

ALLEGATO ALLA DELIBERA N. 2666 DEL 30 DICEMBRE 2014

**II RENDICONTO TRIMESTRALE 2014 DI
VALUTAZIONE ECONOMICA, FINANZIARIA E GESTIONALE
DEL SERVIZIO SANITARIO GESTIONALE**

REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA

II RENDICONTO TRIMESTRALE 2014
DEL SSR DELLA REGIONE FRIULI VENEZIA GIULIA

PREMESSA	PAG. 3
1. ANDAMENTO DELLE ATTIVITÀ SANITARIE	" 4
2. MONITORAGGIO SEMESTRALE DELLA PROGRAMMAZIONE	" 19
3. ANDAMENTO DELLA GESTIONE DELLE RISORSE UMANE	" 33
4. ANDAMENTO DEGLI INVESTIMENTI	" 35
5. ANDAMENTO ECONOMICO FINANZIARIO	" 38
6. PROPOSTA DI INTERVENTI CORRETTIVI ALLA PROGRAMMAZIONE ANNUALE 2014 DEL SSR	" 45

PREMESSA

Il rendiconto infrannuale, ha lo scopo di rappresentare lo stato di attuazione delle attività e di fornire delle prime indicazioni sul grado di realizzabilità nell'anno degli obiettivi prefissati dalla programmazione annuale delle aziende sanitarie, sancita dalla DGR 1322 del 11/7/2014 con la quale è stata deliberato il Consolidato Preventivo 2014 del Servizio Sanitario Regionale.

Tutte le Aziende del Servizio Sanitario Regionale (SSR) hanno provveduto ad inviare alla Direzione Centrale Salute, Integrazione Socio Sanitaria, Politiche Sociali e Famiglia (DCSISSPSF) i rendiconti del 2° trimestre 2014, con le note di seguito elencate:

ASS n. 1 "Triestina"	prot. 36547 del 31/7/2014
ASS n. 2 "Isontina"	prot. 23681/14 del 31/7/2014
ASS n. 3 "Alto Friuli"	prot. 17706 del 17/7/2014
ASS n. 4 "Medio Friuli"	prot. 52106/A del 30/7/2014
ASS n. 5 "Bassa Friulana"	prot. 22153 del 31/7/2014
ASS n. 6 "Friuli Occidentale"	prot. 40503/F del 31/7/2014
AOU di Trieste	prot. 11489 del 31/7/2014
AOU di Udine	prot. 45772/PEC del 1/8/2014
AO di Pordenone	prot. 20384/DA/PEC del 31/7/2014
IRCCS Cro	prot. 11929 del 1/8/2014
IRCCS Burlo	prot. 5914 del 31/7/2014

Sulla base dei documenti inviati dalle Aziende del SSR e delle informazioni presenti nei sistemi informativi, è stato redatto il presente documento, che ha il duplice scopo di illustrare l'andamento del Servizio Sanitario Regionale nei suoi aspetti, di programmazione delle attività, di risultati economici, di realizzazione degli investimenti e di utilizzo delle risorse umane, nonché di sottoporre alla Giunta Regionale alcuni interventi correttivi alla programmazione.

Il documento è quindi così composto:

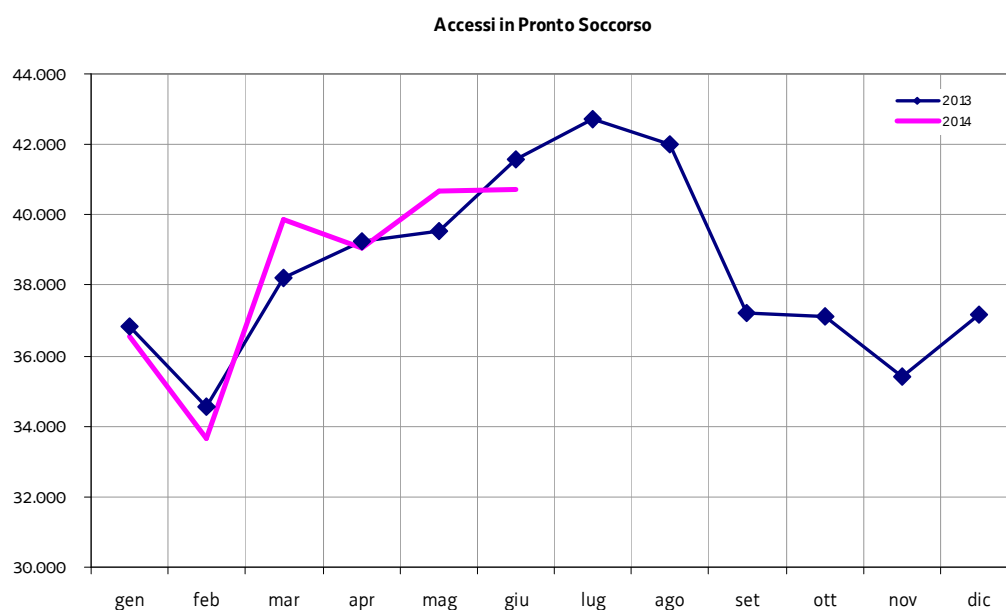
Premessa

1. Andamento delle attività sanitarie
2. Monitoraggio semestrale della programmazione
3. Andamento della gestione delle risorse umane
4. Andamento degli investimenti
5. Andamento economico finanziario
6. Proposta di interventi correttivi alla programmazione annuale 2014

1. ANDAMENTO DELLE ATTIVITA' SANITARIE

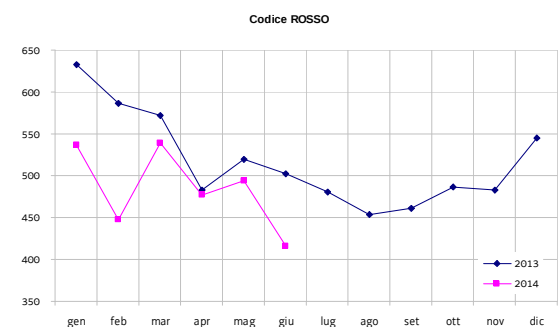
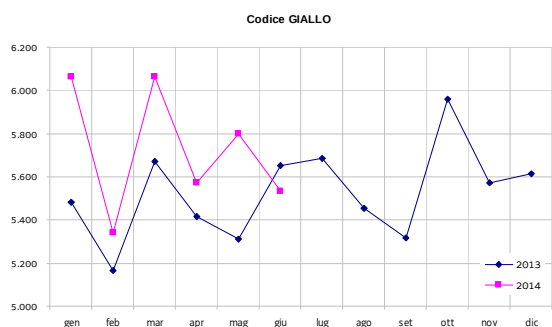
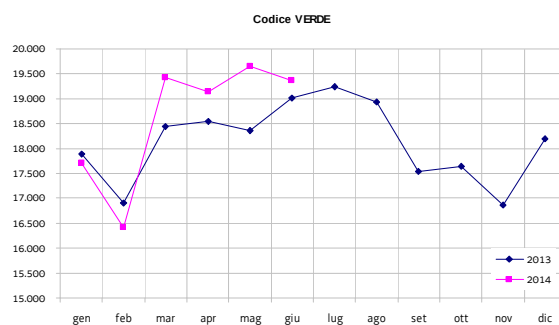
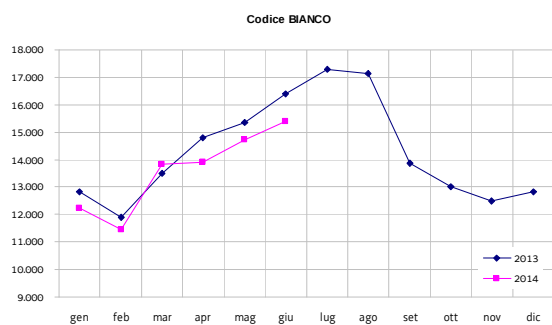
1.1 Numero accessi in Pronto Soccorso

Azienda		Gen-Giu 2014	Gen-Giu 2013	%	Totale 2013
ASS 1 C.P.C.	P.S. Maggiore	2.184	2.123	2,9%	4.487
ASS 2	P.S. Gorizia	11.098	11.394	-2,6%	22.465
	P.S. Grado	1.522	1.406	8,3%	3.463
	P.S. Monfalcone	14.434	14.398	0,3%	29.707
ASS 3	P.S. Gemona	6.960	7.211	-3,5%	14.463
	P.S. Tolmezzo	8.914	8.569	4,0%	17.643
ASS 4	P.S. San Daniele	13.819	14.152	-2,4%	27.874
ASS 5	P.S. Latisana	13.580	12.749	6,5%	26.351
	P.S. Lignano	706	943	-25,1%	3.785
	P.S. Palmanova	13.480	12.894	4,5%	25.440
AO PN	P.S. Maniago	2.356	2.734	-13,8%	5.688
	P.S. Pediatrico	7.628	7.706	-1,0%	14.523
	P.S. Pordenone	25.390	25.559	-0,7%	50.634
	P.S. Sacile	3.578	3.450	3,7%	6.913
	P.S. San Vito	11.326	11.333	-0,1%	22.547
	P.S. Spilimbergo	5.093	4.782	6,5%	9.789
AOU TS	P.S. Maggiore	10.780	11.013	-2,1%	21.935
	P.S. Cattinara	22.337	22.372	-0,2%	44.850
AOU UD	P.S. Cividale	5.602	5.275	6,2%	10.869
	P.S. Pediatrico	8.564	8.465	1,2%	15.897
	P.S. Udine	29.757	30.061	-1,0%	60.331
BURLO	P.S. Burlo Garofolo	11.448	11.396	0,5%	21.960
Totale FVG		230.556	229.985	0,2%	461.614



1.2. Numero accessi in Pronto Soccorso per codice triage di ingresso

Triage	Gen-Giu 2014	Gen-Giu 2013	%	Totale 2013	% su accessi 2014 (Gen-Giu)	% su accessi 2013 (Gen-Giu)
Bianco	81.536	84.796	-3,8%	171.505	35,36	36,87
Verde	111.712	109.171	2,3%	217.559	48,45	47,47
Giallo	34.374	32.704	5,1%	66.305	14,91	14,22
Rosso	2.910	3.297	-11,7%	6.206	1,26	1,43
Nero	24	17	41,2%	39	0,01	0,01
Totale FVG	230.556	229.985	0,2%	461.614	100,00	100,00



1.3. Totale dimissioni dei residenti da strutture sanitarie del FVG

Azienda	Gen - Giu 2014	Gen - Giu 2013	Diff %	Gen - Dic 2013
ASS 1	18.558	19.050	-2,6%	37.941
ASS 2	10.232	10.651	-3,9%	21.619
ASS 3	5.379	5.435	-1,0%	10.907
ASS 4	24.401	25.293	-3,5%	51.376
ASS 5	7.440	8.081	-7,9%	15.921
ASS 6	21.138	21.675	-2,5%	43.485
Totale FVG	87.148	90.185	-3,4%	181.249

