoma mammario ereditario 1° INDICATORE: adozione del percorso organizzativo secondo programmazione Regionale	10%	50%	100%
	Raggiungere l'obiettivo della Copertura della popolazione target previsto nel Decreto Commissario ad Acta n° 104 del 19/11/2015 Regione Abruzzo 1° INDICATORE: % di persone che hanno aderito allo screening sulla popolazione eleggibile residente (Fonte ISTAT) – MAMMELLA	65%	65%	65%
	1° INDICATORE: % di persone che hanno aderito allo screening sulla popolazione eleggibile residente (Fonte ISTAT) – COLONRETTO	50%	50%	50%
	1° INDICATORE: % di persone che hanno aderito allo screening sulla popolazione eleggibile residente (Fonte ISTAT) – CERVICE	50%	50%	50%

Indicatori e modalità di monitoraggio:

- Indicatore Azione 1:
- Indicatore Azione 2:
- Indicatore Azione 3:

Previsioni economiche e Sostenibilità delle Manovre:

Per poter realizzare nel triennio 2016-2018 le azioni descritte nel Cronoprogramma e contemplate nel PRP e nel Decreto Commissario ad Acta n° 104 del 19/11/2015 è stato istituito già nel corso del 2015 il Centro di Coordinamento unico per i 3 Programmi di Screening che, sotto la direzione del Coordinatore dei Programmi individuato nella figura del Direttore Sanitario Aziendale, svolge le funzioni di programmazione, orientamento, pianificazione e gestione dei percorsi in collaborazione con i Referenti; nominati responsabili per ciascuno screening. E' prevista la centralizzazione delle attività di call-center attraverso numero telefonico dedicato; organizzazione di campagne di promozione, la realizzazione un piano formativo annuale degli operatori coinvolti nei percorsi; il monitoraggio costante delle fasi del percorso, l'aggiornamento degli archivi anagrafici condivisi con l'anagrafe unica regionale centralizzata e la valutazione quali quantitativa dell'intervento di screening attraverso l'elaborazione dei dati sul sistema informativo dei Programmi di Screening Oncologici.

Vanno pertanto attuati i seguenti punti:

- 1) potenziamento rete informatica in conformità delle regole/norme dell'ICT
- 2) interfacciamento informatico e flusso dati I,II,III livello screening, aderenti per MMG, codici ICD9, dati CUP comprensivi dell'attività intramoenia/privata in convenzione esterna ecc.
- 3) Health Tecnology Assessment
- 4) definizione del fabbisogno di ulteriore personale e stabilizzazione di personale esperto già esistente.
- 5) messa a punto di programmi di formazione specifici per tutte le categorie professionali coinvolte nello screening
- 6) valutazione efficacia delle strategie di comunicazione sia nei confronti della popolazione sia del singolo cittadino
- 7) valutazione e ridefinizione dei percorsi assistenziali

Responsabile del Procedimento Attuativo: Dott.ri:

Maria Mattucci Coordinatore
Carmine Fortunato responsabile Screenig Cervice Utero
Franco Di Gaetano responsabile Screenig Colon Retto
Fabrizio Capone responsabile Screening Mammella

7) intervento: vaccinazione antinfluenzale

Obiettivo	INNALZARE LE COPERTURE DI VACCINAZIONE ANTINFLUENZALE DELLA POPOLAZIONE ULTRASESSANTACINQUENNE E DELLE CATEGORIE A RISCHIO MEDIANTE INIZIATIVE E AZIONI TESE AL RAGGIUNGIMENTO DELL'OBBIETTIVO DI UNA COPERTURA PARI AL 75% DELLA POPOLAZIONE TARGET. Piano Regionale della Prevenzione - Progetto Azione 2 Malattie Infettive - triennio 2015-2017
------------------	--

Il Piano Nazionale della Prevenzione Vaccinale (PNPV) 2012-2014 costituisce il documento di riferimento per le vaccinazioni.

Nel PNPV viene indicata come priorità di Sanità Pubblica l'eliminazione e/o la riduzione del carico di quelle malattie infettive che risultano prevenibili attraverso la vaccinazione.

Il Piano di Prevenzione Vaccinale della Regione Abruzzo 2012-2014, sulla scorta delle indicazioni fornite dal PNPV, ha definito i propri specifici obiettivi vaccinali da conseguire nella popolazione generale e nei gruppi a rischio in particolare.

Le vaccinazioni sono un diritto esigibile per tutti i cittadini. Le coperture raggiunte vanno verificate annualmente, nell'ambito del monitoraggio previsto dai Livelli Essenziali di Assistenza.

A) Stato dell'arte relativo alla Campagna di Vaccinazione antinfluenzale 2014-2015

Riepilogo Generale Aziendale

Categorie		Fasce di età								TOTALE	
		6 - 23 mesi	2 - 4 anni	5 - 8 anni	9 - 14 anni	15 - 17 anni	18 - 44 anni	45 -64 anni	≥65 anni		
0	Soggetti di età pari o superiore a 65 anni									26.721	26.721
1	Soggetti di età compresa fra 6 mesi e 64 anni con condizioni di rischio	5	39	51	89	33	477	1.792			2486
2	Bambini e adolescenti in trattamento a lungo termine con acido acetilsalicilico										
3	Donne nel secondo e terzo trimestre di gravidanza						4	21			25
4	Individui di qualunque età ricoverati presso le strutture per lungodegenti						31	113			144
5	Medici e personale sanitario di assistenza						36	97			133
6	Familiari e contatti di soggetti ad alto rischio						13	11			24
7	Soggetti addetti a servizi pubblici di primario interesse collettivo e particolari categorie di lavoratori						17	24			41
8	Personale che, per motivi di lavoro, è a contatto con animali che potrebbero costituire fonte di infezione da virus influenzali non umani						1	2			3
0	Popolazione generale (escluse le categorie di cui sopra)										
Totale		5	39	51	89	33	579	2.060	26.721		29.577

Per la categoria di rischio "soggetti con età pari o superiore a 65 anni" la copertura raggiunta dalla nostra Azienda nella trascorsa Campagna vaccinale è stata pari al 39,6%.

Per la Campagna di Vaccinazione antinfluenzale 2015-2016 si intende aumentare l'obiettivo di copertura fino a raggiungere progressivamente entro il periodo di vigenza del PRP 2015-2018 il 75% nella popolazione target, di età pari o superiore a 65 anni.

A1) Campagna di Vaccinazione antinfluenzale 2015-2016

- L'azienda ha acquistato complessivamente n. 38.000 dosi di vaccino antinfluenzale così differenziate:
 - a) Vaccino antinfluenzale a sub-unità: 6.000 dosi
 - b) Vaccino antinfluenzale a sub-unità adiuvato: 28.000 dosi
 - c) Vaccino antinfluenzale split intradermico: 4.000 dosi

- Per la Campagna di Vaccinazione Antinfluenzale 2015-2016 sono state utilizzate dai MMG, PLS, strutture sanitarie, centri vaccinali e altri enti che ne avevano diritto, 31.000 dosi di vaccino.

Per la categoria di rischio "soggetti con età pari o superiore a 65 anni" la copertura raggiunta dalla nostra Azienda nella Campagna vaccinale 2015-2016 è stata pari al 40,3%.

A) Stato dell'arte relativo alla Campagna di Vaccinazione antinfluenzale 2015-2016

Riepilogo Generale Aziendale

Categorie		Fasce di età								TOTALE
		6 - 23 mesi	2 - 4 anni	5 - 8 anni	9 - 14 anni	15 - 17 anni	18 - 44 anni	45 -64 anni	≥65 anni	
0	Soggetti di età pari o superiore a 65 anni								27.542	27.542
1	Soggetti di età compresa fra 6 mesi e 64 anni con condizioni di rischio	15	49	53	79	108	527	2.168		2.999
2	Bambini e adolescenti in trattamento a lungo termine con acido acetilsalicilico									
3	Donne nel secondo e terzo trimestre di gravidanza									
4	Individui di qualunque età ricoverati presso le strutture per lungodegenti						50	191		241
5	Medici e personale sanitario di assistenza						5	16		21
6	Familiari e contatti di soggetti ad alto rischio		3				5	1		9
7	Soggetti addetti a servizi pubblici di primario interesse collettivo e particolari categorie di lavoratori						7	34		41
8	Personale che, per motivi di lavoro, è a contatto con animali che potrebbero costituire fonte di infezione da virus influenzali non umani							10		10
0	Popolazione generale (escluse le categorie di cui sopra)						2	10		12
Totale		15	52	53	79	108	596	2.429		27.542

Tutte le azioni di cui ai precedenti punti sono state attuate.

B) Azioni previste per il raggiungimento degli obiettivi fissati

CRONOPROGRAMMA					
N	AZIONI	90 gg dall'approvazione del Piano Strategico Aziendale	2016	2017	2018
1	Attuare interventi di Comunicazione sanitaria sui benefici della Vaccinazione antinfluenzale presso gruppi strutturati (Vigili del Fuoco, Organi di polizia, ecc.);		X	X	X
2	Aumentare la consapevolezza dell'importanza delle vaccinazioni nei di MMG, nei PLS e nei Medici ospedalieri, attraverso incontri di aggiornamento;		X	X	X
3	Aumentare l'adesione consapevole nella popolazione generale e in specifici gruppi a rischio (operatori sanitari, popolazioni difficili da raggiungere, migranti, gruppi a rischio per patologie) attraverso l'intervento dei MMG e dei Centri di Riferimento per patologie specifiche e Mediatori culturali;		X	X	X
4	Aumentare le motivazioni positive del personale operante nei Centri vaccinali, attraverso incontri dedicati;		X	X	X

5	Prevedere un congruo numero di aperture pomeridiane dei Centri Vaccinali per favorire l'afflusso dell'utenza;		X	X	X
6	Acquistare un congruo numero di Vaccini antinfluenzali per garantire il raggiungimento dell'obiettivo prefissato;		X	X	X
7	Richiedere alle Direzioni Sanitarie un maggior impegno nella promozione dell'adesione alla vaccinazione antinfluenzale del personale sanitario ospedaliero, che è personale a rischio;		X	X	X
8	Coinvolgere i Distretti sanitari ad interventi attivi nella Campagna di vaccinazione antinfluenzale.		X	X	X

C) Indicatori di risultato

Indicatori di risultato per copertura	Baseline	Valore atteso 2015	Valore atteso 2016	Valore atteso 2017	Valore atteso 2018
Vaccinazione antinfluenzale in soggetti con età \geq 65 anni	39%	46%	51%	56%	\geq 75%
Copertura vaccinazione antinfluenzale in specifici gruppi a rischio (persone affette da almeno una malattia cronica - ictus, infarto, diabete, insufficienza renale, BPCO, asma, tumori, epatiti e cirrosi)	20%	28%	30%	35%	40%

D) Governo degli interventi:

- Responsabile del procedimento attuativo: Dott.ssa Direttore del Servizio I.E.S.P.;
- Responsabile delle procedure: Dott., Referente per le attività vaccinali;
- Responsabili dell'attività vaccinale: Dirigenti Medici, Referenti dei vari Centri vaccinali territoriali

E) Cronoprogramma

AZIONI	Settembre 2016 e 2017	Ottobre 2016 e 2017	Novembre 2016 e 2017	Dicembre 2016 e 2017	Gennaio 2017 e 2018	Febbraio 2017 e 2018
Calcolo della popolazione a rischio, del fabbisogno di vaccini (per aree e totale)	X					
Ricognizione e adeguamento delle attrezzature alle necessità della campagna vaccinale antinfluenzale	X	X				
Valutazione tecnica e ordinativo vaccini		X				
Preparazione modulistica e comunicazione alle categorie coinvolte		X	X			
Attuazione della Campagna di vaccinazione antinfluenzale			X	X		
Segnalazione eventuali reazioni avverse			X	X		
Raccolta dati da tutti i partecipanti					X	
Elaborazione dati e invio agli Enti interessati					X	X

N.B. L'aumentata disponibilità sul mercato di vaccini ed il loro impiego in varie combinazioni nella stessa seduta vaccinale non possono prescindere dall'**attenta sorveglianza delle reazioni avverse alle vaccinazioni** e dalla diffusione dei dati relativi alla loro reale incidenza. Tale attività permette, inoltre, di rilevare tempestivamente reazioni avverse insolite e poco frequenti associate all'introduzione di nuovi vaccini (sorveglianza post-marketing).

Per la segnalazione degli effetti indesiderati va utilizzata la scheda allegata al Decreto del Ministero della Salute del 12.12.2003 ("Nuovo modello di segnalazione di reazione avversa a farmaci e vaccini") pubblicato sulla G. U. n. 36 del 13.02.2004.

L'obbligo di segnalazione compete a ciascun sanitario (medico vaccinatore, pediatra di libera scelta, medico di base, medico del pronto soccorso od ospedaliero, ecc.) a cui giunge all'osservazione una sospetta reazione a vaccino. La scheda di segnalazione, compilata e firmata, deve essere trasmessa tempestivamente al Responsabile della farmacovigilanza della ASL.

F) Impatto economico previsto

	2015	2016	2017	2018
Acquisto vaccini antinfluenzali	217.624	225.616	250.000	300.000
Lavoro in ore di straordinario per l'attuazione della Campagna di vaccinazione		10.000	10.000	15.000
TOTALE	217.624	235.616	260.000	315.000

Responsabile del Procedimento Attuativo: Dott.– Dirigente Medico SIESP

8) intervento: vaccinazioni obbligatorie e raccomandate

Obiettivo	RAGGIUNGERE E/O MANTENERE LE PERCENTUALI DI COPERTURA DI TUTTE LE VACCINAZIONI OBBLIGATORIE E RACCOMANDATE COME GIÀ PREVISTE NEL VIGENTE PIANO REGIONALE VACCINI PER L'ANNUALITÀ 2014, COME RECEPITO CON DELIBERAZIONE DI GIUNTA REGIONALE N. 376 DEL 18 GIUGNO 2012 E NELLA SCHEDA PREVISIONE COPERTURE VACCINALI DI CUI ALLA DGR N. 471 DEL 23 LUGLIO 2012.) Piano Regionale della Prevenzione - Malattie Infettive - triennio 2015-2017
-----------	---

Il Piano Nazionale della Prevenzione Vaccinale (PNPV) 2012-2014 costituisce il documento di riferimento per le vaccinazioni.

In esso viene indicata quale priorità di Sanità Pubblica l'eliminazione o almeno la riduzione del carico di quelle malattie infettive che risultano prevenibili attraverso la vaccinazione.

Ciò potrà essere conseguito con l'implementazione e la realizzazione di efficaci interventi vaccinali che, per essere tali, dovranno anche avere carattere di omogeneità sull'intero territorio nazionale.

Una vaccinazione condotta a macchia di leopardo tra le varie Regioni o peggio tra le varie ASL, rischia di vanificare gli interventi delle aziende virtuose in campo vaccinale.

Il Piano di Prevenzione Vaccinale della Regione Abruzzo 2012-2014, sulla scorta delle indicazioni fornite dal PNPV, ha definito i propri specifici obiettivi vaccinali da conseguire nella popolazione generale e nei gruppi a rischio in particolare.

Le vaccinazioni sono un diritto esigibile per tutti i cittadini. Le coperture raggiunte vanno verificate annualmente, nell'ambito del monitoraggio previsto dai Livelli Essenziali di Assistenza.

A) Stato dell'arte alla data del 31.12.2014

Tipo di vaccino	Anno Coorte di riferimento	Numerosità coorte	Numero soggetti vaccinati	Copertura
Esavalente	2012	2.585	2.568	99,3%
MPR prima dose	2012	2.585	2.269	87,7%
PCV	2012	2.585	2.208	85,4%
Antimeningococco tipo C	2012	2.585	1.262	48,8%
Meningo tetra ACWY	2012	2.585	58	2,2%
Rotavirus	2012	2.585	0	0%
Meningo B	2012	2.585	0	0%
Varicella	2012	2.585	44	1,7%
MPRV prima dose	2012	2.585	13	0,5%
MPRV seconda dose	2012	2.585	0	0%
Esavalente	2011	2.633	2.615	99,3%
MPR prima dose	2011	2.633	2.362	89,7%
PCV	2011	2.633	1.521	57,7%
Meningo C	2011	2.633	1.398	53%
Meningo tetra ACWY	2011	2.633	43	1,6%
Rotavirus	2011	2.633	0	0%
Meningo B	2011	2.633	1	0%
Varicella	2011	2.633	118	4,5%
MPRV prima dose	2011	2.633	100	3,7%
MPRV seconda dose	2011	2.633		0%
DTPa-IPV, quarta dose	2007	2.724	2.517	92,4%
MPR seconda dose	2007	2.724	2.448	89,8%
MPRV prima dose	2007	2.724	15	0,5%
MPRV seconda dose	2007	2.724	1	0%
dTpa quinta dose	1998	2.840	2.298	81%
MPR prima dose	1998	2.840	476	16,7%
MPR seconda dose	1998	2.840	2.342	82,4
Meningo C	1998	2.840	628	22%
Meningo tetra ACWY135	1998	2.840	27	1%
dTpa quinta dose	1996	2.895	2.027	70%
MPR prima dose	1996	2.895	898	31%
MPR seconda dose	1996	2.895	1.932	67%
Antimeningococcica negli adolescenti	1996	2.895	131	4,5%
Meningo tetra ACWY 135	1996	2.895	6	0,2%
Anti HPV ciclo completo	2002	1329	783	60%

Stato immunitario sulla rosolia donne in età fertile

	Obiettivo di copertura%	Coorte di riferimento	Copertura%
Stato immunitario nei confronti della rosolia	≥ 60% lettere inviate	1985 e1990	>60% lettere inviate
Questionari somministrati su stato immunitario per rosolia	≥ 60% questionari somministrati	madri nati 2014	>60%questionari somministrati
Questionari somministrati su stato immunitario per rosolia	≥ 60% questionari somministrati	madri nati 2014	>60%

Madri suscettibili alla rosolia vaccinate / Madri suscettibili alla rosolia	≥ 30%	madri nati 2014	>30%
N° di eventi avversi a vaccino	Locale	Grave Non grave	
	Generale	Grave Non grave	

A1) Stato dell'arte alla data del 31.12.2015

Tipo di vaccino	Anno Coorte di riferimento	Numerosità coorte	Numero soggetti vaccinati	Copertura
Esavalente	2013	2.550	2.523	99%
MPR prima dose	2013	2.550	2.092	82%
PCV	2013	2.550	2.430	95%
Antimeningococco tipo C	2013	2.550	959	37,6%
Meningo tetra ACWY	2013	2.550	366	14,3%
Rotavirus	2013	2.550	0	0%
Meningo B	2013	2.550	51	2%
Varicella	2013	2.550	102	4%
MPRV prima dose	2013	2.550	3	0,1%
MPRV seconda dose	2013	2.550	0	0%
Esavalente	2012	2.594	2.584	99,6%
MPR prima dose	2012	2.594	2.318	89,3%
PCV	2012	2.594	2.249	86,7%
Meningo C	2012	2.594	1.346	52%
Meningo tetra ACWY	2012	2.594	111	4,2%
Rotavirus	2012	2.594	0	0%
Meningo B	2012	2.594	20	0,7%
Varicella	2012	2.594	80	3%
MPRV prima dose	2012	2.594	13	0,5%
MPRV seconda dose	2012	2.594		0%
DTPa-IPV, quarta dose	2008	2.786	2.517	90,3%
MPR seconda dose	2008	2.786	2.317	83%
MPRV seconda dose	2008	2.786	0%	0%
MPR prima dose	1999	2.752	298	11%
MPR seconda dose	1999	2.752	2.151	78%
Meningo C	1999	2.752	476	17,2%
Meningo tetra ACWY135	1999	2.752	47	1,7%
dTpa quinta dose	1997	2.860	2.394	83,7%
MPR prima dose	1997	2.860	260	9%
MPR seconda dose	1997	2.860	2.362	82,5%
Antimeningococcica negli adolescenti	1997	2.860	476	17,2%
Meningo tetra ACWY 135	1997	2.860	47	1,7%
Anti HPV ciclo completo	2003	1.324	759	57%

Stato immunitario sulla rosolia donne in età fertile

	Obiettivo di copertura%	Coorte di riferimento	Copertura%
Questionari somministrati su stato immunitario per rosolia	≥ 60% questionari somministrati	madri nati 2015	>60%questionari somministrati
Questionari somministrati su stato immunitario per rosolia	≥ 60% questionari somministrati	madri nati 2015	>60%
Madri suscettibili alla rosolia vaccinate / Madri suscettibili alla rosolia	≥ 30%	madri nati 2015	>30%
N° di eventi avversi a vaccino	Locale	Grave	
		Non grave	
	Generale	Grave	
		Non grave	

B) Azioni Previste per il raggiungimento degli obiettivi fissati

Per consolidare e/o migliorare le attuali coperture vaccinali, con particolare attenzione al tema delle disuguaglianze, è necessario:

- Mantenere i livelli di copertura raggiunti nei nuovi nati per tutte le vaccinazioni previste dal calendario regionale;
- Incrementare gradualmente le coperture vaccinali per tutte le altre vaccinazioni previste dal PNPV;
- Raggiungere gradualmente il tasso di copertura previsto per vaccinazioni introdotte dal 2015 (Varicella nei nuovi nati ed eventuali altre vaccinazioni introdotte dal nuovo PNV).

CRONOPROGRAMMA					
	AZIONI PREVISTE	90 gg dall'approvazione del Piano Strategico Aziendale	2016	2017	2018
1	Aggiornamento tecnico-scientifico di tutto il personale sanitario dei centri vaccinali e aggiornamento degli stessi su nuove specialità vaccinali introdotte o variazioni di specialità vaccinali		X	X	X
2	Potenziamento delle capacità comunicative del personale addetto, attraverso incontri formativi, per migliorare l'adesione alle vaccinazioni da parte degli utenti		X	X	X
3	Adozione di appropriati interventi vaccinali di recupero per le malattie per le quali è stata già definita una strategia operativa di base, ma per le quali non sono stati raggiunti livelli di copertura ottimali		X	X	X
4	Azione di catch-up dei soggetti non vaccinati attraverso inviti, solleciti anche ripetuti, se necessari.	X	X	X	X
5	Migliorare le modalità della chiamata attiva (lettera o telefono) dei bambini nei tempi previsti dal calendario vaccinale (2° mese, 5° mese e 11° mese di vita) per polio, epatite B, DTP, Hib; attuare il sollecito a chi non si presenta all'appuntamento	X	X	X	X

6	Migliorare le modalità di chiamata attiva (via telefono, lettera o cartolina) dei bambini nei tempi previsti dal calendario vaccinale (a partire dal 13° ed entro il 15° mese di vita) per MPR; attuare il sollecito a chi non si presenta all'appuntamento; invio periodico ai Pediatri di un elenco dei loro assistiti non ancora vaccinati.	X	X	X	X
7	Offrire attivamente la seconda dose di vaccino MPR ai bambini di 5-6 anni di età attraverso: invito di sollecito a chi non si presenta all'appuntamento fissato; Offrire attivamente la seconda dose di MPR a 11 - 12 anni di età e ai bambini che non abbiano ricevuto la seconda dose a 5-6 anni attraverso: utilizzo di ogni occasione opportuna (es. richiamo anti difterite-tetano-pertosse, vaccinazione per i viaggiatori, certificazioni), per vaccinare con la seconda dose di MPR; invio periodico ai MMG e PLS degli elenchi dei loro assistiti che risultano non vaccinati per la 2° dose di MPR; rilievo periodico delle coperture per la 2° dose di MPR a 6 anni, a 12 anni e a 15 anni.		X	X	X
8	Offrire attivamente in occasione del richiamo dTp. (15 anni di età) la vaccinazione MPR, con due dosi in tempi ravvicinati a coloro che non sono mai stati vaccinati e con una dose a chi ne ha già effettuata una		X	X	X
9	Aumentare la consapevolezza delle donne in gravidanza nei riguardi della prevenzione delle malattie infettive potenzialmente gravi. (Il Piano di Prevenzione Vaccinale della Regione Abruzzo ha, come obiettivo, la riduzione della percentuale delle donne in età fertile suscettibili alla rosolia a meno del 5%): chiamata attiva delle donne delle coorti interessate per accertare il loro stato di immunità o meno nei confronti della rosolia; vaccinare le suscettibili; inviare lettere invito alle mamme dei nuovi nati al fine di invitarle a sottoporsi alla vaccinazione antirosolia con vaccino trivalente (MPR) in occasione della vaccinazione del figlio; somministrazione, in occasione della vaccinazione del figlio, di un questionario conoscitivo dello stato immunitario nei confronti della rosolia a tutte le madri dei bambini coorte 2015 e offrire attivamente la vaccinazione MPR alle suscettibili; offerta della vaccinazione MPR a tutte le donne in età fertile (18 - 49 anni, coorti dal 1997 al 1966) ancora suscettibili alla rosolia che si presentino per qualsiasi motivo nei centri vaccinali; verificare sistematicamente se è stata effettuata la vaccinazione contro la rosolia al momento della vaccinazione anti-HPV; implementare il flusso informativo dai laboratori analisi al SIESP affinché tutti i rubeo-test (IgG negative) effettuato per qualunque motivo in donne in età fertile vengano comunicati ai servizi di vaccinazione in modo da invitare alla vaccinazione.		X	X	X
10	Aumentare la consapevolezza dell'importanza delle vaccinazioni da parte dei MMG, dei PLS e dei Medici ospedalieri attraverso incontri di aggiornamento		X	X	X
11	Interventi di counselling sui genitori in tutte le occasioni utili.		X	X	X
12	Interventi di educazione sanitaria sui genitori per ottenere una adesione consapevole.		X	X	X
13	Coinvolgimento di associazioni di immigrati e di donne migranti per migliorare la loro adesione consapevole.		X	X	X
14	Aggiornamento del Calendario Vaccinale Regionale				
15	Elaborazione di un libretto vaccinale regionale			X	

16	Introduzione, in ogni ambulatorio vaccinale, di un registro regionale dei rifiuti vaccinali, dove vengono puntualmente annotati i motivi di mancata o incompleta vaccinazione per polio e per MPR 1 dose a 24 mesi			X	
17	Elaborazione di materiale informativo e promozione delle vaccinazioni in categorie a rischio (persone affette da almeno una malattia cronica - ictus, infarto, diabete, insufficienza renale, BPCO, asma, tumori, epatiti e cirrosi)		X		
18	Consegna del materiale informativo e di promozione delle vaccinazioni in categorie a rischio (persone affette da almeno una malattia cronica - ictus, infarto, diabete, insufficienza renale, BPCO, asma, tumori, epatiti e cirrosi)			X	X

C) Indicatori di risultato

Gli obiettivi specifici di copertura vaccinale che si intendono raggiungere per le vaccinazioni obbligatorie e raccomandate, per le quali è prevista l'offerta attiva e gratuita alla popolazione, sono quelli di seguito indicati:

Indicatori di risultato per copertura	Baseline	Valore atteso 2015	Valore atteso 2016	Valore atteso 2017	Valore atteso 2018
DTP-Polio-Ep. B, Hib a 24 mesi	96.6%	≥95%	≥95%	≥95%	≥95%
MPR a 24 mesi 1 dose	85.7%	88%	90%	92%	≥95%
Varicella nei nuovi nati	---	15%	50%	70%	≥95%
Meningococco C a 24 mesi	62.2%	65%	75%	85%	≥95%
Pneumococco a 24 mesi	83.6%	85%	90%	92%	≥95%
dTP-Polio a 5-6 anni	92.7%	93%	≥95%	≥95%	≥95%
MPR a 5-6 anni 2 dose	87.3%	90%	92%	93%	≥95%
dTpa a 15 anni	73.9%	75%	78%	85%	≥90%
MPR a 15 anni (due dosi)	83.9%	85%	88%	90%	≥95%
Men C a 15 anni	38.1%	40%	45 %	50%	≥95%
HPV F 11 anni	62%	65%	68%	70%	≥95%
Influenza ≥65 anni	39%	46%	51%	56%	≥75%

D) Governo degli interventi:

- Responsabile del procedimento attuativo: Direttore del Servizio I.E.S.P.
- Responsabile delle procedure: Dott.
- Dirigenti medici referenti dei vari centri vaccinali territoriali

E) Cronoprogramma:

Attività	2015	2016	2017	2018
Partecipazione agli incontri di aggiornamento del Calendario Vaccinale Regionale		x	x	x
Chiamate attive per le coorti individuate nel PRP (prime vaccinazioni, richiami, solleciti)	x	x	x	x
Elaborazione di un libretto vaccinale regionale		x		
Introduzione del registro regionale dei rifiuti alle vaccinazioni			x	x
Aggiornamento tecnico-scientifico degli operatori dei servizi vaccinali		x	x	x

Formazione dei PLS, MMG e altro personale sanitario coinvolto nella promozione delle vaccinazioni			x	x
Fornitura del materiale informativo e promozione delle vaccinazioni in categorie a rischio (persone affette da almeno una malattia cronica - ictus, infarto, diabete, insufficienza renale, BPCO, asma, tumori, epatiti e cirrosi)			x	x
Segnalazione eventuali reazioni avverse	X	X	X	X

N.B. L'aumentata disponibilità sul mercato di vaccini ed il loro impiego in varie combinazioni nella stessa seduta vaccinale non possono prescindere dall'**attenta sorveglianza delle reazioni avverse alle vaccinazioni** e dalla diffusione dei dati relativi alla loro reale incidenza. Tale attività permette, inoltre, di rilevare tempestivamente reazioni avverse insolite e poco frequenti associate all'introduzione di nuovi vaccini (sorveglianza post-marketing).

