

ALLEGATO ALLA DELIBERA N. 1322 DELL'11 LUGLIO 2014

CONSOLIDATO PREVENTIVO 2014 – ALLEGATO 5

**PROPOSTA ALLA GIUNTA REGIONALE
DI INTEGRAZIONE AGLI ATTI DI PROGRAMMAZIONE REGIONALE E
MODIFICHE AGLI ATTI DI PROGRAMMAZIONE ED AI BILANCI
PREVENTIVI AZIENDALI**

REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA

INDICE

5.1 PROPOSTA DI MODIFICHE AGLI ATTI DI PROGRAMMAZIONE AZIENDALI	pag.	2
5.2 PROPOSTA DI MODIFICHE AI BILANCI PREVENTIVI AZIENDALI	"	22
5.3 PROPOSTA DI RIPROGRAMMAZIONE DI INVESTIMENTI RELATIVI A INTERVENTI EDILI-IMPIANTISTICI E BENI MOBILI E TECNOLOGIE (L.R. 27/2012 ART.8)	"	25

5.1 PROPOSTA DI MODIFICHE AGLI ATTI DI PROGRAMMAZIONE AZIENDALE

AREA VASTA GIULIANO – ISONTINA

Linea 1.1.1.1 Aggregazioni di funzioni sanitarie per area vasta

Azienda Sanitaria	Obiettivo aziendale	Risultato atteso da PAL / PAO aziendale	Prescrizione <i>Alle aziende è richiesto di riformulare il risultato atteso come di seguito indicato:</i>
ASS1 ASS2 AOU TS BURLO	Attuare nuovi modelli organizzativi sanitari che consentano di aumentare l'efficienza e di valorizzare le competenze professionali specifiche	a) Entro 30/06/2014 redazione condivisa di un progetto di riorganizzazione per: - Laboratorio di patologia clinica di area vasta - Anatomia patologica di area vasta - Servizio di radiologia su h 24 su area vasta b) Entro il 30/09/2014 redazione di studi di fattibilità condivisi: - Farmacie ospedaliere e territoriali - PDTA integrati - Consumo farmaci b) Entro il 31/12/2014 avvio del progetto	a) Entro 31/07/2014 redazione condivisa di un progetto di riorganizzazione per: - Laboratorio di patologia clinica di area vasta - Anatomia patologica di area vasta - Servizio di radiologia su h 24 su area vasta - Farmacie ospedaliere e territoriali - PDTA integrati - Consumo farmaci b) Entro il 31/12/2014 avvio del progetto

Linea 1.1.1.1 Aggregazioni di funzioni sanitarie per area vasta

Azienda Sanitaria	Obiettivo aziendale	Risultato atteso da PAL / PAO aziendale	Prescrizione <i>Alle aziende è richiesto di riformulare il risultato atteso come di seguito indicato:</i>
ASS1 ASS2 AOU TS BURLO	Riorganizzazione delle funzioni sanitarie ospedaliere - Applicazione standard del decreto Balduzzi	Entro 28/02/2014 proposto alla DCSPSF un programma con alcune azioni di riconversione, riduzione o soppressione delle strutture ridondanti rispetto a quanto previsto dagli standard stessi o che stanno operando sotto gli standard di sicurezza.	Entro 31/03/2014 proposto alla DCSPSF un programma con alcune azioni di riconversione, riduzione o soppressione delle strutture ridondanti rispetto a quanto previsto dagli standard stessi o che stanno operando sotto gli standard di sicurezza.

Linea 1.1.3.1 Completamento dei progetti avviati negli anni precedenti

Linea 1.1.3.2 e segg Nuovi progetti gestionali amministrativi risorse umane e formazione

Azienda Sanitaria	Obiettivo aziendale	Risultato atteso da PAL / PAO aziendale	Prescrizione <i>Alle aziende è richiesto di riformulare il risultato atteso come di seguito indicato:</i>
ASS1 ASS2 AOUTS BURLO	Mantenimento e prosecuzione delle attività svolte nel 2013	<p>ASS1: Gestione delle risorse umane: studio fattibilità AV / Formazione: offerta complessiva AV con eliminazione doppioni / CUP: documento analisi e proposte condiviso in AV / Acquisti e magazzino: accordo AV su sinergie e/o unificazioni</p> <p>ASS2: Rimane conferita ad ASS1 la funzione relativa al trattamento previdenziale, per la aziende di AV. / Rimane confermata la convenzione di AV per l'affinamento e lo svolgimento di procedure standard in materia contabile fiscale / Viene attivata la funzione di recupero crediti centralizzata di AV</p> <p>AOUTS: Gestione delle risorse umane: studio fattibilità AV / CUP: documento analisi e proposte condiviso in AV / Acquisti e magazzino: accordo AV su sinergie e/o unificazioni</p> <p>BURLO Gestione delle risorse umane: studio fattibilità AV / Gestione sinergica Uffici Tecnici: studio di fattibilità AV / Gestione sinergica Sistemi Informativi: studio di fattibilità AV / CUP: documento analisi e proposte condiviso in AV / Miglioramento della logistica di Area Vasta</p>	<p><u>- Mantenimento e prosecuzione delle attività svolte nel 2013</u></p> <p><u>- Nuovi progetti gestionali amministrativi</u></p> <p><u>a) Predisposizione di un piano di lavoro generale con le opportune specificazioni di dettaglio, per la riorganizzazione delle funzioni tecnico-amministrative, da trasmettere alla Regione entro il 31/3/2014</u></p> <p><u>b) Entro il 31/12/2014 attuazione del piano</u></p>

Linea 1.1.4 Piano di formazione di Area Vasta

Azienda Sanitaria	Obiettivo aziendale	Risultato atteso da PAL / PAO aziendale	Prescrizione <i>Alle aziende è richiesto di riformulare il risultato atteso come di seguito indicato:</i>
ASS1	Mantenimento e prosecuzione delle attività svolte nel 2013	Offerta complessiva AV con eliminazione doppioni	Offerta complessiva AV con eliminazione doppioni <u>in un'ottica sovraziendale</u>

ASS2		Non inserito	Offerta complessiva AV con eliminazione doppioni in un'ottica sovraziendale
AOUTS	Mantenimento e prosecuzione delle attività svolte nel 2013	Formazione: offerta complessiva AV con eliminazione doppioni	Offerta complessiva AV con eliminazione doppioni in un'ottica sovraziendale
BURLO	Mantenimento e prosecuzione delle attività svolte nel 2013	Offerta formativa complessiva di Area Vasta	Offerta complessiva AV con eliminazione doppioni in un'ottica sovraziendale

Linea 1.1.5.4 Privacy

Azienda Sanitaria	Obiettivo aziendale	Risultato atteso da PAL / PAO aziendale	Prescrizione <i>Alle aziende è richiesto di integrare il risultato atteso come di seguito indicato:</i>
ASS1	Dare al cittadino la possibilità di esprimere il consenso alla consultazione degli episodi sanitari	Prosecuzione nell'implementazione della raccolta consenso	- Recepimento del regolamento ex art. 20

Linea 1.3.2.5 Programmi di sorveglianza

Azienda Sanitaria	Obiettivo aziendale	Risultato atteso da PAL / PAO aziendale	Prescrizione <i>Alle aziende è richiesto di integrare il risultato atteso come di seguito indicato:</i>
ASS2 BURLO	Prosecuzione dei programmi di sorveglianza nazionali utili a sostenere ed orientare i programmi di prevenzione	- Effettuazione interviste PASSI e produzione di un report aziendale almeno sui 4 temi di guadagnare salute (con diffusione dei risultati in azienda) - Effettuazione delle rilevazioni Okkio e HBSC come da indicazioni regionali	- Effettuazione delle rilevazioni Okkio e HBSC e Obesità in Gravidanza come da indicazioni regionali