1.4. Ricoveri da strutture pubbliche e private del FVG distinte per azienda di dimissione

Azienda	Gen - Giu 2014	Gen - Giu 2013	Diff %	Gen - Dic 2013
ASS 1	29	20	45,0%	51
ASS 2	8.463	8.675	-2,4%	17.447
ASS 3	5.641	5.729	-1,5%	11.397
ASS 4	5.039	5.093	-1,1%	10.227
ASS 5	6.599	6.920	-4,6%	13.385
ASS 6	150	162	-7,4%	315
AOUTS	12.782	12.638	1,1%	26.123
AOU UD	18.302	18.853	-2,9%	40.052
AO PN	16.206	16.959	-4,4%	33.381
CRO	1.681	1.868	-10,0%	3.982
BURLO	4.431	4.925	-10,0%	10.021
CDC Città di Udine	1.872	2.228	-16,0%	3.640
CDC Pineta del Caso	699	665	5,1%	1.350
CDC San Giorgio	2.736	2.568	6,5%	5.157
CDC Salus	1.333	1.400	-4,8%	2.449
CDC Sanatorio Triestino	1.085	1.363	-20,4%	1.975
LA NOSTRA FAMIGLIA	100	119	-16,0%	297
Totale FVG	87.148	90.185	-3,4%	181.249

1.5. Totale dimissioni dei residenti da strutture sanitarie del FVG per regime di ricovero

Regime ricovero	Gen - Giu 2014	Gen - Giu 2013	Diff %	Gen - Dic 2013
Ricoveri Ordinari	69.817	71.528	-2,4%	141.018
Ricoveri Day Hospital	17.331	18.657	-7,1%	40.231
Totale FVG	87.148	90.185	-3,4%	181.249

1.6. Totale dimissioni dei residenti da strutture sanitarie del FVG per tipo DRG

Tipo DRG	Gen - Giu 2014	Gen - Giu 2013	Diff %	Gen - Dic 2013
DRG CHIRURGICO	38.617	40.311	-4,2%	77.097
DRG MALDEFINITO	254	284	-10,6%	587
DRG MEDICO	44.097	45.386	-2,8%	94.576
DRG NEONATO	4.180	4.204	-0,6%	8.989
Totale FVG	87.148	90.185	-3,4%	181.249

1.7. Posti letto e Tasso di Occupazione per Ospedale e tipo di ricovero

POSTI LETTO ORDINARI		Posti letto (n°) e Tasso di Occupazione (T.O. %)					
Azienda		Gennaio-Giugno 2014		Gennaio-Giugno 2013		Variazioni Periodo	
		n° p.l. Ord	T.O.% Ordinario	n° p.l. Ord	T.O.% Ordinario	p.l. Ord	T.O. Ord
ASS 1	SERV.PSICHIATRICO DIAGNOSI E CURA (AOUTS)	6	25,3	6	12,5	0	12,8
ASS 2	OSPEDALE DI MONFALCONE	183	88,0	183	88,0	0	0,0
	OSPEDALE DI GORIZIA	178	84,0	182	85,2	-4	-1,3
ASS 3	OSPEDALE DI GEMONA	80	65,3	80	68,0	0	-2,7
	OSPEDALE DI TOLMEZZO	180	72,3	180	70,9	0	1,5
ASS 4	OSPEDALE DI SAN DANIELE	184	83,5	204	81,1	-20	2,5
	ISTITUTO DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	102	78,9	102	83,4	0	-4,6
	SERV.PSICHIATRICO DIAGNOSI E CURA (AOUUD)	15	82,4	15	90,1	0	-7,7
ASS 5	OSPEDALE DI LATISANA	136	72,5	136	71,7	0	0,8
	OSPEDALE DI PALMANOVA	175	77,9	175	83,8	0	-5,9
ASS 6	SERV.PSICHIATRICO DIAGNOSI E CURA (AOPN)	15	56,8	15	58,3	0	-1,5
AO PN	AORP - PORDENONE	447	70,6	451	76,2	-4	-5,6
	AORP - SACILE	53	63,1	53	63,0	0	0,2
	AORP - MANIAGO	14	84,6	14	85,2	0	-0,5
	AORP - S.VITO AL TAGLIAMENTO	169	63,6	169	65,7	0	-2,1
	AORP - SPILIMBERGO	68	79,8	68	79,2	0	0,6
AOU TS	CATTINARA	586	89,5	591	90,8	-5	-1,2
	MAGGIORE	174	82,4	177	86,3	-3	-3,8
AOUUD	AOU UD - UDINE	911	80,5	913	81,5	-2	-1,0
	AOU UD - CIVIDALE	38	82,9	38	90,5	0	-7,6
CRO	CRO	98	70,2	98	70,5	0	-0,4
BURLO	BURLO	145	59,8	145	57,3	0	2,5
STRUTTURE PRIVATE	CASA DI CURA - CITTA' DI UDINE	93	30,6	93	39,9	0	-9,2
	CASA DI CURA - PINETA DEL CARSO	117	75,7	117	73,5	0	2,1
	CASA DI CURA - S. GIORGIO	125	57,6	125	57,5	0	0,1
	CASA DI CURA - SALUS	59	45,5	59	47,1	0	-1,5
	CASA DI CURA - SANATORIO TRIESTINO	88	20,4	88	23,1	0	-2,7
Totale FVG		4.439	75,0	4.477	76,7	-38	-1,7

POSTI LETTO DAY HOSPITAL		Posti letto (n°) e Tasso di Occupazione (T.O. %)					
Azienda		Gennaio-Giugno 2014		Gennaio-Giugno 2013		Variazioni Periodo	
		n° p.l. DH	T.O.% Day-H	n° p.l. DH	T.O.% Day-H	p.l. DH	T.O. Day-H
ASS 2	OSPEDALE DI MONFALCONE	20	56,5	20	59,1	0	-2,5
	OSPEDALE DI GORIZIA	30	39,8	30	55,2	0	-15,4
ASS 3	OSPEDALE DI GEMONA	8	42,5	8	48,4	0	-5,9
	OSPEDALE DI TOLMEZZO	9	40,2	9	33,8	0	6,4
ASS 4	OSPEDALE DI SAN DANIELE	14	67,3	16	69,9	-2	-2,6
	ISTITUTO DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	4	113,6	6	111,4	-2	2,1
ASS 5	OSPEDALE DI LATISANA	17	35,7	17	32,0	0	3,7
	OSPEDALE DI PALMANOVA	8	85,7	8	79,1	0	6,5
AO PN	AORP - PORDENONE	74	48,9	71	62,9	3	-14,1
	AORP - SACILE	1	143,9	1	143,2	0	0,6
	AORP - S.VITO AL TAGLIAMENTO	18	37,2	17	42,7	1	-5,5
	AORP - SPILIMBERGO	8	59,4	8	60,9	0	-1,5
AOU TS	CATTINARA	28	109,5	29	118,8	-1	-9,3
	MAGGIORE	51	30,6	54	28,3	-3	2,3
AOUUD	AOU UD - UDINE	138	162,4	136	181,1	2	-18,7
	AOU UD - CIVIDALE	9	114,6	9	122,7	0	-8,2
CRO	CRO	41	173,6	41	178,2	0	-4,6
BURLO	BURLO	30	79,2	30	82,0	0	-2,8
STRUTTURE PRIVATE	CASA DI CURA - CITTA' DI UDINE	7	234,9	7	321,0	0	-86,1
	CASA DI CURA - S. GIORGIO	33	60,1	33	56,5	0	3,6
	CASA DI CURA - SALUS	15	22,1	15	18,9	0	3,2
	CASA DI CURA - SANATORIO TRIESTINO	5	59,2	5	85,7	0	-26,5
	IRCCS E.MEDEA - LA NOSTRA FAMIGLIA	6	88,2	6	86,8	0	1,4
Totale FVG		574	92,2	576	100,9	-2	-8,7

1.8. Presenze medie per Ospedale e tipo di ricovero

Azienda		Media giornaliera presenze					
		Gennaio-Giugno 2014		Gennaio-Giugno 2013		Variazioni Periodo	
		Day-H	Ordinario	Day-H	Ordinario	Day-H	Ordinario
ASS 1	SERV.PSICHIATRICO DIAGNOSI E CURA (AOUTS)		1,5		0,8	0,0	0,8
ASS 2	OSPEDALE DI MONFALCONE	11,3	161,1	11,8	161,1	-0,5	0,0
	OSPEDALE DI GORIZIA	11,9	149,5	16,6	155,1	-4,6	-5,6
ASS 3	OSPEDALE DI GEMONA	3,4	52,3	3,9	54,4	-0,5	-2,2
	OSPEDALE DI TOLMEZZO	3,6	130,2	3,1	127,5	0,6	2,7
ASS 4	OSPEDALE DI SAN DANIELE	9,4	153,6	11,2	165,3	-1,8	-11,8
	ISTITUTO DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	4,5	80,5	6,7	85,1	-2,1	-4,6
	SERV.PSICHIATRICO DIAGNOSI E CURA (AOUUD)		12,4		13,5	0,0	-1,2
ASS 5	OSPEDALE DI LATISANA	6,1	98,6	5,5	97,5	0,6	1,1
	OSPEDALE DI PALMANOVA	6,9	136,4	6,3	146,6	0,5	-10,3
ASS 6	SERV.PSICHIATRICO DIAGNOSI E CURA (AOPN)		8,5		8,8	0,0	-0,2
AO PN	AORP - PORDENONE	36,2	315,6	44,7	343,7	-8,5	-28,1
	AORP - SACILE	1,4	33,5	1,4	33,4	0,0	0,1
	AORP - MANIAGO		11,9		11,9	0,0	-0,1
	AORP - S.VITO AL TAGLIAMENTO	6,7	107,5	7,3	111,1	-0,6	-3,5
	AORP - SPILIMBERGO	4,8	54,3	4,9	53,9	-0,1	0,4
AOU TS	CATTINARA	30,5	524,6	34,5	536,1	-4,0	-11,4
	MAGGIORE	15,7	143,4	15,3	152,7	0,4	-9,3
AOUUD	AOU UD - UDINE	224,0	733,3	246,3	744,2	-22,2	-10,9
	AOU UD - CIVIDALE	10,3	31,5	11,1	34,4	-0,7	-2,9
CRO	CENTRO RIFERIMENTO ONCOLOGICO - AVIANO	71,2	68,8	73,1	69,1	-1,9	-0,4
BURLO	ISTITUTO PER INFANZIA BURLO-GAROFOLO	23,8	86,7	24,6	83,1	-0,8	3,6
STRUTTURE PRIVATE	CASA DI CURA - CITTA' DI UDINE	16,5	28,5	22,5	37,1	-6,0	-8,6
	CASA DI CURA - PINETA DEL CARSO		88,5		86,0	0,0	2,5
	CASA DI CURA - S. GIORGIO	19,8	72,0	18,7	71,9	1,2	0,2
	CASA DI CURA - SALUS	3,3	26,9	2,8	27,8	0,5	-0,9
	CASA DI CURA - SANATORIO TRIESTINO	3,0	18,0	4,3	20,3	-1,3	-2,4
	IRCCS E.MEDEA - LA NOSTRA FAMIGLIA	5,3		5,2		0,1	0,0
Totale FVG		529,5	3.329,2	581,3	3.432,3	-51,8	-103,0