Per la segnalazione degli effetti indesiderati va utilizzata la scheda allegata al Decreto del Ministero della Salute del 12.12.2003 ("Nuovo modello di segnalazione di reazione avversa a farmaci e vaccini") pubblicato sulla G. U. n. 36 del 13.02.2004.

L'obbligo di segnalazione compete a ciascun sanitario (medico vaccinatore, pediatra di libera scelta, medico di base, medico del pronto soccorso od ospedaliero, ecc.) a cui giunge all'osservazione una sospetta reazione a vaccino. La scheda di segnalazione, compilata e firmata, deve essere trasmessa tempestivamente al Responsabile della farmacovigilanza della ASL.

F) Impatto economico previsto

	2015	2016	2017	2018
Acquisto vaccini (escluso quelli antinfluenzali)	1.031.622	1.280.190	1.600.000	2.000.000
Preparazione e stampa di materiale informativo e divulgativo	00	10.000	00	10.000
Preparazione e stampa schede e tesserini vaccinali	00	10.000	00	10.000
Aggiornamento tecnico-scientifico degli operatori dei servizi vaccinali	00	15.000	10.000	10.000
TOTALE in €	1.031.622	1.315.190	1.610.000	2.030.000

Responsabile del Procedimento Attuativo: Dott.ssa Ida Albanesi – Dirigente Medico SIESP

9) intervento: patto per la tutela della salute e la prevenzione nei luoghi di lavoro

Premessa

In riferimento all'Intesa Stato-Regioni del 10 luglio 2014 concernente il nuovo Patto per la Salute 2014-2016 e, nella fattispecie, al comma 3 dell'art. 17 del Patto che impegna le Regioni e Province autonome di Trento e di Bolzano a mettere in atto "...ogni utile intervento per promuovere la salute in tutte le politiche ed attuare la promozione della salute attraverso politiche integrate e intersettoriali a sostegno del diritto di ciascun cittadino a realizzare il proprio progetto di vita in un disegno armonico di sviluppo del territorio e della comunità in cui vive ciascuno..." - nei limiti delle risorse stabilite al medesimo articolo 17 del Patto stesso - risulta indispensabile che le Aziende Sanitarie pongano in essere tutti gli interventi volti alla promozione della salute.

Lo strumento di programmazione vigente che definisce la politica regionale nella prevenzione e tutela sanitaria è costituita dal Piano Regionale di Prevenzione 2014-2018, approvato con Decreto del Commissario ad Acta n. 56 del 29 maggio 2015.

Il Nuovo Piano regionale di prevenzione, coerentemente alle indicazioni nazionali, programma le azioni di prevenzione ricomprese nel sottoelencato macro obiettivo:

- **Prevenire gli infortuni e le malattie professionali.**

In particolare si chiede di finalizzare le azioni di prevenzione a:

- A) Sviluppare programmi specifici di intervento tesi alla promozione di un sistema integrato di sicurezza e di miglioramento della qualità della vita lavorativa e, nella fattispecie, realizzare piani di prevenzione e interventi di vigilanza, siccome previsto dal Piano Regionale per la Prevenzione vigente e nel rispetto degli obiettivi fissati dal patto per la tutela della salute e la prevenzione nei luoghi di lavoro (DPCM del 1° Agosto 2007), raggiungendo una copertura di controlli effettuati almeno pari al 5% delle imprese attive sul territorio;

- B) Attivare controlli ufficiali e modalità operative ed organizzative connesse alle finalità richieste dal piano nazionale di vigilanza e dal piano regionale dei controlli sul rischio chimico. (REACH) — D.G.R. n. 242/2010, D.G.R. n. 476/2010 in base al Regolamento CE n. 1907/2006.

Per ciascuno degli interventi/azioni che si intendono realizzare per il raggiungimento degli obiettivi definiti a livello aziendale è necessario che siano riportati:

Gli indicatori di risultato che consentano di verificare la realizzazione degli stessi;

Il cronoprogramma delle scadenze intermedie e finali che dovranno essere rispettate;

L'impatto economico, laddove vi sia impatto economico atteso;

La chiara identificazione del responsabile del procedimento attuativo.

In coerenza con la valutazione annuale Ministeriale del Piano regionale di Prevenzione ai fini della relativa certificazione per gli anni 2016-2017 — è stato assegnato l'obiettivo aziendale del raggiungimento di almeno il 70% degli indicatori sentinella di ciascun programma con la precisazione che lo scostamento tra il valore osservato e lo standard previsto non deve essere superiore al 20%.

Indicatori di risultato

Gli indicatori di risultato sono definiti nel Piano Regionale di Prevenzione. Il Piano adottato consta di specifici programmi contenenti la individuazione di specifici indicatori sentinella riferiti a ciascuna annualità di vigenza dello stesso.

Rendiconto attività SPSAL al 31/12/2015.

Si comunicano qui di seguito i dati relativi allo stato di avanzamento delle attività realizzate dallo scrivente SPSAL alla data del 31/12/2015, con indicazione dei valori osservati di copertura numerica e percentuale dei controlli ispettivi effettuati e con evidenza degli scostamenti dalla programmazione regionale e delle motivazioni rilevate rispetto ai valori attesi, stabiliti da ultimo in sede di Comitato Regionale di Coordinamento ex art. 7, D.Lgs. 81/08, nella riunione del 05/08/2015, alla luce del nuovo Piano Regionale di Prevenzione 2014-2018, approvato con Decreto CA n. 56, del 29/05/2015.

A) RENDICONTAZIONE RAGGIUNGIMENTO OBIETTIVI LEA AL 31/12/2015

In relazione alle attività: "Ispezione aziende con dipendenti (Patto Tutela Salute CSRPA 01/08/2007)", finalizzate alla realizzazione dell'obiettivo di sottoporre ad interventi di vigilanza ed ispezione la quota del 5% delle Unità Locali del territorio, **alla data del 31/12/2015** si sono registrati i seguenti risultati:

- **n. 731 Unità Locali controllate su n. 14021** Unità Locali censite (Flussi Informativi INAIL-REGIONI), raggiungendo una percentuale di imprese attive sul territorio controllate **pari al 5,21 %** rispetto all'obiettivo LEA di controllare n. 701 Unità Locali, superiore al valore atteso del 5%;

- di cui **n. 458 cantieri ispezionati, pari al 282% di n. 162** cantieri assegnati dalla Regione Abruzzo alla ASL Teramo in recepimento del Piano Nazionale di Prevenzione in Edilizia;

- di cui **n. 37 Aziende Agricole** controllate ai fini della sicurezza delle macchine agricole sul totale di 483 Aziende Agricole censite (Flussi Informativi INAIL-REGIONI), **pari al 7,6%** rispetto all'obiettivo LEA di controllare n. 25 Aziende Agricole, assegnate dalla Regione Abruzzo alla ASL Teramo in recepimento del Piano Nazionale di Prevenzione in Agricoltura e Selvicoltura.

- B) Attivazione dei controlli ufficiali e di tutte le modalità operative connesse alla applicazione dei Regolamenti CE N. 1907/2006 (REACH) E CE N. 1272/2008 (CLP) – ANNO 2015** relativamente ai controlli in materia di registrazione, valutazione, autorizzazione e restrizione delle sostanze chimiche (REACH), implementati annualmente con DGR 675/2011, DGR 542/2012, DGR 317/2013, DGR n. 320/2014, e più recentemente con DGR n. 261, del 11/04/2015, recante: "Recepimento Piano Nazionale dei controlli sulla applicazione del regolamento REACH – anno 2015 – indicazioni alle ASL sui controlli da effettuarsi sul territorio nell'anno 2015".

Il programma dei controlli ufficiali comprende l'adesione al progetto pilota sull'autorizzazione del forum dell'ECHA, quale novità del nuovo piano nazionale REACH per il 2015, in particolare l'attività del progetto pilota per il quale la vigilanza è indirizzata verso sostanze precise (MDA, muschio xilene) e per il quale ogni regione deve garantire almeno un controllo annuale.

Descrizione delle Azioni e risultati attesi nel triennio 2016-2018, e Responsabile del Procedimento Attuativo

CRONOPROGRAMMA					
N	AZIONI	Indicatore Sentinella	2016	2017	2018
1	Sottoporre ad interventi di vigilanza ed ispezione la quota del 5% delle Unità Locali del territorio censite nel rispetto degli obiettivi fissati dal patto per la tutela della salute e la prevenzione nei luoghi di lavoro (DPCM 1 Agosto 2007)	Raggiungimento di una copertura almeno pari al 5% delle imprese attive sul territorio nel rispetto delle indicazioni del Patto per la tutela della salute e la prevenzione nei luoghi di lavoro (D.P.C.M. 1/8/07, P.N.P., P.R.P.).	5%	5%	5%
2	Garantire l'attività di vigilanza e controllo nel comparto delle costruzioni in applicazione della procedura regionale e secondo gli standard indicati nel Piano Nazionale di Prevenzione in Edilizia e in applicazione della procedura regionale	n. cantieri controllati / n. cantieri notificati l'anno precedente di cui n. cantieri di allestimento fiere e spettacoli / totale cantieri di allestimento fiere e spettacoli	15%	15%	15%
3	Garantire l'attività di vigilanza e controllo, applicando la procedura e gli indirizzi regionali, nelle aziende del comparto agricolo-forestale, in coerenza con i contenuti del relativo Piano Nazionale di Prevenzione	n. interventi di vigilanza e controllo salute e sicurezza nelle aziende agricole in funzione delle dimensioni / anno compresi: - controlli nelle rivendite di macchine e attrezzature agricole - controlli negli allevamenti	145 (obiettivo regionale da suddividere per 4 ASL)	174 (obiettivo regionale da suddividere per 4 ASL)	210 (obiettivo regionale da suddividere per 4 ASL)
4	Analizzare l'andamento delle Malattie professionali denunciate ed indennizzate dall'INAIL, e di quelle denunciate e segnalate ai SPSAL, nel complesso e con riferimento alle malattie muscoloscheletriche, ai tumori professionali e alle patologie da stress lavoro correlato, individuando i comparti lavorativi a maggiore incidenza	Report annuale sull'andamento epidemiologico delle MP nella regione, con particolare riferimento alle patologie dell'apparato muscoloscheletrico da sovraccarico biomeccanico, ai tumori professionali e alle patologie da stress lavoro-correlato	1 report annuale per ogni ASL	1 report annuale per ogni ASL	1 report annuale per ogni ASL
5	Implementare sportelli di informazione/ assistenza presso le ASL per il supporto alla valutazione e gestione dei rischi per la salute e sicurezza dei lavoratori e delle lavoratrici, con priorità per i comparti edilizia e agricoltura / silvicoltura	Attività di sportello operante in tutti i SPSAL con modalità standardizzate e monitoraggio delle richieste e delle risposte	Sportello già attivo (ad accesso diretto regolamentato, telefonico e/o telematico)	Sportello già attivo (ad accesso diretto regolamentato, telefonico e/o	Sportello già attivo (ad accesso diretto regolamentato, telefonico e/o

			da implementare con modalità standardizzate e monitoraggio delle risposte ad almeno il 50% delle richieste in edilizia.	telematico) secondo modalità standardizzate monitoraggio delle risposte ad almeno il 70% delle richieste in edilizia.	telematico) da implementare monitoraggio delle risposte ad almeno il 90% delle richieste in edilizia.
--	--	--	---	---	---

Indicatori e modalità di monitoraggio:

- Indicatore Azione 1: vedi tabella
- Indicatore Azione 2: vedi tabella
- Indicatore Azione 3: vedi tabella
- Indicatore Azione 4: vedi tabella
- Indicatore Azione 5: vedi tabella

CRITICITA' e AZIONI CORRETTIVE

A fronte della carenza delle risorse di personale dello scrivente Servizio, difformemente a quanto, invece, previsto dal Decreto Commissariale 72/2103, del 07/10/2013, recante: "Potenziamento dotazione organica per personale del Comparto dell'area di prevenzione (Tecnici della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro)", che indica n. 10 TdP, ovviamente supportati dal contestuale potenziamento di personale amministrativo. L'adeguamento del personale tecnico è reso necessario per l'assenza di un tecnico della prevenzione per maternità che si prevede proseguire anche nel 2017.

Responsabile del Procedimento Attuativo: Dott. Vito Liberati - Responsabile SPSAL

10) Intervento: Piano Nazionale di Vigilanza e Piano Regionale dei Controlli sul Rischio Chimico (REACH)

- **Contesto normativo** (nazionale-regionale ecc) :
 - Regolamento REACH (CE) n.1907/2006 e smi - Regolamento CLP (CE) n.1272/2008 e smi

In ottemperanza ai Piani Annuali Nazionali delle attività di controllo REACH/CLP, questa Azienda ASL ha istituito formalmente un gruppo REACH aziendale con Deliberazione n. del , che sarà implementato nell'anno 2016 con altre figure specialistiche per espletare le attività ispettive previste dal Piano. Pur avendo avviato l'attività di pianificazione del controllo REACH previsto per l'anno 2015 non è stato possibile concludere i lavori programmati; per superare le criticità è stato proposto in seno alla prima riunione del Comitato del Dipartimento un nuovo assetto organizzativo tale da consentire il raggiungimento degli obiettivi previsti per l'anno 2016, come da nota prot. n.24638 del 23.03.2016 inviata al competente Ufficio della Regione Abruzzo.

CRONOPROGRAMMA					
N	AZIONI	90 gg dall'approvazione del Piano Strategico Aziendale	2016	2017	2018
1	Obiettivo specifico 8.7.1 Azione: Ridefinizione da parte della regione Abruzzo del Gruppo di Coordinamento Regionale Interdirezionale		Recepimento Atto formale		
2	Obiettivo specifico 8.7.2. Azione: Strutturazione da parte della Regione Abruzzo di un gruppo a supporto tecnico		Recepimento Atto formale		

	scientifico				
3	Obiettivo specifico 8.7.3. Azione: Elaborare procedure per l'espletamento delle attività di vigilanza			Produzione bozza	Atto formale
4	Obiettivo specifico 8.7.4. Azione: Adozione Piano regionale dei controlli e verifica attuazione Piano Nazionale dei controlli		x	x	x
5	Obiettivo specifico 8.7.5. Azione: Verifica da parte dell'Autorità Competente Regionale dei controlli effettuati sui fitosanitari			Rendicontazione di n. 2 controlli	Rendicontazione di n. 2 controlli
6	Obiettivo specifico 8.8.1 Azione: Regione Abruzzo organizza eventi formativi destinati ai formatori dei Servizi Pubblici addetti alla vigilanza delle sostanze pericolose				1 evento
7	Obiettivo specifico 8.8.2 Azione: Regione Abruzzo organizza eventi di aggiornamento e approfondimento per gli operatori di vigilanza REACH/CLP	x	x	x	x
8	Obiettivo specifico 8.8.3 Azione: Regione Abruzzo supporta le Aziende attraverso iniziative di divulgazione di informazioni riguardanti il corretto uso e gestione delle sostanze chimiche.		x		

Indicatori e modalità di monitoraggio:

Obiettivo centrale 8.7

- Indicatore Azione 1: Atto formale di ridefinizione del Gruppo di Coordinamento Regionale
- Indicatore Azione 2: Atto formale di istituzione del Gruppo
- Indicatori Azione 3: a)Elaborazione bozza procedure; b)Recepimento procedure con atto formale
- Indicatori Azione 4: a)Adozione Piano regionale dei Controlli, ovvero di un sistema di indicatori che monitori la realizzazione degli obiettivi del Piano Nazionale dei Controlli; b)Rendicontazione da parte dell'Autorità Competente Regionale
- Indicatore Azione 5 : Rendicontazione da parte dell'Autorità Competente Regionale

Obiettivo centrale 8.8

- Indicatore Azione 1: Corso di formazione nell'ambito dei servizi prevalentemente interessati al controllo delle sostanze chimiche
- Indicatore Azione 2: Evento formativo di ricaduta di corsi/eventi nazionali – DICEMBRE 2015 (trattandosi di formazione a cascata, gli eventi seguiranno nel tempo le iniziative di ECHA e/o Ministeriali)
- Indicatore Azione 3: evento informativo

Tutto quanto non specificato nel presente format sintetico in riferimento alle attività ricomprese in ciascuna azione e relativo cronoprogramma , è indicato nel Programma 10 (Ambiente e salute), Obiettivi centrali 8.7 – 8.8 del PRP 2014-2018 e smi.

Completa attuazione del Piano nazionale delle Attività di controllo sui prodotti chimici anno 2016 come da comunicazione del Ministero della Salute del 15.03.2016 prot. n. 7164. Nel contesto, come da verbale del Servizio prevenzione e Tutela Sanitaria della Regione Abruzzo 19.02.2016 la ASL di Teramo attuerà n. 2 controlli rispettivamente uno riferito al progetto pilota e uno riferito al REF 4.

Responsabile del Procedimento Attuativo: Dott. Giovanni Di Feliciano – Tecnico della Prevenzione Coordinatore SPSAL

Razionalizzazione della spesa farmaceutica

Situazione Attuale	Azioni/Aree di Intervento	Fasi elementari di realizzazione	Responsabili della fase	Indicatore 2016	indicatore 2017	indicatore 2018	Costi cessanti	Commento
	Istituzione e funzionamento Commissione Terapeutica Aziendale	Operativa da diversi anni	Direzione sanitaria aziendale	6 incontri	6 incontri	6 incontri		
	Monitoraggio dell'appropriatezza prescrittiva dei MMG e dei PLS	- Predisposizione e pubblicazione on line dei report trimestrali previsti dal Servizio Farmaceutico Territoriale e Regionale	Servizio Farmaceutico Territoriale	rispetto della tempistica	rispetto della tempistica	rispetto della tempistica	1 326 000,00	442 000 Euro l'anno
	Definizione di linee guida terapeutiche per categorie di farmaci "alto spendenti" nell'ambito della Medicina Generale e in ambito specialistico ovvero implementazione delle linee guida terapeutiche adottate a livello regionale	- Analisi dei dati e invio delle prescrizioni al Comitato Permanente per la MG e/o alla CFA per le successive azioni		Applicazione linee guida e/o PDTA regionali e aziendali	Applicazione linee guida e/o PDTA regionali e aziendali	Applicazione linee guida e/o PDTA regionali e aziendali		
Monitoraggio dell'attività prescrittiva e incentivazione della prescrizione dei farmaci equivalenti	- Istituzione farmacista facilitatore come strumento di governo clinico ed efficienza gestionale		rispetto delle % stabilite dalle linee guida	rispetto delle % stabilite dalle linee guida	rispetto delle % stabilite dalle linee guida			
L'ASL di Teramo da anni cerca di gestire la spesa farmaceutica sia a livello territoriale attraverso l'attento monitoraggio dei consumi e il coinvolgimento dei MMG, sia a livello ospedaliero attraverso la negoziazione di budget per CdR e il continuo monitoraggio	Monitoraggio dell'attività prescrittiva e incentivazione della prescrizione dei farmaci biosimilari	Reiterazione nota Medici ospedalieri riferita a epoetina Z vs epoetine alfa e beta Razionalizzazione utilizzo ormone somatotropo Corretto utilizzo dell'insulina glargine biosimilare una volta introdotta e controllo fenomeni di shift Report mensili di confronto consumi e prescrizione su pazienti naive Controllo sulla compliance dei pazienti all'uso dei nuovi farmaci	Servizio Farmaceutico Territoriale e Farmacia Ospedaliera	verifica consumi epo Z vs Alfa e Beta, somatotropo biosimilare, insulina glargine biosimilare Effettuazione indagine sulla compliance dei pazienti	verifica consumi epo Z vs Alfa e Beta, somatotropo biosimilare, insulina glargine biosimilare e altri che nel frattempo siano stati immessi sul mercato	verifica consumi epo Z vs Alfa e Beta, somatotropo biosimilare, insulina glargine biosimilare e altri che nel frattempo siano stati immessi sul mercato	1 050 000,00	350 000 Euro l'anno
	L'anno 2014 è stato caratterizzato dall'autorizzazione di alcuni anticorpi monoclonali ad alto costo che ha fatto lievitare la spesa sia interna che relativa alla distribuzione diretta. Nell'anno 2015 vi è stato un ulteriore forte incremento a causa dei trascinalenti degli aumenti avuti nel 2014 e soprattutto a causa dell'immissione sul mercato dei farmaci per il trattamento dell'epatite C. Appare evidente la necessità di un governo dei consumi di farmaci ad alto costo evitando ogni inappropriata e verificando con attenzione l'esistenza di precise indicazioni. Nel corso degli ultimi mesi del 2015 è stato svolto uno specifico corso in merito all'utilizzo di farmaci innovativi ad alto costo	Razionalizzazione dell'uso del farmaco in ospedale	Definizione di schemi terapeutici alternativi che valutino le evidenze scientifiche, le conoscenze cliniche e l'impatto economico nell'area oncologica (trattamento della sclerosi multipla, della psoriasi ecc) Organizzazione del drug day per farmaci oncologici Razionalizzazione dell'uso dei farmaci in reparto (antibiotici costosi immunoglobuline, albumina, antifungini) Riduzione degli sprechi per utilizzo farmaci antimicrobici (dose peso correlati) attraverso l'impiego di dispositivi di prelievo dedicati a circuito chiuso che consentono il riutilizzo dei residui	Farmacia Ospedaliera Reparti interessati	Applicazione e monitoraggio schemi terapeutici area oncologica (ca colon, ca polmone, ca mammella) e artrite reumatoide Verifica consumi 2016 vs 2015 Organizzazione drug day per oncologici Monitoraggio rispetto linee guida per l'uso di farmaci in reparto Verifica dosaggio appropriato e recupero scarti	Applicazione e monitoraggio schemi terapeutici area oncologica (ca colon, ca polmone, ca mammella) e artrite reumatoide Verifica consumi 2016 vs 2015 Organizzazione drug day per oncologici Monitoraggio rispetto linee guida per l'uso di farmaci in reparto Verifica dosaggio appropriato e recupero scarti	Applicazione e monitoraggio schemi terapeutici area oncologica (ca colon, ca polmone, ca mammella) e artrite reumatoide Verifica consumi 2016 vs 2015 Organizzazione drug day per oncologici Monitoraggio rispetto linee guida per l'uso di farmaci in reparto Verifica dosaggio appropriato e recupero scarti	1 950 000,00

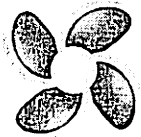
Razionalizzazione della spesa farmaceutica

Situazione Attuale	Azioni/Aree di Intervento	Fasi elementari di realizzazione	Responsabili della fase	Indicatore 2016	indicatore 2017	indicatore 2018	Costi cessanti	Commento
	Analisi di lungo periodo della prescrizione farmaceutica ospedaliera e territoriale, delle prescrizioni specialistiche e dei ricoveri ospedalieri volta ad individuare comportamenti anomali, shift, ecc attraverso la costituzione di un data warehouse aziendale.	Svolgimento di un corso di formazione Realizzazione data warehouse aziendale Confronto con i medici al fine di evidenziare e correggere i comportamenti anomali Negoziazione di un budget con i MMG	Servizio Controllo di Gestione, Servizio Farmaceutico Territoriale, Farmacie Ospedaliere	Realizzazione data warehouse aziendale consumi farmaceutici, prestazioni ambulatoriali, ricoveri ospedalieri entro il 31/03/2016 Utilizzo dati per confronto con MMG e medici ospedalieri al fine di modificare i comportamenti prescrittivi anomali Negoziazione budget etico con MMG delle UCCP	Negoziazione budget etico con tutti i mmg	Negoziazione budget etico con tutti i mmg	Costo cessante già valorizzato	
	Azioni di miglioramento, in termini di completezza, qualità, tempistica dei flussi informativi (NSIS) dei consumi ospedalieri e in distribuzione diretta	- gestione, tramite società di software, dei flussi informativi (NSIS) dei consumi ospedalieri, dei Dispositivi medici (consumi e contratti) e distribuzione diretta	Servizio Controllo di Gestione, Servizio Farmaceutico Territoriale, Farmacie Ospedaliere, UOC Beni e Servizi	rispetto della tempistica, completezza e qualità del dato				
Totale							4.326.000,00	0,00

Scheda n. 11

Razionalizzazione della spesa per beni e servizi

Situazione Attuale	Fasi elementari di realizzazione	Responsabili della fase	Tempistica (entro il...)	Spazi Necessari	Verifica stato di attuazione	Costi cessanti	Costi Sorgenti	Note	
<p>L'ASL di Teramo ha sotto controllo i costi per beni sanitari e non sanitari da alcuni anni</p> <p>oggetti di regolare negoziazione di budget. L'ASL di Teramo sta rinnegoziano i contratti per beni e servizi previsti dall'allegato A della Legge n. 125 del 06/08/2015 al fine di conseguire una riduzione dei costi del 5% malgrado il fatto che l'UOC Acquisizione Beni e Servizi si caratterizza per una grave carenza di personale non sanabile</p> <p>E' in corso di studio un'iniziativa volta a conseguire uno sconto sul prezzo dei dispositivi medici.</p>	<p>Aggiornamento ricognizione contratti in essere al 31/12/2015</p>	<p>U.O. Acquisizione Beni e Servizi - UOC Gestione del Patrimonio</p>	<p>31/01/2016</p>						
	<p>Attuazione spending review sui contratti rispetto ai quali non si è ancora provveduto. Comunicazione dello stato di avanzamento dei lavori ai competenti organi regionali.</p>	<p>Direzione strategica, DEC e uffici di staff</p>	<p>Gradualmente in base alle risorse disponibili</p>	<p>Rispetto delle indicazioni e delle tempistiche indicate dalla Regione</p>					
	<p>Piena adesione alle iniziative regionali in materia di acquisti centralizzati e di ricorso agli acquisti CONSIP e MEPA</p>	<p>U.O. Acquisizione Beni e Servizi - UOC Gestione del Patrimonio</p>	<p>Gradualmente in base alle risorse disponibili</p>						
	<p>Rinegoziazione dei prezzi dei dispositivi medici al fine di conseguire uno sconto pari almeno al 2%</p> <p>Comunicazione dello stato di avanzamento dei lavori ai competenti organi regionali</p>	<p>U.O. Acquisizione Beni e Servizi, UU OO Farmacie ospedaliere</p>	<p>Gradualmente in base alle risorse disponibili</p>						
	<p>Effettuazione nuove gare per dispositivi medici</p>	<p>U.O. Acquisizione Beni e Servizi, UU OO Farmacie ospedaliere</p>	<p>Gradualmente in base alle risorse disponibili</p>						
<p>Monitoraggio continuo della spesa per beni e per servizi al fine di individuare scostamenti rispetto al programmato ed adottare opportune azioni correttive</p>	<p>U.O. Acquisizione Beni e Servizi e Servizio Controllo di Gestione</p>	<p>Monitoraggio trimestrale</p>							
Totale						-13.055.310,00	-2.699.310,00		
									0,00
									Riduzione attesa Anno 2016 - 899 770 Euro, Anno 2017 - 899 770 Euro, Anno 2018 - 899 770 Euro