Linea 1.3.2.6 Sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria

Azienda Sanitaria	Obiettivo aziendale	Risultato atteso da PAL / PAO aziendale	Prescrizione <i>Alle aziende è richiesto di riformulare il risultato atteso di seguito indicato:</i>
ASS1	Ottemperare alle indicazioni e raggiungere gli obiettivi contenuti nel Piano regionale dei controlli in materia di sicurezza alimentare anche attraverso l'attività di ispezione, audit, campionamento e di classificazione, in base ai criteri	SCIAN - Almeno 530 interventi ispettivi programmati per il 2014 - il 6 audit programmati per il 2014 - 94 controlli ufficiali dei campionamenti di alimenti e di valutazioni del rischio programmati - n.350 valutazioni del rischio programmati	Risultato atteso SIAN - Almeno 550 interventi ispettivi programmati per il 2014 - 6 audit programmati per il 2014 - 94 controlli ufficiali dei campionamenti di alimenti e di valutazioni del rischio programmati

	del rischio, delle imprese alimentari; a parità di rischio dovrà essere mantenuto almeno il tasso di copertura 2013	<ul style="list-style-type: none"> - 6 controlli congiunti Servizio veterinario e SIAN come da Accordo Conferenza Stato Regioni. SSTISAOA - 370 interventi ispettivi nelle imprese alimentari riconosciute, registrate e nel settore primario. - 6 Audit nelle imprese alimentari riconosciute e registrate, in base alla frequenza stabilita dal PQSA. - 110 campioni ufficiali di alimenti; - 25 valutazioni del rischio nelle imprese alimentari registrate del commercio al dettaglio (macellerie e pescherie) con l'utilizzo del programma regionale SISAVER, in base alla frequenza stabilita dal PQSA. - 6 controlli ispettivi congiunti con il SIAN come da accordo Conferenza Stato Regioni. 	<ul style="list-style-type: none"> - n.350 valutazioni del rischio programmati - 6 controlli congiunti Servizio veterinario e SIAN come da Accordo Conferenza Stato Regioni. SSTISAOA - 370 interventi ispettivi nelle imprese alimentari riconosciute, registrate e nel settore primario. - 6 audit nelle imprese alimentari riconosciute e registrate, in base alla frequenza stabilita dal PQSA. - 110 campioni ufficiali di alimenti; - 25 valutazioni del rischio nelle imprese alimentari registrate del commercio al dettaglio (macellerie e pescherie) con l'utilizzo del programma regionale SISAVER, in base alla frequenza stabilita dal PQSA. - 6 controlli ispettivi congiunti con il SIAN come da accordo Conferenza Stato Regioni.
ASS1 ASS2	Attuazione del Piano regionale di monitoraggio e controllo della malattia di Aujeszky dei suini.	100% dei controlli agli allevamenti della coorte individuati dal piano Regionale;	<ul style="list-style-type: none"> - 100% dei controlli agli allevamenti della coorte individuati dal piano Regionale - <u>Mantenere l'attività di ricognizione per evidenziare gli allevamenti soggetti ai controlli per la Malattia di Aujeszky</u> - <u>Eeguire i controlli previsti dal Piano Regionale</u> - <u>Mantenere l'attività di farmacovigilanza previste, con particolare riferimento alla vaccinazione contro il Morbo di Aujeszky</u>

Linea n. 1.3.3.1 Assistenza farmaceutica

Azienda Sanitaria	Obiettivo aziendale	Risultato atteso da PAL / PAO aziendale	Prescrizione
ASS1		Flussi informativi verso le amministrazioni centrali (diretta-dpc-ospedaliera): implementazione e controllo della congruità dei dati entro il 10 di ogni mese, prevedendo la copertura della fase 3 della diretta pari ad almeno il 90% dei movimenti	In riferimento a specifici accordi con la "Direzione Centrale Salute " per valutare indicatori su DPC ed altre attività, si precisa che gli obiettivi e i risultati attesi dell'ente rimangono gli stessi prescritti a tutte le aziende del SSR

		informatici (concordato con Direzione). Condivisione con la Direzione Regionale Centrale di indicatori per valutare la DPC e/o verificare l'attività delle Aziende al fine di favorire l'autocontrollo.	
--	--	---	--

Linea 1.3.3.11 Diabete

Azienda Sanitaria	Obiettivo aziendale	Risultato atteso da PAL / PAO aziendale	Prescrizione <i>Alle aziende è richiesto di integrare il risultato atteso come di seguito indicato:</i>
ASS1	Fornire il necessario supporto alla definizione e attuazione dei percorsi diagnostico terapeutici assistenziali finalizzati all'implementazione delle migliori evidenze garantendo il coinvolgimento di tutti i professionisti interessati e successivamente provvedendo all'implementazione dei percorsi così definiti	<ul style="list-style-type: none"> - Partecipazione attiva, per il tramite dei professionisti interessati, ai gruppi di lavoro che operano, con il coordinamento dalla Direzione centrale salute integrazione sociosanitaria politiche sociali e famiglia, sul temi del piano nazionale. 1 - Definizione e creazione di un PDTA in ambito di transizione del giovane con diabete dalla Struttura diabetologica pediatrica del Burlo ai Centri Diabetologici Distrettuali di A.S.S. 1. - Attuazione del PDTA con transizione del 100% dei giovane con diabete individuati secondo il PDTA definito. 2 - Definizione e creazione di un PDTA tra i Centri Diabetologici Distrettuali ed il Sistema 118 dell'A.S.S. 1 per la presa in carico dei pazienti che hanno manifestato un episodio di ipoglicemia. - Attuazione del PDTA con segnalazione da parte del Sistema 118 ai Centri Diabetologici Distrettuali dei pazienti con diabete che hanno avuto un episodio di ipoglicemia e presa in carico dei pazienti che acconsentano da parte dei Centri Diabetologici Distrettuali per un intervento educativo e di eventuale rivalutazione della terapia al fine di prevenire recidive ipoglicemiche. 	<u>Una volta definiti i percorsi, l'Azienda dovrà garantirne la loro pronta attuazione</u>

		<p>3</p> <ul style="list-style-type: none"> - Definizione e creazione di un PDTA sul diabete gestazionale e condivisione con le strutture di ostetricia - Attuazione del PDTA in tutte le donne con diabete gestazionale che afferiscono ai Centri Diabetologici Distrettuali dell'ASS1. 	
--	--	--	--

Linea 1.3.4.2 Riabilitazione

Azienda Sanitaria	Obiettivo aziendale	Risultato atteso da PAL / PAO aziendale	Prescrizione
AOUTS	Attivazione e messa a regime della Rete per le gravi cerebrolesi in Friuli Venezia Giulia a garanzia della continuità del PDTA dei pazienti con GCA		In relazione alla proposta di attivazione presso AOUTS di aree o nuclei semi-intensivi ad alta valenza riabilitativa per risolvere, nel breve periodo, il nodo della terapia nella fase sub acuta dei pazienti accolti in ospedale, si ribadisce che l'attivazione dell'area semintensiva ad alta valenza riabilitativa è prevista presso l'AOU UD con 10 PL per tutta la regione. La duplicazione di strutture, non è pertanto coerente con gli indirizzi programmatori regionali".