1.9. Totale dimissioni dei residenti in RSA

Azienda	posti letto 30/6/2014	posti letto 30/6/2013	Gen-Giu 2014	Gen-Giu 2013	Diff %	Totale 2013	Gen-Giu 2014		
							Presenza media giornaliera	Degenza media	% Occupazion e media
ASS 1	229	229	1.338	1.324	1,1%	2.688	233,9	26,9	102,1
ASS 2	104	100	454	479	-5,2%	987	94,8	31,4	91,2
ASS 3	53	53	324	360	-10,0%	720	37,6	18,6	70,9
ASS 4	206	206	1.196	1.218	-1,8%	2.543	178,9	23,6	87,5
ASS 5	37	42	279	286	-2,4%	591	32,7	18,8	88,4
ASS 6	153	153	912	928	-1,7%	1.900	126,9	21,9	86,6
Totale FVG	782	783	4.503	4.595	-2,0%	9.429	704,8	24,4	91,0

1.10. Giornate di degenza dei residenti in RSA

Azienda	posti letto 30/6/2014	posti letto 30/6/2013	Gen-Giu 2014	Gen-Giu 2013	Diff %	Totale 2013
ASS 1	229	229	42.329	41.812	1,2%	84.318
ASS 2	104	100	17.160	15.744	9,0%	31.823
ASS 3	53	53	6.801	7.490	-9,2%	14.745
ASS 4	206	206	32.387	30.790	5,2%	62.581
ASS 5	37	42	5.920	6.711	-11,8%	13.456
ASS 6	153	153	22.962	22.295	3,0%	45.693
Totale FVG	782	783	127.559	124.842	2,2%	252.616

1.11. Totale dimissioni da Hospice

Azienda	posti letto 30/6/2014	posti letto 30/6/2013	Gen-Giu 2014	Gen-Giu 2013	Diff %	Totale 2013
ASS 1	19	19	165	156	5,8%	307
ASS 2	10	10	63	67	-6,0%	131
ASS 3	6	6	21	28	-25,0%	52
ASS 4	15	15	78	77	1,3%	172
ASS 5	11	11	78	67	16,4%	143
ASS 6	10	10	122	112	8,9%	249
Totale FVG	71	71	527	507	3,9%	1.054

1.12. Giornate di degenza in Hospice

Azienda	posti letto 30/6/2014	posti letto 30/6/2013	Gen-Giu 2014	Gen-Giu 2013	Diff %	Totale 2013
ASS 1	19	19	2.356	2.705	-12,9%	5.362
ASS 2	10	10	2.815	1.585	77,6%	4.422
ASS 3	6	6	292	411	-29,0%	924
ASS 4	15	15	2.036	1.392	46,3%	4.281
ASS 5	11	11	1.802	1.639	9,9%	3.579
ASS 6	10	10	1.229	1.232	-0,2%	2.543
Totale FVG	71	71	10.530	8.964	17,5%	21.111

1.13. Assistenza infermieristica domiciliare

Utenti trattati

Azienda	Gen-Giu 2014	Gen-Giu 2013	Differenza %	Copertura assistenziale (%) >=65 anni		Totale 2013
				2014	2013	
ASS 1	5.605	5.437	3,1%	10,7	10,4	7.769
ASS 2	2.430	2.366	2,7%	8,5	8,3	3.292
ASS 3	1.939	1.980	-2,1%	12,9	13,2	2.667
ASS 4	6.951	6.941	0,1%	10,1	10,0	9.683
ASS 5	3.181	3.282	-3,1%	14,4	14,8	4.423
ASS 6	5.906	5.729	3,1%	11,0	10,6	7.904
Totale FVG	26.012	25.735	1,1%	10,8	10,7	35.738

Accessi

Azienda	Gen-Giu 2014	Gen-Giu 2013	Differenza %	Totale 2013
ASS 1	58.107	58.631	-0,9%	119.617
ASS 2	21.957	23.241	-5,5%	45.939
ASS 3	20.601	22.396	-8,0%	45.096
ASS 4	84.790	86.365	-1,8%	172.480
ASS 5	33.553	34.019	-1,4%	68.921
ASS 6	57.682	56.490	2,1%	116.679
Totale FVG	276.690	281.142	-1,6%	568.732

1.14. Assistenza infermieristica ambulatoriale

Utenti trattati

Azienda	Gen-Giu 2014	Gen-Giu 2013	Differenza %	Copertura assistenziale (%) >=65 anni		Totale 2013
				2014	2013	
ASS 1	5.140	6.779	-24,2%	8,0	9,9	9.553
ASS 2	2.223	2.737	-18,8%	5,9	7,2	4.152
ASS 3	928	948	-2,1%	5,2	5,2	1.163
ASS 4	1.659	1.900	-12,7%	2,2	2,6	2.874
ASS 5	5.723	5.359	6,8%	25,4	23,6	7.629
ASS 6	2.588	2.399	7,9%	4,1	3,7	3.323
Totale FVG	18.261	20.122	-9,2%	6,6	7,0	28.694

Accessi

Azienda	Gen-Giu 2014	Gen-Giu 2013	Differenza %	Totale 2013
ASS 1	29.810	30.465	-2,2%	61.797
ASS 2	7.744	9.926	-22,0%	19.865
ASS 3	6.573	6.922	-5,0%	13.876
ASS 4	10.387	10.319	0,7%	21.799
ASS 5	25.722	24.027	7,1%	50.384
ASS 6	15.664	15.536	0,8%	32.066
Totale FVG	95.900	97.195	-1,3%	199.787

1.15. Assistenza riabilitativa domiciliare

Utenti trattati

Azienda	Gen-Giu 2014	Gen-Giu 2013	Differenza %	Copertura assistenziale (%) >=65 anni		Gen-Dic 2014
				2014	2013	
ASS 1	1.484	1.372	8,2%	3,1	2,9	2.366
ASS 2	423	652	-35,1%	1,8	2,8	1.121
ASS 3	652	685	-4,8%	5,1	5,4	1.107
ASS 4	2.202	1.970	11,8%	4,4	3,9	3.630
ASS 5	802	845	-5,1%	4,7	5,0	1.451
ASS 6	1.554	1.558	-0,3%	3,6	3,6	2.711
Totale FVG	7.117	7.082	0,5%	3,7	3,7	12.386

Accessi

Azienda	Gen-Giu 2014	Gen-Dic 2012	Differenza %	Gen-Dic 2013
ASS 1	6.071	5.600	8,4%	11.229
ASS 2	926	1.954	-52,6%	3.066
ASS 3	3.109	3.346	-7,1%	6.589
ASS 4	7.451	8.044	-7,4%	16.062
ASS 5	3.115	3.603	-13,5%	6.942
ASS 6	4.545	4.691	-3,1%	9.153
Totale FVG	25.217	27.238	-7,4%	53.041

1.16 Assistenza riabilitativa ambulatoriale, struttura anziani, handicap

Azienda	Utenti Trattati			Accessi			Totale 2013
	Gen-Giu 2014	Gen-Giu 2013	Differenza %	Gen-Giu 2014	Gen-Giu 2013	Differenza %	
ASS 1	942	745	26,4%	2.217	1.689	31,3%	1.563
ASS 2							
ASS 3	21	29	-27,6%	293	370	-20,8%	35
ASS 4	213	210	1,4%	1.793	2.811	-36,2%	297
ASS 5	109	53	105,7%	1.822	655	178,2%	82
ASS 6	82	69	18,8%	700	620	12,9%	113
Totale FVG	1.367	1.106	23,6%	6.825	6.145	11,1%	2.090

1.17. Parti in punti nascita della regione

Azienda	Punto Nascita	Gen-Giu 2014	Gen-Giu 2013	% differenza	di cui da madri		Totale 2013
					residenti in FVG	Non residenti in FVG	
ASS2	Ospedale di GORIZIA	124	134	-7,5%	120	4	275
	Ospedale di MONFALCONE	260	210	23,8%	246	14	466
ASS3	Ospedale di TOLMEZZO	253	247	2,4%	246	7	521
ASS4	Ospedale di SAN DANIELE	500	460	8,7%	492	8	996
ASS5	Ospedale di PALMANOVA	345	384	-10,2%	336	9	809
	Ospedale di LATISANA	179	211	-15,2%	120	59	445
AOU UD	Osp. Univ. di UDINE	762	745	2,3%	720	42	1.607
AO PN	Osp. S.M.A. di PORDENONE	471	490	-3,9%	447	24	1.041
	Ospedale di SAN VITO	399	363	9,9%	324	75	791
BURLO	Ospedali Infantile Burlo G.	774	775	-0,1%	736	38	1.600
cdc SAN GIORGIO	Casa di cura S. Giorgio (PN)	340	346	-1,7%	323	17	743
	Domicilio/Altro luogo	18	15	20,0%	17	1	26
Totale FVG		4.425	4.380	1,0%	4.127	298	9.320

1.18. Prestazioni ambulatoriali erogate da strutture pubbliche e private del FVG

	Gen-Giu 2014	Gen-Giu 2013	%	Totale 2013
Prestazioni ambulatoriali erogate per residenti	8.206.130	8.668.496	-5,3%	16.615.485
Prestazioni ambulatoriali erogate per non residenti	326.434	318.335	2,5%	637.823
Totale FVG	8.532.564	8.986.831	5,3%	17.253.308

1.19. Prestazioni ambulatoriali erogate a residenti da strutture del FVG

Azienda	Gen-Giu 2014	Gen-Giu 2013	%	Totale 2013
ASS1	1.381.982	1.766.158	-21,8%	3.290.507
ASS2	1.021.836	1.041.861	-1,9%	2.010.691
ASS3	500.046	500.617	-0,1%	978.506
ASS4	2.602.275	2.628.163	-1,0%	5.105.862
ASS5	743.153	747.213	-0,5%	1.363.156
ASS6	1.956.838	1.984.484	-1,4%	3.866.763
Totale FVG	8.206.130	8.668.496	-5,3%	16.615.485