AUSL 4
TERAMO

Il meglio è nel tuo territorio

REGIONE ABRUZZO

Azienda Unità Sanitaria Locale – Teramo

b) BILANCIO PLURIENNALE DI PREVISIONE

(EX ART. 19 L.R. 146/96)

Bilancio pluriennale di previsione: modello CE NSIS

CODICE	Cons	VOCE MODELLO CE	Consuntiv o 2014	CE IV° Trimestre 2015	TENDENZIALE 2016	MANOVRE 2016	PROGRAMMATICO 2016	TENDENZIAL E 2017	MANOVRE 2017	PROGRAM MATICO 2017	TENDENZI ALE 2018	MANOVRE 2018	PROGRAM MATICO 2018
		A) Valore della produzione											
AA0010		A.1) Contributi in c/esercizio	531.509	533.796	527.798	0	527.798	527.243	0	527.243	530.458	0	530.458
AA0020		A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	531.058	533.249	527.251	0	527.251	526.696	0	526.696	529.911	0	529.911
AA0030		A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	523.137	529.568	523.570	0	523.570	523.015	0	523.015	526.230	0	526.230
AA0040		A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	7.921	3.681	3.681	0	3.681	3.681	0	3.681	3.681	0	3.681
AA0050		A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	389	143	143	0	143	143	0	143	143	0	143
AA0060		A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	274	143	143	0	143	143	0	143	143	0	143
AA0070		A.1.B.1.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	274	143	143	0	143	143	0	143	143	0	143
AA0080		A.1.B.1.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AA0090		A.1.B.1.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AA0100		A.1.B.1.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AA0110		A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AA0120	R	A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AA0130	R	A.1.B.2.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) altro	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AA0140		A.1.B.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)	115	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AA0150		A.1.B.3.1) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	115	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AA0160		A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AA0170		A.1.B.3.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AA0180		A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AA0190		A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AA0200		A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AA0210		A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AA0220		A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AA0230		A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	61	404	404	0	404	404	0	404	404	0	404
AA0240		A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-6.201	-7.719	-15.477	0	-15.477	-11.036	0	-11.036	-10.366	0	-10.366
AA0250		A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	-6.201	-7.719	-15.477	0	-15.477	-11.036	0	-11.036	-10.366	0	-10.366
AA0260		A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AA0270		A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	5.696	16.367	6.000	6.125	12.125	6.000	5.069	11.069	6.000	906	6.906
AA0280		A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	5.696	16.367	6.000	6.125	12.125	6.000	5.069	11.069	6.000	906	6.906
AA0290		A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AA0300		A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AA0310		A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AA0320		A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	33.914	33.000	33.865	0	33.865	33.865	0	33.865	33.865	0	33.865
AA0330		A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	25.138	24.533	25.398	0	25.398	25.398	0	25.398	25.398	0	25.398
AA0340	R	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	17.350	16.406	17.143	0	17.143	17.143	0	17.143	17.143	0	17.143
AA0350	R	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	10.907	10.744	11.390	0	11.390	11.390	0	11.390	11.390	0	11.390
AA0360	R	A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	1.228	1.153	1.152	0	1.152	1.152	0	1.152	1.152	0	1.152
AA0370	R	A.4.A.1.3) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AA0380	R	A.4.A.1.4) Prestazioni di File F	287	331	331	0	331	331	0	331	331	0	331
AA0390	R	A.4.A.1.5) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale	70	80	80	0	80	80	0	80	80	0	80
AA0400	R	A.4.A.1.6) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	452	452	452	0	452	452	0	452	452	0	452
AA0410	R	A.4.A.1.7) Prestazioni termali	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AA0420	R	A.4.A.1.8) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	21	2	1	0	1	1	0	1	1	0	1
AA0430	R	A.4.A.1.9) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	4.384	3.645	3.737	0	3.737	3.737	0	3.737	3.737	0	3.737
AA0440		A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	147	120	120	0	120	120	0	120	120	0	120

Bilancio pluriennale di previsione: modello CE NSIS

CODICE	Cons	VOCE MODELLO CE	Consuntivo 2014	CE IV° Trimestre 2015	TENDENZIALE 2016	MANOVRE 2016	PROGRAMMATICO 2016	TENDENZIALE 2017	MANOVRE 2017	PROGRAMMATICO 2017	TENDENZIALE 2018	MANOVRE 2018	PROGRAMMATICO 2018
AA0450		A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	7.641	8.007	8.135	0	8.135	8.135	0	8.135	8.135	0	8.135
AA0460	S	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	5.642	5.584	5.712	0	5.712	5.712	0	5.712	5.712	0	5.712
AA0470	S	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	751	1.013	1.012	0	1.012	1.012	0	1.012	1.012	0	1.012
AA0480	SS	A.4.A.3.3) Prestazioni di psichiatria non soggetta a compensazione (resid. e semiresid.)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AA0490	S	A.4.A.3.4) Prestazioni di File F	456	364	364	0	364	364	0	364	364	0	364
AA0500	S	A.4.A.3.5) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione	87	79	79	0	79	79	0	79	79	0	79
AA0510	S	A.4.A.3.6) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione	509	777	777	0	777	777	0	777	777	0	777
AA0520	S	A.4.A.3.7) Prestazioni termali Extraregione	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AA0530	S	A.4.A.3.8) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione	192	190	189	0	189	189	0	189	189	0	189
AA0540	S	A.4.A.3.9) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria Extraregione	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AA0550	S	A.4.A.3.10) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali Extraregione	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AA0560	S	A.4.A.3.11) Ricavi per differenziale tariffe TUC	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AA0570	SS	A.4.A.3.12) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1
AA0580	SS	A.4.A.3.12.A) Prestazioni di assistenza riabilitativa non soggette a compensazione Extraregione	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AA0590	SS	A.4.A.3.12.B) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1
AA0600		A.4.A.3.13) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AA0610	S	A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AA0620	S	A.4.B.1) Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AA0630	S	A.4.B.2) Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AA0640	S	A.4.B.3) Prestazioni di File F da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AA0650	S	A.4.B.4) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AA0660		A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	3.717	3.451	3.451	0	3.451	3.451	0	3.451	3.451	0	3.451
AA0670		A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	5.058	5.017	5.017	0	5.017	5.017	0	5.017	5.017	0	5.017
AA0680		A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AA0690		A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	4.972	4.679	4.679	0	4.679	4.679	0	4.679	4.679	0	4.679
AA0700		A.4.D.3) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica	86	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AA0710		A.4.D.4) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c. 1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	0	140	140	0	140	140	0	140	140	0	140
AA0720	R	A.4.D.5) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c. 1 lett. c), d) ed ex art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AA0730		A.4.D.6) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro	0	197	197	0	197	197	0	197	197	0	197
AA0740	R	A.4.D.7) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AA0750		A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	4.161	9.865	9.586	0	9.586	9.586	0	9.586	9.586	0	9.586
AA0760		A.5.A) Rimborsi assicurativi	231	214	214	0	214	214	0	214	214	0	214
AA0770		A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione	28	12	12	0	12	12	0	12	12	0	12
AA0780		A.5.B.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione	28	12	12	0	12	12	0	12	12	0	12
AA0790		A.5.B.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AA0800	R	A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	485	279	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AA0810	R	A.5.C.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AA0820	R	A.5.C.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	85	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AA0830	R	A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	400	279	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AA0840		A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	164	1.493	1.493	0	1.493	1.493	0	1.493	1.493	0	1.493
AA0850		A.5.D.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici	0	29	29	0	29	29	0	29	29	0	29
AA0860		A.5.D.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AA0870		A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	164	1.464	1.464	0	1.464	1.464	0	1.464	1.464	0	1.464

Bilancio pluriennale di previsione: modello CE NSIS

CODICE	Cons	VOCE MODELLO CE	Consuntivo o 2014	CE IV ^o Trimestre 2015	TENDENZIALE 2016	MANOVRE 2016	PROGRAMMATICO 2016	TENDENZIALE E 2017	MANOVRE 2017	PROGRAMMATICO 2017	TENDENZIALE 2018	MANOVRE 2018	PROGRAMMATICO 2018
AA0880		A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	3.253	7.867	7.867	0	7.867	7.867	0	7.867	7.867	0	7.867
AA0890		A.5.E.1) Rimborso da aziende farmaceutiche per Pay back	2.884	7.442	7.442	0	7.442	7.442	0	7.442	7.442	0	7.442
AA0900		A.5.E.1.1) Pay-back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica territoriale	949	270	270	0	270	270	0	270	270	0	270
AA0910		A.5.E.1.2) Pay-back per superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera	1.249	5.527	5.527	0	5.527	5.527	0	5.527	5.527	0	5.527
AA0920		A.5.E.1.3) Ulteriore Pay-back	686	1.644	1.644	0	1.644	1.644	0	1.644	1.644	0	1.644
AA0930		A.5.E.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	368	425	425	0	425	425	0	425	425	0	425
AA0940		A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	8.404	8.441	8.441	0	8.441	8.441	0	8.441	8.441	0	8.441
AA0950		A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	8.317	8.280	8.280	0	8.280	8.280	0	8.280	8.280	0	8.280
AA0960		A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	87	73	73	0	73	73	0	73	73	0	73
AA0970		A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro	0	88	88	0	88	88	0	88	88	0	88
AA0980		A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	9.306	10.370	10.370	0	10.370	10.370	0	10.370	10.370	0	10.370
AA0990		A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AA1000		A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	3.463	3.643	3.643	0	3.643	3.643	0	3.643	3.643	0	3.643
AA1010		A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione	3.841	3.841	3.841	0	3.841	3.841	0	3.841	3.841	0	3.841
AA1020		A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	2.003	2.886	2.886	0	2.886	2.886	0	2.886	2.886	0	2.886
AA1030		A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AA1040		A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AA1050		A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AA1060		A.9) Altri ricavi e proventi	597	936	936	0	936	936	0	936	936	0	936
AA1070		A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AA1080		A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	379	462	462	0	462	462	0	462	462	0	462
AA1090		A.9.C) Altri proventi diversi	208	474	474	0	474	474	0	474	474	0	474
AZ9999		Totale valore della produzione (A)	587.386	605.056	581.519	6.125	587.644	585.405	5.069	590.474	589.290	906	590.196
		B) Costi della produzione											
BA0010		B.1) Acquisti di beni	88.879	99.793	99.793	-2.001	97.792	99.506	-2.001	97.505	99.506	-2.001	97.505
BA0020		B.1.A) Acquisti di beni sanitari	86.454	97.914	97.914	-1.907	96.007	97.914	-1.907	96.007	97.914	-1.907	96.007
BA0030		B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	41.395	50.764	50.764	1.000	49.764	50.764	-1.000	49.764	50.764	-1.000	49.764
BA0040		B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	41.386	50.744	50.744	-1.000	49.744	50.744	-1.000	49.744	50.744	-1.000	49.744
BA0050		B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	9	20	20	0	20	20	0	20	20	0	20
BA0060		B.1.A.1.3) Emoderivati di produzione regionale	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BA0070		B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	59	380	380	0	380	380	0	380	380	0	380
BA0080	R	B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BA0090	S	B.1.A.2.2) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) - Mobilità extraregionale	59	380	380	0	380	380	0	380	380	0	380
BA0100		B.1.A.2.3) da altri soggetti	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BA0210		B.1.A.3) Dispositivi medici	43.137	44.989	44.989	-900	44.089	44.989	-900	44.089	44.989	-900	44.089
BA0220		B.1.A.3.1) Dispositivi medici	27.368	37.209	37.209	-744	36.465	37.209	-744	36.465	37.209	-744	36.465
BA0230		B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	2.585	6.678	6.678	-134	6.545	6.678	-134	6.545	6.678	-134	6.545
BA0240		B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	13.184	1.101	1.101	-22	1.079	1.101	-22	1.079	1.101	-22	1.079
BA0250		B.1.A.4) Prodotti dietetici	307	389	389	0	389	389	0	389	389	0	389
BA0260		B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	1.369	1.248	1.248	0	1.248	1.248	0	1.248	1.248	0	1.248
BA0270		B.1.A.6) Prodotti chimici	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BA0280		B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	106	48	48	-2	46	48	-2	46	48	-2	46
BA0290		B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	81	96	96	-5	92	96	-5	92	96	-5	92
BA0300	R	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BA0310		B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	2.425	1.879	1.879	-94	1.785	1.592	-94	1.498	1.592	-94	1.498
BA0320		B.1.B.1) Prodotti alimentari	477	395	395	-20	375	108	-20	88	108	-20	88
BA0330		B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	183	175	175	-9	166	175	-9	166	175	-9	166
BA0340		B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	293	293	293	-15	278	293	-15	278	293	-15	278
BA0350		B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	623	609	609	-30	579	609	-30	579	609	-30	579
BA0360		B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	763	253	253	-13	240	253	-13	240	253	-13	240
BA0370		B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	83	154	154	8	146	154	-8	146	154	-8	146

Bilancio pluriennale di previsione: modello CE NSIS

CODICE	Cons	VOCE MODELLO CE	Consuntivo 2014	CE IV° Trimestre 2015	TENDENZIALE 2016	MANOVRE 2016	PROGRAMMATICO 2016	TENDENZIALE 2017	MANOVRE 2017	PROGRAMMATICO 2017	TENDENZIALE 2018	MANOVRE 2018	PROGRAMMATICO 2018
BA0910	R	B.2.A.8.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	1.197	1.542	1.327	0	1.327	1.327	0	1.327	1.327	0	1.327
BA0920		B.2.A.8.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BA0930	SS	B.2.A.8.3) - da pubblico (Extraregionale) - non soggette a compensazione	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1
BA0940		B.2.A.8.4) - da privato (intra-regionale)	359	430	359	0	359	359	0	359	359	0	359
BA0950		B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)	2.672	2.851	2.851	0	2.851	2.851	0	2.851	2.851	0	2.851
BA0960		B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	6.554	6.853	6.853	0	6.853	6.853	0	6.853	6.853	0	6.853
BA0970	R	B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intra-regionale	4.065	4.492	4.492	0	4.492	4.492	0	4.492	4.492	0	4.492
BA0980		B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BA0990	S	B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregionale)	2.489	2.361	2.361	0	2.361	2.361	0	2.361	2.361	0	2.361
BA1000		B.2.A.9.4) - da privato (intra-regionale)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BA1010		B.2.A.9.5) - da privato (extraregionale)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BA1020		B.2.A.9.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BA1030		B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione	647	603	611	0	611	611	0	611	611	0	611
BA1040	R	B.2.A.10.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intra-regionale	167	159	167	0	167	167	0	167	167	0	167
BA1050		B.2.A.10.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BA1060	S	B.2.A.10.3) - da pubblico (Extraregionale)	480	444	444	0	444	444	0	444	444	0	444
BA1070		B.2.A.10.4) - da privato	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BA1080		B.2.A.10.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BA1090		B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	2.048	2.200	2.200	0	2.200	2.200	0	2.200	2.200	0	2.200
BA1100	R	B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intra-regionale	44	131	131	0	131	131	0	131	131	0	131
BA1110		B.2.A.11.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BA1120	S	B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregionale)	256	315	315	0	315	315	0	315	315	0	315
BA1130		B.2.A.11.4) - da privato	1.748	1.754	1.754	0	1.754	1.754	0	1.754	1.754	0	1.754
BA1140		B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	6.874	6.588	8.474	0	8.474	8.474	0	8.474	8.474	0	8.474
BA1150	R	B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intra-regionale	417	304	271	0	271	271	0	271	271	0	271
BA1160		B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BA1170	SS	B.2.A.12.3) - da pubblico (Extraregionale) non soggette a compensazione	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BA1180		B.2.A.12.4) - da privato (intra-regionale)	4.758	4.355	6.274	0	6.274	6.274	0	6.274	6.274	0	6.274
BA1190		B.2.A.12.5) - da privato (extraregionale)	1.700	1.929	1.929	0	1.929	1.929	0	1.929	1.929	0	1.929
BA1200		B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intra-moenia)	4.683	4.342	4.342	0	4.342	4.342	0	4.342	4.342	0	4.342
BA1210		B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intra-moenia - Area	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BA1220		B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intra-moenia - Area	4.524	4.229	4.229	0	4.229	4.229	0	4.229	4.229	0	4.229
BA1230		B.2.A.13.3) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intra-moenia - Area sanità	42	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BA1240		B.2.A.13.4) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intra-moenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58)	97	113	113	0	113	113	0	113	113	0	113
BA1250	R	B.2.A.13.5) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intra-moenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BA1260		B.2.A.13.6) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intra-moenia - Altro	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BA1270	R	B.2.A.13.7) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intra-moenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BA1280		B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	1.088	987	979	0	979	979	0	979	979	0	979
BA1290		B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BA1300		B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all'estero	259	284	284	0	284	284	0	284	284	0	284
BA1310		B.2.A.14.3) Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BA1320		B.2.A.14.4) Contributo Legge 210/92	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BA1330		B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi	830	696	696	0	696	696	0	696	696	0	696
BA1340	R	B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BA1350		B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	6.648	7.878	7.878	-507	7.370	7.878	-1.689	6.189	7.878	-1.689	6.189
BA1360	R	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BA1370		B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosan. da terzi - Altri soggetti pubblici	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BA1380		B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosan. da privato	6.633	7.878	7.878	-507	7.370	7.878	-1.689	6.189	7.878	-1.689	6.189
BA1390		B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	4.894	5.004	5.004	-484	4.520	5.004	-1.665	3.338	5.004	-1.665	3.338

Bilancio pluriennale di previsione: modello CE NSIS

CODICE	Cons	VOCE MODELLO CE	Consuntivo 2014	CE IV° Trimestre 2015	TENDENZIALE 2016	MANOVRE 2016	PROGRAMMATICO 2016	TENDENZIALE 2017	MANOVRE 2017	PROGRAMMATICO 2017	TENDENZIALE 2018	MANOVRE 2018	PROGRAMMATICO 2018
EA0330	R	E.2.B.3.1.A) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilità intraregionale	1.714	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
EA0340	R	E.2.B.3.1.B) Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	81	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
EA0350		E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi	2.377	2.611	0	0	0	0	0	0	0	0	0
EA0360	S	E.2.B.3.2.A) Sopravvenienze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
EA0370		E.2.B.3.2.B) Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
EA0380		E.2.B.3.2.B.1) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
EA0390		E.2.B.3.2.B.2) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
EA0400		E.2.B.3.2.B.3) Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
EA0410		E.2.B.3.2.C) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	96	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
EA0420		E.2.B.3.2.D) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
EA0430		E.2.B.3.2.E) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0	232	0	0	0	0	0	0	0	0	0
EA0440		E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	624	1.044	0	0	0	0	0	0	0	0	0
EA0450		E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi	1.647	1.334	0	0	0	0	0	0	0	0	0
EA0460		E.2.B.4) Insussistenze passive	766	1.009	0	0	0	0	0	0	0	0	0
EA0470	R	E.2.B.4.1) Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
EA0480		E.2.B.4.2) Insussistenze passive v/terzi	766	1.009	0	0	0	0	0	0	0	0	0
EA0490	S	E.2.B.4.2.A) Insussistenze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
EA0500		E.2.B.4.2.B) Insussistenze passive v/terzi relative al personale	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
EA0510		E.2.B.4.2.C) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
EA0520		E.2.B.4.2.D) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
EA0530		E.2.B.4.2.E) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
EA0540		E.2.B.4.2.F) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0	992	0	0	0	0	0	0	0	0	0
EA0550		E.2.B.4.2.G) Altre insussistenze passive v/terzi	766	17	0	0	0	0	0	0	0	0	0
EA0560		F.2.B.5) Altri oneri straordinari	43	17	0	0	0	0	0	0	0	0	0
EZ9999		Totale proventi e oneri straordinari (E)	4.193	-2.347	0	0	0	0	0	0	0	0	0
XA0000		Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	12.362	15.331	1.471	11.300	12.771	4.530	8.179	12.709	8.354	4.358	12.712
		Imposte e tasse						0	0	0	0	0	0
YA0010		Y.1) IRAP	11.897	12.459	12.458	-66	12.392	12.458	-129	12.329	12.458	-126	12.332
YA0020		Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	10.495	10.637	10.637	0	10.637	10.637	-63	10.574	10.637	-60	10.577
YA0030		Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	668	1.087	1.087	-66	1.021	1.087	66	1.021	1.087	-66	1.021
YA0040		Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	734	735	735	0	735	735	0	735	735	0	735
YA0050		Y.1.D) IRAP relativa ad attività commerciale	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
YA0060		Y.2) IRES	379	379	379	0	379	379	0	379	379	0	379
YA0070		Y.2.A) IRES su attività istituzionale	379	379	379	0	379	379	0	379	379	0	379
YA0080		Y.2.B) IRES su attività commerciale	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
YA0090		Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
YZ9999		Totale imposte e tasse	12.276	12.838	12.837	-66	12.771	12.837	-129	12.708	12.837	-126	12.711
ZZ9999		RISULTATO DI ESERCIZIO	86	2.492	-11.366	11.366	0	-8.308	8.308	0	-4.484	4.484	0

Bilancio pluriennale di previsione: modello conto economico sintetico da bilancio

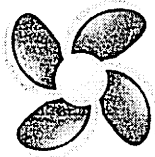
				Consuntivo 2014	CE IV° trimestre 2015	TENDENZE ALE 2016	MANOVRE 2016	PROGRAMMA ICO 2016	TENDENZIALE 2017	MANOVRE 2017	PROGRAMMA TICO 2017	TENDENZE ALE 2018	MANOVRE 2018	PROGRAMMA TICO 2018
B.3	3)	Acquisti di servizi non sanitari		38	36.958	37.388	- 2.383	35.005	38.445	(2.616)	35.829	38.445	(2.616)	35.829
B.3.a	a)	Servizi non sanitari		34	34.042	34.472	- 1.702	32.770	35.529	(1.702)	33.827	35.529	(1.702)	33.827
B.3.b	b)	Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie		3	2.193	2.193	- 645	1.548	2.193	(878)	1.315	2.193	(878)	1.315
B.3.c	c)	Formazione		1	723	723	- 36	687	723	(36)	687	723	(36)	687
B.4	4)	Manutenzione e riparazione		15	15.208	15.208	- 760	14.448	15.208	(760)	14.448	15.208	(760)	14.448
B.5	5)	Godimento di beni di terzi		5	4.724	4.724	- 236	4.488	4.724	(236)	4.488	4.724	(236)	4.488
B.6	6)	Costi del personale		162	162.844	162.844	-	162.844	162.844	(706)	162.138	162.844	(658)	162.186
B.6.a	a)	Personale dirigente medico		63	64.862	64.862	-	64.862	64.862	-	64.862	64.862	-	64.862
B.6.b	b)	Personale dirigente ruolo sanitario non medico		4	3.678	3.678	-	3.678	3.678	-	3.678	3.678	-	3.678
B.6.c	c)	Personale comparto ruolo sanitario		69	66.870	66.870	-	66.870	66.870	-	66.870	66.870	-	66.870
B.6.d	d)	Personale dirigente altri ruoli		2	1.894	1.894	-	1.894	1.894	-	1.894	1.894	-	1.894
B.6.e	e)	Personale comparto altri ruoli		24	25.540	25.540	-	25.540	25.540	(706)	24.834	25.540	(658)	24.882
B.7	7)	Oneri diversi di gestione		1	1.418	1.418	-	1.418	1.418	-	1.418	1.418	-	1.418
B.8	8)	Ammortamenti		10	10.463	10.463	-	10.463	10.463	-	10.463	10.463	-	10.463
B.8.a	a)	Ammortamenti immobilizzazioni immateriali		0	178	178	-	178	178	-	178	178	-	178
B.8.b	b)	Ammortamenti dei Fabbricati		5	5.196	5.196	-	5.196	5.196	-	5.196	5.196	-	5.196
B.8.c	c)	Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali		5	5.089	5.089	-	5.089	5.089	-	5.089	5.089	-	5.089
B.9	9)	Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti		0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
B.10	10)	Variazione delle rimanenze		0	(7)	-	-	-	-	-	-	-	-	-
B.10.a	a)	Variazione delle rimanenze sanitarie		(0)	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-
B.10.b	b)	Variazione delle rimanenze non sanitarie		0	(11)	-	-	-	-	-	-	-	-	-
B.11	11)	Accantonamenti		20	12.612	10.738	-	10.738	10.738	-	10.738	10.738	-	10.738
B.11.a	a)	Accantonamenti per rischi		12	8.643	6.470	-	6.470	6.470	-	6.470	6.470	-	6.470
B.11.b	b)	Accantonamenti per premio operosità		0	-	300	-	300	300	-	300	300	-	300
B.11.c	c)	Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati		8	3.681	-	-	-	-	-	-	-	-	-
B.11.d	d)	Altri accantonamenti		0	287	3.968	-	3.968	3.968	-	3.968	3.968	-	3.968
		Totale B)		579	587.349	580.017	- 5.175	574.842	580.845	(3.110)	577.735	580.905	(3.452)	577.453
		DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)		8	17.708	1.502	11.300	12.801	4.560	8.179	12.739	8.384	4.358	12.742
C	C)	PROVENTI E ONERI FINANZIARI		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
C.1	1)	Interessi attivi ed altri proventi finanziari		0	0	0	-	0	0	-	0	0	-	0
C.2	2)	Interessi passivi ed altri oneri finanziari		0	30	30	-	30	30	-	30	30	-	30
		Totale C)		(0)	(30)	(30)	-	(30)	(30)	-	(30)	(30)	-	(30)
D	D)	RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE		0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
D.1	1)	Rivalutazioni		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
D.2	2)	Svalutazioni		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		Totale D)		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
E	E)	PROVENTI E ONERI STRAORDINARI		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
E.1	1)	Proventi straordinari		9	1.291	-	-	-	-	-	-	-	-	-
E.1.a	a)	Plusvalenze		0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
E.1.b	b)	Altri proventi straordinari		9	1.291	-	-	-	-	-	-	-	-	-
E.2	2)	Oneri straordinari		5	3.637	-	-	-	-	-	-	-	-	-
E.2.a	a)	Minusvalenze		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
E.2.b	b)	Altri oneri straordinari		5	3.637	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		Totale E)		4	(2.347)	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)		12	15.331	1.472	11.300	12.771	4.530	8.179	12.709	8.354	4.358	12.712
Y	Y)	IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Y.1	1)	IRAP		12	12.459	12.458	- 66	12.392	12.458	(129)	12.329	12.458	(126)	12.332
Y.1.a	a)	IRAP relativa a personale dipendente		10	10.637	10.637	-	10.637	10.637	(63)	10.574	10.637	(60)	10.577
Y.1.b	b)	IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente		1	1.087	1.087	- 66	1.021	1.087	(66)	1.021	1.087	(66)	1.021
Y.1.c	c)	IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)		1	735	735	-	735	735	-	735	735	-	735
Y.1.d	d)	IRAP relativa ad attività commerciali		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Y.2	2)	IRES		0	379	379	-	379	379	-	379	379	-	379

Bilancio pluriennale di previsione: modello conto economico sintetico da bilancio

					Consuntivo 2014	CE IV° trimestre 2015	TENDENZE ALE 2016	MANOVRE 2016	PROGRAMMATICO ICO 2016	TENDENZIALE 2017	MANOVRE 2017	PROGRAMMATICO TICO 2017	TENDENZE ALE 2018	MANOVRE 2018	PROGRAMMATICO TICO 2018
y.3		3)	Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
			Totale Y)		12	12.838	12.837	66	12.771	12.837	(129)	12.708	12.838	(126)	12.712
			UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO		86	2.492	(11.366)	11.366	0	(8.308)	8.308	0	(4.484)	4.484	0