Linea 1.3.4.9 Inserimento nel mondo del lavoro delle persone svantaggiate

Azienda Sanitaria	Obiettivo aziendale	Risultato atteso da PAL / PAO aziendale	Prescrizione
AOUTS	<u>Mantenimento e prosecuzione delle attività svolte nel 2013</u>	Non inserito	<p>Alle aziende è richiesto di inserire il risultato atteso come di seguito indicato:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>dettagliare l'obiettivo aziendale descrivendo azioni ed interventi previsti per raggiungerlo</u> - <u>indicare i risultati attesi su tale linea (quale indicatore)</u>

AREA VASTA UDINESE

Linea 1.1.1.1 Aggregazioni di funzioni sanitarie per area vasta – Linea comune di Area Vasta

Azienda Sanitaria	Obiettivo aziendale	Risultato atteso da PAL / PAO aziendale	Prescrizione <i>Alle aziende è richiesto di riformulare il risultato atteso come di seguito indicato:</i>
ASS3 ASS4 ASS5 AOU UD	Attuare nuovi modelli organizzativi sanitari che consentano di aumentare l'efficienza e di valorizzare le competenze professionali specifiche	a) Entro 30/06/2014 redazione condivisa di un progetto di riorganizzazione per: - Farmacia ospedaliera - Laboratorio di analisi clinica e microbiologia; - Attività di chirurgia oncologica (inclusa ginecologica e urologica) ed altri interventi di chirurgia non oncologica generale, urologica e vascolare - Preparazione farmaci antitumorali b) Entro il 31/12/2014 avvio del progetto	Alle aziende è richiesto di riformulare il risultato atteso come di seguito indicato: a) Entro 31/07/2014 redazione condivisa di un progetto di riorganizzazione per: - Farmacia ospedaliera e farmacia territoriale - Laboratorio di analisi clinica e microbiologia; - Servizio di radiologia su h 24 su area vasta - Attività di chirurgia oncologica (inclusa ginecologica e urologica) ed altri interventi di chirurgia non oncologica generale, urologica e vascolare - Preparazione farmaci antitumorali b) Entro il 31/12/2014 avvio del progetto

Linea 1.1.3.1 Completamento dei progetti avviati negli anni precedenti

Linea 1.1.3.2 e segg Nuovi progetti gestionali amministrativi risorse umane e formazione

Azienda Sanitaria	Obiettivo aziendale	Risultato atteso da PAL / PAO aziendale	Prescrizione <i>Alle aziende è richiesto di riformulare il risultato atteso come di seguito indicato:</i>
ASS3 ASS4 ASS5 AOU UD	Completamento dei progetti avviati negli anni precedenti e nuovi progetti gestionali amministrativi	Predisposizione di un piano di lavoro generale da trasmettere alla Regione entro il 31-3-2014	- Mantenimento e prosecuzione delle attività svolte nel 2013 - Nuovi progetti gestionali amministrativi a) <u>Predisposizione di un piano di lavoro generale con le opportune specificazioni di dettaglio, per la riorganizzazione delle funzioni tecnico-amministrative, da trasmettere alla Regione entro il 31/3/2014</u> b) Entro il 31/12/2014 attuazione del piano

Linea 1.1.5.3 Pronto soccorso

Azienda Sanitaria	Obiettivo aziendale	Risultato atteso da PAL / PAO aziendale	Prescrizione <i>Alle aziende è richiesto di riformulare il risultato atteso come di seguito indicato:</i>
ASS3	Installazione applicativo dedicato	conclusione dell'attività secondo il calendario definito dalla Direzione Centrale Salute	Conclusione dell'attività entro il 30/6/2014

Linea 1.1.5.1 Firma digitale

Azienda Sanitaria	Obiettivo aziendale	Risultato atteso da PAL / PAO aziendale	Prescrizione
ASS4	Estensione obbligatoria della firma digitale		Le criticità segnalate dall'aziende, per quanto condivisibili, non risultano comunque in relazione con l'obiettivo atteso.

Linea 1.3.2.3 Prevenzione infortuni e malattie professionali

Azienda Sanitaria	Obiettivo aziendale	Risultato atteso da PAL / PAO aziendale	Prescrizione <i>Alle aziende è richiesto di riformulare il risultato atteso come di seguito indicato:</i>
ASS3	Potenziamento dell'attività dei progetti nazionali, svolti in sinergia con l'ex ISPESL (INAIL), denominati: 1) INFORMO (infortuni gravi e mortali) 2) MALPROF	- Inserimento nel programma INFORMO dei casi, a partire da quelli rientranti nella casistica indicata nelle Azioni e Interventi d'infortunio grave o mortale trattati nel corso dell'anno 2014, suddivisi secondo le indicazioni fornite dal Gruppo regionale INFORMO coordinato dall'ASS 6 Friuli occidentale tenuto conto dell'effettivo andamento infortunistico nell'ultimo triennio di dati disponibili.	- Inserimento nel programma INFORMO dei casi, a partire da quelli rientranti nella casistica indicata nelle Azioni e Interventi d'infortunio grave o mortale (e comunque almeno 60) trattati nel corso dell'anno 2014, suddivisi secondo le indicazioni fornite dal Gruppo regionale INFORMO coordinato dall'ASS 6 Friuli occidentale tenuto conto dell'effettivo andamento infortunistico nell'ultimo triennio di dati disponibili.

Linea 1.3.2.5 Programmi di sorveglianza

Azienda Sanitaria	Obiettivo aziendale	Risultato atteso da PAL / PAO aziendale	Prescrizione <i>Alle aziende è richiesto di integrare e/o inserire il risultato atteso come di seguito indicato:</i>
ASS3 ASS4 ASS5	Prosecuzione dei programmi di sorveglianza nazionali utili a sostenere ed orientare i programmi	- Effettuazione interviste PASSI e produzione di un report aziendale almeno sui 4 temi di guadagnare salute (con diffusione dei risultati in	- Effettuazione delle rilevazioni Okkio e HBSC e Obesità in Gravidanza come da indicazioni regionali

	di prevenzione	azienda) Effettuazione delle rilevazioni Okkio e HBSC come da indicazioni regionali	
AOU UD	Proseguimento dei programmi di sorveglianza nazionali utili a sostenere ed orientare i programmi di prevenzione		<u>Effettuazione delle rilevazioni Obesità in Gravidanza come da indicazioni regionali</u>

Linea 1.3.2.6 Sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria

Azienda Sanitaria	Obiettivo aziendale	Risultato atteso da PAL / PAO aziendale	Prescrizione <i>Alle aziende è richiesto di riformulare il risultato atteso come di seguito indicato:</i>
ASS3	Attuazione degli interventi previsti dal piano regionale fitosanitari	-- Visite ispettive nel 30% delle rivendite presenti nel territorio aziendale secondo gli indirizzi operativi del Ministero della Salute (prot.0043613-P-23/10/2013); - Visite ispettive a livello interdipartimentale (tra servizi igiene e SPSAL) in 90 aziende agricole complessivamente a livello regionale: la suddivisione delle aziende sarà definita in base al peso che il comparto assume in ciascuna azienda sanitaria	- Visite ispettive nel 30% delle rivendite presenti nel territorio aziendale secondo gli indirizzi operativi del Ministero della Salute (prot.0043613-P-23/10/2013); <u>visite SIAN in 3 aziende</u> - Visite ispettive a livello interdipartimentale (tra servizi igiene e SPSAL) in 90 aziende agricole complessivamente a livello regionale: la suddivisione delle aziende sarà definita in base al peso che il comparto assume in ciascuna azienda sanitaria: <u>visite SIAN in 3 aziende.</u>
ASS3 ASS4 ASS5	Attuazione del Piano regionale di monitoraggio e controllo della malattia di Aujeszky dei suini.	ASS3: n.6 allevamenti della coorte individuati dal Piano regionale da controllare al fine del mantenimento dell'indennità. ASS4: n. allevamenti della coorte individuati dal Piano regionale da controllare al fine del mantenimento dell'indennità. ASS5: n. interventi di controllo sul rispetto del benessere animale richiesti dal PQSA 2014	- <u>100%</u> allevamenti della coorte individuati dal Piano regionale da controllare al fine del mantenimento dell'indennità - <u>Mantenere l'attività di ricognizione per evidenziare gli allevamenti soggetti ai controlli per la Malattia di Aujeszky</u> - <u>Eseguire i controlli previsti dal Piano Regionale</u> - <u>Mantenere l'attività di farmacovigilanza previste, con particolare riferimento alla vaccinazione contro il Morbo di Aujeszky</u>