1.20. Prestazioni ambulatoriali erogate da strutture pubbliche e private del FVG distinte per azienda erogante

Azienda	Gen-Giu 2014	Gen-Giu 2013	%	Totale 2013
ASS1	731.288	706.992	3,4%	1.390.640
ASS2	896.243	938.253	-4,5%	1.804.202
ASS3	508.336	507.399	0,2%	999.332
ASS4	1.476.814	1.519.604	-2,8%	2.964.740
ASS5	783.645	774.451	1,2%	1.450.783
ASS6	159.017	155.804	2,1%	302.771
AOU TS	643.451	1.023.688	-37,1%	1.823.185
AOU UD	1.241.125	1.236.227	0,4%	2.378.437
AO PN	1.773.672	1.802.833	-1,6%	3.509.426
CRO	189.648	185.423	2,3%	368.653
BURLO	129.325	136.157	-5,0%	261.139
Totale FVG	8.532.564	8.986.831	-5,1%	17.253.308

1.21. Prestazioni ambulatoriali erogate da strutture pubbliche e private del FVG distinte per branca ed tipo erogatore

Prestazioni	Gen-Giu 2014			Gen-Giu 2013			Variazioni periodo %			Totale 2013		
	pubblico	privato	totale prestazioni	pubblico	privato	totale prestazioni	pubblico	privato	totale prestazioni	pubblico	privato	totale prestazioni
ALTRE PRESTAZIONI	661.745	44.714	706.459	653.608	44.815	698.423	1,2%	-0,2%	1,2%	1.298.180	89.366	1.387.546
ANESTESIA	9.903	521	10.424	11.293	11	11.304	-12,3%	4636,4%	-7,8%	22.171	11	22.182
CARDIOLOGIA	90.132	10.881	101.013	101.451	16.985	118.436	-11,2%	-35,9%	-14,7%	197.305	36.762	234.067
CHIRURGIA GENERALE	7.491	179	7.670	7.271	261	7.532	3,0%	-31,4%	1,8%	14.139	453	14.592
CHIRURGIA PLASTICA	33.190	924	34.114	34.190	806	34.996	-2,9%	14,6%	-2,5%	69.110	1.515	70.625
CHIRURGIA VASCOLARE - ANGIOLO	115	17	132	122	19	141	-5,7%	-10,5%	-6,4%	256	23	279
DERMOSIFILOPATIA	26.268	1.866	28.134	26.816	3.437	30.253	-2,0%	-45,7%	-7,0%	50.406	5.440	55.846
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: MEDI	9.153		9.153	9.842		9.842	-7,0%		-7,0%	19.088		19.088
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADI	225.632	100.647	326.279	221.581	98.441	320.022	1,8%	2,2%	2,0%	433.493	196.463	629.956
GASTROENTEROLOGIA - CHIRURGIA	28.728	4.813	33.541	28.806	4.617	33.423	-0,3%	4,2%	0,4%	56.808	9.148	65.956
LAB. ANALISI CHIMICO CLINICHE	5.386.821	715.352	6.102.173	5.825.360	657.426	6.482.786	-7,5%	8,8%	-5,9%	11.024.826	1.318.847	12.343.673
MEDICINA FISICA E RIABILITAZIO	225.678	133.881	359.559	247.717	148.522	396.239	-8,9%	-9,9%	-9,3%	476.627	288.567	765.194
MULTIBRANCA	191.156	95.122	286.278	200.393	99.548	299.941	-4,6%	-4,4%	-4,6%	384.641	189.566	574.207
NEFROLOGIA	78.962	3.787	82.749	80.542	3.768	84.310	-2,0%	0,5%	-1,9%	161.704	8.078	169.782
NEUROCHIRURGIA	1.945	356	2.301	2.254	257	2.511	-13,7%	38,5%	-8,4%	4.320	439	4.759
NEUROLOGIA	23.480	820	24.300	21.789	661	22.450	7,8%	24,1%	8,2%	42.189	1.401	43.590
OCULISTICA	93.360	16.630	109.990	95.965	17.710	113.675	-2,7%	-6,1%	-3,2%	185.624	32.603	218.227
ODONTOSTOMATOLOGIA - CHIRURG	31.912	1.437	33.349	30.846	1.418	32.264	3,5%	1,3%	3,4%	61.671	2.898	64.569
ONCOLOGIA	39.373	303	39.676	41.720	277	41.997	-5,6%	9,4%	-5,5%	82.318	704	83.022
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	19.994	821	20.815	19.526	739	20.265	2,4%	11,1%	2,7%	39.988	1.350	41.338
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	54.865	3.881	58.746	56.172	3.717	59.889	-2,3%	4,4%	-1,9%	111.394	7.652	119.046
OTORINOLARINGOIATRIA	33.934	2.102	36.036	32.549	2.519	35.068	4,3%	-16,6%	2,8%	64.099	4.569	68.668
PNEUMOLOGIA	38.559	2.593	41.152	41.344	4.840	46.184	-6,7%	-46,4%	-10,9%	81.635	10.393	92.028
PSICHIATRIA	7.551	4	7.555	9.043	-	9.043	-16,5%		-16,5%	17.474		17.474
RADIOTERAPIA	57.788	-	57.788	62.797	-	62.797	-8,0%		-8,0%	121.910		121.910
UROLOGIA	11.508	1.670	13.178	11.422	1.618	13.040	0,8%	3,2%	1,1%	22.426	3.258	25.684
Totale FVG	7.389.243	1.143.321	8.532.564	7.874.419	1.112.412	8.986.831	-6,2%	2,8%	-5,1%	15.043.802	2.209.506	17.253.308

2. MONITORAGGIO SEMESTRALE DELLA PROGRAMMAZIONE

Linee Progettuali

Per "attività previste", si intendono le attività ed i risultati attesi previsti dal Consolidato Preventivo 2014 del Servizio Sanitario Regionale approvato dalla Giunta Regionale con deliberazione n. 1322 del 11/7/2014.

1.1 Attuazione delle scelte strategiche regionali

1.1.1 RIORGANIZZAZIONE DELL'OFFERTA OSPEDALIERA (DL 95/2012 E SICUREZZA DEI PAZIENTI) E AGGREGAZIONI FUNZIONALI PER AREA VASTA

Linea 1.1.1.1: Aggregazioni di funzioni sanitarie per area vasta

ATTIVITÀ PREVISTE

Le aziende, devono proseguire le sinergie organizzative nell'ambito dell'erogazione di servizi di offerta, armonizzandoli senza compromettere la qualità e la quantità dell'offerta stessa, bensì con l'obiettivo di rendere più efficiente il sistema. A tale scopo, proseguono in Area vasta le azioni mirate alla realizzazione di:

- i. Laboratorio di patologia clinica
- ii. Anatomia patologica
- iii. Servizio di radiologia
- iv. Farmacia ospedaliera e farmacia territoriale
- v. Ogni altro servizio ritenuto utile

MONITORAGGIO AL 30 GIUGNO 2014

Le proposte di riorganizzazione per area vasta effettuate dalle aziende hanno riguardato molteplici funzioni sia tecnico-amministrative, quali la gestione delle risorse umane, la formazione, acquisti e magazzino, controlli, sia sanitarie e di servizi quali la riorganizzazione delle farmacie ospedaliere e territoriali, le radiologie, i laboratori e l'anatomia patologica. Alcune aziende hanno rappresentato difficoltà ad attivare progettualità di area vasta laddove non coerenti con il nuovo assetto organizzativo delineato dalla riforma del SSR.

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

ATTIVITÀ PREVISTE

Per ciascuna area vasta, le Aziende sono invitate a mettere in atto una serie azioni funzionali al raggiungimento dei presupposti del DL 95/2012 quali, l'eliminazione o la riduzione dei doppiati assistenziali, il ridimensionamento dell'organizzazione delle funzioni assistenziali, la trasformazione dei posti letto per acuti in posti per la riabilitazione, e la rideterminazione quali-quantitativa delle dotazioni organiche.

MONITORAGGIO AL 30 GIUGNO 2014

Tutte le aziende capofila hanno, entro i termini temporali previsti, inviato alla Direzione Centrale Salute un programma che prevede la riconversione, la riduzione di strutture ridondanti tenendo conto di quanto previsto dagli standard del decreto Balduzzi e secondo un'ottica di Area vasta, in particolare verificando le attività che possono essere svolte in regime ambulatoriale e strutturando percorsi diagnostici specialistici non in regime di ricovero per pazienti in carico ai distretti, attivando pl di osservazione breve e sperimentando la week surgery al fine di ridurre i tassi di ospedalizzazione. Inoltre sono previsti accorpamenti di strutture doppie in un'unica sede. Nell'ASS6 con delibera 155 del 30/4/2014 è stato approvato il "Progetto per l'organizzazione dell'offerta di servizi sanitari presso il P.O. di Maniago" che ha stabilito che a decorrere dal 1/5/2014 siano soppressi 20 pl di RSA e 7 pl di Ospedale di Comunità e attivati 30 pl di Ospedale di Prossimità.

1.1.2 SVILUPPO DELL'ASSISTENZA PRIMARIA

Linea 1.1.2.1: Piano dell'assistenza primaria

ATTIVITÀ PREVISTE

Nell'ambito della revisione e del potenziamento dei servizi di assistenza territoriale, le aziende dell'Area Vasta, devono produrre il Piano dell'Assistenza Primaria, considerando le diverse forme organizzative della medicina convenzionata ed articolazioni dell'attività distrettuale in Centri di assistenza primaria, tenendo conto delle reti di assistenza strutturate e in fase di definizione sul territorio.

MONITORAGGIO AL 30 GIUGNO 2014

Le Linee di gestione prevedevano la scadenza della trasmissione del Piano dell'assistenza primaria al 30/6/2014. Nel corso del primo semestre l'Area servizi assistenza primaria ha fornito indicazioni alle Aziende Sanitarie sulla redazione dei piani e attivato gruppi di lavoro sui contratti di esercizio delle forme associative e sugli obiettivi di salute. Con nota prot. 0011817/P del 25/06/2014 la Direzione Centrale ha prorogato la scadenza di presentazione al 31/07/2014. Tutte le Aziende risultano in linea e alcune hanno già parzialmente raggiunto l'obiettivo, trasmettendo il piano dell'Assistenza primaria entro il 30/6 e riservandosi di completare la trasmissione di alcune sezioni entro il 31/7.

1.1.3 AGGREGAZIONE DI FUNZIONI AMMINISTRATIVE PER AREA VASTA

ATTIVITÀ PREVISTE

Le Aziende dell'Area Vasta devono individuare e realizzare entro l'anno, dei modelli organizzativo gestionali tecnico-amministrativi che consentano di aumentare l'efficienza dei servizi amministrativi, mediante l'accorpamento di attività di uno specifico settore o, ancor meglio, riunendo tutte le attività di un intero settore amministrativo presso un'unica sede di Area vasta.

MONITORAGGIO AL 30 GIUGNO 2014

Le proposte di riorganizzazione per area vasta effettuate dalle aziende hanno riguardato molteplici funzioni sia tecnico-amministrative, quali la gestione delle risorse umane, la formazione, acquisti e magazzino, controlli, sia sanitarie e di servizi quali la riorganizzazione delle farmacie ospedaliere e territoriali, le radiologie, i laboratori e l'anatomia patologica. Alcune aziende hanno rappresentato difficoltà ad attivare progettualità di area vasta laddove non coerenti con il nuovo assetto organizzativo delineato dalla riforma del SSR.