Bilancio pluriennale di previsione: modello CE POA

204 ASL Teramo												
ID	CONTO ECONOMICO	Consuntivo 2014	CE IV° TRIMESTRE 2015	Tendenziiale e Anno 2016	Manovre Anno 2016	Programmatico Anno 2016	Tendenziiale Anno 2017	Manovre Anno 2017	Programmatico Anno 2017	Tendenziiale Anno 2018	Manovre Anno 2018	Programmatico Anno 2018
	€000											
A1	Contributi F.S.R.	531.058	533.249	527.251	0	527.251	526.696	0	526.696	529.911	0	529.911
A2	Saldo Mobilità	(63.407)	(67.997)	(65.200)	0	(65.200)	(65.200)	0	(65.200)	(65.200)	0	(65.200)
A3	Entrate Proprie	16.992	23.080	23.080	0	23.080	23.080	0	23.080	23.080	0	23.080
A4	Saldo Intramoenia	375	674	674	0	674	674	0	674	674	0	674
A5	Rettifica Contributi d'esercizio per destinazione ad investimenti	(6.201)	(7.719)	(15.477)	0	(15.477)	(11.036)	0	(11.036)	(10.366)	0	(10.366)
A6	Saldo per quote inutilizzate contributi vincolati	(2.225)	12.686	2.319	6.125	8.444	2.319	5.069	7.388	2.319	906	3.225
A	Totale Ricavi Netti	476.593	493.974	472.646	6.125	478.771	476.533	5.069	481.602	480.418	906	481.324
		0										
B1	Personale	166.003	167.348	167.348	(640)	166.708	167.348	(1.579)	165.769	167.348	(1.531)	165.817
B2	Prodotti Farmaceutici ed Emoderivati	41.395	50.764	50.764	(1.000)	49.764	50.764	(1.000)	49.764	50.764	(1.000)	49.764
B3	Altri Beni e Servizi	115.124	117.284	117.911	(2.973)	114.939	118.681	151	118.833	118.681	(239)	118.443
B4	Ammortamenti e Costi Capitalizzati	1.157	93	93	0	93	93	0	93	93	0	93
B5	Accantonamenti	12.530	8.930	7.057	0	7.057	7.057	0	7.057	7.057	0	7.057
B6	Variazione Rimanenze	7	(7)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B	Totale Costi Interni	336.215	344.412	343.173	(4.613)	338.561	343.943	(2.428)	341.515	343.943	(2.770)	341.173
		0				0			0			0
C1	Medicina Di Base	35.694	35.968	35.968	(120)	35.848	35.968	(240)	35.728	35.968	(240)	35.728
C2	Farmaceutica Convenzionata	53.000	53.289	53.289	(442)	52.847	53.289	(442)	52.847	53.289	(442)	52.847
C3	Prestazioni da Privato	43.351	41.757	37.934	0	37.934	37.992	0	37.992	38.052	0	38.052
C	Totale Costi Esterni	132.045	131.014	127.191	(562)	126.629	127.249	(682)	126.567	127.310	(682)	126.628
D	Totale Costi Operativi (B+C)	468.261	475.426	470.365	(5.175)	465.190	471.192	(3.110)	468.082	471.253	(3.452)	467.801
E	Margine Operativo (A-D)	8.333	18.548	2.282	11.300	13.582	5.340	8.179	13.519	9.165	4.358	13.522
F1	Svalutazione Immobilizzazioni, Crediti, Rivalutazioni e Svalutazioni Finanziarie	267	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
F2	Saldo Gestione Finanziaria	18	30	30	0	30	30	0	30	30	0	30
F3	Oneri Fiscali	13.019	13.618	13.618	(66)	13.552	13.618	(129)	13.489	13.618	(126)	13.492
F4	Saldo Gestione Straordinaria	(5.057)	2.407	0	0	0	0	0	0	0	0	0
F	Totale Componenti Finanziarie e Straordinarie	8.247	16.055	13.648	(66)	13.582	13.648	(129)	13.519	13.648	(126)	13.522
		0										
G	Risultato Economico (E-F)	86	2.492	-11.366	11.366	0	-8.308	8.308	0	-4.484	4.484	0



**AUSL 4
TERAMO**

Il meglio è nel tuo territorio

REGIONE ABRUZZO

Azienda Unità Sanitaria Locale – Teramo

- c-1) PIANO PROGRAMMATICO DI ESERCIZIO :
- BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO ANNUALE
 - PIANO DEI FLUSSI DI CASSA PROSPETTICI

(EX ART. 25 D.Lgs. 118/2011)

Bilancio economico preventivo annuale: modello CE NSIS

CODICE	Cons	VOCE MODELLO CE	Consuntivo o 2014	CE IV° Trimestre 2015	TENDENZIALE 2016	MANOVRE 2016	PROGRAMMATICO 2016
		A) Valore della produzione					
AA0010		A.1) Contributi in c/esercizio	531.509	533.796	527.798	0	527.798
AA0020		A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	531.058	533.249	527.251	0	527.251
AA0030		A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	523.137	529.568	523.570	0	523.570
AA0040		A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	7.921	3.681	3.681	0	3.681
AA0050		A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	389	143	143	0	143
AA0060		A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	274	143	143	0	143
AA0070		A.1.B.1.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	274	143	143	0	143
AA0080		A.1.B.1.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA	0	0	0	0	0
AA0090		A.1.B.1.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA	0	0	0	0	0
AA0100		A.1.B.1.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro	0	0	0	0	0
AA0110		A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	0	0	0	0	0
AA0120	R	A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	0	0	0	0	0
AA0130	R	A.1.B.2.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) altro	0	0	0	0	0
AA0140		A.1.B.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)	115	0	0	0	0
AA0150		A.1.B.3.1) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	115	0	0	0	0
AA0160		A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92	0	0	0	0	0
AA0170		A.1.B.3.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro	0	0	0	0	0
AA0180		A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	0	0	0	0	0
AA0190		A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	0	0	0	0	0
AA0200		A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	0	0	0	0	0
AA0210		A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	0	0	0	0	0
AA0220		A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	0	0	0	0	0
AA0230		A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	61	404	404	0	404
AA0240		A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-6.201	-7.719	-15.477	0	-15.477
AA0250		A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	-6.201	-7.719	-15.477	0	-15.477
AA0260		A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	0	0	0	0	0
AA0270		A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	5.696	16.367	6.000	6.125	12.125
AA0280		A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	5.696	16.367	6.000	6.125	12.125
AA0290		A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	0	0	0	0	0

Bilancio economico preventivo annuale: modello CE NSIS

CODICE	Cons	VOCE MODELLO CE	Consuntivo 2014	CE IV° Trimestre 2015	TENDENZIALE 2016	MANOVRE 2016	PROGRAMMATICO 2016
AA0300		A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	0	0	0	0	0
AA0310		A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	0	0	0	0	0
AA0320		A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	33.914	33.000	33.865	0	33.865
AA0330		A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	25.138	24.533	25.398	0	25.398
AA0340	R	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	17.350	16.406	17.143	0	17.143
AA0350	R	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	10.907	10.744	11.390	0	11.390
AA0360	R	A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	1.228	1.153	1.152	0	1.152
AA0370	R	A.4.A.1.3) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	0	0	0	0	0
AA0380	R	A.4.A.1.4) Prestazioni di File F	287	331	331	0	331
AA0390	R	A.4.A.1.5) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale	70	80	80	0	80
AA0400	R	A.4.A.1.6) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	452	452	452	0	452
AA0410	R	A.4.A.1.7) Prestazioni termali	0	0	0	0	0
AA0420	R	A.4.A.1.8) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	21	2	1	0	1
AA0430	R	A.4.A.1.9) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	4.384	3.645	3.737	0	3.737
AA0440		A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	147	120	120	0	120
AA0450		A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	7.641	8.007	8.135	0	8.135
AA0460	S	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	5.642	5.584	5.712	0	5.712
AA0470	S	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	751	1.013	1.012	0	1.012
AA0480	SS	A.4.A.3.3) Prestazioni di psichiatria non soggetta a compensazione (resid. e semiresid.)	0	0	0	0	0
AA0490	S	A.4.A.3.4) Prestazioni di File F	456	364	364	0	364
AA0500	S	A.4.A.3.5) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione	87	79	79	0	79
AA0510	S	A.4.A.3.6) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione	509	777	777	0	777
AA0520	S	A.4.A.3.7) Prestazioni termali Extraregione	0	0	0	0	0
AA0530	S	A.4.A.3.8) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione	192	190	189	0	189
AA0540	S	A.4.A.3.9) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria Extraregione	0	0	0	0	0
AA0550	S	A.4.A.3.10) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali Extraregione	4	0	0	0	0
AA0560	S	A.4.A.3.11) Ricavi per differenziale tariffe TUC	0	0	0	0	0
AA0570	SS	A.4.A.3.12) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	0	1	1	0	1
AA0580	SS	A.4.A.3.12.A) Prestazioni di assistenza riabilitativa non soggette a compensazione Extraregione	0	0	0	0	0
AA0590	SS	A.4.A.3.12.B) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	0	1	1	0	1
AA0600		A.4.A.3.13) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale	0	0	0	0	0

Bilancio economico preventivo annuale: modello CE NSIS

CODICE	Cons	VOCE MODELLO CE	Consuntivo 2014	CE IV° Trimestre 2015	TENDENZIALE 2016	MANOVRE 2016	PROGRAMMATICO 2016
AA0610	S	A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0	0	0	0	0
AA0620	S	A.4.B.1) Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0	0	0	0	0
AA0630	S	A.4.B.2) Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0	0	0	0	0
AA0640	S	A.4.B.3) Prestazioni di File F da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0	0	0	0	0
AA0650	S	A.4.B.4) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0	0	0	0	0
AA0660		A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	3.717	3.451	3.451	0	3.451
AA0670		A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	5.058	5.017	5.017	0	5.017
AA0680		A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	0	0	0	0	0
AA0690		A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	4.972	4.679	4.679	0	4.679
AA0700		A.4.D.3) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica	86	0	0	0	0
AA0710		A.4.D.4) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	0	140	140	0	140
AA0720	R	A.4.D.5) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	0	0
AA0730		A.4.D.6) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro	0	197	197	0	197
AA0740	R	A.4.D.7) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	0	0
AA0750		A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	4.161	9.865	9.586	0	9.586
AA0760		A.5.A) Rimborsi assicurativi	231	214	214	0	214
AA0770		A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione	28	12	12	0	12
AA0780		A.5.B.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione	28	12	12	0	12
AA0790		A.5.B.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione	0	0	0	0	0
AA0800	R	A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	485	279	0	0	0
AA0810	R	A.5.C.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0	0
AA0820	R	A.5.C.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	85	0	0	0	0
AA0830	R	A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	400	279	0	0	0
AA0840		A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	164	1.493	1.493	0	1.493
AA0850		A.5.D.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici	0	29	29	0	29
AA0860		A.5.D.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici	0	0	0	0	0
AA0870		A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	164	1.464	1.464	0	1.464
AA0880		A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	3.253	7.867	7.867	0	7.867

Bilancio economico preventivo annuale: modello CE NSIS

CODICE	Cons	VOCE MODELLO CE	Consuntivo 2014	CE IV° Trimestre 2015	TENDENZIALE 2016	MANOVRE 2016	PROGRAMMATICO 2016
AA0890		A.5.E.1) Rimborsato da aziende farmaceutiche per Pay back	2.884	7.442	7.442	0	7.442
AA0900		A.5.E.1.1) Pay-back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica territoriale	949	270	270	0	270
AA0910		A.5.E.1.2) Pay-back per superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera	1.249	5.527	5.527	0	5.527
AA0920		A.5.E.1.3) Ulteriore Pay-back	686	1.644	1.644	0	1.644
AA0930		A.5.E.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	368	425	425	0	425
AA0940		A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	8.404	8.441	8.441	0	8.441
AA0950		A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	8.317	8.280	8.280	0	8.280
AA0960		A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	87	73	73	0	73
AA0970		A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro	0	88	88	0	88
AA0980		A.7) Quota contributi c/ capitale imputata all'esercizio	9.306	10.370	10.370	0	10.370
AA0990		A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	0	0	0	0	0
AA1000		A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	3.463	3.643	3.643	0	3.643
AA1010		A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione	3.841	3.841	3.841	0	3.841
AA1020		A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	2.003	2.886	2.886	0	2.886
AA1030		A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti	0	0	0	0	0
AA1040		A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	0	0	0	0	0
AA1050		A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	0	0	0	0	0
AA1060		A.9) Altri ricavi e proventi	597	936	936	0	936
AA1070		A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	10	0	0	0	0
AA1080		A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	379	462	462	0	462
AA1090		A.9.C) Altri proventi diversi	208	474	474	0	474
AZ9999		Totale valore della produzione (A)	587.386	605.056	581.519	6.125	587.644
		B) Costi della produzione					
BA0010		B.1) Acquisti di beni	88.879	99.793	99.793	-2.001	97.792
BA0020		B.1.A) Acquisti di beni sanitari	86.454	97.914	97.914	-1.907	96.007
BA0030		B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	41.395	50.764	50.764	-1.000	49.764
BA0040		B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	41.386	50.744	50.744	-1.000	49.744
BA0050		B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	9	20	20	0	20
BA0060		B.1.A.1.3) Emoderivati di produzione regionale	0	0	0	0	0
BA0070		B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	59	380	380	0	380
BA0080	R	B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0	0	0	0	0
BA0090	S	B.1.A.2.2) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) - Mobilità extraregionale	59	380	380	0	380
BA0100		B.1.A.2.3) da altri soggetti	0	0	0	0	0
BA0210		B.1.A.3) Dispositivi medici	43.137	44.989	44.989	-900	44.089

Bilancio economico preventivo annuale: modello CE NSIS

CODICE	Cons	VOCE MODELLO CE	Consuntivo 2014	CE IV° Trimestre 2015	TENDENZIALE 2016	MANOVRE 2016	PROGRAMMATICO 2016
BA0220		B.1.A.3.1) Dispositivi medici	27.368	37.209	37.209	-744	36.465
BA0230		B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	2.585	6.678	6.678	-134	6.545
BA0240		B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	13.184	1.101	1.101	-22	1.079
BA0250		B.1.A.4) Prodotti dietetici	307	389	389	0	389
BA0260		B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	1.369	1.248	1.248	0	1.248
BA0270		B.1.A.6) Prodotti chimici	1	0	0	0	0
BA0280		B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	106	48	48	-2	46
BA0290		B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	81	96	96	-5	92
BA0300	R	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0	0
BA0310		B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	2.425	1.879	1.879	-94	1.785
BA0320		B.1.B.1) Prodotti alimentari	477	395	395	-20	375
BA0330		B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	183	175	175	-9	166
BA0340		B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	293	293	293	-15	278
BA0350		B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	623	609	609	-30	579
BA0360		B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	763	253	253	-13	240
BA0370		B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	83	154	154	-8	146
BA0380	R	B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1	0	0	0	0
BA0390		B.2) Acquisti di servizi	276.251	280.294	274.828	-2.177	272.651
BA0400		B.2.A) Acquisti servizi sanitari	238.678	243.336	237.440	206	237.646
BA0410		B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	35.953	36.301	36.301	-120	36.181
BA0420		B.2.A.1.1) - da convenzione	35.694	35.968	35.968	-120	35.848
BA0430		B.2.A.1.1.A) Costi per assistenza MMG	23.691	23.971	23.971	0	23.971
BA0440		B.2.A.1.1.B) Costi per assistenza PLS	5.449	5.441	5.441	0	5.441
BA0450		B.2.A.1.1.C) Costi per assistenza Continuità assistenziale	4.568	4.530	4.530	-120	4.410
BA0460		B.2.A.1.1.D) Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)	1.986	2.026	2.026	0	2.026
BA0470	R	B.2.A.1.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	58	61	60	0	60
BA0480	S	B.2.A.1.3) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale	200	273	273	0	273
BA0490		B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	54.125	54.379	54.379	-442	53.937
BA0500		B.2.A.2.1) - da convenzione	53.000	53.289	53.289	-442	52.847
BA0510	R	B.2.A.2.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale	509	509	508	0	508
BA0520	S	B.2.A.2.3) - da pubblico (Extraregione)	616	581	581	0	581
BA0530		B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	20.011	20.376	20.733	0	20.733
BA0540	R	B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	4.201	4.392	4.359	0	4.359
BA0550		B.2.A.3.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0	0
BA0560	S	B.2.A.3.3) - da pubblico (Extraregione)	10.106	10.530	10.531	0	10.531
BA0570		B.2.A.3.4) - da privato - Medici SUMAI	3.340	3.477	3.477	0	3.477
BA0580		B.2.A.3.5) - da privato	2.336	1.943	2.338	0	2.338

Bilancio economico preventivo annuale: modello CE NSIS

CODICE	Cons	VOCE MODELLO CE	Consuntivo 2014	CE IV° Trimestre 2015	TENDENZIALE 2016	MANOVRE 2016	PROGRAMMATICO 2016
BA0590		B.2.A.3.5.A) Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati	0	0	0	0	0
BA0600		B.2.A.3.5.B) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati	0	0	0	0	0
BA0610		B.2.A.3.5.C) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private	0	0	0	0	0
BA0620		B.2.A.3.5.D) Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	2.336	1.943	2.338	0	2.338
BA0630		B.2.A.3.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	28	33	28	0	28
BA0640		B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	22.694	21.085	14.921	0	14.921
BA0650	R	B.2.A.4.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	1.611	1.483	1.431	0	1.431
BA0660		B.2.A.4.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0	0
BA0670	SS	B.2.A.4.3) - da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione	0	0	0	0	0
BA0680		B.2.A.4.4) - da privato (intra-regionale)	18.020	16.919	10.806	0	10.806
BA0690		B.2.A.4.5) - da privato (extraregionale)	3.063	2.684	2.684	0	2.684
BA0700		B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	1.023	1.079	1.130	0	1.130
BA0710	R	B.2.A.5.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	0	0
BA0720		B.2.A.5.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0	0
BA0730	S	B.2.A.5.3) - da pubblico (Extraregione)	0	0	0	0	0
BA0740		B.2.A.5.4) - da privato	1.023	1.079	1.130	0	1.130
BA0750		B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	4.304	4.304	4.304	0	4.304
BA0760	R	B.2.A.6.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	0	0
BA0770		B.2.A.6.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0	0
BA0780	S	B.2.A.6.3) - da pubblico (Extraregione)	0	0	0	0	0
BA0790		B.2.A.6.4) - da privato	4.304	4.304	4.304	0	4.304
BA0800		B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	61.363	64.721	62.841	0	62.841
BA0810	R	B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	21.829	23.480	23.052	0	23.052
BA0820		B.2.A.7.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0	0
BA0830	S	B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)	39.532	41.241	39.789	0	39.789
BA0840		B.2.A.7.4) - da privato	2	0	0	0	0
BA0850		B.2.A.7.4.A) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati	2	0	0	0	0
BA0860		B.2.A.7.4.B) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati	0	0	0	0	0
BA0870		B.2.A.7.4.C) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private	0	0	0	0	0
BA0880		B.2.A.7.4.D) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati	0	0	0	0	0
BA0890		B.2.A.7.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0	0	0	0
BA0900		B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	4.228	4.822	4.538	0	4.538
BA0910	R	B.2.A.8.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	1.197	1.542	1.327	0	1.327
BA0920		B.2.A.8.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0	0
BA0930	SS	B.2.A.8.3) - da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione	0	0	1	0	1
BA0940		B.2.A.8.4) - da privato (intra-regionale)	359	430	359	0	359

Bilancio economico preventivo annuale: modello CE NSIS

CODICE	Cons	VOCE MODELLO CE	Consuntivo 2014	CE IV° Trimestre 2015	TENDENZIALE 2016	MANOVRE 2016	PROGRAMMATICO 2016
BA0950		B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)	2.672	2.851	2.851	0	2.851
BA0960		B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	6.554	6.853	6.853	0	6.853
BA0970	R	B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	4.065	4.492	4.492	0	4.492
BA0980		B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0	0
BA0990	S	B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)	2.489	2.361	2.361	0	2.361
BA1000		B.2.A.9.4) - da privato (intraregionale)	0	0	0	0	0
BA1010		B.2.A.9.5) - da privato (extraregionale)	0	0	0	0	0
BA1020		B.2.A.9.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0	0	0	0
BA1030		B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione	647	603	611	0	611
BA1040	R	B.2.A.10.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	167	159	167	0	167
BA1050		B.2.A.10.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0	0
BA1060	S	B.2.A.10.3) - da pubblico (Extraregione)	480	444	444	0	444
BA1070		B.2.A.10.4) - da privato	0	0	0	0	0
BA1080		B.2.A.10.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0	0	0	0
BA1090		B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	2.048	2.200	2.200	0	2.200
BA1100	R	B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	44	131	131	0	131
BA1110		B.2.A.11.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0	0
BA1120	S	B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)	256	315	315	0	315
BA1130		B.2.A.11.4) - da privato	1.748	1.754	1.754	0	1.754
BA1140		B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	6.874	6.588	8.474	0	8.474
BA1150	R	B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	417	304	271	0	271
BA1160		B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	0	0	0	0	0
BA1170	SS	B.2.A.12.3) - da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione	0	0	0	0	0
BA1180		B.2.A.12.4) - da privato (intraregionale)	4.758	4.355	6.274	0	6.274
BA1190		B.2.A.12.5) - da privato (extraregionale)	1.700	1.929	1.929	0	1.929
BA1200		B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	4.683	4.342	4.342	0	4.342
BA1210		B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera	0	0	0	0	0
BA1220		B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area specialistica	4.524	4.229	4.229	0	4.229
BA1230		B.2.A.13.3) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area Sanità pubblica	42	0	0	0	0
BA1240		B.2.A.13.4) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c, d) ed ex Art. 57-58)	97	113	113	0	113
BA1250	R	B.2.A.13.5) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c, d) ed ex Art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	0	0
BA1260		B.2.A.13.6) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro	20	0	0	0	0
BA1270	R	B.2.A.13.7) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	0	0
BA1280		B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	1.088	987	979	0	979

Bilancio economico preventivo annuale: modello CE NSIS

CODICE	Cons	VOCE MODELLO CE	Consuntivo 2014	CE IV° Trimestre 2015	TENDENZIALE 2016	MANOVRE 2016	PROGRAMMATICO 2016
BA1290		B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato	0	0	0	0	0
BA1300		B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all'estero	259	284	284	0	284
BA1310		B.2.A.14.3) Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	0	0	0	0	0
BA1320		B.2.A.14.4) Contributo Legge 210/92	0	0	0	0	0
BA1330		B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi	830	696	696	0	696
BA1340	R	B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	8	0	0	0
BA1350		B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	6.648	7.878	7.878	-507	7.370
BA1360	R	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	13	0	0	0	0
BA1370		B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanit. da terzi - Altri soggetti pubblici	2	0	0	0	0
BA1380		B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato	6.633	7.878	7.878	-507	7.370
BA1390		B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	4.894	5.004	5.004	-484	4.520
BA1400		B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	62	31	31	-2	29
BA1410		B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	0	0	0	0	0
BA1420		B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	365	288	288	0	288
BA1430		B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	819	2.112	2.112	0	2.112
BA1440		B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	493	443	443	-22	421
BA1450		B.2.A.15.4) Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando	0	0	0	0	0
BA1460	R	B.2.A.15.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0	0
BA1470		B.2.A.15.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università	0	0	0	0	0
BA1480	SS	B.2.A.15.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	0	0	0	0	0
BA1490		B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	6.436	6.818	6.958	1.275	8.233
BA1500	R	B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	23	4	3	0	3
BA1510		B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	61	66	66	-3	63
BA1520		B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	69	60	4	0	4
BA1530		B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	6.207	6.688	6.885	1.278	8.163
BA1540		B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	76	0	0	0	0
BA1550	S	B.2.A.17) Costi per differenziale tariffe TUC	0	0	0	0	0
BA1560		B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	37.574	36.958	37.388	-2.383	35.005
BA1570		B.2.B.1) Servizi non sanitari	33.944	34.042	34.472	-1.702	32.770
BA1580		B.2.B.1.1) Lavanderia	3.532	3.586	3.586	-179	3.407
BA1590		B.2.B.1.2) Pulizia	5.090	5.093	5.093	-255	4.839

Bilancio economico preventivo annuale: modello CE NSIS

CODICE	Cons	VOCE MODELLO CE	Consuntivo 2014	CE IV° Trimestre 2015	TENDENZIALE 2016	MANOVRE 2016	PROGRAMMATICO 2016
BA1600		B.2.B.1.3) Mensa	3.639	3.756	3.484	-188	3.296
BA1610		B.2.B.1.4) Riscaldamento	0	0	0	0	0
BA1620		B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	168	203	203	-10	192
BA1630		B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	113	44	44	-2	41
BA1640		B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	1.105	1.242	1.242	-62	1.180
BA1650		B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	459	452	452	-23	430
BA1660		B.2.B.1.9) Utenze elettricità	3.102	3.472	3.472	-174	3.299
BA1670		B.2.B.1.10) Altre utenze	1.526	994	994	-50	945
BA1680		B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	6.431	5.730	5.730	-287	5.444
BA1690		B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale	5.933	5.410	5.410	-271	5.140
BA1700		B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	499	320	320	-16	304
BA1710		B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	8.778	9.469	10.171	-473	9.697
BA1720	R	B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	0	0
BA1730		B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	0	4	4	0	4
BA1740		B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	8.778	9.465	10.167	-473	9.694
BA1750		B.2.B.2) Consulenze, collaborazioni, interinali e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	2.918	2.193	2.193	-645	1.548
BA1760	R	B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0	0
BA1770		B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	0	0	0	0	0
BA1780		B.2.B.2.3) Consulenze, collaborazioni, interinali e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	2.918	2.193	2.193	-645	1.548
BA1790		B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	23	44	44	-2	41
BA1800		B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	27	25	25	-1	23
BA1810		B.2.B.2.3.C) Indennità a personale universitario - area non sanitaria	0	0	0	0	0
BA1820		B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria	2.807	2.079	2.079	-639	1.440
BA1830		B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	61	46	46	-2	44
BA1840		B.2.B.2.4) Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	0	0	0	0	0
BA1850	R	B.2.B.2.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0	0
BA1860		B.2.B.2.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università	0	0	0	0	0
BA1870	SS	B.2.B.2.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	0	0	0	0	0
BA1880		B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	712	723	723	-36	687
BA1890		B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	52	106	106	-5	101
BA1900		B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	660	617	617	-31	586
BA1910		B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	14.800	15.208	15.208	-760	14.448
BA1920		B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	8.205	8.163	8.163	-408	7.755
BA1930		B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	0	0	0	0	0

Bilancio economico preventivo annuale: modello CE NSIS

CODICE	Cons	VOCE MODELLO CE	Consuntivo 2014	CE IV° Trimestre 2015	TENDENZIALE 2016	MANOVRE 2016	PROGRAMMATICO 2016
BA1940		B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	4.787	5.255	5.255	-263	4.993
BA1950		B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	28	25	25	-1	24
BA1960		B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	153	160	160	-8	152
BA1970		B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	1.627	1.605	1.605	-80	1.525
BA1980	R	B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0	0
BA1990		B.4) Godimento di beni di terzi	4.603	4.724	4.724	-236	4.488
BA2000		B.4.A) Fitti passivi	300	298	298	-15	283
BA2010		B.4.B) Canoni di noleggio	4.304	4.426	4.426	-221	4.204
BA2020		B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	4.012	4.152	4.152	-208	3.944
BA2030		B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	292	274	274	-14	260
BA2040		B.4.C) Canoni di leasing	0	0	0	0	0
BA2050		B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria	0	0	0	0	0
BA2060		B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria	0	0	0	0	0
BA2070	R	B.4.D) Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0	0
BA2080		Totale Costo del personale	161.985	162.844	162.844	0	162.844
BA2090		B.5) Personale del ruolo sanitario	135.459	135.410	135.410	0	135.410
BA2100		B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	66.933	68.540	68.540	0	68.540
BA2110		B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	63.139	64.862	64.862	0	64.862
BA2120		B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	58.585	59.464	59.464	0	59.464
BA2130		B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	3.253	3.053	3.053	0	3.053
BA2140		B.5.A.1.3) Costo del personale dirigente medico - altro	1.301	2.344	2.344	0	2.344
BA2150		B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico	3.793	3.678	3.678	0	3.678
BA2160		B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	3.608	3.617	3.617	0	3.617
BA2170		B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	170	41	41	0	41
BA2180		B.5.A.2.3) Costo del personale dirigente non medico - altro	16	21	21	0	21
BA2190		B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario	68.527	66.870	66.870	0	66.870
BA2200		B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	67.322	65.482	65.482	0	65.482
BA2210		B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	885	934	934	0	934
BA2220		B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro	319	455	455	0	455
BA2230		B.6) Personale del ruolo professionale	295	288	288	0	288
BA2240		B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale	264	257	257	0	257
BA2250		B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	203	200	200	0	200
BA2260		B.6.A.2) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato	59	54	54	0	54
BA2270		B.6.A.3) Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro	2	3	3	0	3
BA2280		B.6.B) Costo del personale comparto ruolo professionale	31	31	31	0	31
BA2290		B.6.B.1) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato	31	31	31	0	31
BA2300		B.6.B.2) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato	0	0	0	0	0