Linea 1.3.3.6 Trapianti

Azienda Sanitaria	Obiettivo aziendale	Risultato atteso da PAL / PAO aziendale	Prescrizione <i>Alle aziende è richiesto di riformulare il risultato atteso come di seguito indicato:</i>
ASS5	<u>Gravi insufficienze d'organo: rene, fegato, cuore</u>	Non inserito	<u>Definizione di Percorsi diagnostico terapeutici condivisi con le tre reti per le fasi di pre e post impianto</u>
AOU UD (linea aziendale)	<u>Gravi insufficienze d'organo: rene, fegato, cuore</u>	Non inserito	<u>Definizione di Percorsi diagnostico terapeutici condivisi con le tre reti per le fasi di pre e post impianto</u>

Linea 1.3.3.7 Piano sangue

Azienda Sanitaria	Obiettivo aziendale	Risultato atteso da PAL / PAO aziendale	Prescrizione <i>Alle aziende è richiesto di riformulare obiettivo e risultato atteso come di seguito indicato:</i>
ASS5	Contributo (per quanto di competenza) al completamento della logistica per l'attività del Centro Unico Produzione Emocomponenti presso la SOC di Medicina Trasfusionale di Palmanova del Dipartimento Trasfusionale Udinese	La logistica del Centro Unico di Produzione Emocomponenti è adeguata all'attività entro i termini del trasferimento della funzione dal Dipartimento Pordenonese al Centro Unico di Produzione Emocomponenti.	Nuovo obiettivo aziendale: <u>Adeguamento dello studio di fattibilità ed impatto, del Centro Unico di Produzione Emocomponenti di Palmanova, secondo una logistica che tenga conto del riordino della rete dei laboratori in Area Vasta udinese</u> Nuovo risultato atteso <u>Evidenza adeguamento studio entro il 31.12.2014</u>
AOU UD	Piena funzionalità del Centro Unico Produzione Emocomponenti presso la SOC di Medicina Trasfusionale di Palmanova con assorbimento della funzione delle strutture del Dipartimento Trasfusionale Pordenonese.	Entro il 30/9/2014 il sangue intero raccolto nel territorio dei dipartimento dell'Area Vasta pordenonese è frazionato presso la SOC di Palmanova.	Nuovo obiettivo aziendale: <u>Adeguamento dello studio di fattibilità ed impatto, del Centro Unico di Produzione Emocomponenti di Palmanova, secondo una logistica che tenga conto del riordino della rete dei laboratori in Area Vasta udinese</u> Nuovo risultato atteso <u>Evidenza adeguamento studio entro il 31.12.2014</u>

Linea 1.3.3.9 Percorso nascita

Azienda Sanitaria	Obiettivo aziendale	Risultato atteso da PAL / PAO aziendale	Prescrizione <i>Alle aziende è richiesto di integrare il risultato atteso come di seguito indicato:</i>
ASS3	Le Aziende, per il tramite dei propri referenti del Comitato regionale per il Percorso nascita, collaborano al raggiungimento dell'obiettivo regionale di miglioramento delle cure in ambito materno-infantile, con particolare riguardo alla qualità, sicurezza ed appropriatezza degli interventi sanitari, di cui alla DGR 1083/2012	<ul style="list-style-type: none"> - Partecipazione dei referenti aziendali ai lavori del Comitato per il Percorso Nascita regionale e collaborazione a tutte le attività del Comitato, in linea con quanto previsto dalla DGR 1083/2012, con definizione di percorsi omogenei e condivisi (in particolare: percorso assistenziale modulato e differenziato in base al grado di rischio della gravidanza, cartella integrata ospedale-territorio – Agenda della gravidanza-procedure omogenee e condivise per il trasporto d'emergenza neonatale e per il trasporto d'emergenza materna). - Presenza attiva del pediatra al parto 	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Produzione di un documento in cui si individuano i provvedimenti ritenuti necessari a garantire i livelli di sicurezza previsti a livello regionale e nazionale</u>

Linea 1.3.3.12 Sanità penitenziaria

Azienda Sanitaria	Obiettivo aziendale	Risultato atteso da PAL / PAO aziendale	Prescrizione <i>Alle aziende è richiesto di integrare il risultato atteso di seguito indicato:</i>
ASS3	<ol style="list-style-type: none"> 1. Trasferimento dei rapporti di lavoro 2. Trasferimento delle attrezzature, degli arredi, beni strumentali afferenti alle attività sanitarie di proprietà del Ministero della Giustizia, così come elencati da apposito inventario trasmesso dalla Regione 3. Convenzioni con gli istituti penitenziari, secondo schema tipo trasmesso dalla Regione, per usufruire dei locali adibiti all'esercizio delle funzioni sanitarie che vengono concessi in uso 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Le ASS hanno posto in essere tutti gli atti e provvedimenti necessari per quanto riguarda i trasferimenti del personale dal Ministero della Giustizia al servizio sanitario 2. Le attrezzature, gli arredi, i beni strumentali sono stati presi in carico dalle ASS 3. Sono state stipulate le convenzioni per l'utilizzo a uso gratuito dei locali adibiti a funzioni sanitarie 4. E' stato stipulato protocollo di intesa interistituzionale in materia di sicurezza 5. Le ASS garantiscono le prestazioni di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione previste nei livelli essenziali di assistenza secondo le consuetudini in atto 	<p><u>6. Il Responsabile servizio farmaceutico di ogni ASS ha preso i dovuti contatti con il Dirigente sanitario dell'istituto penitenziario per l'analisi del prontuario farmaceutico</u></p>

	<p>gratuito.</p> <p>4. Definizione di forme di collaborazione relative alla sicurezza tra l'ordinamento sanitario e l'ordinamento penitenziario</p> <p>5. Nelle more di una definizione dettagliata dei LEA da garantirsi ai detenuti negli istituti penitenziari del FVG e delle indicazioni fornite dalla programmazione regionale vengono mantenute le consuetudini in atto al fine di garantire l'erogazione delle prestazioni di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione.</p> <p>6. Analisi dei prontuari farmaceutici e adozione di provvedimenti per garantire la continuità farmaceutica ai detenuti</p> <p>7. Redazione delle linee di indirizzo sull'organizzazione della sanità penitenziaria in FVG</p>	<p>6. Le ASS collaborano con i propri referenti alla redazione delle linee di indirizzo sull'organizzazione della sanità penitenziaria in FVG.</p>	
--	--	--	--

Linea 1.3.4.2 Riabilitazione

Azienda Sanitaria	Obiettivo aziendale	Risultato atteso da PAL / PAO aziendale	Prescrizione <i>Alle aziende è richiesto di riformulare il risultato atteso come di seguito indicato:</i>
ASS3 ASS4 ASS5 AOU UD	Attivazione e messa a regime della Rete per le gravi cerebrolesioni in Friuli Venezia Giulia a garanzia della continuità del PDTA dei pazienti con GCA	Area Vasta Attivazione in area vasta di 10 posti letto dedicati alla residenzialità nelle Speciali Unità Assistenza Protratta (SUAP), entro il 31-12-2014, subordinatamente all'approvazione, da parte della Regione, del progetto di "Attivazione della rete per le gravi cerebrolesioni acquisite di Area Vasta"	Area Vasta <u>Nel 2014 attivazione di 10 PL di SUAP presso una residenza protetta o in alternativa in un modulo dedicato di RSA con rispetto degli standard previsti</u> <u>Programmazione di ulteriori 10 PL in residenza protetta con attivazione da programmare entro luglio 2015</u>