1.1.4 PROGRAMMAZIONE COMUNE DI AREA VASTA

Linea 1.1.4.1: Piano di formazione di Area Vasta

ATTIVITÀ PREVISTE

Le Aziende nel 2014, devono predisporre ed attuare una programmazione comune di Area Vasta in materia di formazione del personale.

³ MONITORAGGIO AL 30 GIUGNO 2014

Nell'area vasta udinese, le aziende hanno dato avvio al percorso di elaborazione ed attuazione di una programmazione comune e sono stati convocati i tavoli di lavoro per l'omogeneizzazione delle procedure amministrative di accesso agli eventi formativi.

Nell'area vasta giuliano-isontina è in corso una programmazione comune ed una condivisione del catalogo formativo.

Nell'area vasta pordenonese sono stati effettuati corsi di formazione in comune in diversi settori.

1.1.5 PROGETTUALITA' DEL SISTEMA INFORMATIVO

Linea 1.1.5.1: Firma digitale

ATTIVITÀ PREVISTE

Nel 2014 diventa obbligatorio l'utilizzo della firma digitale sui documenti dove sono presenti gli applicativi gestionali del G2 clinico e sulle strutture di Laboratorio e microbiologia, Medicina trasfusionale, Anatomia patologica e Radiologia. E' fissata una percentuale minima di refertazione che le strutture aziendali devono rispettare.

MONITORAGGIO AL 30 GIUGNO 2014

L'implementazione della firma digitale presso le strutture aziendali prosegue anche se si riscontrano delle criticità. A livello di sistema, la firma digitale sulla Medicina Trasfusionale (EMONET) non è ancora stata implementata ed è in corso un'analisi da parte del fornitore per la sua implementazione. La diffusione della firma sul Laboratorio (DNLAB) è stata rallentata a causa di altre attività prioritarie che intervenute nel frattempo (avvio del Laboratorio di Area Vasta Udinese e avvio Laboratori a Pordenone).

Per le Aziende in generale la diffusione della firma digitale procede in modo abbastanza uniforme anche se non tutte le Aziende si sono mosse in parallelo a causa di specifiche peculiarità. L'area vasta di Trieste in particolare sconta l'avvio ritardato dell'introduzione della firma digitale ed attualmente procedendo all'avvio nell'ambito dei vari domini applicativi.

Linea 1.1.5.4: Privacy

ATTIVITÀ PREVISTE

Nel 2014 per quanto riguarda il rapporto con i cittadini, proseguono le azioni mirate ad assicurare la riservatezza e la conservazione dei dati elettronici mediante la prosecuzione della raccolta del consenso alla consultazione degli episodi sanitari e il recepimento del regolamento ex art.20.

MONITORAGGIO AL 30 GIUGNO 2014

Le aziende stanno proseguendo la raccolta del consenso per il trattamento dei dati, secondo le indicazioni fornite, sia per quanto concerne il consenso base che per la gestione del dossier e del fascicolo sanitario. La comparazione dei dati al 30/06/2014, permette di evidenziare la fattiva attività svolta dal personale delle strutture sanitarie regionali, passando dai 333.198, consensi raccolti a luglio 2013, ai 734.532 a giugno 2014. Per quanto riguarda il recepimento del regolamento ex art.20, la scadenza è fissata entro il 31/12/2014, in quanto legata alla deliberazione della Giunta regionale.

1.3 Programmazione degli interventi socio-sanitari indicati dalla Regione

1.3.1 PROGETTUALITÀ CONTENIMENTO DEI TEMPI DI ATTESA

ATTIVITÀ PREVISTE

In attesa del Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa, proseguono le attività finalizzate a migliorare ed uniformare l'accesso alle prestazioni sanitarie, rispettare i tempi massimi di attesa e modulare volumi di attività coerenti con la domanda. Prosegue inoltre l'attività di sviluppo ed implementazione dei criteri di priorità allo scopo di garantire l'accesso alle prestazioni sanitarie sulla base delle condizioni cliniche del paziente.

MONITORAGGIO AL 30 GIUGNO 2014

L'attività è in linea. Nel corso del primo semestre 2014 sono stati adottati dalla Direzione Salute i criteri di priorità per le visite gastroenterologica, dermatologica, otorinolaringoiatrica e di chirurgia vertebro-midollare. Le Aziende del SSR entro 4 mesi devono stratificare le agende di prenotazione secondo i criteri di priorità stabiliti. Tuttavia per alcune specialità si registrano tempi di attesa superiori agli standard ministeriali.

1.3.2 PROGETTUALITÀ PREVENZIONE

ATTIVITÀ PREVISTE

Il 2014 è un anno di transizione, in cui le Aziende proseguono gli interventi previsti dal piano regionale della prevenzione, prorogato al 2013, e la regione porrà mano alla stesura del Piano Regionale Prevenzione 2014-2018. Continuano pertanto le azioni principalmente incentrate nella realizzazione dei programmi di sorveglianza, di screening e vaccinali e di promozione di stili di vita sani nelle diverse fasi di età della vita, oltre a quelli relativi alla sicurezza alimentare, alla sanità animale, alla prevenzione delle malattie infettive.

In particolare, per quanto attiene la medicina del lavoro, oltre al recepimento del piano della prevenzione si terrà conto delle indicazioni che perverranno dai comitati nazionali di cui agli artt. 5 e 6 del Dlgs.81/08. Sarà realizzata la vigilanza nel comparto agricolo, la seconda fase della standardizzazione delle procedure di monitoraggio e vigilanza nel comparto dell'edilizia, il rilancio attività ex esposti ad amianto e la prosecuzione dei progetti nazionali.

Per quanto riguarda la sicurezza alimentare le aziende devono ottemperare alle indicazioni e raggiungere gli obiettivi contenuti nel Piano regionale dei controlli, proseguire il Progetto Piccole Produzioni Locali in accordo con la Direzione centrale agricoltura e realizzare gli interventi previsti dal piano regionale fitosanitari.

Molta attenzione viene riservata ai programmi di promozione di corretti stili di vita in coerenza con Guadagnare Salute (prevenzione dell'abuso di alcol e dell'uso di tabacco, promozione di sana alimentazione e contrasto alla sedentarietà).

Per la sanità animale è previsto un piano di controlli sul benessere animale negli allevamenti e durante il trasporto, nonché una nuova campagna di controllo e profilassi della rabbia, basata sulla vaccinazione orale delle volpi lungo la fascia confinaria con la Slovenia.

Per quanto attiene le Dipendenze, coerentemente con il Piano d'Azione Regionale per le Dipendenze 2013 – 2015, la programmazione regionale intende proseguire la collaborazione con il progetto nazionale GAP e le attività del gruppo regionale dedicato alla problematica; si prevede la prosecuzione delle attività strutturate all'interno dei progetti "SIND support" e "NIOD", quali elementi di rilevanza strategica nella programmazione regionale. Inoltre, si promuove un processo di miglioramento della qualità delle comunità terapeutiche, ed il monitoraggio l'identificazione precoce e il contrasto della diffusione di sostanze psicoattive fra l'utenza dei servizi per le dipendenze, in particolare tra i giovani, in linea con il Piano di azione Nazionale.

MONITORAGGIO AL 30 GIUGNO 2014

Proseguono i programmi di prevenzione delle malattie infettive e politiche vaccinali, per i quali si registra qualche criticità legata al ritardo o anche al rifiuto con cui le famiglie rispondono all'invito di vaccinazione. Molto peso purtroppo stanno avendo le campagne di opinione che tendono a diffondere un messaggio contrario alle vaccinazioni obbligatorie e raccomandate, prospettando rischi per la salute e facendo dimenticare che le vaccinazioni consentono un risparmio inequivocabile in termini di malattie e di vite umane.

Per quanto riguarda i programmi di screening, i dati di adesione relativi al primo semestre, sono in linea con gli anni precedenti. Si rileva un buon andamento complessivo degli indicatori di qualità del programma. I tempi di attesa per la colonscopia di secondo livello non raggiungono in tutte le aziende lo standard richiesto (in particolare si segnala l'ASS2), ma il dato rilevato non tiene conto dei ritardi riconducibili all'esigenze dell'utenza e questa valutazione sarà fatta ad anno concluso per tutte le aziende. Permangono alcune criticità relativamente all'indicatore "Early recall per unità senologica" (<10%) in particolare per l'AOUUD e per l'ASS3.

Per quanto riguarda le altre linee progettuali, prevenzioni infortuni e malattie professionali, promozione sensibilizzazione e formazione sui corretti stili di vita, programmi di sorveglianza, sicurezza alimentare e le altre attività di prevenzione, le attività sono in linea. Si rileva qualche criticità sulla sanità pubblica veterinaria.

1.3.3 PROGETTUALITÀ DELL'ASSISTENZA SANITARIA

Linea 1.3.3.1 Assistenza farmaceutica

ATTIVITÀ PREVISTE

Nel corso del 2014 le aziende sanitarie sviluppano le attività, in modo da garantire i livelli essenziali di assistenza e nel contempo, l'appropriatezza ed il miglioramento continuo dei risultati e degli esiti delle prestazioni. Devono inoltre porre in essere tutte le misure per perseguire il contenimento della spesa farmaceutica e in particolare:

- incentivazione della prescrizione dei medicinali a brevetto scaduto, con particolare riferimento alle classi terapeutiche individuate dagli indicatori AIFA-MEF presenti sul sistema Tessera Sanitaria (TS);
- adozione di protocolli atti a favorire la prescrizione di biosimilari in ambito di area vasta: con particolare riferimento a anticorpi monoclonali, epoietine, fattori di crescita, interferoni individuando specifici indicatori di miglioramento per i centri prescrittori;
- a livello 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;

Al fine di consentire un puntuale e tempestivo monitoraggio della spesa farmaceutica ospedaliera e diretta, gli Enti del SSR assicurano l'implementazione e il controllo dei flussi informativi verso le amministrazioni centrali entro il 10 di ogni mese. Prosegue l'attività di implementazione dei dati nella cartella oncologica (protocollo/farmaco, diagnosi/sede, stadiazione con un grado di completezza pari ad almeno il 95% dei pazienti); la prescrizione dei medicinali soggetti a registro AIFA dovrà avvenire nel rispetto delle indicazioni prefissate, assicurando la registrazione di tutti i dati richiesti.

Nell'ambito delle iniziative di promozione dell'appropriatezza prescrittiva le Aziende per i servizi sanitari implementano il report regionale delle prescrizioni farmaceutiche già ed assicurano un monitoraggio delle prescrizioni di assistenza integrativa tali da porre in essere ogni azione utile ad una razionalizzazione della spesa e dei consumi di tali prodotti, soprattutto con riferimento ai limiti massimi prescrivibili dei dispositivi per diabetici. Prosegue l'attività avviata a livello regionale di formazione relativamente ai nuovi anticoagulanti orali e ai medicinali per l'epatite C.