Bilancio economico preventivo annuale: modello CE NSIS

CODICE	Cons	VOCE MODELLO CE	Consuntivo 2014	CE IV° Trimestre 2015	TENDENZIALE 2016	MANOVRE 2016	PROGRAMMATICO 2016
BA2310		B.6.B.3) Costo del personale comparto ruolo professionale - altro	0	0	0	0	0
BA2320		B.7) Personale del ruolo tecnico	16.457	17.803	17.803	0	17.803
BA2330		B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico	828	763	763	0	763
BA2340		B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	821	753	753	0	753
BA2350		B.7.A.2) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	0	3	3	0	3
BA2360		B.7.A.3) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro	7	8	8	0	8
BA2370		B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico	15.630	17.039	17.039	0	17.039
BA2380		B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	14.820	14.420	14.420	0	14.420
BA2390		B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	669	2.397	2.397	0	2.397
BA2400		B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro	140	222	222	0	222
BA2410		B.8) Personale del ruolo amministrativo	9.774	9.344	9.344	0	9.344
BA2420		B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	984	874	874	0	874
BA2430		B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	431	553	553	0	553
BA2440		B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	545	315	315	0	315
BA2450		B.8.A.3) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro	8	5	5	0	5
BA2460		B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo	8.790	8.470	8.470	0	8.470
BA2470		B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	8.507	8.073	8.073	0	8.073
BA2480		B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	90	108	108	0	108
BA2490		B.8.B.3) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro	193	290	290	0	290
BA2500		B.9) Oneri diversi di gestione	1.492	1.418	1.418	0	1.418
BA2510		B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	743	780	780	0	780
BA2520		B.9.B) Perdite su crediti	0	0	0	0	0
BA2530		B.9.C) Altri oneri diversi di gestione	749	638	638	0	638
BA2540		B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	526	494	494	0	494
BA2550		B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	224	144	144	0	144
BA2560		Totale Ammortamenti	10.463	10.463	10.463	0	10.463
BA2570		B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	178	178	178	0	178
BA2580		B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	10.285	10.285	10.285	0	10.285
BA2590		B.12) Ammortamento dei fabbricati	5.196	5.196	5.196	0	5.196
BA2600		B.12.A) Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)	815	815	815	0	815
BA2610		B.12.B) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	4.381	4.381	4.381	0	4.381
BA2620		B.13) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	5.089	5.089	5.089	0	5.089
BA2630		B.14) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	267	0	0	0	0
BA2640		B.14.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali	0	0	0	0	0
BA2650		B.14.B) Svalutazione dei crediti	267	0	0	0	0
BA2660		B.15) Variazione delle rimanenze	7	-7	0	0	0
BA2670		B.15.A) Variazione rimanenze sanitarie	-4	4	0	0	0

Bilancio economico preventivo annuale: modello CE NSIS

CODICE	Cons	VOCE MODELLO CE	Consuntivo o 2014	CE IV° Trimestre 2015	TENDENZIALE 2016	MANOVRE 2016	PROGRAMMATICO 2016
BA2680		B.15.B) Variazione rimanenze non sanitarie	11	-11	0	0	0
BA2690		B.16) Accantonamenti dell'esercizio	20.451	12.612	10.738	0	10.738
BA2700		B.16.A) Accantonamenti per rischi	11.937	8.643	6.470	0	6.470
BA2710		B.16.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	5.864	4.173	2.000	0	2.000
BA2720		B.16.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	824	600	600	0	600
BA2730		B.16.A.3) Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	153	120	120	0	120
BA2740		B.16.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	5.096	3.750	3.750	0	3.750
BA2750		B.16.A.5) Altri accantonamenti per rischi	0	0	0	0	0
BA2760		B.16.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	306	0	300	0	300
BA2770		B.16.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	7.921	3.681	3.681	0	3.681
BA2780		B.16.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota r.c. vincolati	7.921	3.681	3.681	0	3.681
BA2790		B.16.C.2) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra totum) vincolati	0	0	0	0	0
BA2800		B.16.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	0	0	0	0	0
BA2810		B.16.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	0	0	0	0	0
BA2820		B.16.D) Altri accantonamenti	287	287	287	0	287
BA2830		B.16.D.1) Accantonamenti per interessi di mora	0	0	0	0	0
BA2840		B.16.D.2) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	266	266	266	0	266
BA2850		B.16.D.3) Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	21	21	21	0	21
BA2860		B.16.D.4) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	0	0	0	0	0
BA2870		B.16.D.5) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	0	0	0	0	0
BA2880		B.16.D.6) Acc. Rinnovi contratt.: comparto	0	0	0	0	0
BA2890		B.16.D.7) Altri accantonamenti	0	0	0	0	0
BZ9999		Totale costi della produzione (B)	579.199	587.349	580.017	-5.175	574.842
		C) Proventi e oneri finanziari					
CA0010		C.1) Interessi attivi	1	0	0	0	0
CA0020		C.1.A) Interessi attivi su c/tesoreria unica	0	0	0	0	0
CA0030		C.1.B) Interessi attivi su c/c postali e bancari	0	0	0	0	0
CA0040		C.1.C) Altri interessi attivi	0	0	0	0	0
CA0050		C.2) Altri proventi	0	0	0	0	0
CA0060		C.2.A) Proventi da partecipazioni	0	0	0	0	0
CA0070		C.2.B) Proventi finanziari da crediti iscritti nelle immobilizzazioni	0	0	0	0	0
CA0080		C.2.C) Proventi finanziari da titoli iscritti nelle immobilizzazioni	0	0	0	0	0
CA0090		C.2.D) Altri proventi finanziari diversi dai precedenti	0	0	0	0	0
CA0100		C.2.E) Utili su cambi	0	0	0	0	0
CA0110		C.3) Interessi passivi	0	9	9	0	9
CA0120		C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa	0	0	0	0	0
CA0130		C.3.B) Interessi passivi su mutui	0	0	0	0	0

Bilancio economico preventivo annuale: modello CE NSIS

CODICE	Cons	VOCE MODELLO CE	Consuntivo 2014	CE IV° Trimestre 2015	TENDENZIALE 2016	MANOVRE 2016	PROGRAMMATICO 2016
CA0140		<i>C.3.C) Altri interessi passivi</i>	0	9	9	0	9
CA0150		C.4) Altri oneri	18	21	21	0	21
CA0160		<i>C.4.A) Altri oneri finanziari</i>	18	21	21	0	21
CA0170		<i>C.4.B) Perdite su cambi</i>	0	0	0	0	0
CZ9999		Totale proventi e oneri finanziari (C)	-18	-30	-30	0	-30
		D) Rettifiche di valore di attività finanziarie		0	0	0	0
DA0010		D.1) Rivalutazioni	0	0	0	0	0
DA0020		D.2) Svalutazioni	0	0	0	0	0
DZ9999		Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	0	0	0	0	0
		E) Proventi e oneri straordinari					
EA0010		E.1) Proventi straordinari	9.173	1.291	0	0	0
EA0020		E.1.A) Plusvalenze	10	0	0	0	0
EA0030		E.1.B) Altri proventi straordinari	9.163	1.291	0	0	0
EA0040		<i>E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse</i>	238	0	0	0	0
EA0050		<i>E.1.B.2) Sopravvenienze attive</i>	3.994	1.165	0	0	0
EA0060	R	<i>E.1.B.2.1) Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>	930	60	0	0	0
EA0070		<i>E.1.B.2.2) Sopravvenienze attive v/terzi</i>	3.064	1.105	0	0	0
EA0080	S	<i>E.1.B.2.2.A) Sopravvenienze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale</i>	0	0	0	0	0
EA0090		<i>E.1.B.2.2.B) Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale</i>	0	0	0	0	0
EA0100		<i>E.1.B.2.2.C) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base</i>	0	0	0	0	0
EA0110		<i>E.1.B.2.2.D) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica</i>	4	0	0	0	0
EA0120		<i>E.1.B.2.2.E) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati</i>	713	4	0	0	0
EA0130		<i>E.1.B.2.2.F) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi</i>	139	444	0	0	0
EA0140		<i>E.1.B.2.2.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi</i>	2.209	656	0	0	0
EA0150		<i>E.1.B.3) Insussistenze attive</i>	4.929	124	0	0	0
EA0160	R	<i>E.1.B.3.1) Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>	0	0	0	0	0
EA0170		<i>E.1.B.3.2) Insussistenze attive v/terzi</i>	4.929	124	0	0	0
EA0180	S	<i>E.1.B.3.2.A) Insussistenze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale</i>	0	0	0	0	0
EA0190		<i>E.1.B.3.2.B) Insussistenze attive v/terzi relative al personale</i>	0	0	0	0	0
EA0200		<i>E.1.B.3.2.C) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base</i>	0	0	0	0	0
EA0210		<i>E.1.B.3.2.D) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica</i>	0	0	0	0	0
EA0220		<i>E.1.B.3.2.E) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati</i>	3	87	0	0	0
EA0230		<i>E.1.B.3.2.F) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi</i>	87	21	0	0	0
EA0240		<i>E.1.B.3.2.G) Altre insussistenze attive v/terzi</i>	4.839	16	0	0	0
EA0250		<i>E.1.B.4) Altri proventi straordinari</i>	1	1	0	0	0
EA0260		E.2) Oneri straordinari	4.980	3.637	0	0	0

Bilancio economico preventivo annuale: modello CE NSIS

CODICE	Cons	VOCE MODELLO CE	Consuntivo 2014	CE IV° Trimestre 2015	TENDENZIALE 2016	MANOVRE 2016	PROGRAMMATICO 2016
EA0270		E.2.A) Minusvalenze	0	0	0	0	0
EA0280		E.2.B) Altri oneri straordinari	4.980	3.637	0	0	0
EA0290		E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti	0	0	0	0	0
EA0300		E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali	0	0	0	0	0
EA0310		E.2.B.3) Sopravvenienze passive	4.171	2.611	0	0	0
EA0320	R	E.2.B.3.1) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.794	0	0	0	0
EA0330	R	E.2.B.3.1.A) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilità intraregionale	1.714	0	0	0	0
EA0340	R	E.2.B.3.1.B) Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	81	0	0	0	0
EA0350		E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi	2.377	2.611	0	0	0
EA0360	S	E.2.B.3.2.A) Sopravvenienze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0	0	0	0	0
EA0370		E.2.B.3.2.B) Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale	1	0	0	0	0
EA0380		E.2.B.3.2.B.1) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica	0	0	0	0	0
EA0390		E.2.B.3.2.B.2) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica	1	0	0	0	0
EA0400		E.2.B.3.2.B.3) Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto	0	0	0	0	0
EA0410		E.2.B.3.2.C) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	96	0	0	0	0
EA0420		E.2.B.3.2.D) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	9	0	0	0	0
EA0430		E.2.B.3.2.E) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0	232	0	0	0
EA0440		E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	624	1.044	0	0	0
EA0450		E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi	1.647	1.334	0	0	0
EA0460		E.2.B.4) Insussistenze passive	766	1.009	0	0	0
EA0470	R	E.2.B.4.1) Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0	0
EA0480		E.2.B.4.2) Insussistenze passive v/terzi	766	1.009	0	0	0
EA0490	S	E.2.B.4.2.A) Insussistenze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0	0	0	0	0
EA0500		E.2.B.4.2.B) Insussistenze passive v/terzi relative al personale	0	0	0	0	0
EA0510		E.2.B.4.2.C) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0	0	0	0	0
EA0520		E.2.B.4.2.D) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0	0	0	0	0
EA0530		E.2.B.4.2.E) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0	1	0	0	0
EA0540		E.2.B.4.2.F) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0	992	0	0	0
EA0550		E.2.B.4.2.G) Altre insussistenze passive v/terzi	766	17	0	0	0
EA0560		E.2.B.5) Altri oneri straordinari	43	17	0	0	0
EZ9999		Totale proventi e oneri straordinari (E)	4.193	-2.347	0	0	0
XA0000		Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	12.362	15.331	1.471	11.300	12.771
		Imposte e tasse					
YA0010		Y.1) IRAP	11.897	12.459	12.458	-66	12.392
YA0020		Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	10.495	10.637	10.637	0	10.637

Bilancio economico preventivo annuale: modello CE NSIS

CODICE	Cons	VOCE MODELLO CE	Consuntivo 2014	CE IV° Trimestre 2015	TENDENZIALE 2016	MANOVRE 2016	PROGRAMMATICO 2016
YA0030		<i>Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente</i>	668	1.087	1.087	-66	1.021
YA0040		<i>Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)</i>	734	735	735	0	735
YA0050		<i>Y.1.D) IRAP relativa ad attività commerciale</i>	0	0	0	0	0
YA0060		Y.2) IRES	379	379	379	0	379
YA0070		<i>Y.2.A) IRES su attività istituzionale</i>	379	379	379	0	379
YA0080		<i>Y.2.B) IRES su attività commerciale</i>	0	0	0	0	0
YA0090		Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)	0	0	0	0	0
YZ9999		Totale imposte e tasse	12.276	12.838	12.837	-66	12.771
ZZ9999		RISULTATO DI ESERCIZIO	86	2.492	-11.366	11.366	0

Bilancio economico preventivo annuale: modello conto economico sintetico da bilancio

					Consuntiv o 2014	CE IV° trimestre 2015	TENDENZE ALE 2016	MANOVRE 2016	PROGRAMMAT ICO 2016
A	A)	VALORE DELLA PRODUZIONE							
A.1		1)	Contributi in c/esercizio		532	533.796	527.798	-	527.798
A.1.a		a)	Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota		531	533.249	527.251	-	527.251
A.1.b		b)	Contributi in c/esercizio - extra fondo		0	143	143	-	143
A.1.b.1		1)	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati		0	143	143	-	143
A.1.b.2		2)	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura LEA		-	-	-	-	-
A.1.b.3		3)	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra LEA		-	-	-	-	-
A.1.b.4		4)	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro		-	-	-	-	-
A.1.b.5		5)	Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)		-	-	-	-	-
A.1.b.6		6)	Contributi da altri soggetti pubblici		0	-	-	-	-
A.1.c		c)	Contributi in c/esercizio - per ricerca		-	-	-	-	-
A.1.c.1		1)	da Ministero della Salute per ricerca corrente		-	-	-	-	-
A.1.c.2		2)	da Ministero della Salute per ricerca finalizzata		-	-	-	-	-
A.1.c.3		3)	da Regione e altri soggetti pubblici		-	-	-	-	-
A.1.c.4		4)	da privati		-	-	-	-	-
A.1.d		d)	Contributi in c/esercizio - da privati		0	404	404	-	404
A.2		2)	Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti		(6)	(7.719)	(15.477)	-	(15.477)
A.3		3)	Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti		6	16.367	6.000	6.125	12.125
A.4		4)	Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria		34	33.000	33.865	-	33.865
A.4.a		a)	Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche		25	24.413	25.398	-	25.398
A.4.b		b)	Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia		5	5.017	5.017	-	5.017
A.4.c		c)	Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro		4	3.571	3.451	-	3.451
A.5		5)	Concorsi, recuperi e rimborsi		4	9.865	9.586	-	9.586
A.6		6)	Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)		8	8.441	8.441	-	8.441
A.7		7)	Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio		9	10.370	10.370	-	10.370
A.8		8)	Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni		-	-	-	-	-
A.9		9)	Altri ricavi e proventi		1	936	936	-	936
			Totale A)		587	605.056	581.518	6.125	587.643
B	B)	COSTI DELLA PRODUZIONE			-	-	-	-	-
B.1		1)	Acquisti di beni		89	99.793	99.793	- 2.001	97.792

Bilancio economico preventivo annuale: modello conto economico sintetico da bilancio

					Consuntivo o 2014	CE IV° trimestre 2015	TENDENZE ALE 2016	MANOVRE 2016	PROGRAMMAT ICO 2016
B.1.a		a)	Acquisti di beni sanitari		86	97.914	97.914	- 1.907	96.007
B.1.b		b)	Acquisti di beni non sanitari		2	1.879	1.879	- 94	1.785
B.2		2)	Acquisti di servizi sanitari		239	243.336	237.440	206	237.646
B.2.a		a)	Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base		36	36.301	36.301	- 120	36.181
B.2.b		b)	Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica		54	54.379	54.379	- 442	53.937
B.2.c		c)	Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale		20	20.376	20.732	-	20.732
B.2.d		d)	Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa		23	21.085	14.921	-	14.921
B.2.e		e)	Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa		1	1.079	1.130	-	1.130
B.2.f		f)	Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica		4	4.304	4.304	-	4.304
B.2.g		g)	Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera		61	64.721	62.841	-	62.841
B.2.h		h)	Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale		4	4.822	4.538	-	4.538
B.2.i		i)	Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F		7	6.853	6.853	-	6.853
B.2.j		j)	Acquisti prestazioni termali in convenzione		1	603	611	-	611
B.2.k		k)	Acquisti prestazioni di trasporto sanitario		2	2.200	2.200	-	2.200
B.2.l		l)	Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria		7	6.588	8.474	-	8.474
B.2.m		m)	Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)		5	4.342	4.342	-	4.342
B.2.n		n)	Rimborsi Assegni e contributi sanitari		1	987	979	-	979
B.2.o		o)	Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie		7	7.878	7.878	- 507	7.370
B.2.p		p)	Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria		6	6.818	6.958	1.275	8.233
B.2.q		q)	Costi per differenziale Tariffe TUC		-	-	-	-	-
B.3		3)	Acquisti di servizi non sanitari		38	36.958	37.388	- 2.383	35.005
B.3.a		a)	Servizi non sanitari		34	34.042	34.472	- 1.702	32.770
B.3.b		b)	Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie		3	2.193	2.193	- 645	1.548
B.3.c		c)	Formazione		1	723	723	- 36	687
B.4		4)	Manutenzione e riparazione		15	15.208	15.208	- 760	14.448
B.5		5)	Godimento di beni di terzi		5	4.724	4.724	- 236	4.488
B.6		6)	Costi del personale		162	162.844	162.844	-	162.844
B.6.a		a)	Personale dirigente medico		63	64.862	64.862	-	64.862
B.6.b		b)	Personale dirigente ruolo sanitario non medico		4	3.678	3.678	-	3.678
B.6.c		c)	Personale comparto ruolo sanitario		69	66.870	66.870	-	66.870
B.6.d		d)	Personale dirigente altri ruoli		2	1.894	1.894	-	1.894

Bilancio economico preventivo annuale: modello conto economico sintetico da bilancio

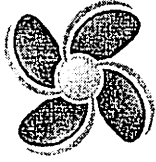
					Consuntivo o 2014	CE IV° trimestre 2015	TENDENZE ALE 2016	MANOVRE 2016	PROGRAMMAT ICO 2016
B.6.e		e)	Personale comparto altri ruoli		24	25.540	25.540	-	25.540
B.7		7)	Oneri diversi di gestione		1	1.418	1.418	-	1.418
B.8		8)	Ammortamenti		10	10.463	10.463	-	10.463
B.8.a		a)	Ammortamenti immobilizzazioni immateriali		0	178	178	-	178
B.8.b		b)	Ammortamenti dei Fabbricati		5	5.196	5.196	-	5.196
B.8.c		c)	Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali		5	5.089	5.089	-	5.089
B.9		9)	Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti		0	-	-	-	-
B.10		10)	Variazione delle rimanenze		0	(7)	-	-	-
B.10.a		a)	Variazione delle rimanenze sanitarie		(0)	4	-	-	-
B.10.b		b)	Variazione delle rimanenze non sanitarie		0	(11)	-	-	-
B.11		11)	Accantonamenti		20	12.612	10.738	-	10.738
B.11.a		a)	Accantonamenti per rischi		12	8.643	6.470	-	6.470
B.11.b		b)	Accantonamenti per premio operosità		0	-	300	-	300
B.11.c		c)	Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati		8	3.681	-	-	-
B.11.d		d)	Altri accantonamenti		0	287	3.968	-	3.968
			Totale B)		579	587.349	580.017	-	574.842
			DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)		8	17.708	1.502	11.300	12.801
C		C)	PROVENTI E ONERI FINANZIARI		-	-	-	-	-
C.1		1)	Interessi attivi ed altri proventi finanziari		0	0	0	-	0
C.2		2)	Interessi passivi ed altri oneri finanziari		0	30	30	-	30
			Totale C)		(0)	(30)	(30)	-	(30)
					0	0			
D		D)	RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE		-	-	-	-	-
D.1		1)	Rivalutazioni		-	-	-	-	-
D.2		2)	Svalutazioni		-	-	-	-	-
			Totale D)		-	-	-	-	-
E		E)	PROVENTI E ONERI STRAORDINARI		-	-	-	-	-
E.1		1)	Proventi straordinari		9	1.291	-	-	-
E.1.a		a)	Plusvalenze		0	-	-	-	-
E.1.b		b)	Altri proventi straordinari		9	1.291	-	-	-
E.2		2)	Oneri straordinari		5	3.637	-	-	-
E.2.a		a)	Minusvalenze		-	-	-	-	-
E.2.b		b)	Altri oneri straordinari		5	3.637	-	-	-

Bilancio economico preventivo annuale: modello conto economico sintetico da bilancio

					Consuntivo o 2014	CE IV° trimestre 2015	TENDENZE ALE 2016	MANOVRE 2016	PROGRAMMAT ICO 2016
<i>Totale E)</i>					4	(2.347)	-	-	-
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)					12	15.331	1.472	11.300	12.771
					-	-	-	-	-
Y	Y)	IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO			-	-	-	-	-
Y.1		1)	IRAP		12	12.459	12.458	-	66
Y.1.a			a)	IRAP relativa a personale dipendente	10	10.637	10.637	-	10.637
Y.1.b			b)	IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	1	1.087	1.087	-	66
Y.1.c			c)	IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	1	735	735	-	735
Y.1.d			d)	IRAP relativa ad attività commerciali	-	-	-	-	-
Y.2		2)	IRES		0	379	379	-	379
Y.3		3)	Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)		-	-	-	-	-
<i>Totale Y)</i>					12	12.838	12.837	-	66
					-	-	-	-	-
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO					86	2.492	(11.366)	11.366	0

Bilancio economico preventivo annuale: modello CE POA

204 ASL Teramo						
ID	CONTO ECONOMICO	Consuntivo 2014	CE IV° TRIMESTRE 2015	Tendenzial e Anno 2016	Manovre Anno 2016	Programmatico Anno 2016
€/000						
A1	Contributi F.S.R.	531.058	533.249	527.251	0	527.251
A2	Saldo Mobilità	(63.407)	(67.997)	(65.200)	0	(65.200)
A3	Entrate Proprie	16.992	23.080	23.080	0	23.080
A4	Saldo Intramoenia	375	674	674	0	674
A5	Rettifica Contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	(6.201)	(7.719)	(15.477)	0	(15.477)
A6	Saldo per quote inutilizzate contributi vincolati	(2.225)	12.686	2.319	6.125	8.444
A	Totale Ricavi Netti	476.593	493.974	472.646	6.125	478.771
			0			
B1	Personale	166.003	167.348	167.348	(640)	166.708
B2	Prodotti Farmaceutici ed Emoderivati	41.395	50.764	50.764	(1.000)	49.764
B3	Altri Beni e Servizi	115.124	117.284	117.911	(2.973)	114.939
B4	Ammortamenti e Costi Capitalizzati	1.157	93	93	0	93
B5	Accantonamenti	12.530	8.930	7.057	0	7.057
B6	Variazione Rimanenze	7	(7)	0	0	0
B	Totale Costi Interni	336.215	344.412	343.173	(4.613)	338.561
			0			0
C1	Medicina Di Base	35.694	35.968	35.968	(120)	35.848
C2	Farmaceutica Convenzionata	53.000	53.289	53.289	(442)	52.847
C3	Prestazioni da Privato	43.351	41.757	37.934	0	37.934
C	Totale Costi Esterni	132.045	131.014	127.191	(562)	126.629
D	Totale Costi Operativi (B+C)	468.261	475.426	470.365	(5.175)	465.190
E	Margine Operativo (A-D)	8.333	18.548	2.282	11.300	13.582
F1	Svalutazione Immobilizzazioni, Crediti, Rivalutazioni e Svalutazioni Finanziarie	267	0	0	0	0
F2	Saldo Gestione Finanziaria	18	30	30	0	30
F3	Oneri Fiscali	13.019	13.618	13.618	(66)	13.552
F4	Saldo Gestione Straordinaria	(5.057)	2.407	0	0	0
F	Totale Componenti Finanziarie e Straordinarie	8.247	16.055	13.648	(66)	13.582
			0			
G	Risultato Economico (E-F)	86	2.492	-11.366	11.366	0



AUSL 4
TERAMO

Il meglio è nel tuo territorio

REGIONE ABRUZZO

Azienda Unità Sanitaria Locale – Teramo

PIANO DEI FLUSSI DI CASSA PROSPETTICI

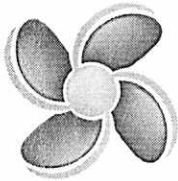
(EX ART. 25 D.Lgs. 118/2011)

SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO (Ai sensi dell'art. 25 del D.Lgs. 118/2011)

RENDICONTO FINANZIARIO PREVENTIVO 2016 ASL 04 TERAMO		RACCORDI		Conto Economico D.lgs. 118/2011 valori previsti al 31/12/2015	Nuovo CE NSIS valori previsti al 31/12/2015	Conto Economico D.lgs. 118/2011 valori previsti al 31/12/2016	Nuovo CE NSIS valori previsti al 31/12/2016
		D	E				
OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE							
(*)	risultato di esercizio						
	- Voce che non hanno effetto sulla liquidità: costi e ricavi non monetari						
(+)	ammortamenti fabbricati	B.8.b	BA2590			5.928.448,00	5.928.448,00
(+)	ammortamenti altre immobilizzazioni materiali	B.8.c	BA2620			5.717.714,00	5.717.714,00
(+)	ammortamenti immobilizzazioni immateriali	B.8.a	BA2570			210.734,00	210.734,00
	Ammortamenti					5.928.448,00	5.928.448,00
(-)	Utilizzo finanziamenti per investimenti	AA.7	AA0990-AA1000- AA1010-AA1020- AA1030			9.528.330,00	9.528.330,00
(-)	Utilizzo fondi riserva: investimenti, incentivi al personale, successioni e donaz. plusvalenze da reinvestire	AA.7	AA1040				
	Utilizzo contributi In c/capitale e fondi riserva						
(+)	accantonamenti SUMAI	B.11.b	BA2760			300.000,00	300.000,00
(-)	pagamenti SUMAI						
(+)	accantonamenti TFR	B.11.d	BA2820			287.000,00	287.000,00
(-)	pagamenti TFR						
	- Premio operosità medici SUMAI + TFR						
(+/-)	Rivalutazioni/svalutazioni di attività finanziarie	D.1 - D.2	DA0010 - DA0020				
(+)	accantonamenti a fondi svalutazioni	B.9	BA2630				
(-)	utilizzo fondi svalutazioni (*)						
	- Fondi svalutazione di attività						
(+)	accantonamenti a fondi per rischi e oneri	B.11.a	BA2700			10.360.000,00	10.360.000,00
(-)	utilizzo fondi per rischi e oneri						
	- Fondo per rischi ed oneri futuri						
	TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente					7.347.118,00	7.347.118,00
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso regione e provincia autonoma, esclusa la variazione relativa a debiti per acquisto di beni strumentali						
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso comune						
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso aziende sanitarie pubbliche						
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso arpa						
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso fornitori						
(+/-)	aumento/diminuzione debiti tributari						
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso istituti di previdenza						
(+/-)	aumento/diminuzione altri debiti						
(+/-)	aumento/diminuzione debiti [escl. forn. di immob. e C/C bancari e istituto tesoriere]						
(+/-)	aumento/diminuzione ratei e risconti passivi						
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Stato quote indistinte						
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Stato quote vincolate						
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per gettito addizionali Irpef e Irap						
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per partecipazioni regioni a Statuto speciale						
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - vincolate per partecipazioni regioni a Statuto speciale						
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - gettito fiscalità regionale						
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - altri contributi extrafondo						
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione						
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Comune						
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Asl-Ao						
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/ARPA						
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Erario						
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Altri						
(+/-)	diminuzione/aumento di crediti						
(+/-)	diminuzione/aumento del magazzino	B.10	BA2660				
(+/-)	diminuzione/aumento di acconti a fornitori per magazzino						
(+/-)	diminuzione/aumento rimanenze						
(+/-)	diminuzione/aumento ratei e risconti attivi						
	A - Totale operazioni di gestione reddituale					7.347.118,00	7.347.118,00
ATTIVITA' DI INVESTIMENTO							
(-)	Acquisto costi di impianto e di ampliamento						
(-)	Acquisto costi di ricerca e sviluppo						
(-)	Acquisto Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno						
(-)	Acquisto immobilizzazioni immateriali in corso						
(-)	Acquisto altre immobilizzazioni immateriali						
(-)	Acquisto immobilizzazioni immateriali						
(+)	Valore netto contabile costi di impianto e di ampliamento dismessi						
(+)	Valore netto contabile costi di ricerca e sviluppo dismessi						
(+)	Valore netto contabile Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno dismessi						
(+)	Valore netto contabile immobilizzazioni immateriali in corso dismesse						
(+)	Valore netto contabile altre immobilizzazioni immateriali dismesse						
(+)	Valore netto contabile immobilizzazioni immateriali dismesse						
(-)	Acquisto terreni						
(-)	Acquisto fabbricati						
(-)	Acquisto impianti e macchinari						
(-)	Acquisto attrezzature sanitarie e scientifiche						
(-)	Acquisto mobili e arredi						
(-)	Acquisto automezzi						
(-)	Acquisto altri beni materiali						
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Materiali						
(+)	Valore netto contabile terreni dismessi						
(+)	Valore netto contabile fabbricati dismessi						
(+)	Valore netto contabile impianti e macchinari dismessi						

SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO (Ai sensi dell'art. 25 del D.Lgs. 118/2011)

RENDICONTO FINANZIARIO PREVENTIVO 2016 ASL 04 TERAMO		RACCORDI		Conto Economico D.Lgs. 118/2011 valori previsti al 31/12/2015	Conto Economico D.Lgs. 118/2011 valori previsti al 31/12/2016	Nuovo CE NSIS valori previsti al 31/12/2016
		D	E			
		Conto Economico D.Lgs. 118/2011 valori previsti al 31/12/2015	Nuovo CE NSIS valori previsti al 31/12/2015			
(+)	Valore netto contabile attrezzature sanitarie e scientifiche dismesse					
(+)	Valore netto contabile mobili e arredi dismessi					
(+)	Valore netto contabile automezzi dismessi					
(+)	Valore netto contabile altri beni materiali dismessi					
(+)	Valore netto contabile immobilizzazioni Materiali dismesse					
(-)	Acquisto crediti finanziari					
(-)	Acquisto titoli					
(-)	Acquisto immobilizzazioni Finanziarie					
(+)	Valore netto contabile crediti finanziari dismessi					
(+)	Valore netto contabile titoli dismessi					
(+)	Valore netto contabile immobilizzazioni finanziarie dismesse					
(+/-)	Aumento/Diminuzione debiti v/fornitori di immobilizzazioni					
B - Totale attività di Investimento						
ATTIVITA' DI FINANZIAMENTO						
(+/-)	diminuzione/aumento crediti vs Stato (finanziamenti per investimenti)					
(+/-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (finanziamenti per investimenti)					
(+/-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (aumento fondo di dotazione)					
(+/-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (ripiano perdite)					
(+/-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (copertura debiti al 31.12.2005)					
(-)	aumento fondo di dotazione					
(+)	aumento contributi in c/capitale da regione e da altri					
(+/-)	altri aumenti/diminuzioni al patrimonio netto (*)					
(+/-)	aumenti/diminuzioni nette contabili al patrimonio netto					
(+/-)	aumenti/diminuzione debiti C/C bancari e istituto tesoriere (*)					
(+)	assunzione nuovi mutui (*)					
(-)	mutui quota capitale rimborsato					
C - Totale attività di finanziamento						
FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C)					7.347.118,00	7.347.118,00
Della liquidità tra inizio e fine esercizio (al netto dei conti bancari passivi)						
Squadratura tra il valore delle disponibilità liquide nello SP e il valore del flusso di cassa complessivo						



**AUSL 4
TERAMO**

Il meglio è nel tuo territorio

REGIONE ABRUZZO

Azienda Unità Sanitaria Locale – Teramo

C-4) PIANO PROGRAMMATICO DI ESERCIZIO :

NOTA ILLUSTRATIVA

(EX ART. 25D.LGS. 118/2011)

Il punto di partenza per l'elaborazione del Bilancio Economico Preventivo dell'anno 2016 è stato il CE IV° trimestre dell'anno 2015. E' stato invece inserito il dato di mobilità previsto negli indirizzi formulati dai dirigenti della Direzione Politiche della Salute allegati al Decreto del Commissario ad Acta n. 104 del 19 novembre 2015.

Si è proceduto, quindi, alla stesura di un tendenziale 2016, cioè del bilancio che sarebbe scaturito per inerzia, in assenza di manovre. Nel definire il tendenziale, nella maggior parte dei casi, anziché utilizzare le percentuali di incremento o riduzione previste dagli indirizzi regionali si è preferito verificare in modo puntuale, l'andamento dei fattori produttivi, le tendenze, le operazioni e gli atti in corso di perfezionamento. Da questa valutazione è scaturita una previsione più attinente alla realtà e alle caratteristiche proprie dell'ASL di Teramo.

Le percentuali di variazione previste negli indirizzi regionali, che sono comunque un punto di riferimento, tengono conto di un andamento complessivo regionale e non evidenziano le tendenze di ogni singola azienda che, in alcuni casi, potrebbero essere difformi dalla tendenza media regionale. Inoltre, gli indirizzi regionali non possono tenere conto di operazioni avviate in corso d'anno 2015 che comporteranno trascinalamenti sul 2016 o procedure in corso di svolgimento che si concluderanno nel corso dell'anno 2016.

Per la programmazione economica sono state utilizzate le voci aggregate del modello POA scendendo nel dettaglio dei singoli conti ove vi fossero situazioni particolari tali da richiedere analisi più specifiche.

Una volta definito, con molta attenzione il tendenziale 2016, secondo i criteri sopra segnalati, è stato valutato l'impatto economico delle manovre che costituiscono il cuore del piano strategico aziendale.

Per un'analisi dettagliata dei contenuti delle manovre stesse si rimanda alla lettura delle singole schede che costituiscono il piano strategico.

Può essere utile però in questa nota illustrativa indicare i presupposti sui quali ci si è basati nell'elaborazione delle manovre e quindi del piano strategico (tra l'altro illustrati in dettaglio nella relazione del Direttore Generale parte integrante di questo documento):

- 1) L'ASL di Teramo ha chiuso l'esercizio 2014 con un pareggio di bilancio e il CE IV° trimestre 2015 si caratterizza per un modesto utile.
- 2) Molti dei maggiori costi sostenuti nell'anno 2015 rispetto al 2014 non sono costi strutturali ma congiunturali (investimenti in beni durevoli e farmaci per la cura dell'epatite C), con la conseguenza che nei prossimi anni verranno progressivamente riassorbiti.
- 3) L'ASL di Teramo ritiene che l'unica possibilità concreta di risollevare le sorti della sanità nel suo territorio di riferimento sia la costruzione di un nuovo ospedale che permetta di concentrare le risorse, di evitare copiosi investimenti in adeguamento antincendio e antisismico delle vecchie strutture e di recuperare la fiducia della popolazione con conseguente forte riduzione di mobilità passiva.
- 4) L'ASL di Teramo si caratterizza per forti carenze di personale. Le linee guida regionali prevedono, per il prossimo triennio, manovre di ulteriore riduzione del costo del personale che, in mancanza di radicale azioni di riorganizzazione, peggioreranno e renderanno insostenibile la situazione. Malgrado questo si è deciso di rispettare le indicazioni regionali limitandosi a trasformare i rapporti di lavoro a tempo determinato in rapporti a tempo indeterminato.
- 5) L'ASL di Teramo ha la necessità di fare investimenti in tecnologia, in lavori di manutenzione straordinaria, in alcuni nuovi servizi come dettagliato nelle schede del piano strategico. Questo

comporta l'impossibilità di rispettare i limiti previsti alle voci POA "Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti" e "altri beni e servizi" malgrado la piena attuazione della manovra relativa alla spending review ai sensi della Legge n. 125 del 06/08/2015.

- 6) L'ASL di Teramo intende utilizzare le somme ricevute negli anni antecedenti al 2014 per obiettivi di piano rimaste disponibili (già nel bilancio 2015 sono stati utilizzati fondi relativi agli anni 2011 e precedenti), rimodulando i piani di utilizzo e finanziando attività correlate.
- 7) L'ASL di Teramo, malgrado questi investimenti, si impegna a garantire per l'anno 2016 e per i successivi il mantenimento dell'equilibrio economico ormai strutturale (i maggiori costi non strutturali saranno coperti ma maggiori ricavi non strutturali).

Da questi presupposti consegue che pur confermando l'impegno volto alla razionalizzazione dei costi, come specificato in diverse schede del piano strategico, l'ASL di Teramo intende utilizzare le risorse che le vengono messe a disposizione, realizzando il prima possibile progetti di sviluppo al fine di ridurre le liste d'attesa sulle prestazioni ambulatoriali e di recuperare mobilità passiva, con un vantaggio indubbio per il sistema sanitario di tutta la Regione, fermo restando il progetto più importante rappresentato dalla costruzione del nuovo ospedale.

Gli investimenti scaturiscono da un'attenta analisi dei punti di forza e di debolezza interni, delle minacce e delle opportunità offerte dall'ambiente circostante, quindi rappresentano la migliore possibilità di impiego delle risorse in base alle informazioni ad oggi disponibili.

Di seguito una tabella di confronto (modello POA), preconsuntivo 2015, bilancio di previsione 2016.

ID	CONTO ECONOMICO	Consuntivo 2014	CE IV° TRIMESTRE 2015	Tendenziale Anno 2016	Manovre Anno 2016	Programmatico Anno 2016	Scostamento Bilancio di previsione 2016/ CE IV° Trim. 2015	Scostamento % Bilancio di previsione 2016/ CE IV° Trim. 2015
	€/000							
A1	Contributi F.S.R.	531.058	533.249	527.251	0	527.251	(5.998)	-1,12%
A2	Saldo Mobilità	(63.407)	(67.997)	(65.200)	0	(65.200)	2.796	-4,11%
A3	Entrate Proprie	16.992	23.080	23.080	0	23.080	0	0,00%
A4	Saldo Intramoenia	375	674	674	0	674	0	0,00%
A5	Rettifica Contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	(6.201)	(7.719)	(15.477)	0	(15.477)	(7.758)	100,51%
A6	Saldo per quote inutilizzate contributi vincolati	(2.225)	12.686	2.319	6.125	8.444	(4.242)	-33,44%
A	Totale Ricavi Netti	476.593	493.974	472.646	6.125	478.771	(15.202)	-3,08%
B1	Personale	166.003	167.348	167.348	(640)	166.708	(640)	-0,38%
B2	Prodotti Farmaceutici ed Emoderivati	41.395	50.764	50.764	(1.000)	49.764	(1.000)	-1,97%
B3	Altri Beni e Servizi	115.124	117.284	117.911	(2.973)	114.939	(2.346)	-2,00%
B4	Ammortamenti e Costi Capitalizzati	1.157	93	93	0	93	0	0,00%
B5	Accantonamenti	12.530	8.930	7.057	0	7.057	(1.873)	-20,97%
B6	Variazione Rimanenze	7	(7)	0	0	0	7	-100,00%
B	Totale Costi Interni	336.215	344.412	343.173	(4.613)	338.561	(5.851)	-1,70%
C1	Medicina Di Base	35.694	35.968	35.968	(120)	35.848	(120)	-0,33%
C2	Farmaceutica Convenzionata	53.000	53.289	53.289	(442)	52.847	(442)	-0,83%
C3	Prestazioni da Privato	43.351	41.757	37.934	0	37.934	(3.823)	-9,16%
C	Totale Costi Esterni	132.045	131.014	127.191	(562)	126.629	(4.385)	-3,35%
D	Totale Costi Operativi (B+C)	468.261	475.426	470.365	(5.175)	465.190	(10.236)	-2,15%
E	Margine Operativo (A-D)	8.333	18.548	2.282	11.300	13.582	(4.966)	-26,77%

ID	CONTO ECONOMICO	Consuntivo 2014	CE IV° TRIMESTRE 2015	Tendenziale Anno 2016	Manovre Anno 2016	Programmatico Anno 2016	Scostamento Bilancio di previsione 2016/ CE IV° Trim. 2015	Scostamento % Bilancio di previsione 2016/ CE IV° Trim. 2015
F1	Svalutazione Immobilizzazioni, Crediti, Rivalutazioni e Svalutazioni Finanziarie	267	0	0	0	0	0	
F2	Saldo Gestione Finanziaria	18	30	30	0	30	0	0,00%
F3	Oneri Fiscali	13.019	13.618	13.618	(66)	13.552	(66)	-0,48%
F4	Saldo Gestione Straordinaria	(5.057)	2.407	0	0	0	(2.407)	-100,00%
F	Totale Componenti Finanziarie e Straordinarie	8.247	16.055	13.648	(66)	13.582	(2.473)	-15,40%
G	Risultato Economico (E-F)	86	2.492	-11.366	11.366	0	-2.493	-100,02%

Tendenziale, manovre, bilancio di previsione 2016 per le voci di ricavo

A.1 Contributi FSR indistinto e vincolato

In mancanza di indicazioni precise in merito ai contributi per Fondo Sanitario Regionale nelle linee guida messe a disposizione della Regione, essendo comunque questo parametro fondamentale al fine di fare un confronto con lo sviluppo dei costi, si è deciso di indicare come contributo la differenza tra i costi totali e i ricavi totali desumibili dall'allegato 5 alle linee guida regionali per la redazione degli strumenti di programmazione 2016 – 2018. A questo valore sono stati ulteriormente detratti 3.354.000 Euro pari all'1% delle voci personale, prodotti farmaceutici e altri beni e servizi del CE IV° trimestre in ottemperanza a quanto richiesto con la Determinazione DPF012/11 del 14/03/2016.

Rispetto al CE IV° trimestre 2015 si può notare una riduzione di contributi pari a -5.998.000 Euro.

A.2 Saldo della mobilità

Le previsioni per le voci di mobilità attiva e passiva da pubblico e privato hanno rispettato le indicazioni regionali contenute negli indirizzi formulati dai dirigenti della Direzione Politiche della Salute allegati al Decreto del Commissario ad Acta n. 104 del 19 novembre 2015. Non sono stati ovviamente inseriti i costi per componenti straordinarie di reddito che al momento non è possibile in alcun modo stimare e che ci si aspetta non si ripropongano nel triennio 2016-2018. Il saldo della mobilità fa segnare un miglioramento rispetto al CE IV° trimestre 2015 di 2.796.000 Euro e un peggioramento di 1.538.000 Euro rispetto a quanto previsto per il 2016 nell'allegato 5 alle linee guida regionali per la redazione degli strumenti di programmazione 2016-2018. Si è deciso di non sterilizzare tale effetto negativo e quindi non è stato previsto un identico aumento del finanziamento: l'impatto negativo è stato coperto con le risorse a disposizione.

A.3 Entrate proprie

E' stato previsto per il 2016 lo stesso valore di entrate proprie rilevate nel CE IV° trimestre 2015.

A.4 Saldo intramoenia

E' stato previsto per il 2016 lo stesso saldo intramoenia del CE IV° trimestre 2015.

A.5 Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti

Nel definire il tendenziale 2016 si è tenuto conto dei trascinamenti per acquisti effettuati negli anni 2012 e 2015. Inoltre è stato inserito il 100% degli investimenti in beni immobili o in beni mobili durevoli che si intendono fare nel 2016 (nel rispetto della normativa vigente). Il dettaglio degli investimenti in beni immobili è riportato nel piano degli investimenti, mentre la definizione del dettaglio degli investimenti in beni mobili durevoli sarà fatto con successivo atto nel rispetto dei limiti di spesa indicati per il 2016, 2017 e 2018. L'azienda necessita dell'acquisto di grandi attrezzature (beni mobili durevoli come dettagliato nel piano degli investimenti), non essendo disponibili altre risorse i relativi costi sono stati coperti utilizzando il FSR (a volte con quote a destinazione vincolata).

Di seguito il dettaglio degli investimenti fatti nel 2012, 2013, 2014, 2015 con relativi trascinamenti e di quelli programmati per il triennio 2016, 2017 e 2018.

	Riduzione quota fondo 2012	Riduzione quota fondo 2013	Riduzione quota fondo 2014	Riduzione quota fondo 2015	Riduzione quota fondo 2016	Riduzione quota fondo 2017	Riduzione quota fondo 2018	Totale
Acquisti anno 2012	733.417,42	733.417,42	733.417,42	733.417,42	733.417,42			3.667.087,11
Acquisti anno 2013		3.132.371,41	3.132.371,41	1.566.185,71				7.830.928,53
Acquisti anno 2013 interamente ammortizzati nell'anno		339.089,47						339.089,47
Acquisti anno 2014			2.285.941,94	1.523.961,29				3.809.903,23
Acquisti anno 2014 interamente ammortizzati nell'anno			49.315,77					49.315,77
Acquisti anno 2015				3.672.688,04	918.172,01			4.590.860,05
Acquisti anno 2015 interamente ammortizzati nell'anno				222.434,83				222.434,83
Acquisti anno 2016					13.825.500,00			13.825.500,00
Acquisti anno 2017						11.036.000,00		11.036.000,00
Acquisti anno 2018							10.366.120,00	10.366.120,00
Totale	733.417,42	4.204.878,30	6.201.046,54	7.718.687,29	15.477.089,43	11.036.000,00	10.366.120,00	

A rettifica del "Riepilogo storno FSN per acquisto beni mobili durevoli e beni immobili" riportato nella deliberazione 1470 del 30/11/2015 all'allegato C6 Piano programmatico d'esercizio: piano degli investimenti, il riepilogo in questione, riformulato in base al CE IV° trimestre è il seguente:

	Grandi Attrezzature	Beni immobili	Beni mobili durevoli	Totale
Utilizzo fondi FSN anno 2016 acquisti 2016	5.750.000,00	6.075.500,00	2.000.000,00	13.825.500,00
Utilizzo fondi FSN anno 2016 acquisti anni precedenti al 2016				1.651.589,43
Utilizzo fondi FSN anno 2017	1.550.000,00	4.686.000,00	4.800.000,00	11.036.000,00
Utilizzo fondi FSN anno 2018	3.500.000,00	5.266.120,00	1.600.000,00	10.366.120,00

A.6 Saldo per quote inutilizzate contributi vincolati

La voce "accantonamento per quote inutilizzate contributi da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. vincolato" è stata mantenuta costante rispetto al CE IV° trimestre 2015.

La voce "utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale vincolato" invece, è stata determinata in base alla rimodulazione degli obiettivi di piano e del conseguente utilizzo di somme disponibili per finanziare progetti specifici come

dettagliato nell'allegato 2 alla presente deliberazione: "Chiarimenti ed elementi integrativi di giudizio agli Strumenti di Programmazione 2016-2018 ASL Teramo".

Tendenziale, manovre, bilancio di previsione 2016 per le voci di costo

Costi interni

B.1 Personale

Il costo del personale nel tendenziale è stato stimato costante rispetto al CE IV° trimestre 2015. Sono state previste le manovre indicate nelle linee guida regionali, pur non condividendole, quindi il programmatico coincide con quanto previsto dal documento di indirizzo.

Questa scelta non potrà però compromettere lo svolgimento dell'attività sanitaria quindi in corso d'anno verrà valutato l'impatto della riduzione di personale e studiate adeguate contromisure.

La tabella delle dinamiche del personale valuta le effettive necessità di personale di questa azienda e indica le assunzioni conseguenti alla procedure di reclutamento in corso, ovviamente il rispetto dei vincoli economici impedirà il compimento di quanto dettagliato, salvo specifica autorizzazione regionale.

B.2 Prodotti farmaceutici ed emoderivati

Il costo per farmaci ha subito nel 2015 rispetto al 2014 un aumento di circa 9.300.000 Euro soprattutto legata all'immissione sul mercato di nuovi farmaci per il trattamento dell'epatite C. In parte l'aumento è anche collegato all'utilizzo di farmaci innovativi ad alto costo per il trattamento di patologie degenerative in particolare nel settore oncologico.

L'aumento avuto nell'anno 2015 è al netto delle note di credito che sono state emesse dalle aziende farmaceutiche in conseguenza delle risultanze del monitoraggio AIFA e dei rimborsi previsti per l'utilizzo dei farmaci per il trattamento dell'epatite C oltre le 12 settimane (flat rate).

Nel corso degli ultimi mesi dell'anno 2015 sono stati organizzati alcuni corsi di formazione volti a realizzare una governance aziendale dell'utilizzo di farmaci sia a livello territoriale che ospedaliero: gli effetti di queste iniziative si avranno solo nel 2016 e si presume possano consentire di conseguire la riduzione di 1.000.000 di Euro, per ciascun anno del prossimo triennio, del costo per farmaci anche in considerazione della presumibile riduzione dei pazienti affetti da epatite C da trattare, superato il primo impatto. Programmare una spesa in riduzione rappresenta un rischio che però l'azienda pensa di potersi prendere considerate le azioni poste in essere, come i dati relativi ai primi mesi del 2016 sembrano confermare.

B.3 Altri beni e servizi

Il tendenziale 2016 tiene conto dell'andamento dei costi nell'anno 2015, dell'effetto trascinarsi delle gare concluse nel 2015 e dell'incidenza delle gare che si concluderanno nell'anno 2016.

Di seguito il riassunto delle principali determinanti del tendenziale 2016:

- 1) Riduzione del costo per ristorazione e distribuzione pasti per effetto dell'avvio della nuova gara a partire dai primi mesi del 2016.
- 2) Aumento dei costi per altri servizi appaltati non sanitari in conseguenza dell'esternalizzazione del servizio registrazione fatture a partire da ottobre 2015 (trascinamento).

- 3) Aumento dei costi per altri servizi appaltati non sanitari in conseguenza dell'avvio a luglio 2016 del servizio di accoglienza nei quattro presidi ospedalieri.
- 4) Aumento dei costi per altri servizi appaltati non sanitari in conseguenza del trascinarsi dei maggiori costi per vigilanza partiti a metà anno 2015 (trascinamento).
- 5) Riduzione dei costi per altri servizi appaltati non sanitari in conseguenza della nuova gara per gestione dei rischi sul lavoro fatta nel corso dell'anno 2015 (trascinamento).
- 6) Aumento dei costi per altri servizi appaltati non sanitari in conseguenza dell'avvio della nuova gara regionale cup che prevede compensi orari più elevati rispetto alla precedente.
- 7) Aumento dei costi per altri servizi appaltati non sanitari in conseguenza dell'avvio, dopo l'interruzione per circa 7 mesi, del servizio di gestione degli inventari dei beni mobili.
- 8) Aumento dei costi per altri servizi sanitari da privato per effetto del potenziamento del servizio psichiatrico ad adi fatto nel 2015 (trascinamento).
- 9) Aumento dei costi per altri servizi sanitari da privato per effetto del potenziamento dei servizi presso la rsa di Castilenti fatta in corso d'anno 2015 (trascinamento).

Si rimanda per una lettura più dettagliata alle note al modello POA riportato in fondo al presente documento.

Tra le manovre è stata prevista la completa attuazione della spending review prevista dalla Legge n. 125 del 06/08/2015 con una riduzione del 5% del costo per beni e servizi. E' stata prevista anche la riduzione del 2% del costo per dispositivi medici in conseguenza della conclusione delle gare in corso che dovrebbero concludersi a breve.

L'area beni e servizi è investita anche da una serie di manovre di sviluppo assolutamente essenziali per l'azienda:

- 1) L'avvio, a partire da febbraio 2016, di una gara per l'installazione e la gestione di una risonanza magnetica fissa a Giulianova in sostituzione dell'attuale risonanza mobile, in conseguenza della pronuncia del Consiglio di Stato che ha reso esecutiva una gara svolta alcuni anni e fa e mai avviata. Rispetto al service della risonanza mobile il nuovo contratto comporta un costo maggiore, ma permette allo stesso tempo di aumentare le prestazioni prodotte e di poter contare sulla disponibilità di un macchinario fisso.
- 2) L'avvio del servizio di gestione della RSA di Giulianova (da tempo bloccata) partire da novembre 2016.
- 3) L'avvio di un service per prestazioni di pet-tac, giudicato essenziale per la riduzione di mobilità passiva, a partire da novembre 2016.
- 4) Esternalizzazione del servizio ADI, a partire da novembre 2016, in conseguenza della conclusione della gara regionale da tempo in corso di svolgimento. I maggiori costi sono in parte compensati dalla riduzione dei costi per attività aggiuntiva ex articolo 55 con i quali gran parte dell'attività ADI viene svolta.

Complessivamente il bilancio di previsione 2016 fa registrare su questa voce una riduzione di circa 2.346.000 di Euro rispetto al CE IV° trimestre 2015 e un aumento di circa 3.634.000 Euro rispetto a quanto indicato nell'allegato 5 alle linee guida regionali. Ovviamente i maggiori costi sono coperti dalle disponibilità su altre voci e l'ASL di Teramo si impegna a mantenere l'equilibrio economico complessivo.

B.4 Ammortamenti e costi capitalizzati

Pur essendo previsti acquisti e lavori su beni ammortizzabili, nei bilanci di previsione si ritiene di dover considerare complessivamente la voce ammortamenti e utilizzi costante, in quanto all'incremento dei costi corrisponderà un identico aumento di ricavi con saldo pari a zero.

B.5 Accantonamenti

Si prevede una riduzione degli accantonamenti al fondo rischi in conseguenza di una migliore gestione delle polizze assicurative (gestione della franchigia attraverso l'attività del comitato sinistri). Naturalmente a questa operazione non è stata data la dignità di una manovra ma è stata direttamente registrata una riduzione del tendenziale

Non sono stati fatti accantonamenti per rinnovi contrattuali per il personale dipendente e per il personale convenzionato (ad accezione dell'accantonamento per premio operosità SUMAI e per medicina di base).

B.6 Variazione rimanenze

E' stato ipotizzato che il valore delle rimanenze rimanga invariato nel 2016, per cui le rimanenze finali e quelle iniziali coincidono. Tale valutazione è scaturita dal fatto che dopo anni di gestione di questa voce non vi sono più margini per ulteriori riduzioni, ad organizzazione invariata.

Il totale dei costi interni rappresentato nel bilancio di previsione 2016, anche in conseguenza del tendenziale e delle manovre, subisce una riduzione di 5.851.000 Euro rispetto al CE IV° trimestre 2015.

Costi esterni

C.1 Medicina di base

Il tendenziale 2016 rimane costante. La manovra è conseguenza della riduzione di una postazione di guardia medica.

C.2 Farmaceutica convenzionata

La previsione in merito alla voce farmaceutica convenzionata è frutto dell'analisi del trend storico e rappresenta l'impegno a mantenere sotto controllo la spesa con attente azioni di controllo sul comportamento dei prescrittori. Ovviamente verranno adottate opportune manovre volte anche alla riduzione del costo come specificato nell'allegato 2 alla presente deliberazione, che si è deciso di quantificare nel bilancio di previsione in un risparmio annuale di soli 442.000 Euro nel rispetto del principio della prudenza.