		<p><u>Per ASS4</u> Presso il IMFR Gervasutta: Attivazione di un numero complessivo di 20 posti letto di Unità Gravi Cerebrolesioni (UGC) e adeguamento della dotazione di risorse dell'Unità di Riabilitazione turbe Neuropsicologiche Acquisite (URNA) subordinatamente all'approvazione, da parte della Regione, del progetto di "Attivazione della rete per le gravi cerebrolesioni acquisite di Area Vasta"</p> <p>Attivazione dell'Area Semintensiva ad Alta Valenza Riabilitativa (ASAVR) di 10 posti letto, secondo il programma da concordarsi con la DCSISPSF.</p>	<p>Per Ass4 <u>Incremento dei 10 PL di UGC per un totale di 20 nel 2014 e programmazione di un ulteriore incremento a 25 da realizzarsi entro luglio 2015. Graduale acquisizione delle risorse necessarie per l'URNA metà delle quali entro il 2014 e le restanti entro luglio 2015</u></p> <p>Per Aouud <u>Attivazione di 10 pl di ASAVR entro il 2014 con deroga per gli standard in relazione agli spazi che si renderanno disponibili con il trasloco nel nuovo ospedale.</u> <u>L'attivazione dell'ASAVR è necessaria, è rivolta ad un bacino d'utenza regionale (vedi prescrizione AOUTS), deve essere attivata anche nelle more di una eventuale ristrutturazione ritenuta necessaria.</u> <u>Eventuali proposte di piani di ristrutturazione di spazi esistenti per adeguamento ai requisiti non devono essere in eccesso rispetto a quanto previsto dagli standard per i posti letto di ASAVR (15 mq per pl).</u></p>
--	--	--	--

Linea 1.3.4.3 Salute mentale

Azienda Sanitaria	Obiettivo aziendale	Risultato atteso da PAL / PAO aziendale	Prescrizione <i>Alle aziende è richiesto di riformulare il risultato atteso come di seguito indicato:</i>
ASS3	RETE Disturbi del Comportamento Alimentare Proseguimento nel consolidamento della Rete regionale di risposta ai Disturbi del Comportamento Alimentare (primo, secondo livello)	Proseguimento nel consolidamento della Rete regionale di risposta ai Disturbi del Comportamento Alimentare (primo, secondo livello)	<u>Trasmissione alla DCSISSPS entro giugno 2014 degli accordi formalizzati ed eventualmente aggiornati tra i servizi di Salute mentale per l'età evolutiva e i dipartimenti di salute mentale (a garanzia della continuità nelle fasi di passaggio) ed accordi tra i servizi territoriali e quelli ospedalieri (nelle fasi acute) con</u>

			<u>potenziamento dei servizi territoriali secondo accordi di area vasta, finalizzati a garantire progressivamente l'accoglienza semiresidenziale ai casi che lo richiedano.</u>
--	--	--	--

TABELLA INDICATORI LEA

N.	Standard Obiettivo	Valore medio FVG2012	Ass3	Ass4	Ass5	AO UD	GEMONA	TOLM	IMFR	SAN DANIELE	PALM	LATIS
1	≥ 95%	95,2	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%							
1.a	≥95%	95,5	≥95%	≥95%	≥ 95%							
1.b	≥ 95%	95,3	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%							
23	≤140	154,1	mantenimento	mantenimento	≤140							
28	≥ 60%	27,7				- al 100% se > 60 % - al 50% se tra il 40 % e 60%		- al 100% se > 60 % - al 50% se tra il 40 % e 60%		miglioramento	≥60%	≥60%

AREA VASTA PORDENONESE

Linea 1.1.1.1 Aggregazioni di funzioni sanitarie per area vasta – Linea comune di Area Vasta

Azienda Sanitaria	Obiettivo aziendale	Risultato atteso da PAL / PAO aziendale	Prescrizione <i>Alle aziende è richiesto di riformulare il risultato atteso come di seguito indicato:</i>
ASS6 AO PN CRO	Attuare nuovi modelli organizzativi sanitari che consentano di aumentare l'efficienza e di valorizzare le competenze professionali specifiche	ASS6/AO PN a) Entro 30/06/2014 redazione condivisa di un progetto di riorganizzazione per: - Laboratorio di patologia clinica di area vasta - Anatomia patologica di area vasta - Servizio di radiologia su h 24 su area vasta - Altro b) Entro il 31/12/2014 avvio del progetto CRO a) Entro 30/06/2014 redazione condivisa di un progetto di riorganizzazione per: - Laboratorio di patologia clinica di area vasta - Anatomia patologica di area vasta - Servizio di radiologia su h 24 su area vasta - Farmacia ospedaliera e farmacia territoriale - Altro b) Entro il 31/12/2014 avvio del progetto	Risultato atteso a) Entro 31/7/2014 redazione condivisa di un progetto di riorganizzazione per: - Laboratorio di patologia clinica di area vasta - Anatomia patologica di area vasta - Servizio di radiologia su h 24 su area vasta - Farmacia Ospedaliera e farmacia territoriale - Altro b) Entro il 31/12/2014 avvio del progetto

Linea 1.1.1.2 Azioni funzionali al raggiungimento dei presupposti del DL 95/2012

Azienda Sanitaria	Obiettivo aziendale	Risultato atteso da PAL / PAO aziendale	Prescrizione <i>Alle aziende è richiesto di riformulare il risultato atteso come di seguito indicato:</i>
ASS6 AO PN CRO	Riorganizzazione delle funzioni sanitarie ospedaliere - Applicazione standard del decreto Balduzzi	Le Aziende entro 28/02/2014 dovranno proporre e trasmettere alla DCSPSF un programma con alcune azioni di riconversione, riduzione o soppressione delle strutture ridondanti rispetto a quanto previsto dagli standard stessi o che stanno operando sotto gli standard di sicurezza	Le Aziende entro 31/3/2014 dovranno proporre e trasmettere alla DCSPSF un programma con alcune azioni di riconversione, riduzione o soppressione delle strutture ridondanti rispetto a quanto previsto dagli standard stessi o che stanno operando sotto gli standard di sicurezza.

Linea 1.1.3.1 Completamento dei progetti avviati negli anni precedenti**Linea 1.1.3.2 e segg Nuovi progetti gestionali amministrativi risorse umane e formazione**

Azienda Sanitaria	Obiettivo aziendale	Risultato atteso da PAL / PAO aziendale	Prescrizione <i>Alle aziende è richiesto di integrare il risultato atteso come di seguito indicato:</i>
ASS6 AO PN CRO	Mantenimento e prosecuzione delle attività svolte nel 2013	<p><u>Trattamento previdenziale:</u> l'Ufficio unico, ormai rodato nella sua funzionalità, proseguirà le azioni nel 2014 con misure volte alla stabilizzazione dell'assetto organizzativo.</p> <p><u>Gestione personale-concorsi:</u> le Aziende, considerate le importanti sinergie raggiunte e gli ottimi risultati conseguiti, perseguiranno tale obiettivo anche nel 2014 promuovendo procedure concorsuali in comune relativamente alle eventuali figure professionali di reciproco interesse che saranno individuate in corso d'anno.</p> <p><u>Gestione economico-finanziaria:</u> nel corso del 2014 le attività iniziate nell'anno precedente proseguiranno mettendo a regime il sistema centralizzato di recupero crediti in sofferenza.</p> <p><u>Approvvigionamenti e logistica:</u> proseguiranno nel 2014 le azioni volte alla stabilizzazione e all'affinamento delle attività correlate al Magazzino Unico presso l'Interporto di Pordenone (per i beni sanitari e non sanitari gestiti a scorta), con l'obiettivo di ridurre quanto più possibile problematiche connesse alle modalità di consegna dei materiali e alle tempistiche di esecuzione in rapporto alle specifiche esigenze dei diversi Presidi ospedalieri.</p> <p><u>Fiscalità:</u> il Servizio di consulenza fiscale è centralizzato in Area vasta e proseguirà in tale modalità per tutto l'anno 2014.</p> <p><u>Albo fornitori di beni e prestatori di servizi di Area Vasta:</u> Consolidamento a livello di area vasta</p>	<p>- Nuovi progetti gestionali amministrativi</p> <p>a) <u>Predisposizione di un piano di lavoro generale con le opportune specificazioni di dettaglio, per la riorganizzazione delle funzioni tecnico-amministrative, da trasmettere alla Regione entro il 31/3/2014</u></p> <p>b) <u>Entro il 31/12/2014 avvio del piano</u></p>

		pordenonese dell'Albo Fornitori, quale strumento propedeutico allo svolgimento dell'attività contrattuale di competenza aziendale (contratti di fornitura di beni e servizi di valore inferiore a € 40.000) e documentazione correlata.	
--	--	---	--