Poiché sul territorio regionale si rilevano delle criticità nella gestione della mobilità intraregionale, dovranno essere imputati tutti i dati ovvero i più rilevanti nel sistema File-F; in alternativa tali dati potranno essere rilevati da altre basi dati informative, con il supporto della DCSISSPSF, in modo da quantificare in modo più preciso l'entità del fenomeno e valutare conseguenti interventi e direttive specifiche.

Anche per il 2014 continuano la distribuzione diretta e alla distribuzione per conto nonché il primo ciclo in dimissione ospedaliera e dopo visita specialistica (favorendo la prescrizione in principio attivo e secondo il prontuario aziendale o di area vasta, con analisi a campione sulle schede di dimissione). Nell'ambito della residenzialità (e semiresidenzialità) e dell'assistenza domiciliare dovrà essere assicurata la distribuzione diretta dei medicinali, assicurando al contempo un monitoraggio dei consumi. Saranno inoltre sviluppate iniziative di collaborazione con le farmacie per un loro coinvolgimento in attività formative e informative rivolte alla popolazione nonché finalizzate ad una migliore compliance e aderenza alle terapie da parte dei pazienti.

Nell'ambito dei programmi di sicurezza delle cure, con riferimento alle attività di farmacovigilanza, con le risorse di cui ai fondi statali di cui all'art.36, comma 14 della L.449/1997 e vincolate *"all'istituzione /mantenimento dei centri regionali di farmacovigilanza, ovvero al potenziamento delle attività di farmacovigilanza sul territorio attraverso organismi/strutture stabilmente definite"* sarà opportunamente adeguata e integrata la convenzione in essere tra la direzione centrale salute integrazione sociosanitaria politiche sociali e famiglia e le aziende ospedaliere universitarie di Udine e Trieste. Per quanto invece riguarda la quota del medesimo finanziamento destinata ai progetti a valenza regionale o interregionale, al fine di promuovere azioni coordinate e omogenee su tutto il territorio regionale, potranno essere avviate specifiche progettualità a valenza regionale anche in collaborazione con l'area welfare o il Cefomed o il DSC.

MONITORAGGIO AL 30 GIUGNO 2014

Nel corso del primo semestre del 2014 le Aziende stanno dando attuazione alle attività loro assegnate. In particolare, relativamente al contenimento e governo della spesa farmaceutica territoriale le Aziende stanno sviluppando iniziative volte a favorire la prescrizione dei medicinali a brevetto scaduto sia in ambito territoriale che ospedaliero, al fine di tendere agli indicatori AIFA/MEF (rif. Allegato C alle Linee di gestione). Dai dati del primo semestre emerge, rispetto allo stesso periodo dell'anno precedente un miglioramento omogeneo in quasi tutte le categorie individuate, superando il target fissato in tre classi su sette. Tale risultato può essere anche legato all'introduzione di nuovi generici nelle classi C09CA e C09DA. Per le altre quattro classi considerate le % di utilizzo di medicinali a brevetto scaduto sono ancora inferiori all'obiettivo stabilito, ma in ogni caso si sono registrati miglioramenti significativi rispetto a quanto rilevato nello stesso periodo dell'anno precedente. Sul versante dei biosimilari in quasi tutte le Aziende sono stati attivati protocolli ed iniziative specifiche al fine di favorirne la prescrizione, anche se permangono ampi margini di miglioramento e la penetrazione dei biosimilari è ancora marginale.

Complessivamente, i costi rilevati sia sul versante ospedaliero che territoriale, evidenziano ancora degli scostamenti significativi rispetto ai tetti fissati con le linee per la gestione (gli scostamenti sono più omogenei sul versante territoriale nelle tre aree vaste mentre è più disomogeneo sul versante ospedaliero). L'area oncologica, reumatologica e i fattori della coagulazione rappresentano le aree terapeutiche a maggior incremento.

E' mantenuta l'attività di distribuzione diretta del primo ciclo alla dimissione da ricovero o da visita ambulatoriale, nonché dell'assistenza domiciliare residenziale e semiresidenziale.

Sul versante delle prescrizioni di assistenza integrativa quasi tutte le aziende hanno avviato specifiche azioni, utili ad una razionalizzazione della spesa e dei consumi (es. distribuzione diretta, collaborazione con i distretti, incontri con MMG ecc.) con particolare riferimento ai limiti massimi prescrivibili dei dispositivi per i pazienti diabetici. Tuttavia i valori rilevati, ad eccezione dell'ASSL, evidenziano uno scostamento significativo rispetto al target di spesa fissato dalle linee per la gestione.

Per quanto attiene all'implementazione a livello distrettuale del report "Scheda medico" le attività continuano, ma si rileva che in alcune aziende tale attività non è ancora stata sufficientemente implementata ovvero sono in utilizzo forme disomogenee di reportistica. Infine, vengono adottati in quasi tutte le Aziende i percorsi definiti al livello regionale relativamente ai medicinali ad alto costo di impiego territoriale (Epatite C e nuovi anticoagulanti).

Sul versante specialistico, nell'ambito della promozione dell'appropriatezza prescrittiva, alcune Aziende hanno avviato nel primo semestre protocolli condivisi per l'utilizzo e la gestione di terapie farmacologiche ad alto costo, in particolare quelle che richiedono un alto livello di integrazione ospedale-territorio. Prosegue regolarmente l'attività di monitoraggio e controllo dei flussi informativi verso le amministrazioni centrali sulla spesa e consumi farmaceutici (ospedalieri - distribuzione diretta - DPC), ed è stata avviata in molte Aziende l'implementazione del sistema SIASA- File F (o sistemi alternativi validati e condivisi) anche per i pazienti regionali, anche se permangono alcune criticità ascrivibili in parte anche ai sistemi informativi. In qualche azienda, tuttavia, si rilevano maggiori ritardi nella rilevazione di tali informazioni e in alcuni limitati casi l'attività deve essere ancora messa a regime in maniera organica.

Relativamente ai farmaci sottoposti a monitoraggio AIFA le aziende hanno continuato con la registrazione sul portale per i medicinali sottoposti a registro, attività che ormai si sta consolidando, superando le criticità dell'anno 2013 legate al cambio di gestore dei sistemi informativi AIFA. Permangono a tutt'oggi le difficoltà per il recupero dei rimborsi per i medicinali sottoposti a risk-cost sharing, payment by result a causa delle procedure alquanto articolate messe in atto da AIFA per il recupero delle somme degli anni 2012-2013 (criticità segnalata da parte di tutte le regioni). Inoltre, non è al momento possibile recuperare le somme relative al 2014, in quanto AIFA non ha ancora attivato e messo a disposizione l'algoritmo di calcolo automatico.

Per quanto riguarda la distribuzione per conto è in corso di definizione con le farmacie un accordo unico regionale, che uniformerà i tre precedenti accordi di area vasta. Nello stesso accordo, si stanno valutando ulteriori forme di collaborazione con le farmacie.

Infine, la cartella oncologica informatizzata viene regolarmente implementata secondo quanto previsto, tranne in qualche singola struttura.

Linea 1.3.3.3 Accreditamento

ATTIVITÀ PREVISTE

Prosegue ed è in fase di completamento il programma regionale dell'accreditamento. Le aziende nel 2014 devono mettere a disposizione i professionisti esterni per la costruzione delle reti e l'individuazione dei percorsi (ictus, cure palliative, trapianti, gravi insufficienze d'organo) e partecipare alla revisione, consolidamento e verifica dei percorsi già definiti (rete CGA e DCA). Le verifiche esterne continueranno ad essere condotte con la messa a disposizione dei valutatori delle aziende sanitarie. Le aziende che hanno attivato programmi di accreditamento internazionali proseguono, coerentemente anche con la direttiva europea corrispondente.

MONITORAGGIO AL 30 GIUGNO 2014

Nel primo semestre 2014 la Direzione Centrale Salute ha proceduto all'accreditamento definitivo delle 5 residenze sanitarie assistenziali e dei 2 hospice privati; ha inoltre iniziato il procedimento per il rinnovo dell'accreditamento delle strutture trasfusionali.

Il consolidamento del programma di accreditamento per l'anno 2014 è declinato in 3 ambiti di attività per le Aziende Sanitarie: la messa a disposizione dei professionisti formati per le attività di sopralluogo nelle strutture, il completamento di eventuali piani di adeguamento in corso nelle strutture pubbliche e la prosecuzione del programma di autovalutazione (rete ictus, rete trapianti e gravi insufficienze d'organo e rete cure palliative e terapia del dolore). Per questo ultimo obiettivo è richiesto lo stralcio perché non è stato completato il percorso di diffusione e condivisione dei requisiti, propedeutico all'attività di autovalutazione.

Per quanto attiene gli altri 2 obiettivi correlati a questa attività tutte le Aziende risultano in linea e si attesta la piena disponibilità e collaborazione dei valutatori delle Aziende Sanitarie a partecipare al programma di accreditamento istituzionale.

Linea 1.3.3.4 Assistenza protesica

ATTIVITÀ PREVISTE

Nel corso del 2014 prosegue la definizione dell'assetto organizzativo/gestionale in materia di assistenza protesica, comprese le indicazioni relative ad alcuni dispositivi non presenti nel Nomenclatore Tariffario e lo sviluppo del sistema informativo a supporto dell'intero processo di assistenza protesica. Si provvede inoltre all'aggiornamento del registro fornitori di dispositivi su misura e vengono predisposti i criteri e la procedura per l'accreditamento regionale.

MONITORAGGIO AL 30 GIUGNO 2014

Quest'anno con Decreto n. 540, dd. 26/05/2014, è stato ricostituito il registro fornitori dei dispositivi protesici (di cui all'elenco 1 dell'allegato 1, al D.M.332/1999), sono state definite le procedure necessarie all'iscrizione e quelle relative alla revisione dell'elenco stesso. L'elenco è stato pubblicato sul BUR n.24 del 11/06/2014.

Linea 1.3.3.5 Cure palliative

ATTIVITÀ PREVISTE

Nel 2014, si procede all'istituzione del coordinamento regionale sia per l'adulto che per l'età pediatrica e alla riorganizzazione ed all'accreditamento sia delle reti assistenziali e degli Hospice, garantendo un'integrazione con gli altri percorsi assistenziali erogati dal territorio. Prosegue inoltre la revisione della documentazione sanitaria in uso e con il consolidamento del flusso informativo per il monitoraggio dell'assistenza erogata presso gli Hospice.

MONITORAGGIO AL 30 GIUGNO 2014

Età pediatrica

La linea fa riferimento alle cure palliative e terapia del dolore in età adulta e in età pediatrica.