C.3 Prestazioni da privato

Per quanto riguarda l'acquisto di prestazioni da privato ci si è allineati agli importi previsti dalle linee guida alla redazione degli strumenti di programmazione 2016-2018 per quanto riguarda le voci direttamente governate dagli organi regionali e ci si è allineati allo storico 2015 per quanto riguarda le voci direttamente gestite dall'azienda (trasporti sanitari da privato, sumai, protesica da privato).

Gestione finanziaria, oneri fiscali e gestione straordinaria

F.2 Saldo gestione finanziaria

La voce rimane costante.

F.3 Oneri fiscali

Previsto leggera riduzione dell'irap per effetto delle manovre sul personale come sopra complessivamente argomentato.

F.4 Saldo gestione straordinaria

Non sono stati previsti oneri e proventi straordinari.

Manovre

Si ritiene opportuno rappresentare uno schema riassuntivo delle manovre poste in essere (importi in migliaia di Euro):

Descrizione manovra	Voce CE interessata	Attuazione 2016	Impatto economico 2016	Attuazione 2017	Impatto economico 2017	Attuazione 2018	Impatto economico 2018
Manovre su ricavi							
Rimodulazione obiettivi di piano relativi ad attività concluse e rendicontate al fine di impiegare le risorse disponibili per finanziare attività attinenti agli originari progetti	AA0280: Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale vincolato	Utilizzo finanziamenti 2012 per attività aggiuntive concluse e rendicontate	6.125	Utilizzo finanziamenti 2012 e 2013 per attività concluse e rendicontate	5.069	Utilizzo finanziamenti 2013 per attività concluse e rendicontate	906
Totale manovre su ricavi			6.125		5.069		906
Manovre su costi							
Riduzione del costo del personale dipendente per turn over al 50% nel rispetto delle indicazioni regionali	Voci personale area non sanitaria				-706		-658

Descrizione manovra	Voce CE interessata	Attuazione 2016	Impatto economico 2016	Attuazione 2017	Impatto economico 2017	Attuazione 2018	Impatto economico 2018
Riduzione del costo del personale interinale	BA1800: ollaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato BA1820: Lavoro interinale - Area non sanitaria	Avvio gara distribuzione pasti	-640	Estensione gara distribuzione pasti al Presidio di Atri	-873	Estensione gara distribuzione pasti al Presidio di Atri	-873
Attuazione spending review	Varie voci per beni non sanitari e servizi		-3.452		-3.452		-3.452
Riduzione consumo farmaci in conseguenza del maggiore utilizzo di biosimilari e della ricerca di condizioni di appropriatezza nell'uso di farmaci oncologici, artrite reumatoide, ecc.	BA0040: Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale		-1.000		-1.000		-1.000
Riduzione prezzo dispositivi medici	Voci relative ai dispositivi medici	Riduzione del 2%	-900	Riduzione del 2%	-900	Riduzione del 2%	-900

Descrizione manovra	Voce CE interessata	Attuazione 2016	Impatto economico 2016	Attuazione 2017	Impatto economico 2017	Attuazione 2018	Impatto economico 2018
Esterneizzazione servizio Adi	BA1390: Consulenze sanitarie da privato - Articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	2 mesi	-233	Intero anno	-1.400	Intero anno	-1.400
	BA1530: altri servizi sanitari da privato	2 mesi	347	Intero anno	2.080	Intero anno	2.080
Installazione risonanza magnetica fissa a Giulianova in sostituzione di quella mobile e relativo service	BA1530: altri servizi sanitari da privato	Avvio graduale	768	Impatto sull'intero anno	838	Impatto sull'intero anno	838
Service pet tac	BA1530: altri servizi sanitari da privato	Impatto su 2 mesi	130	Impatto sull'intero anno	780	Impatto su 6 mesi	390
Avvio gestione RSA Giulianova	BA1530: altri servizi sanitari da privato	Impatto su 2 mesi	368	Impatto sull'intero anno	2.209	Impatto sull'intero anno	2.209
Riduzione di una postazione di continuità assistenziale	BA0450: costi per assistenza Continuità assistenziale	Per sei mesi	-120	Intero anno	-240	Intero anno	-240
Governo clinico volto alla ricerca di appropriatezza del comportamento prescrittivo MMG	BA0500: farmaceutica convenzionata		-442		-442		-442
Riduzione Irap in conseguenza della riduzione di personale	Varie voci relative all'IRAP		-66		-129		-126
Totale manovre su costi			-5.240		-3.235		-3.574

Conclusioni

L'azienda, onde evitare di trovarsi impreparata nel caso di passaggio a forme di finanziamento diverse dall'assegnazione a quota capitaria che potrebbe penalizzarla (finanziamento a costi standard), da un anno a questa parte ha aderito al NISAN (Network Sanitario Italiano) con lo scopo specifico di fare benchmarking con le aziende più performanti in Italia al fine di individuare in maniera puntuale aree di possibile efficientamento.

Data la procedura seguita che crediamo possa essere garanzia di serietà e impegno, è facile cogliere la portata innovativa di questo documento e soprattutto condividere l'idea che, dalla sua attuazione, possa derivare un vantaggio per l'intero sistema sanitario abruzzese, prima ancora che teramano.

Naturalmente si è tenuto conto degli effetti delle manovre anche sugli anni 2017 e 2018.

L'anno 2016 si chiuderà in pareggio che verrà garantito anche negli anni successivi.

Nel definire i bilanci di previsione non si è tenuto conto dell'eventuale disponibilità di finanziamenti regionali aggiuntivi, quindi gli investimenti in attività di sviluppo del territorio e gli investimenti in grandi attrezzature sono stati coperti con il Fondo Sanitario Regionale.

Questa comunque è la migliore occasione per poter chiedere di accedere a finanziamenti aggiuntivi finalizzati allo sviluppo del territorio, in particolare per quanto riguarda il potenziamento dell'ADI attraverso l'esternalizzazione del servizio e l'attivazione della RSA demenze a Giulianova.

Allo stesso tempo l'ASL di Teramo chiede lo sblocco dell'utile conseguito nell'anno 2013, una volta coperte le perdite pregresse, che potrebbero essere finalizzato all'acquisto di attrezzature sanitarie.

Ovviamente qualora dovessero arrivare finanziamenti aggiuntivi, i bilanci di previsione interessati saranno sgravati dei relativi costi.

Il dettaglio del tendenziale 2016, delle corrispondenti manovre e del programmatico 2016 per voce POA, di seguito riportato, illustra le valutazioni e i calcoli effettuati, con relativi commenti, quale ulteriore garanzia di trasparenza.

204 ASL Teramo							
ID	CONTO ECONOMICO	Consuntivo 2014	CE IV° TRIMESTRE 2015	Tendenziale Anno 2016	Manovre Anno 2016	Programmatico Anno 2016	Commento 2016
€/000							
AA0030	<i>Contributi da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale indistinto</i>	523.137	529.568	523.570		523.570	Tolti ulteriori 3.354 milioni di Euro per manovra aggiuntiva 1% costo personale, farmaci e altri beni e servizi su CE IV° trimestre
A1.1	Contributi F.S.R. indistinto	523.137	529.568	523.570	0	523.570	
AA0040	<i>Contributi da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale vincolato</i>	7.921	3.681	3.681		3.681	La variazione di questa posta è stata sterilizzata intendendo che il fsr indistinto assegnato con le linee guida sarebbe rimasto invariato in conseguenza della cambiata struttura dei costi
A1.2	Contributi F.S.R. vincolato	7.921	3.681	3.681	0	3.681	
A1	Contributi F.S.R.	531.058	533.249	527.251	0	527.251	
AA0350	<i>Prestazioni di ricovero</i>	10.907	10.744	11.390		11.390	
AA0360	<i>Prestazioni di specialistica ambulatoriale</i>	1.228	1.153	1.152		1.152	
AA0380	<i>Prestazioni di File F</i>	287	331	331		331	
AA0390	<i>Prestazioni servizi MMG, PLS, Continuità assistenziale</i>	70	80	80		80	
AA0400	<i>Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata</i>	452	452	452		452	
AA0410	<i>Prestazioni termali</i>	0	0	0		0	
AA0420	<i>Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso</i>	21	2	1		1	
A2.1a	Ricavi mobilità in compensazione infra	12.966	12.761	13.406	0	13.406	
BA0470	<i>da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale</i>	58	61	60		60	
BA0510	<i>da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale</i>	509	509	508		508	
BA0540	<i>da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)</i>	4.201	4.392	4.359		4.359	

ID	CONTO ECONOMICO	Consuntivo 2014	CE IV° TRIMESTRE 2015	Tendenziale Anno 2016	Manovre Anno 2016	Programmatico Anno 2016	Commento 2016
BA0810	da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	21.829	23.480	23.052		23.052	
BA0970	da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	4.065	4.492	4.492		4.492	
BA1040	da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	167	159	167		167	
BA1100	da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	44	131	131		131	
A2.1b	Costi mobilità in compensazione infra	30.872	33.223	32.768	0	32.768	
A2.1	Saldo mobilità in compensazione infra	(17.906)	(20.462)	(19.362)	0	(19.362)	
AA0370	Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	0	0	0		0	
AA0430	Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	4.384	3.645	3.737		3.737	
A2.2a	Ricavi mobilità non in compensazione infra	4.384	3.645	3.737	0	3.737	
BA0650	da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	1.611	1.483	1.431		1.431	
BA0710	da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0		0	
BA0760	da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0		0	
BA0910	da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	1.197	1.542	1.327		1.327	
BA1150	da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	417	304	271		271	
BA1500	Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	23	4	3		3	
A2.2b	Costi mobilità non in compensazione infra	3.247	3.332	3.031	0	3.031	
A2.2	Saldo mobilità non in compensazione infra	1.136	313	707	0	707	
AA0460	Prestazioni di ricovero	5.642	5.584	5.712		5.712	
AA0470	Prestazioni ambulatoriali	751	1.013	1.012		1.012	
AA0490	Prestazioni di File F	456	364	364		364	
AA0500	Prestazioni servizi MMG, PLS, Continuità assistenziale extra Regione	87	79	79		79	

ID	CONTO ECONOMICO	Consuntivo 2014	CE IV° TRIMESTRE 2015	Tendenziale Anno 2016	Manovre Anno 2016	Programmatico Anno 2016	Commento 2016
AA0510	Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata extra Regione	509	777	777		777	
AA0520	Prestazioni termali extra Regione	0	0	0		0	
AA0530	Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso extra Regione	192	190	189		189	
AA0550	Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali extra Regione	4	0	0		0	
AA0560	Ricavi per differenziale tariffe TUC	0	0	0		0	
AA0620	Prestazioni di ricovero da privati extra Regione in compensazione (mobilità attiva)	0	0	0		0	
AA0630	Prestazioni ambulatoriali da privati extra Regione in compensazione (mobilità attiva)	0	0	0		0	
AA0640	Prestazioni di File F da privati extra Regione in compensazione (mobilità attiva)	0	0	0		0	
AA0650	Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti extra Regione in compensazione (mobilità attiva)	0	0	0		0	
A2.3a	Ricavi mobilità in compensazione extra	7.641	8.006	8.133	0	8.133	
BA0090	da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) - Mobilità extraregionale	59	380	380		380	
BA0480	da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) - Mobilità extraregionale	200	273	273		273	
BA0520	da pubblico (extra Regione)	616	581	581		581	
BA0560	da pubblico (extra Regione)	10.106	10.530	10.531		10.531	
BA0830	da pubblico (extra Regione)	39.532	41.241	39.789		39.789	
BA0990	da pubblico (extra Regione)	2.489	2.361	2.361		2.361	
BA1060	da pubblico (extra Regione)	480	444	444		444	
BA1120	da pubblico (extra Regione)	256	315	315		315	
BA1550	Costi per differenziale tariffe TUC	0	0	0		0	
A2.3b	Costi mobilità in compensazione extra	53.740	56.126	54.675	0	54.675	
A2.3	Saldo mobilità in compensazione extra	(46.099)	(48.120)	(46.541)	0	(46.541)	
AA0480	Prestazioni di psichiatria non soggetta a compensazione (residenziale e semiresidenziale)	0	0	0		0	

ID	CONTO ECONOMICO	Consuntivo 2014	CE IV° TRIMESTRE 2015	Tendenziale Anno 2016	Manovre Anno 2016	Programmatico Anno 2016	Commento 2016
AA0540	Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria extra Regione	0	0	0		0	
AA0580	Prestazioni di assistenza riabilitativa non soggette a compensazione extra Regione	0	0	0		0	
AA0590	Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione extra Regione	0	1	1		1	
AA0600	Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva internazionale	0	0	0		0	
EA0080	Sopravvenienze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0	0	0		0	
EA0180	Insussistenze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0	0	0		0	
A2.4a	Ricavi mobilità non in compensazione extra da pubblico (extra Regione) non soggetti a compensazione	0	1	1	0	1	
BA0670	da pubblico (extra Regione)	0	0	0		0	
BA0730	da pubblico (extra Regione)	0	0	0		0	
BA0780	da pubblico (extra Regione)	0	0	0		0	
BA0930	da pubblico (extra Regione) - Non soggette a compensazione	0	0	1		1	
BA1170	da pubblico (extra Regione) non soggette a compensazione	0	0	0		0	
BA1520	Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (extra Regione)	69	60	4		4	
BA1540	Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	76	0	0		0	
EA0360	Sopravvenienze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0	0	0		0	
EA0490	Insussistenze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0	0	0		0	
A2.4b	Costi mobilità non in compensazione extra	144	60	5	0	5	
A2.4	Saldo mobilità non in compensazione extra	(144)	(59)	(4)	0	(4)	
AA0120	Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Provincia Autonoma (extra fondo) - Vincolati	0	0	0		0	

ID	CONTO ECONOMICO	Consuntivo 2014	CE IV° TRIMESTRE 2015	Tendenziale Anno 2016	Manovre Anno 2016	Programmatico Anno 2016	Commento 2016
AA0130	Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Provincia Autonoma (extra fondo) - Altro	0	0	0		0	
AA0720	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c, d) ed ex art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0		0	
AA0740	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0		0	
AA0810	Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'Azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0		0	
AA0820	Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	85	0	0		0	
AA0830	Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	400	279	0		0	
EA0060	Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	930	60	0		0	
EA0160	Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0		0	
A2.5a	Ricavi infragruppo regionale	1.415	340	0	0	0	
BA0080	da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0	0	0		0	
BA0300	Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0		0	
BA0380	Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1	0	0		0	
BA1250	Compartecipazione al personale per attività libero prof.le intramoenia - Consulenze (ex art.55 c.1 lett.c, d) ed ex art.57-58) (Az.San.Pubbl.Regione)	0	0	0		0	

ID	CONTO ECONOMICO	Consuntivo 2014	CE IV° TRIMESTRE 2015	Tendenziale Anno 2016	Manovre Anno 2016	Programmatico Anno 2016	Commento 2016
BA1270	Compartecipazione al personale per attività libero professionale intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0		0	
BA1340	Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	8	0		0	
BA1360	Consulenze sanitarie e socio-sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	13	0	0		0	
BA1460	Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0		0	
BA1720	Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0		0	
BA1760	Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0		0	
BA1850	Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0		0	
BA1980	Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0		0	
BA2070	Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0		0	
EA0330	Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilità intraregionale	1.714	0	0		0	
EA0340	Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	81	0	0		0	
EA0470	Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0		0	
A2.5b	Costi infragruppo regionale	1.809	8	0	0	0	
A2.5	Saldo infragruppo regionale	(394)	332	0	0	0	
A2	Saldo Mobilità	(63.407)	(67.997)	(65.200)	0	(65.200)	
AA0190	Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	0	0	0		0	
AA0200	Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	0	0	0		0	

ID	CONTO ECONOMICO	Consuntivo 2014	CE IV° TRIMESTRE 2015	Tendenziale Anno 2016	Manovre Anno 2016	Programmatico Anno 2016	Commento 2016
A3.1a	Ulteriori Trasferimenti Pubblici - Ministero	0	0	0	0	0	
AA0070	<i>Contributi da Regione o Provincia Autonoma (extra fondo) - Vincolati</i>	274	143	143		143	
AA0090	<i>Contributi da Regione o Provincia Autonoma (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA</i>	0	0	0		0	
AA0100	<i>Contributi da Regione o Provincia Autonoma (extra fondo) - Altro</i>	0	0	0		0	
AA0210	<i>Contributi da Regione e altri soggetti pubblici per ricerca</i>	0	0	0		0	
A3.1b	Ulteriori Trasferimenti Pubblici - Regione o Provincia Autonoma	274	143	143	0	143	
AA0150	<i>Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) - Vincolati</i>	115	0	0		0	
AA0160	<i>Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) - Legge 210/92</i>	0	0	0		0	
AA0170	<i>Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) - Altro</i>	0	0	0		0	
A3.1c	Ulteriori Trasferimenti Pubblici - Altro	115	0	0	0	0	
A3.1	Ulteriori Trasferimenti Pubblici	389	143	143	0	143	
AA0950	<i>Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale</i>	8.317	8.280	8.280		8.280	
AA0960	<i>Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso</i>	87	73	73		73	
AA0970	<i>Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro</i>	0	88	88		88	
A3.2	Ticket	8.404	8.441	8.441	0	8.441	
AA0220	<i>Contributi da privati per ricerca</i>	0	0	0		0	
AA0230	<i>Contributi c/esercizio da privati</i>	61	404	404		404	
AA0440	<i>Ricavi per prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici</i>	147	120	120		120	

ID	CONTO ECONOMICO	Consuntivo 2014	CE IV° TRIMESTRE 2015	Tendenziale Anno 2016	Manovre Anno 2016	Programmatico Anno 2016	Commento 2016
AA0660	Ricavi per prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	3.717	3.451	3.451		3.451	
AA0760	Rimborsi assicurativi	231	214	214		214	
AA0780	Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'Azienda in posizione di comando presso la Regione	28	12	12		12	
AA0790	Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione	0	0	0		0	
AA0850	Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'Azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici	0	29	29		29	
AA0860	Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici	0	0	0		0	
AA0870	Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	164	1.464	1.464		1.464	
AA0900	Pay-back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica territoriale	949	270	270		270	
AA0910	Pay-back per superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera	1.249	5.527	5.527		5.527	
AA0920	Ulteriore Pay-back	686	1.644	1.644		1.644	
AA0930	Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	368	425	425		425	
AA1070	Ricavi per prestazioni non sanitarie	10	0	0		0	
AA1080	Fitti attivi e altri proventi da attività immobiliari	379	462	462		462	
AA1090	Altri proventi diversi	208	474	474		474	
A3.3	Altre Entrate Proprie	8.198	14.496	14.496	0	14.496	
A3	Entrate Proprie	16.992	23.080	23.080	0	23.080	
AA0680	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	0	0	0		0	
AA0690	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	4.972	4.679	4.679		4.679	
AA0700	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica	86	0	0		0	

ID	CONTO ECONOMICO	Consuntivo 2014	CE IV° TRIMESTRE 2015	Tendenziale Anno 2016	Manovre Anno 2016	Programmatico Anno 2016	Commento 2016
AA0710	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	0	140	140		140	
AA0730	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro	0	197	197		197	
A4.1	Ricavi Intramoenia	5.058	5.017	5.017	0	5.017	
BA1210	Compartecipazione al personale per attività libero professionale intramoenia - Area ospedaliera	0	0	0		0	
BA1220	Compartecipazione al personale per attività libero professionale intramoenia - Area specialistica	4.524	4.229	4.229		4.229	
BA1230	Compartecipazione al personale per attività libero professionale intramoenia - Area sanità pubblica	42	0	0		0	
BA1240	Compartecipazione al personale per attività libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art.55 c.1 lett.c), d) ed ex art.57-58)	97	113	113		113	
BA1260	Compartecipazione al personale per attività libero professionale intramoenia - Altro	20	0	0		0	
A4.2	Costi Intramoenia	4.683	4.342	4.342	0	4.342	
A4	Saldo Intramoenia	375	674	674	0	674	
AA0250	Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	(6.201)	(7.719)	(15.477)		(15.477)	Si veda per il dettaglio il piano degli investimenti
A5.1	Rettifica contributi F.S.R. per destinazione ad investimenti	(6.201)	(7.719)	(15.477)	0	(15.477)	
AA0260	Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - Altri contributi	0	0	0		0	
A5.2	Rettifica ulteriori Trasferimenti Pubblici per destinazione ad investimenti	-	-	-	-	-	
A5	Rettifica Contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	(6.201)	(7.719)	(15.477)	0	(15.477)	

ID	CONTO ECONOMICO	Consuntivo 2014	CE IV° TRIMESTRE 2015	Tendenziale Anno 2016	Manovre Anno 2016	Programmatico Anno 2016	Commento 2016
AA0280	Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale vincolato	5.696	16.367	6.000	6.125	12.125	Per effetto dalla rimodulazione degli obiettivi di piano, finanziamenti anni 2012 e 2013, si intendono rilasciare 6.125.000 Euro: scheda 4 piano strategico . Si considera che gli ulteriore 6.000.000 di Euro siano utilizzati di fondi assegnati dopo il 2013 (7.920.801 Euro nell'anno 2014 e 3.681.000 nell'anno 2015)
AA0290	Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	0	0	0		0	
AA0300	Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	0	0	0		0	
AA0310	Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	0	0	0		0	
A6.1	Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	5.696	16.367	6.000	6.125	12.125	
BA2780	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. vincolato	7.921	3.681	3.681		3.681	
BA2790	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	0	0	0		0	

ID	CONTO ECONOMICO	Consuntivo 2014	CE IV° TRIMESTRE 2015	Tendenziale Anno 2016	Manovre Anno 2016	Programmatico Anno 2016	Commento 2016
BA2800	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	0	0	0		0	
BA2810	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	0	0	0		0	
A6.2	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizio in corso	7.921	3.681	3.681	0	3.681	
A6	Saldo per quote inutilizzate contributi vincolati	(2.225)	12.686	2.319	6.125	8.444	
A	Totale Ricavi Netti	476.593	493.974	472.646	6.125	478.771	
			0				
BA2120	Costo del personale dirigente medico - Tempo indeterminato	58.585	59.464	59.464		59.464	
BA2160	Costo del personale dirigente non medico - Tempo indeterminato	3.608	3.617	3.617		3.617	
BA2200	Costo del personale comparto ruolo sanitario - Tempo indeterminato	67.322	65.482	65.482		65.482	
B1.1a.1	Personale Sanitario - Dipendente - Tempo indeterminato	129.515	128.563	128.563	0	128.563	
BA2130	Costo del personale dirigente medico - Tempo determinato	3.253	3.053	3.053		3.053	
BA2170	Costo del personale dirigente non medico - Tempo determinato	170	41	41		41	
BA2210	Costo del personale comparto ruolo sanitario - Tempo determinato	885	934	934		934	
B1.1a.2	Personale Sanitario - Dipendente - Tempo determinato	4.309	4.028	4.028	0	4.028	
BA2140	Costo del personale dirigente medico - Altro	1.301	2.344	2.344		2.344	
BA2180	Costo del personale dirigente non medico - Altro	16	21	21		21	
BA2220	Costo del personale comparto ruolo sanitario - Altro	319	455	455		455	
B1.1a.3	Personale Sanitario - Dipendente - Altro	1.635	2.819	2.819	0	2.819	
B1.1a	Personale Sanitario - Dipendente	135.459	135.410	135.410	0	135.410	

ID	CONTO ECONOMICO	Consuntivo 2014	CE IV° TRIMESTRE 2015	Tendenziale Anno 2016	Manovre Anno 2016	Programmatico Anno 2016	Commento 2016
BA1410	<i>Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socio-sanitarie da privato</i>	0	0	0		0	
BA1420	<i>Indennità a personale universitario - Area sanitaria</i>	365	288	288		288	
BA1430	<i>Lavoro interinale - Area sanitaria</i>	819	2.112	2.112		2.112	
B1.1b	Personale Sanitario - Non Dipendente	1.184	2.400	2.400	0	2.400	
B1.1	Personale Sanitario	136.644	137.811	137.811	0	137.811	
BA2250	<i>Costo del personale dirigente ruolo professionale - Tempo indeterminato</i>	203	200	200		200	
BA2290	<i>Costo del personale comparto ruolo professionale - Tempo indeterminato</i>	31	31	31		31	
BA2340	<i>Costo del personale dirigente ruolo tecnico - Tempo indeterminato</i>	821	753	753		753	
BA2380	<i>Costo del personale comparto ruolo tecnico - Tempo indeterminato</i>	14.820	14.420	14.420		14.420	
BA2430	<i>Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - Tempo indeterminato</i>	431	553	553		553	
BA2470	<i>Costo del personale comparto ruolo amministrativo - Tempo indeterminato</i>	8.507	8.073	8.073		8.073	
B1.2a.1	Personale Non Sanitario - Dipendente - Tempo indeterminato	24.812	24.030	24.030	0	24.030	
BA2260	<i>Costo del personale dirigente ruolo professionale - Tempo determinato</i>	59	54	54		54	
BA2300	<i>Costo del personale comparto ruolo professionale - Tempo determinato</i>	0	0	0		0	
BA2350	<i>Costo del personale dirigente ruolo tecnico - Tempo determinato</i>	0	3	3		3	
BA2390	<i>Costo del personale comparto ruolo tecnico - Tempo determinato</i>	669	2.397	2.397		2.397	

ID	CONTO ECONOMICO	Consuntivo 2014	CE IV° TRIMESTRE 2015	Tendenziale Anno 2016	Manovre Anno 2016	Programmatico Anno 2016	Commento 2016
BA2440	Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - Tempo determinato	545	315	315		315	
BA2480	Costo del personale comparto ruolo amministrativo - Tempo determinato	90	108	108		108	
B1.2a.2	Personale Non Sanitario - Dipendente - Tempo determinato	1.363	2.876	2.876	0	2.876	
BA2270	Costo del personale dirigente ruolo professionale - Altro	2	3	3		3	
BA2310	Costo del personale comparto ruolo professionale - Altro	0	0	0		0	
BA2360	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - Altro	7	8	8		8	
BA2400	Costo del personale comparto ruolo tecnico - Altro	140	222	222		222	
BA2450	Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - Altro	8	5	5		5	
BA2490	Costo del personale comparto ruolo amministrativo - Altro	193	290	290		290	
B1.2a.3	Personale Non Sanitario - Dipendente - Altro	351	528	528	0	528	
B1.2a	Personale Non Sanitario - Dipendente	26.526	27.434	27.434	0	27.434	
BA1800	Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	27	25	25	(1)	23	Scheda 10 piano strategico
BA1810	Indennità a personale universitario - Area non sanitaria	0	0	0		0	
BA1820	Lavoro interinale - Area non sanitaria	2.807	2.079	2.079	(639)	1.440	Manovre: Riduzione lavoro interinale per distribuzione pasti a causa dell'avvio della gara ristorazione (-437). Riduzione altre figure non sanitarie (-202). Scheda 10 piano strategico.
B1.2b	Personale Non Sanitario - Non Dipendente	2.834	2.104	2.104	(640)	1.463	
B1.2	Personale Non Sanitario	29.360	29.538	29.538	(640)	28.897	
B1	Personale	166.003	167.348	167.348	(640)	166.708	

ID	CONTO ECONOMICO	Consuntivo 2014	CE IV° TRIMESTRE 2015	Tendenziale Anno 2016	Manovre Anno 2016	Programmatico Anno 2016	Commento 2016
BA0040	<i>Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale</i>	41.386	50.744	50.744	(1.000)	49.744	Manovre: aumento utilizzo biosimilari e miglioramento dell'appropriatezza nell'uso di farmaci oncologici, artrite reumatoide, ecc. (scheda 8 piano strategico)
B2.1	Prodotti Farmaceutici con AIC	41.386	50.744	50.744	(1.000)	49.744	
BA0050	<i>Medicinali senza AIC</i>	9	20	20		20	
B2.2	Prodotti Farmaceutici senza AIC	9	20	20	0	20	
BA0060	<i>Emoderivati di produzione regionale</i>	0	0	0		0	
B2.3	Emoderivati	0	0	0	0	0	
B2	Prodotti Farmaceutici ed Emoderivati	41.395	50.764	50.764	(1.000)	49.764	
BA0100	<i>da altri soggetti</i>	0	0	0		0	
B3.1a	Sangue ed emocomponenti	-	-	-	-	-	
BA0220	<i>Dispositivi medici</i>	27.368	37.209	37.209	(744)	36.465	
B3.1b	Dispositivi medici	27.368	37.209	37.209	(744)	36.465	
BA0230	<i>Dispositivi medici impiantabili attivi</i>	2.585	6.678	6.678	(134)	6.545	
B3.1c	Dispositivi medici impiantabili attivi	2.585	6.678	6.678	(134)	6.545	
BA0240	<i>Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)</i>	13.184	1.101	1.101	(22)	1.079	
B3.1d	Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	13.184	1.101	1.101	(22)	1.079	
BA0260	<i>Materiali per la profilassi (vaccini)</i>	1.369	1.248	1.248		1.248	
BA0250	<i>Prodotti dietetici</i>	307	389	389		389	
BA0270	<i>Prodotti chimici</i>	1	0	0		0	
BA0280	<i>Materiali e prodotti per uso veterinario</i>	106	48	48	(2)	46	
BA0290	<i>Altri beni e prodotti sanitari</i>	81	96	96	(5)	92	
B3.1e	Altri Beni Sanitari	1.863	1.782	1.782	(7)	1.774	
B3.1	Altri Beni Sanitari	45.000	46.770	46.770	(907)	45.863	