Linea 1.3.2.3 Prevenzione infortuni e malattie professionali

Azienda Sanitaria	Obiettivo aziendale	Risultato atteso da PAL / PAO aziendale	Prescrizione <i>Alle aziende è richiesto di riformulare il risultato atteso come di seguito indicato:</i>
ASS6	Malattie professionali osteoarticolari Diffusione di corrette modalità di valutazione, analisi del rischio e sorveglianza sanitaria dei lavoratori esposti a rischio di patologie da sovraccarico degli arti superiori	partecipare alla realizzazione di un corso regionale in collaborazione con l'INAIL con la partecipazione di tutti i SPSAL anche ricorrendo alle risorse individuate dall'art 13 c. 6 DLgs. 81/08.	Organizzazione e realizzazione di un corso regionale in collaborazione con l'INAIL con la partecipazione di tutti i SPSAL anche ricorrendo alle risorse individuate dall'art 13 c. 6 DLgs. 81/08.

Linea 1.3.2.5 Programmi di sorveglianza

Azienda Sanitaria	Obiettivo aziendale	Risultato atteso da PAL / PAO aziendale	Prescrizione <i>Alle aziende è richiesto di integrare e/o inserire il risultato atteso come di seguito indicato:</i>
ASS6	Prosecuzione dei programmi di sorveglianza nazionali utili a sostenere ed orientare i programmi di prevenzione	- Effettuazione interviste PASSI e produzione di un report aziendale almeno sui 4 temi di guadagnare salute (con diffusione dei risultati in azienda) - Effettuazione delle rilevazioni Okkio e HBSC come da indicazioni regionali	Effettuazione delle rilevazioni Okkio e HBSC e Obesità in Gravidanza come da indicazioni regionali
AO PN	Prosecuzione dei programmi di sorveglianza nazionali utili a sostenere ed orientare i programmi di prevenzione	Non inserito	Effettuazione delle rilevazioni Obesità in Gravidanza come da indicazioni regionali

Linea 1.3.2.6 Sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria

Azienda Sanitaria	Obiettivo aziendale	Risultato atteso da PAL / PAO aziendale	Prescrizione <i>Alle aziende è richiesto di riformulare il risultato atteso come di seguito indicato:</i>
ASS6	Attuazione del Piano regionale di monitoraggio e controllo della malattia di Aujeszky dei suini.	n. 72 allevamenti della coorte individuati dal Piano regionale da controllare al fine del mantenimento dell'indennità.	<ul style="list-style-type: none"> - 100% allevamenti della coorte individuati dal Piano regionale da controllare al fine del mantenimento dell'indennità - <u>Mantenere l'attività di ricognizione per evidenziare gli allevamenti soggetti ai controlli per la Malattia di Aujeszky</u> - <u>Eeguire i controlli previsti dal Piano Regionale</u>

Linea 1.3.3.1 Assistenza farmaceutica

Azienda Sanitaria	Obiettivo aziendale	Risultato atteso da PAL / PAO aziendale	Prescrizione <i>Alle aziende è richiesto di riformulare il risultato atteso di seguito indicato:</i>
ASS6	Contenimento della spesa ospedaliera e governo delle prescrizioni dei farmaci ad alto costo (appropriatezza prescrittiva)	<p>2. A livello di area vasta, anche tramite il prontuario di area vasta, dovranno essere condivisi protocolli per l'utilizzo e la gestione di terapie farmacologiche ad alto costo, soprattutto quelle che richiedono un alto livello di integrazione ospedale-territorio;</p> <p>4. Flussi informativi verso le amministrazioni centrali (diretta-dpc-ospedaliera):assicurare l'implementazione e controllo della congruità dei dati entro il 10 di ogni mese, prevedendo la copertura della fase 3 della diretta pari ad almeno il 90%;</p>	<p><u>1. La prescrizione dei medicinali soggetti a registro AIFA dovrà avvenire nel rispetto delle indicazioni prefissate, assicurando la registrazione di tutti i dati richiesti, al fine di assicurare appropriatezza d'uso e consentire il recupero di quanto dovuto in termini di cost-sharing, pay-back e risk sharing per i registri che risultano operativi;</u></p> <p><u>4. Flussi informativi verso le amministrazioni centrali (diretta – dpc- ospedaliera): obiettivo subordinato all'attivazione del sistema PSM con abilitazione alla visione delle prescrizioni effettuate da centri prescrittori delle altre Aziende</u></p>

Linea 1.3.3.7 Piano sangue

Azienda Sanitaria	Obiettivo aziendale	Risultato atteso da PAL / PAO aziendale	Prescrizione
AO PN	Piena funzionalità del Centro Unico Produzione Emocomponenti presso la SOC di Medicina Trasfusionale di Palmanova con assorbimento della funzione delle strutture del Dipartimento Trasfusionale Pordenonese.	entro il 30.09.2014 il sangue intero raccolto nel territorio dei dipartimento dell'area vasta pordenonese è frazionato presso la SOC di Palmanova.	OBIETTIVO STRALCIATO.

Linea 1.3.3.11 Diabete

Azienda Sanitaria	Obiettivo aziendale	Risultato atteso da PAL / PAO aziendale	Prescrizione
ASS6	Gli enti del SSR nel 2014 dovranno fornire il necessario supporto alla <u>definizione e attuazione dei percorsi diagnostico terapeutici assistenziali</u> finalizzati all'implementazione delle migliori evidenze garantendo il coinvolgimento di tutti i professionisti interessati e successivamente provvedendo all'implementazione dei percorsi così definiti	L'ass6 fornirà la collaborazione necessaria ai gruppi di lavoro che operano, con il coordinamento dalla Direzione centrale, per la definizione di percorsi diagnostico terapeutici assistenziali e percorsi di cura integrati. Per il 2014 le aree di interesse e le linee di lavoro da consolidare dovranno includere: - Diabete e gravidanza - Età evolutiva e transizione - Gestione integrata - Piede diabetico - Prevenzione dell'insorgenza e delle complicanze	<i>Alle aziende è richiesto di integrare il risultato atteso come di seguito indicato:</i> <u>Una volta definiti i percorsi, l'Azienda dovrà garantirne la pronta attuazione.</u>

Linea 1.3.4.2 Riabilitazione

Azienda Sanitaria	Obiettivo aziendale	Risultato atteso da PAL / PAO aziendale	Prescrizione
ASS6 AO PN	Attivazione e messa a regime della Rete per le gravi cerebrolesi in Friuli Venezia Giulia a garanzia della continuità del PDTA dei pazienti con GCA	Per l' Area Vaste Pordenonese: Utilizzo a regime dei 10 posti letto dedicati alla residenzialità nelle Speciali Unità Assistenza Protratta (SUAP), come programmato nel 2013	<i>Alle aziende è richiesto di integrare il risultato atteso come di seguito indicato:</i> <u>Utilizzo a regime delle schede di rete previste e adeguamento della dotazione di risorse in relazione agli standard previsti per la riabilitazione intensiva e/o estensiva</u>

Linea 1.3.4.4 Dipendenze

Azienda Sanitaria	Obiettivo aziendale	Risultato atteso da PAL / PAO aziendale	Prescrizione <i>Alle aziende è richiesto di integrare obiettivo aziendale e risultato atteso come di seguito indicato:</i>
ASS6	<ul style="list-style-type: none"> - Collaborazione con l'Osservatorio Regionale sulle Dipendenze. - Partecipazione al processo di accreditamento fra pari delle comunità terapeutiche. - Confronto sugli strumenti terapeutico riabilitativi. 	<ul style="list-style-type: none"> - Condivisione, nell'ambito dell'Osservatorio sulle Dipendenze, di linee di indirizzo comuni sugli interventi terapeutico-riabilitativi - Evidenza della partecipazione al processo di accreditamento. (Almeno un rappresentante per servizio per le dipendenze presente nell'équipe valutativa) 	<p>Obiettivo aziendale</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitoraggio della diffusione dell'uso di nuove sostanze psicoattive <p>Risultato atteso</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evidenza del monitoraggio della diffusione dell'uso di nuove sostanze psicoattive (con produzione di dati aggregati divisi per servizio sulla diffusione dell'uso)