Per quanto attiene all'età pediatrica, i componenti del gruppo tecnico sono stati chiamati a convalidare la stesura definitiva del documento "Rete regionale per le cure palliative e la terapia del dolore in età pediatrica. Requisiti e modalità organizzative", già precedentemente approvato, dopo le modifiche resesi opportune in previsione dell'assetto organizzativo proposto nella nuova riforma sanitaria.

L'AOUTS non ha partecipato ai lavori in quanto non coinvolta nelle problematiche dell'età pediatrica. L'ASS3 era rappresentata da un professionista di Area vasta e non da un proprio operatore. L'IRCCS Burlo Garofolo ha ritenuto, considerata l'attività aziendale nel campo specifico, di chiedere un ampliamento dell'obiettivo.

Adulto

Il programma di accreditamento nella fase di autovalutazione della rete cure palliative e terapia del dolore non è stata effettuata in quanto il percorso di diffusione e condivisione dei requisiti, propedeutico all'attività di autovalutazione è stato bloccato pertanto si richiede lo stralcio dell'obiettivo specifico.

Le strutture identificate a livello nazionale come hospice stanno inviando correttamente le informazioni previste dal flusso ministeriale.

Linea 1.3.3.6 Trapianti

ATTIVITÀ PREVISTE

Proseguono le azioni già intraprese gli anni scorsi intese a monitorare la funzionalità del sistema nel suo complesso e di alcune aree rilevanti. Nel 2014 è previsto il controllo delle attività di monitoraggio dei decessi per lesione cerebrale acuta, con conseguente attivazione delle commissioni per l'accertamento della morte cerebrale. Proseguono le attività per il consolidamento e il perfezionamento del procurement di organi e tessuti.

Il Centro regionale trapianti continua, in collaborazione con le aziende, a garantire l'operatività della rete h 24 nell'ottica del continuo miglioramento qualitativo

MONITORAGGIO AL 30 GIUGNO 2014

Nell'ambito dell'attività di trapianto, le aziende proseguono le attività già sviluppate negli anni precedenti, intese a monitorare la funzionalità complessiva del sistema e di alcune aree ritenute rilevanti. In particolare, il centro regionale trapianti (CRT) continua a garantire l'operatività delle rete regionale h 24, in collaborazione con le aziende sanitarie regionali, nell'ottica del continuo e progressivo miglioramento qualitativo. Per il 2014 è previsto il controllo puntuale delle attività di monitoraggio dei decessi per lesione cerebrale acuta, con conseguente attivazione delle commissioni per l'accertamento della morte cerebrale.

Si prosegue con l'attività di consolidamento e perfezionamento del procurement di organi, e soprattutto di tessuti.

Per quanto concerne la linea "Gravi insufficienze d'organo: rene, fegato e cuore", l'attività è stata programmata per il secondo semestre.

Linea 1.3.3.7 Piano sangue regionale

ATTIVITÀ PREVISTE

Nel corso del 2014 le aziende si impegnano al mantenimento dell'autosufficienza regionale di sangue, plasma ed emoderivati con garanzia della sicurezza e dell'appropriatezza trasfusionale. Deve essere mantenuto l'accreditamento delle strutture trasfusionali aziendali.

MONITORAGGIO AL 30 GIUGNO 2014

Il Monitoraggio degli obiettivi di Piano Sangue regionale al 30.06.2014 mette in evidenza indicatori in linea con il raggiungimento degli obiettivi fissati; in particolare:

1) la raccolta del sangue e degli emocomponenti garantisce l'autosufficienza regionale e il contributo programmato all'autosufficienza nazionale, quest'ultimo attraverso la convenzione di fornitura programmata di emocomponenti alla Regione Lazio; è mantenuta la raccolta sangue

territoriale, nelle sedi fisse e mobili, attraverso un calendario concordato con le Associazioni dei Donatori di Sangue;

2) la raccolta del plasma per il frazionamento industriale consente la restituzione di prodotti emoderivati da piano sangue in misura sufficiente a coprire i fabbisogni regionali

3) le azioni propedeutiche messe in atto dalle Aziende Sanitarie della regione sono in linea con il raggiungimento dell'obiettivo di rinnovo dell'accreditamento istituzionale dei Servizi Trasfusionali, le cui verifiche ispettive sono programmate nella seconda metà del 2014.

4) E' stato stralciato l'obiettivo del trasferimento delle attività di lavorazione del sangue dall'area vasta pordenonese al centro unico di produzione emocomponenti di Palmanova; infatti è necessario procedere ad un adeguamento dello Studio di fattibilità e d'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; l'adeguamento del precedente studio è atteso entro la fine del 2014 ad opera dell'AOU S. Maria della Misericordia di Udine e dell'ASS 5 "Bassa Friulana".

In sintesi, tutte le Aziende Sanitarie regionali sono allineate al raggiungimento degli obiettivi assegnati e non si evidenziano particolari criticità nel sistema.

Linea 1.3.3.8 Reti di patologia

ATTIVITÀ PREVISTE

Le aziende suddivise per Area Vasta devono definire percorsi assistenziali in ambito oncologico centrati sul paziente, mediante la definizione di un sistema coordinato ed integrato di condivisione e comunicazione delle informazioni cliniche tra i professionisti e le strutture sanitarie coinvolti nel processo di cura.

MONITORAGGIO AL 30 GIUGNO 2014

Nel corso del 2014 sono state definite le reti per le gravi insufficienze d'organo e trapianti, la filiera fegato e la rete ictus e sono in fase di elaborazione i documenti di organizzazione relativi alla rete reumatologica e quella delle malattie rare. Relativamente alla rete delle emergenze cardiovascolari si propone lo stralcio dell'obiettivo in quanto si ritiene propedeutica l'approvazione con DGR del nuovo assetto dell'emergenza regionale.

Linea 1.3.3.9 Percorso nascita

ATTIVITÀ PREVISTE

Le aziende, per il tramite dei propri referenti del Comitato regionale del Percorso nascita, collaborano al raggiungimento dell'obiettivo regionale di miglioramento della qualità delle cure in ambito materno-neonatale con particolare riferimento alla qualità, sicurezza e appropriatezza degli interventi assistenziali di cui alla DGR 1083/2012. E' inoltre prevista l'adozione di tutti gli atti ritenuti necessari qualora i livelli di sicurezza previsti dai provvedimenti nazionali e regionali non possano essere garantiti.

MONITORAGGIO AL 30 GIUGNO 2014

Le linee di gestione prevedono sia la partecipazione dei referenti aziendali ai lavori del Comitato per il Percorso Nascita regionale, sia l'attuazione di tutti i provvedimenti ritenuti necessari, qualora i livelli di sicurezza previsti dai provvedimenti nazionali e regionali non possano essere garantiti.

Per quanto attiene al primo obiettivo, nel corso nel primo semestre 2014 è continuata l'attività del Comitato percorso nascita regionale composto da rappresentanti di tutte le Aziende coinvolte nell'assistenza di mamme e bambini (esclusione di AOUTS e CRO). Nel periodo considerato l'Area Servizi assistenza primaria ha sottoposto all'attenzione del Comitato i seguenti documenti che sono stati condivisi ed approvati: percorso diabete gestazionale, schede per il Servizio di trasporto di emergenza neonatale – scheda ospedali invianti e scheda centri Terapia Intensiva Neonatale, Agenda della gravidanza. Le Aziende interessate risultano in linea.

Per quanto attiene al secondo obiettivo, con DGR 26 giugno 2014, n. 1200 è stata sancita la sospensione dell'attività del punto nascita del presidio ospedaliero di Gorizia.

L'ASS3 segnala che garantisce la presenza del pediatra a tutti i parti, l'ASS5 che la carenza di personale costituisce un ostacolo al soddisfacimento di questo obiettivo, anche se segnala che sta

attivando tutte le procedure necessarie. L'ASS6 sta svolgendo verifica sul rispetto dei requisiti del Punto nascita dell'area vasta, mentre l'AOPN sta lavorando alla stesura di protocolli comuni ai due Punti nascita.

Linea 1.3.3.10 Malattie rare

ATTIVITÀ PREVISTE

Le Aziende del SSR devono collaborare con la Direzione centrale salute nelle azioni propedeutiche alla ridefinizione della Rete regionale delle Malattie Rare e con il Coordinamento regionale Malattie Rare, per la riorganizzazione delle cure rivolte a soggetti affetti da MR, secondo un modello di rete che garantisca la presa in carico globale ed integrata.

MONITORAGGIO AL 30 GIUGNO 2014

Obiettivo aziendale

Il Responsabile del Registro regionale malattie rare, preposto a fornire i dati per la valutazione dell'obiettivo delle Aziende relativo all'implementazione del flusso informativo al Registro stesso, propone, con nota del 28 luglio 2014, lo stralcio dell'obiettivo. Le motivazioni sono ascrivibili alla buona sensibilizzazione alla segnalazione dei casi al registro regionale già raggiunta e al fatto che il calcolo dell'indicatore prescelto non è immediato e comporta un impegno per le Aziende a fronte di risultati riguardanti solo una parte limitata della problematica (es. malattie che richiedono il ricovero, malattie per cui esiste una SDO specifica ecc).

Obiettivo del centro di Coordinamento Malattie Rare

Il Centro ha collaborato con la Direzione Centrale Salute alla stesura di un testo per il riordino della rete regionale delle malattie rare. Ha programmato incontri formativi/informativi nel secondo semestre del 2014 e sta predisponendo un report annuale sulle attività del registro regionale malattie rare.

Linea 1.3.3.11: Diabete

ATTIVITÀ PREVISTE

Nel 2014 gli enti del SSR devono fornire l'adeguato supporto alla definizione dei percorsi diagnostico terapeutici essenziali, garantendo il coinvolgimento di tutti i professionisti interessati e provvedendo all'implementazione dei percorsi definiti.

MONITORAGGIO AL 30 GIUGNO 2014

Nel primo semestre 2014 le Aziende hanno assicurato la partecipazione degli esperti alle attività di programmazione regionale nell'ambito del "Tavolo tecnico regionale sulla malattia diabetica". Le attività previste sono in fase di realizzazione e nel corso del secondo semestre saranno diffusi alle Aziende i documenti di indirizzo elaborati nel corso della prima parte dell'anno.

Linea 1.3.3.12 Sanità penitenziaria

ATTIVITÀ PREVISTE

In relazione al passaggio delle funzioni di sanità penitenziaria dallo Stato alla Regione, le aziende devono ottemperare agli adempimenti propedeutici al trasferimento dei rapporti di lavoro, delle attrezzature e beni strumentali e delle risorse finanziarie. Devono inoltre essere definite modalità organizzative e di funzionamento del servizio sanitario presso ciascun istituto di pena, tali da garantire l'erogazione delle prestazioni di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazioni previste nei livelli essenziali di assistenza.

MONITORAGGIO AL 30 GIUGNO 2014

Le ASS, sul cui territorio è situato un istituto penitenziario, hanno posto in essere tutti gli atti e provvedimenti necessari per quanto riguarda i trasferimenti delle funzioni di sanità penitenziaria. Sono stati stipulati i protocolli operativi inter istituzionale di collaborazione tra ASS e Istituto penitenziario in materia di sicurezza, coerenti con il protocollo regionale.