ID	CONTO ECONOMICO	Consuntivo 2014	CE IV° TRIMESTRE 2015	Tendenziale Anno 2016	Manovre Anno 2016	Programmatico Anno 2016	Commento 2016
BA0320	Prodotti alimentari	477	395	395	(20)	375	
BA0330	Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	183	175	175	(9)	166	
BA0340	Combustibili, carburanti e lubrificanti	293	293	293	(15)	278	
BA0350	Supporti informatici e cancelleria	623	609	609	(30)	579	
BA0360	Materiale per la manutenzione	763	253	253	(13)	240	
BA0370	Altri beni e prodotti non sanitari	83	154	154	(8)	146	
B3.2	Beni Non Sanitari	2.423	1.879	1.879	(94)	1.785	
BA1590	Pulizia	5.090	5.093	5.093	(255)	4.839	
BA1610	Riscaldamento	0	0	0		0	
BA1640	Smaltimento rifiuti	1.105	1.242	1.242	(62)	1.180	
B3.3a.1	Pulizia, Riscaldamento e Smaltimento rifiuti	6.195	6.335	6.335	(317)	6.018	
BA1920	Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	8.205	8.163	8.163	(408)	7.755	
BA1930	Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	0	0	0		0	
BA1940	Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	4.787	5.255	5.255	(263)	4.993	
BA1950	Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	28	25	25	(1)	24	
BA1960	Manutenzione e riparazione agli automezzi	153	160	160	(8)	152	
BA1970	Altre manutenzioni e riparazioni	1.627	1.605	1.605	(80)	1.525	
B3.3a.2	Manutenzioni e riparazioni	14.800	15.208	15.208	(760)	14.448	
BA1580	Lavanderia	3.532	3.586	3.586	(179)	3.407	
BA1600	Mensa	3.639	3.756	3.484	(188)	3.296	Avvio nuova gara preparazione e distribuzione pasti Giulianova, Teramo, Sant'Omero da febbraio 2016 (-272)
BA1620	Servizi di assistenza informatica	168	203	203	(10)	192	
BA1630	Servizi trasporti (non sanitari)	113	44	44	(2)	41	
B3.3a.3	Altri servizi appaltati	7.453	7.589	7.317	(379)	6.937	

ID	CONTO ECONOMICO	Consuntivo 2014	CE IV° TRIMESTRE 2015	Tendenziale Anno 2016	Manovre Anno 2016	Programmatico Anno 2016	Commento 2016
B3.3a	Servizi Appalti	28.448	29.132	28.860	(1.457)	27.403	
BA1650	Utenze telefoniche	459	452	452	(23)	430	
BA1660	Utenze elettricità	3.102	3.472	3.472	(174)	3.299	
BA1670	Altre utenze	1.526	994	994	(50)	945	
B3.3b	Servizi Utenze	5.087	4.919	4.919	(246)	4.673	
BA1370	Consulenze sanitarie e socio-sanitarie da terzi - Altri soggetti pubblici	2	0	0		0	
BA1390	Consulenze sanitarie da privato - Articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	4.894	5.004	5.004	(484)	4.520	Manovre: oltre alla spending riduzione attività aggiuntiva adi per esternalizzazione servizio per 6 mesi (scheda 5 piano strategico: -233)
BA1400	Altre consulenze sanitarie e socio-sanitarie da privato	62	31	31	(2)	29	
BA1440	Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - Area sanitaria	493	443	443	(22)	421	
BA1470	Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università	0	0	0		0	
BA1480	Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende di altre Regioni (extra Regione)	0	0	0		0	
B3.3c.1	Consulenze - Personale Non Dipendente Sanitario	5.451	5.477	5.477	(507)	4.970	
BA1770	Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	0	0	0		0	
BA1790	Consulenze non sanitarie da privato	23	44	44	(2)	41	
BA1830	Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - Area non sanitaria	61	46	46	(2)	44	
BA1860	Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università	0	0	0		0	

ID	CONTO ECONOMICO	Consuntivo 2014	CE IV° TRIMESTRE 2015	Tendenziale Anno 2016	Manovre Anno 2016	Programmatico Anno 2016	Commento 2016
BA1870	Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende di altre Regioni (extra Regione)	0	0	0		0	
B3.3c.2	Consulenze - Personale Non Dipendente Non Sanitario	84	90	90	(4)	85	
B3.3c	Consulenze	5.535	5.567	5.567	(512)	5.055	
BA1290	Contributi ad associazioni di volontariato	0	0	0		0	
BA1300	Rimborsi per cure all'estero	259	284	284		284	
BA1310	Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	0	0	0		0	
BA1320	Contributo Legge 210/92	0	0	0		0	
BA1330	Altri rimborsi, assegni e contributi	830	696	696		696	
B3.3d	Rimborsi, Assegni e Contributi	1.088	979	979	0	979	
BA1690	Premi di assicurazione - R.C. Professionale	5.933	5.410	5.410	(271)	5.140	
BA1700	Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	499	320	320	(16)	304	
B3.3e	Premi di assicurazione	6.431	5.730	5.730	(287)	5.444	
BA1510	Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	61	66	66	(3)	63	
BA1730	Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	0	4	4	(0)	4	

ID	CONTO ECONOMICO	Consuntivo 2014	CE IV° TRIMESTRE 2015	Tendenziale Anno 2016	Manovre Anno 2016	Programmatico Anno 2016	Commento 2016
BA1740	<i>Altri servizi non sanitari da privato</i>	8.778	9.465	10.167	(473)	9.694	Tendenziale: Esternalizzazione servizio registrazione fatture (+214) Servizio interpretariato ebola (+8) Servizio accoglienza nei 4 presidi da luglio (+61) Potenziamento servizio vigilanza da metà 2015 trascinarsi (+120) Nuova gara gestione rischi sul lavoro (-90). Avvio nuova gara regionale cup (+663). Inventario beni mobili avvio da marzo (-4). Servizio pagato per alcuni mesi del 2015. Servizio gestione comunità sant'andrea interrotto da aprile a novembre (-270)
BA1890	<i>Formazione (esternalizzata e non) da pubblico</i>	52	106	106	(5)	101	
BA1900	<i>Formazione (esternalizzata e non) da privato</i>	660	617	617	(31)	586	
BA2540	<i>Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale</i>	526	494	494		494	
BA2550	<i>Altri oneri diversi di gestione</i>	224	144	144		144	

ID	CONTO ECONOMICO	Consuntivo 2014	CE IV° TRIMESTRE 2015	Tendenziale Anno 2016	Manovre Anno 2016	Programmatico Anno 2016	Commento 2016
BA1530	Altri servizi sanitari da privato	6.207	6.688	6.885	1.278	8.163	Tendenziale: Aumento servizio psichiatrico adi (+100) Potenziamento gestione RSA Castilenti da agosto 2015 trascinarsi (+97) Manovre: riduzione liste d'attesa installazione risonanza fissa (scheda 2 piano strategico:+768). Service pet tac (scheda 3 piano strategico: +130). Avvio gestione RSA Giulianova a partire da novembre (scheda 5 piano strategico: +368). Esternalizzazione gestione ADI (scheda 5 piano strategico: +347)
B3.3f	Altri Servizi Sanitari e Non	16.508	17.584	18.483	765	19.248	
BA2000	Fitti passivi	300	298	298	(15)	283	
BA2020	Canoni di noleggio - Area sanitaria	4.012	4.152	4.152	(208)	3.944	
BA2030	Canoni di noleggio - Area non sanitaria	292	274	274	(14)	260	
BA2050	Canoni di leasing - Area sanitaria	0	0	0		0	
BA2060	Canoni di leasing - Area non sanitaria	0	0	0		0	
B3.3g	Godimento Beni di Terzi	4.603	4.724	4.724	(236)	4.488	
B3.3	Servizi	67.700	68.635	69.262	(1.972)	67.291	
B3	Altri Beni e Servizi	115.124	117.284	117.911	(2.973)	114.939	
AA0990	Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	0	0	0		0	
AA1000	Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	3.463	3.643	3.643		3.643	
AA1010	Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione	3.841	3.841	3.841		3.841	
AA1020	Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/esercizio FSR destinati ad investimenti	2.003	2.886	2.886		2.886	
AA1030	Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/esercizio destinati ad investimenti	0	0	0		0	

ID	CONTO ECONOMICO	Consuntivo 2014	CE IV° TRIMESTRE 2015	Tendenziale Anno 2016	Manovre Anno 2016	Programmatico Anno 2016	Commento 2016
AA1040	Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	0	0	0		0	
BA2570	Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	178	178	178		178	
BA2600	Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)	815	815	815		815	
BA2610	Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	4.381	4.381	4.381		4.381	
BA2620	Ammortamento dei fabbricati	5.089	5.089	5.089		5.089	
B4.1	Ammortamenti e Sterilizzazioni	1.157	93	93	0	93	
AA1050	Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	0	0	0		0	
B4.2	Costi Sostenuti in Economia	-	-	-	-	-	
B4	Ammortamenti e Costi Capitalizzati	1.157	93	93	0	93	
BA2710	Accantonamenti per cause civili e oneri processuali	5.864	4.173	2.000		2.000	
B5.1a	Accantonamenti per cause civili e oneri processuali	5.864	4.173	2.000	0	2.000	
BA2720	Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	824	600	600		600	
B5.1b	Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	824	600	600	0	600	
BA2730	Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	153	120	120		120	
B5.1c	Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	153	120	120	0	120	
BA2740	Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	5.096	3.750	3.750		3.750	
B5.1d	Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	5.096	3.750	3.750	0	3.750	
BA2750	Altri accantonamenti per rischi	0	0	0		0	
B5.1e	Altri accantonamenti per rischi	0	0	0	0	0	
B5.1	Accantonamenti Rischi	11.937	8.643	6.470	0	6.470	
BA2760	Accantonamenti per premio di operosità (SUMA)	306	0	300		300	

ID	CONTO ECONOMICO	Consuntivo 2014	CE IV° TRIMESTRE 2015	Tendenziale Anno 2016	Manovre Anno 2016	Programmatico Anno 2016	Commento 2016
B5.2	Accantonamenti Sumai (+TFR)	306	0	300	0	300	
BA2840	Accantonamenti per rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	266	266	266		266	
B5.3a	Accantonamenti Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	266	266	266	0	266	
BA2850	Accantonamenti per rinnovi convenzioni Medici Sumai	21	21	21		21	
B5.3b	Accantonamenti Rinnovi convenzioni Medici Sumai	21	21	21	0	21	
BA2860	Accantonamenti per rinnovi contrattuali: dirigenza medica	0	0	0		0	
B5.3c	Accantonamenti Rinnovi contrattuali: dirigenza medica	0	0	0	0	0	
BA2870	Accantonamenti per rinnovi contrattuali: dirigenza non medica	0	0	0		0	
B5.3d	Accantonamenti Rinnovi contrattuali: dirigenza non medica	0	0	0	0	0	
BA2880	Accantonamenti per rinnovi contrattuali: comparto	0	0	0		0	
B5.3e	Accantonamenti Rinnovi contrattuali: comparto	0	0	0	0	0	
B5.3	Accantonamenti per Rinnovi Contrattuali	287	287	287	0	287	
BA2830	Accantonamenti per interessi di mora	0	0	0		0	
B5.4	Accantonamenti per Interessi di Mora	0	0	0	0	0	
BA2890	Altri accantonamenti	0	0	0		0	
B5.5	Altri Accantonamenti	0	0	0	0	0	
B5	Accantonamenti	12.530	8.930	7.057	0	7.057	
BA2670	Variazione rimanenze sanitarie	(4)	4	0		0	
B6.1	Variazione Rimanenze Sanitarie	(4)	4	0	0	0	
BA2680	Variazione rimanenze non sanitarie	11	(11)	0		0	
B6.2	Variazione Rimanenze Non Sanitarie	11	(11)	0	0	0	
B6	Variazione Rimanenze	7	(7)	0	0	0	
B	Totale Costi Interni	336.215	344.412	343.173	(4.613)	338.561	

ID	CONTO ECONOMICO	Consuntivo 2014	CE IV° TRIMESTRE 2015	Tendenziale Anno 2016	Manovre Anno 2016	Programmatico Anno 2016	Commento 2016
BA0430	Costi per assistenza MMG	23.691	23.971	23.971		23.971	
BA0440	Costi per assistenza PLS	5.449	5.441	5.441		5.441	
BA0450	Costi per assistenza Continuità assistenziale	4.568	4.530	4.530	(120)	4.410	Riduzione di una postazione di continuità assistenziale (scheda 5 piano strategico)
BA0460	Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc.)	1.986	2.026	2.026		2.026	
C1	Medicina Di Base	35.694	35.968	35.968	(120)	35.848	
BA0500	da convenzione	53.000	53.289	53.289	(442)	52.847	Manovre: Ricerca appropriatezza prescrittiva (scheda 8 piano strategico)
C2	Farmaceutica Convenzionata	53.000	53.289	53.289	(442)	52.847	
BA0820	da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	0	0	0		0	
BA0850	Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati	2	0	0		0	
BA0860	Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati	0	0	0		0	
BA0870	Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private	0	0	0		0	
BA0880	Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati	0	0	0		0	
BA0890	da privato per cittadini non residenti - extra Regione (mobilità attiva in compensazione)	0	0	0		0	
C3.1	Prestazioni da Privato - Ospedaliera	2	0	0	0	0	
BA0550	da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	0	0	0		0	
BA0590	Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati	0	0	0		0	
BA0600	Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati	0	0	0		0	

ID	CONTO ECONOMICO	Consuntivo 2014	CE IV° TRIMESTRE 2015	Tendenziale Anno 2016	Manovre Anno 2016	Programmatico Anno 2016	Commento 2016
BA0610	<i>Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private</i>	(0)	0	0		0	
BA0620	<i>Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati</i>	2.336	1.943	2.338		2.338	
BA0630	<i>da privato per cittadini non residenti - extra Regione (Mobilità attiva in compensazione)</i>	28	33	28		28	
C3.2a	Prestazioni da Privato - Ambulatoriale	2.364	1.977	2.367	0	2.367	
BA0570	<i>da privato - Medici SUMAI</i>	3.340	3.477	3.477		3.477	
C3.2b	Prestazioni da Sumaisti	3.340	3.477	3.477	0	3.477	
C3.2	Prestazioni da Privato - Ambulatoriale	5.704	5.454	5.843	0	5.843	
BA0660	<i>da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)</i>	0	0	0		0	
BA0680	<i>da privato (intraregionale)</i>	18.020	16.919	10.806		10.806	
BA0690	<i>da privato (extraregionale)</i>	3.063	2.684	2.684		2.684	
C3.3	Prestazioni da Privato - Riabilitazione Extra Ospedal.	21.083	19.603	13.490	0	13.490	
BA1110	<i>da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)</i>	0	0	0		0	
BA1130	<i>da privato</i>	1.748	1.754	1.754		1.754	
C3.4a	Trasporti Sanitari Da Privato	1.748	1.754	1.754	0	1.754	
BA0720	<i>da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)</i>	0	0	0		0	
BA0740	<i>da privato</i>	1.023	1.079	1.130		1.130	
C3.4b.1	Assistenza Integrativa da Privato	1.023	1.079	1.130	0	1.130	
BA0770	<i>da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)</i>	0	0	0		0	
BA0790	<i>da privato</i>	4.304	4.304	4.304		4.304	
C3.4b.2	Assistenza Protesica da Privato	4.304	4.304	4.304	0	4.304	
C3.4b	Assistenza Integrativa e Protesica da Privato	5.326	5.382	5.434	0	5.434	
BA0920	<i>da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)</i>	0	0	0		0	
BA0940	<i>da privato (intraregionale)</i>	359	430	359		359	
BA0950	<i>da privato (extraregionale)</i>	2.672	2.851	2.851		2.851	

ID	CONTO ECONOMICO	Consuntivo 2014	CE IV° TRIMESTRE 2015	Tendenziale Anno 2016	Manovre Anno 2016	Programmatico Anno 2016	Commento 2016
C3.4c.1	Assistenza Psichiatrica Residenziale e Semires. da Privato	3.031	3.280	3.210	0	3.210	
BA0980	<i>da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)</i>	0	0	0		0	
BA1000	<i>da privato (intraregionale)</i>	0	0	0		0	
BA1010	<i>da privato (extraregionale)</i>	0	0	0		0	
BA1020	<i>da privato per cittadini non residenti - extra Regione (mobilità attiva in compensazione)</i>	0	0	0		0	
C3.4c.2	Distribuzione di Farmaci e File F da Privato	-	-	-	-	-	
BA1050	<i>da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)</i>	0	0	0		0	
BA1070	<i>da privato</i>	0	0	0		0	
BA1080	<i>da privato per cittadini non residenti - extra Regione (mobilità attiva in compensazione)</i>	0	0	0		0	
C3.4c.3	Assistenza Termale da Privato	0	0	0	0	0	
BA1160	<i>da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)</i>	0	0	0		0	
BA1180	<i>da privato (intraregionale)</i>	4.758	4.355	6.274		6.274	
BA1190	<i>da privato (extraregionale)</i>	1.700	1.929	1.929		1.929	
C3.4c.4	Prestazioni Socio-Sanitarie da Privato	6.458	6.284	8.203	0	8.203	
C3.4c	Prestazioni da Privato - Altro	9.489	9.564	11.413	0	11.413	
C3.4	Altre Prestazioni da Privato	16.562	16.701	18.601	0	18.601	
C3	Prestazioni da Privato	43.351	41.757	37.934	0	37.934	
C	Totale Costi Esterni	132.045	131.014	127.191	(562)	126.629	
D	Totale Costi Operativi (B+C)	468.261	475.426	470.365	(5.175)	465.190	
E	Margine Operativo (A-D)	8.333	18.548	2.282	11.300	13.582	
BA2640	<i>Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali</i>	0	0	0		0	
BA2650	<i>Svalutazione dei crediti</i>	267	0	0		0	
DA0010	<i>Rivalutazioni</i>	0	0	0		0	
DA0020	<i>Svalutazioni</i>	0	0	0		0	
F1	Svalutazione Immobilizzazioni, Crediti, Rivalutazioni e Svalutazioni Finanziarie	267	0	0	0	0	
CA0020	<i>Interessi attivi su c/tesoreria unica</i>	0	0	0		0	

ID	CONTO ECONOMICO	Consuntivo 2014	CE IV° TRIMESTRE 2015	Tendenziale Anno 2016	Manovre Anno 2016	Programmatico Anno 2016	Commento 2016
CA0030	Interessi attivi su c/c postali e bancari	0	0	0		0	
CA0040	Altri interessi attivi	0	0	0		0	
CA0060	Proventi da partecipazioni	0	0	0		0	
CA0070	Proventi finanziari da crediti iscritti nelle immobilizzazioni	0	0	0		0	
CA0080	Proventi finanziari da titoli iscritti nelle immobilizzazioni	0	0	0		0	
CA0090	Altri proventi finanziari diversi dai precedenti	0	0	0		0	
CA0100	Utili su cambi	0	0	0		0	
CA0120	Interessi passivi su anticipazioni di cassa	0	0	0		0	
CA0130	Interessi passivi su mutui	0	0	0		0	
CA0140	Altri interessi passivi	0	9	9		9	
CA0160	Altri oneri finanziari	18	21	21		21	
CA0170	Perdite su cambi	0	0	0		0	
F2	Saldo Gestione Finanziaria	18	30	30	0	30	
YA0020	IRAP relativa a personale dipendente	10.495	10.637	10.637		10.637	
YA0030	IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	668	1.087	1.087	(66)	1.021	
YA0040	IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	734	735	735		735	
YA0050	IRAP relativa ad attività commerciale	0	0	0		0	
F3.1	IRAP	11.897	12.458	12.458	(66)	12.392	
YA0070	IRES su attività istituzionale	379	379	379		379	
YA0080	IRES su attività commerciale	0	0	0		0	
F3.2	IRES	379	379	379	0	379	
BA2510	Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	743	780	780		780	
YA0090	Accantonamento a Fondo Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)	0	0	0		0	
F3.3	Altri Oneri Fiscali	743	780	780	0	780	
F3	Oneri Fiscali	13.019	13.618	13.618	(66)	13.552	
EA0040	Proventi da donazioni e liberalità diverse	238	0	0		0	
EA0020	Plusvalenze	10	0	0		0	

ID	CONTO ECONOMICO	Consuntivo 2014	CE IV° TRIMESTRE 2015	Tendenziale Anno 2016	Manovre Anno 2016	Programmatico Anno 2016	Commento 2016
EA0190	<i>Insussistenze attive v/terzi relative al personale</i>	0	0	0		0	
EA0200	<i>Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base</i>	0	0	0		0	
EA0210	<i>Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica</i>	0	0	0		0	
EA0220	<i>Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di prestazioni sanitarie da operatori accreditati</i>	3	87	0		0	
EA0230	<i>Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi</i>	87	21	0		0	
EA0240	<i>Altre insussistenze attive v/terzi</i>	4.839	16	0		0	
EA0250	<i>Altri proventi straordinari</i>	1	1	0		0	
F4.1a	Proventi Straordinari	5.179	125	0	0	0	
EA0090	<i>Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale</i>	0	0	0		0	
EA0100	<i>Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base</i>	0	0	0		0	
EA0110	<i>Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica</i>	4	0	0		0	
EA0120	<i>Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di prestazioni sanitarie da operatori accreditati</i>	713	4	0		0	
EA0130	<i>Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi</i>	139	444	0		0	
EA0140	<i>Altre sopravvenienze attive v/terzi</i>	2.209	656	0		0	
F4.1b	Sopravvenienze Attive	3.064	1.105	0	0	0	
F4.1	Componenti Straordinarie Attive	8.243	1.230	0	0	0	
BA2520	<i>Perdite su crediti</i>	0	0	0		0	
EA0270	<i>Minusvalenze</i>	0	0	0		0	
EA0290	<i>Oneri tributari da esercizi precedenti</i>	0	0	0		0	
EA0300	<i>Oneri da cause civili e oneri processuali</i>	0	0	0		0	
EA0500	<i>Insussistenze passive v/terzi relative al personale</i>	0	0	0		0	

ID	CONTO ECONOMICO	Consuntivo 2014	CE IV° TRIMESTRE 2015	Tendenziale Anno 2016	Manovre Anno 2016	Programmatico Anno 2016	Commento 2016
EA0510	Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0	0	0		0	
EA0520	Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0	0	0		0	
EA0530	Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di prestazioni sanitarie da operatori accreditati	0	1	0		0	
EA0540	Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0	992	0		0	
EA0550	Altre insussistenze passive v/terzi	766	17	0		0	
EA0560	Altri oneri straordinari	43	17	0		0	
F4.2a	Oneri Straordinari	809	1.027	0	0	0	
EA0380	Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica	0	0	0		0	
EA0390	Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica	1	0	0		0	
EA0400	Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale - Comparto	0	0	0		0	
EA0410	Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	96	0	0		0	
EA0420	Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	9	0	0		0	
EA0430	Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di prestazioni sanitarie da operatori accreditati	0	232	0		0	
EA0440	Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	624	1.044	0		0	
EA0450	Altre sopravvenienze passive v/terzi	1.647	1.334	0		0	
F4.2b	Sopravvenienze Passive	2.377	2.611	0	0	0	
F4.2	Componenti Straordinarie Passive	3.186	3.637	0	0	0	
F4	Saldo Gestione Straordinaria	(5.057)	2.407	0	0	0	
F	Totale Componenti Finanziarie e Straordinarie	8.247	16.055	13.648	(66)	13.582	
G	Risultato Economico (E-F)	86	2.492	-11.366	11.366	0	

U.O.C. (proponente)	U.O.C. Programmazione e Gestione Attività Economiche e Finanziarie
Spesa anno _____ € _____ Sottoconto _____	Prenotazione n. _____
Spesa anno _____ € _____ Sottoconto _____	Prenotazione n. _____
Spesa anno _____ € _____ Sottoconto _____	Prenotazione n. _____
Spesa anno _____ € _____ Sottoconto _____	Prenotazione n. _____
Spesa anno _____ € _____ Sottoconto _____	Prenotazione n. _____
Fonte di Finanziamento _____	Del. Max. n°/ del _____
Referente U.O.C. proponente _____	Settore: _____
Data: _____	Data: _____
<p style="text-align: center;">Utilizzo prenotazione: O S</p> <p style="text-align: center;">Il Dirigente</p> <p style="text-align: center;">(_____)</p>	<p style="text-align: center;">Il Contabile Il Dirigente</p> <p style="text-align: center;">(_____) (_____)</p>

Della suestesa deliberazione viene iniziata la pubblicazione
il giorno 15 APR. 2016 con prot. n.
1219/16 all'Albo informatico della ASL per
rimanervi 15 giorni consecutivi ai sensi della L. n. 267/2000
e della L.R. n. 1/92



La suestesa deliberazione diverrà esecutiva a far
data dal quindicesimo giorno successivo alla
pubblicazione.

La suestesa deliberazione è stata dichiarata

**IL TITOLARE p.o. "immediatamente eseguibile"
"UFFICIO DELIBERE"**

Firma _____
Il Funzionario preposto alla pubblicazione

La trasmissione al Collegio Sindacale è assolta mediante pubblicazione sull'Albo Aziendale.

Per l'esecuzione (E) ovvero per opportuna conoscenza (C) trasmessa a:

Coordinamenti/Dipartimenti e Distretti		Unità Operative		Staff	
Coordinamento di Staff	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C	Acquisizione Beni e Servizi	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C	UOC Affari Generali	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C
Dipartimento Amministrativo	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C	Attività Tecniche e Gestione del Patrimonio	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C	UOC Controllo di gestione	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C
Dipartimento Fisico Tecnico Informatico	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C	Gestione del Personale	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C	UOC Formazione Aggiornamento e Qualità	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C
Coordinamento Responsabili dei PP.OO.	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C	Programmazione e Gestione Economico Finanziaria	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C	UOC Medicina Legale	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C
Coordinamento Assistenza Sanitaria Territoriale	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C	Sistemi Informativi Aziendali	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C	UOSD Ufficio Relazioni con il Pubblico	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C
Dipartimento Emergenza e Accettazione	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C	Direzione Amm.va PP.OO.	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C	UOSD Servizio Prevenzione e Protezione Aziendale	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C
Dipartimento Cardio-Vascolare	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C	Direzione Presidio Ospedaliero di Teramo	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C	UOSD Liste di attesa e CUP	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C
Dipartimento Discipline Mediche	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C	Direzione Presidio Ospedaliero di Atri	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C	altre Funzioni di Staff	
Dipartimento Discipline Chirurgiche	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C	Direzione Presidio Ospedaliero di Giulianova	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C	Gestione del Rischio	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C
Dipartimento dei Servizi	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C	Direzione Presidio Ospedaliero di Sant'Omero	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C	Relazioni Sindacali	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C
Dipartimento Tecnologie Pesanti	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C	Servizio Farmaceutico territoriale	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C	Ufficio Infermieristico	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C
Dipartimento di Salute Mentale	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C	Farmacia Ospedaliera di	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C	Organismo indipendente di valutazione	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C
Dipartimento di Prevenzione	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C	U.O. di	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C	Ufficio Procedimenti Disciplinari	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C
Dipartimento Materno-Infantile	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C		<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C	Comitato Unico di Garanzia	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C
Distretto di	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C		<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C		<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C