Linea 1.3.4.8 Governo e riqualificazione del sistema residenziale e semiresidenziale per anziani non autosufficienti

Azienda Sanitaria	Obiettivo aziendale	Risultato atteso da PAL / PAO aziendale	Prescrizione <i>Alle aziende è richiesto di riformulare il risultato atteso come di seguito indicato:</i>
ASS6	1) Processo di riclassificazione delle strutture residenziali per anziani funzionanti:	Dopo l'emanazione del nuovo regolamento da parte della DCSISPS, l'Azienda presenta: la propria proposta di classificazione delle strutture per anziani già convenzionate, con richiesta preventiva del parere alla Conferenza dei sindaci	Dopo l'emanazione del nuovo regolamento da parte della DCSISPS, l'Azienda collabora alla classificazione delle strutture per anziani già convenzionate, con richiesta preventiva del parere alla Conferenza dei sindaci

TABELLA INDICATORI LEA

N.	Definizione	Standard Obiettivo	Valore medio FVG 2012	Ass6	AOSMA	SPILIMB.	S. VITO TAGLIAM.	CRO
3	PREVENZIONE: Vaccinazione raccomandata contro l'influenza nell'anziano	≥70%	53	≥70%				

5.2 PROPOSTA DI MODIFICHE AI BILANCI PREVENTIVI AZIENDALI

VARIAZIONI AI BILANCI PREVENTIVI

Le variazioni ai bilanci preventivi aziendali sono state apportate prima della fase di consolidamento e sono finalizzate a correggere previsioni di valori economici e/o patrimoniali effettuate da alcune aziende.

Le previsioni non sono accoglibili quando risultano incongruenti con gli indirizzi di pianificazione regionale contenuti nel documento "Linee per la gestione del SSR nell'anno 2014" o nelle indicazioni contenute nelle direttive fornite dalla Direzione Centrale Salute, Integrazione Sociosanitaria, Politiche Sociali e Famiglia per la predisposizione del bilancio preventivo .

La tabella seguente evidenzia le variazioni in oggetto.

a) Conto Economico

Regionale		ASS 1	ASS 2	ASS 3	ASS 4	ASS 5	ASS 6	AOU UD	AO PN	AOU TS	CRO	BURLO	TOTALE
A.1.a)	Contributi d'esercizio da regione												
	<i>contributi d'esercizio da regione - altri contributi da FSR per attività sovraziendali</i>	(770.510)			(656.021)		(371.899)		(100.000)	(40.442)			(1.938.872)
	<i>Contributi d'esercizio finalizzati - Contributi per anziani non autosufficienti</i>	(175.056)	(94.221)	(72.561)	(296.742)	(76.893)	(258.664)						(974.137)
A.2.a)	Ricavi per prestazioni ad aziende del SSN												0
	<i>Prestazioni in regime di ricovero</i>						803						803
A.3.b)	Concorsi, recuperi, rimborsi per attività tipiche									31.744			31.744
TOTALE RICAVI		(945.566)	(94.221)	(72.561)	(952.763)	(76.893)	(629.760)	0	(100.000)	(8.698)	0	0	(2.880.462)
B.1.a)	Acquisti beni sanitari			706.295					1.377.565	521.691	563.905		3.169.456
B.1.b)	Acquisti beni non sanitari												0
B.2.e)	Altre convenzioni	175.056	94.221		296.742	76.893	258.664						901.576
B.2.g)	Manutenzioni		9.964										9.964
B.2.i)	Rimborsi-assegni, contributi e altri servizi			72.561									72.561
B.4.a)	Personale sanitario	175.594								97.099			272.693
B.5	Costi generali ed oneri diversi di gestione	594.916	(9.964)	(706.295)	656.021		371.096		(1.277.565)	(610.092)	(563.905)		(1.545.788)
TOTALE COSTI		945.566	94.221	72.561	952.763	76.893	629.760	0	100.000	8.698	0	0	2.880.462

b) Stato patrimoniale

		ASS 1	ASS 2	ASS 3	ASS 4	ASS 5	ASS 6	AOU UD	AO PN	AOU TS	CRO	BURLO	TOTALE
Attivo													
B.I	Rimanenze												
B.IV	Disponibilità liquide												0
Totale attivo		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Passivo													
A.II	Contributi c/capitale da Regione indistinti									(135.281)			(135.281)
A.VIII	Utili (perdite) portati a nuovo									135.281			135.281
Totale passivo		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

- ASS 1: diminuzione del costo del personale sanitario (€ 175.594,00) e contestuale incremento dei costi generali e oneri diversi di gestione per errata applicazione del vincolo operativo sui costi per il personale dipendente
 diminuzione dei contributi (€ 464.490,00) e contestuale diminuzione dei costi generali e oneri diversi di gestione per rettifica contributi sovraziendali integrazione attività con strutture sanitarie private accreditate o temporaneamente accreditate (accordo ex DGR 2051/2010)
 diminuzione dei contributi (€ 306.020,00) e contestuale diminuzione dei costi generali e oneri diversi di gestione per rettifica contributi sovraziendali variazione Tariffa Unica Convenzionale (TUC) su attività extraregionale strutture private
 diminuzione dei contributi finalizzati (€ 175.056,00) e contestuale diminuzione dei costi per acquisto di servizi - altre convenzioni per rettifica contributo abbattimento rette per anziani non autosufficienti
- ASS 2: diminuzione del costo per manutenzioni (€ 9.964,00) e contestuale incremento dei costi generali e oneri diversi di gestione per errata applicazione del vincolo sui costi per le manutenzioni ordinarie edili impiantistiche
 diminuzione dei contributi finalizzati (€ 94.221,00) e contestuale diminuzione dei costi per acquisto di servizi - altre convenzioni per rettifica contributo abbattimento rette per anziani non autosufficienti
- ASS 3: diminuzione dei costi per acquisto di beni sanitari (€ 331.280,00) e contestuale incremento dei costi generali e oneri diversi di gestione per errata applicazione del vincolo operativo sulla spesa farmaceutica ospedaliera
 diminuzione degli acquisti di beni sanitari (€ 375.015,00) e contestuale incremento dei costi generali e oneri diversi di gestione per errata applicazione del vincolo operativo sui costi per l'acquisto di dispositivi medici
 diminuzione dei contributi finalizzati (€ 72.561,00) e contestuale diminuzione dei contributi ad enti in rimborsi assegni e contributi per rettifica contributo abbattimento rette per anziani non autosufficienti
- ASS 4: diminuzione dei contributi (€ 656.021,00) e contestuale diminuzione dei costi generali e oneri diversi di gestione per rettifica contributi sovraziendali integrazione attività con strutture sanitarie private accreditate o temporaneamente accreditate (accordo ex DGR 2051/2010)
 diminuzione dei contributi finalizzati (€ 296.742,00) e contestuale diminuzione dei costi per acquisto di servizi - altre convenzioni per rettifica contributo abbattimento rette per anziani non autosufficienti
- ASS 5: diminuzione dei contributi finalizzati (€ 76.893,00) e contestuale diminuzione dei costi per acquisto di servizi - altre convenzioni per rettifica contributo abbattimento rette per anziani non autosufficienti
- ASS 6: aumento dei ricavi per prestazioni ad aziende del SSN (+€ 803,00) e contestuale incremento dei costi generali e oneri diversi di gestione per mancata contabilizzazione delle prestazioni di ricovero in mobilità regionale
 diminuzione dei contributi (€ 371.899,00) e contestuale diminuzione dei costi generali e oneri diversi di gestione per rettifica contributi sovraziendali integrazione attività con strutture sanitarie private accreditate o temporaneamente accreditate (accordo ex DGR 2051/2010)
 diminuzione dei contributi finalizzati (€ 258.664,00) e contestuale diminuzione dei costi per acquisto di servizi - altre convenzioni per rettifica contributo abbattimento rette per anziani non autosufficienti
- AO PN diminuzione dei contributi da Regione per (€ 100.000,00) e contestuale riduzione dei costi generali e oneri diversi di gestione per errata contabilizzazione del contributo sovraziendale L.R. 7/2009, art 22 tempi d'attesa
 diminuzione dei costi per l'acquisto di beni sanitari (+€ 1.377.565,00) e contestuale incremento dei costi generali e oneri diversi di gestione per errata applicazione del vincolo operativo sui costi per acquisto di dispositivi medici
- AOU TS diminuzione dei ricavi per contributi in conto esercizio da Regione per (€ 8.698,00) e contestuale riduzione dei costi generali ed oneri diversi di gestione per errata contabilizzazione della revisione del finanziamento per trasferimento di funzioni con ASS2
 giroconto tra contributi in conto esercizio da Regione per (€ 31.744,00) e concorsi, recuperi, rimborsi per rettifica contributi sovraziendali per cambio modalità di rimborso dell'attività di espanto organi
 diminuzione dei costi di acquisto beni sanitari (€ 521.691,00) e contestuale incremento dei costi generali e oneri diversi di gestione per errata applicazione del vincolo operativo sui costi spesa farmaceutica ospedaliera
 diminuzione dei costi del personale sanitario per (€ 97.099,00) e contestuale incremento dei costi generali e oneri diversi di gestione per errata applicazione del vincolo operativo sull'acquisto di prestazioni aggiuntive
 giroconto tra contributi c/capitale da Regione indistinti (€ 135.281,00) e contestuale incremento dell'utile e perdite portate a nuovo per contabilizzazione dell'utile dell'esercizio 2013
- CRO diminuzione dei costi sull'acquisto di beni sanitari (€ 563.905,00) e contestuale incremento dei costi generali e oneri diversi di gestione per errata applicazione del vincolo operativo sui costi per acquisto di dispositivi medici

5.3 PROPOSTA DI RIPROGRAMMAZIONE DI INVESTIMENTI RELATIVI A INTERVENTI EDILI-IMPIANTISTICI E BENI MOBILI E TECNOLOGIE (L.R. 27/2012 ART.8).

La L.R. 31.12.2012, n. 27 recante "Disposizioni per la formazione del bilancio pluriennale annuale (legge finanziaria 2013)", all'art. 8 dispone:

- al comma 2, l'obbligo per gli Enti del Servizio sanitario regionale di presentare - entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della legge medesima - alla Direzione centrale competente in materia di salute una relazione recante l'indicazione analitica degli interventi edilizi ed impiantistici approvati dalla programmazione regionale e aziendale nei Piani di investimento 2011 e precedenti, per i quali alla data del 31 ottobre 2012 non è stato dato avvio ai lavori, indicandone le motivazioni, gli importi non utilizzati ed i relativi provvedimenti regionali di concessione e specificando, con opportuna motivazione, gli interventi per i quali permane l'interesse aziendale all'esecuzione;

- al comma 2 bis, l'obbligo per gli Enti del Servizio sanitario regionale di presentare, entro la data del 31 maggio 2013, alla Direzione centrale competente in materia di salute una relazione recante l'indicazione analitica degli interventi di investimento in beni mobili e tecnologici approvati dalla programmazione regionale e aziendale nei Piani di investimento 2011 e precedenti, alla data del 30 marzo 2013 non ancora aggiudicati in via definitiva, indicandone le motivazioni, gli importi non utilizzati e i relativi provvedimenti regionali di concessione e specificando, con opportuna motivazione, gli interventi per i quali permane l'interesse aziendale all'esecuzione;

- al comma 3, che la Giunta regionale, su proposta dell'Assessore regionale competente in materia di salute, in considerazione delle necessità di razionalizzazione e contenimento della spesa per le esigenze di parte capitale del Servizio sanitario regionale, provveda alla riprogrammazione dei finanziamenti regionali relativi agli interventi censiti ai sensi dei commi 2 e 2 bis, anche prevedendo la destinazione a interventi diversi, e stabilisca i termini entro i quali gli Enti del Servizio sanitario regionale devono trasmettere i resoconti previsti al comma 5;

- al comma 4, la ridefinizione della quota complessiva dei finanziamenti di rilievo aziendale relativi ai Piani di investimento 2011 e precedenti, mediante riduzione degli importi corrispondenti agli interventi oggetto di riprogrammazione per effetto delle disposizioni di cui al comma 3. Di conseguenza, gli interventi confermati nei singoli piani devono trovare copertura interamente nella quota così ridefinita.

- al comma 5, l'obbligo per gli Enti del Servizio sanitario regionale di trasmettere, entro i termini stabiliti dalle deliberazioni di cui al comma 3, alla Direzione centrale competente in materia di salute, per ogni intervento oggetto di riprogrammazione, il resoconto delle spese sostenute anche indicando le quote di finanziamento attribuite all'intervento medesimo. La Direzione centrale competente in materia di salute verifica l'ammissibilità delle spese già sostenute, desumibili dai resoconti di cui sopra, e quantifica le quote di finanziamento regionale da confermare.

- al comma 6, la revoca dei finanziamenti già concessi e non rendicontati in caso di mancato rispetto dei termini indicati nei commi 2 e 2 bis;

- al comma 7, la revoca dei finanziamenti e il recupero delle somme erogate in caso di mancato rispetto dei termini indicati nel comma 5;

L'Organismo di Sorveglianza e di Monitoraggio degli Investimenti (OSMI), istituito ai sensi della DGR n. 271 dd. 27 febbraio 2013, e incaricato con Decreto del Direttore centrale n. 285/DC dd. 03 aprile 2013 di definire la proposta da sottoporre alla Giunta Regionale per quanto concerne la riprogrammazione degli investimenti di cui in oggetto, ha redatto una relazione concernente la proposta di riprogrammazione, ai sensi dell'art 8 della L.R. n. 27/2012, dei finanziamenti degli interventi di investimento, di cui all'Allegato 1 alla sopracitata relazione.

Tutto ciò premesso, si propone alla Giunta Regionale che gli interventi sottoelencati siano oggetto della riprogrammazione prevista all'art. 8, comma 3, della già citata L.R. n. 27/2012 in quanto non permane l'interesse alla loro esecuzione.

Azienda	ID	Descrizione intervento	Anno di piano	Tipologia fondi	Importo fondi a piano	Fondi riprogrammabili*
AOU di Udine	166	<i>Nuovo reparto di day hospital medico e medico specialistico</i>	2009	Regionali di rilievo aziendale	600.000,00	1.529.733,97
			2005	Regionali di rilievo aziendale (riprogrammati con L.R. 9/2008)	929.971,44	
			-	Fondi propri	60.028,56	
AOU di Udine	129	<i>P.O. di Cividale I lotto (quota integrativa)</i>	2008	Regionali di rilievo regionale	4.250.000,00	5.510.361,20
			2009	Regionali di rilievo regionale	1.750.000,00	
			-	Fondi propri	218.000,00	
AO di Pordenone	217	<i>Biomediche</i>	2011	Regionali di rilievo regionale	521.000,00	200.000,00
ASS 6	178	<i>Completamento endoscopia</i>	2009	Regionali di rilievo aziendale	25.000,00	25.000,00

*Tale importo è definito al netto delle spese dichiarate dall'Azienda in fase di ricognizione, che saranno oggetto di accertamenti ai sensi della L.R. 27/2012 art. 8 commi 3 e 5.

IL VICEPRESIDENTE
IL SEGRETARIO GENERALE