Sono garantite alla popolazione detenuta, attraverso le ASS, le prestazioni di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione previste nei livelli essenziali di assistenza. Le ASS stanno collaborando,

attraverso i propri referenti per la sanità penitenziaria alla redazione del documento in materia di linee di indirizzo sull'organizzazione della sanità penitenziaria in FVG.

1.3.4 PROGETTUALITÀ DELL'INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA

Linea 1.3.4.1: Attuazione pianificazione locale nelle aree di integrazione sociosanitaria

In seguito all'adozione della legge regionale di riordino del SSR (LR del 16 ottobre 2014, n.17) e in particolare in considerazione di quanto disposto con la norma transitoria di cui all'articolo 55, comma 1, laddove è previsto che *"in prima applicazione della presente legge, in deroga a quanto previsto dall'articolo 20 della legge regionale 49/1996, i termini per l'adozione del programma annuale e del bilancio preventivo degli enti del SSR per l'anno 2015 sono prorogati al 31 marzo"*, si ritiene di prevedere uno slittamento dei termini ultimi fissati per l'adozione dei documenti relativi alla pianificazione congiunta nelle aree di integrazione sociosanitaria. Si stabilisce pertanto che il Documento di programmazione locale nelle aree di integrazione sociosanitaria per l'anno 2015 potrà essere trasmesso alla scrivente Direzione entro la fine di gennaio 2015, mentre entro la fine del mese di marzo 2015 dovrà essere trasmesso l'Atto di intesa per la programmazione locale in materia sociosanitaria sottoscritto dal Presidente dell'Assemblea dei Sindaci di ambito distrettuale e dal Direttore generale.

Linea 1.3.4.2: Riabilitazione

ATTIVITÀ PREVISTE

Le aziende devono produrre piani di adeguamento ai requisiti individuati per le strutture della rete e portare a compimento tutte le azioni previste per garantire la continuità del processo assistenziale dei pazienti con GCA. Nel corso dell'anno è inoltre previsto lo sviluppo del sistema informativo a supporto dell'intera rete e del percorso paziente con GCA. E' inoltre prevista l'attivazione di tavoli di lavoro con i professionisti delle Aziende sanitarie finalizzati a definire i PDTA per le principali patologie che necessitano di riabilitazione nei diversi setting assistenziali, quale azione propedeutica per l'aggiornamento del Piano regionale per la riabilitazione.

MONITORAGGIO AL 30 GIUGNO 2014

Questa linea prevede il proseguo della realizzazione delle azioni stabilite dalla DGR 1309/2012 ed in particolare l'utilizzo a regime dei posti letto di SUAP e delle schede di rete. Per AOUD è prevista l'attivazione dell'Area Semintensiva ad Alta Valenza Riabilitativa (ASAVR) di 10 posti letto, per l'ASS4 sono previsti l'attivazione presso l'IMFR di un numero complessivo di 25 posti letto di Unità Gravi Cerebrolesioni (UGC) e l'adeguamento della dotazione di risorse dell'Unità di Riabilitazione turbe Neuropsicologiche Acquisite (URNA).

Le attività sono in linea in alcune Aziende mentre permangono criticità in altre, in particolare laddove viene richiesta l'attivazione di nuovi posti letto.

Linea 1.3.4.3: Salute mentale

ATTIVITÀ PREVISTE

Devono essere avviate le azioni per migliorare la rete dei servizi territoriali attraverso l'incremento dell'integrazione a livello di Area Vasta e mediante il recupero e la riconversione delle risorse destinate agli interventi nei servizi psichiatrici e nei servizi mentali dell'età evolutiva.

Si devono avviare percorsi di contenimento della fuga extraregionale per quanto riguarda l'utilizzo delle risorse residenziali e deve essere dato maggiore impulso alla realizzazione dei servizi di riabilitazione psichiatrica e alla rete dei servizi di salute mentale dell'età evolutiva.

In attuazione a quanto previsto dai piani nazionali di salute mentale dell'età evolutiva particolare attenzione deve essere rivolta sia alla diagnosi precoce e alla presa in carico tempestiva dei ritardi e dei disturbi dello sviluppo nei primi anni di vita, sia alla diagnosi e la presa in carico tempestiva degli esordi psichiatrici degli adolescenti.

In tema i disturbi del comportamento alimentare, i dipartimenti di salute mentale e i servizi di salute mentale dell'età evolutiva devono consolidare il percorso per la presa in carico delle persone con DCA, potenziando il primo e secondo livello.

MONITORAGGIO AL 30 GIUGNO 2014

Le attività sono in linea.

Per quanto riguarda la Rete dei disturbi del comportamento alimentare, gli incontri con i professionisti per la realizzazione della rete regionale per i disturbi del comportamento alimentare si sono completati con la decretazione della rete a dicembre 2013 (Decreto 1200/ASAO). A completamento dell'offerta regionale è inoltre stato stipulato un accordo con la regione Veneto per la residenzialità e semiresidenzialità. Tale accordo ha avuto un ritardo rispetto ai tempi stimati e pertanto il decreto e le indicazioni operative fornite alle aziende sono state trasmesse il 6 agosto 2014. Per tale ragione si ritiene ragionevole modificare il limite temporale di giugno 2014 con il 31 dicembre 2014 per l'invio alla Direzione 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 potenziamento dei servizi territoriali, finalizzati a garantire progressivamente l'accoglienza semiresidenziale ai casi che lo richiedano.

Linea 1.3.4.4: Dipendenze

ATTIVITÀ PREVISTE

Le aziende per il tramite dei Dipartimenti delle dipendenze proseguono la collaborazione con il progetto nazionale GAP (Gioco d'Azzardo Patologico) e con le attività del gruppo regionale dedicato alla problematica. Garantiscono inoltre l'accesso a soggetti con problemi afferenti ad altre dipendenze emergenti per l'informazione e l'orientamento verso i servizi disponibili. Viene promuoove inoltre un processo di miglioramento della qualità delle comunità terapeutiche (condivisione di linee di indirizzo comuni sugli interventi terapeutico-riabilitativi, partecipazione al processo di accreditamento). Si intende monitorare l'uso di nuove sostanze psicoattive, con produzione di dati aggregati divisi per servizio.

MONITORAGGIO AL 30 GIUGNO 2014

Coerentemente con le linee di gestione e con il Piano d'Azione Regionale per le Dipendenze 2013 – 2015, le programmazioni aziendali hanno mantenuto la presa in carico di soggetti con problematiche di uso e abuso di sostanze illegale e legali e relative al gioco d'azzardo patologico (attraverso degli sportelli dedicati) rafforzando la rete con le associazioni e le organizzazioni di volontariato; è stato implementato il sistema informatizzato mFp5 (Piattaforma informatizzata in uso a livello regionale per la cartella clinica e la raccolta dati), al fine di migliorare i flussi SIND e quelli destinati alla stesura del report regionale dell'Osservatorio Regionale per le dipendenze. Sono state assicurate attività di prevenzione, partecipando ai tavoli di confronto con i Dipartimenti di prevenzione e attraverso iniziative specifiche (Overnight 2014, Progetto unplugged, ecc.), diversi corsi di informazione/formazione per utenti, familiari ed operatori sanitari, collaborazioni strutturali e/o progettuali con le associazioni di volontariato del settore.

I servizi hanno continuato a collaborare con l'Osservatorio Regionale sulle Dipendenze. Si sono svolti al 30 giugno 2014 quattro incontri.

Si ricordano alcune risultanze dei lavori dell'Osservatorio: a) attivazione gruppo di lavoro su "protocollo borse lavoro" a valenza regionale; b) incontri con le CT regionali per l'avvio del "processo di accreditamento fra pari", c) implementazione raccolta dati epidemiologici con il gestionale MFP, d) prosecuzione del progetto PIT (Percorsi, Identificazione, Testing sui pazienti afferenti ai Dipartimenti regionali). I servizi si sono fatti carico di sperimentazioni specifiche, dedicandosi in alcuni casi alle fasce di popolazione più giovani o attivando delle sperimentazioni relativa a percorsi di riabilitazione. E' proseguito il lavoro di coordinamento del gruppo regionale alcol ed il monitoraggio mediante apposita convenzione fra l'ASS4 e il Dipartimento di Scienze Mediche e Biologiche dell'Università di Udine.

Linea 1.3.4.5: Il paziente con malattie cronico-degenerative: continuità assistenziale

ATTIVITÀ PREVISTE

Nell'anno ciascuna area Vasta deve presentare una proposta di revisione dell'assetto organizzativo e funzionale delle proprie unità Alzheimer che renda omogenea l'offerta su tutto il territorio interessato.

A partire dal 2014, si prevede l'incremento del numero di persone che effettuano la dialisi peritoneale a livello domiciliare e di strutture residenziale, fino al raggiungimento nell'arco di un triennio al 20% del totale dei pazienti.

Le Aziende partecipano al tavolo di lavoro per la definizione della rete regionale sulle demenze coordinato dalla regione e che coinvolge professionisti di diverse aree (sanitaria, socio-sanitaria, farmaceutico) allo scopo di definire un nuovo modello organizzativo.

MONITORAGGIO AL 30 GIUGNO 2014

Il programma di sviluppo della continuità assistenziale prevede le seguenti attività a favore dei pazienti con malattie cronico-degenerative: revisione dell'assetto logistico e funzionale delle unità di valutazione Alzheimer, incremento della dialisi peritoneale e attivazione della rete per la presa in carico dei pazienti con demenza.

Mentre le prime due attività risultano in linea in quasi tutte le Aziende, per la terza si propone lo stralcio dell'obiettivo in quanto vi è l'esigenza di completare il lavoro preparatorio di rilevazione e integrazione delle iniziative già in corso in questa materia prima dell'attivazione di un tavolo tecnico regionale.

Linea 1.3.4.7: Sviluppo e applicazione degli strumenti di valutazione a supporto della presa in carico integrata

ATTIVITÀ PREVISTE

Nel 2013, è stato perseguito l'utilizzo della classificazione ICD9-CM per la codifica delle diagnosi di pazienti con PAI presi in carico per l'assistenza domiciliare, e nelle strutture intermedie (RSA, Hospice) e l'utilizzo del ValGraf per la valutazione dei bisogni assistenziali delle persone in carico ai servizi domiciliari.

Nel 2014 le aziende devono consolidare l'utilizzo della classificazione ICD9-CM per la codifica delle diagnosi dei pazienti in carico ai distretti e l'uso di strumenti uniformi e validati per la valutazione del bisogno assistenziale, migliorando l'implementazione dei dati sul sistema informativo regionale.

MONITORAGGIO AL 30 GIUGNO 2014

Lo sviluppo e l'applicazione degli strumenti di valutazione della presa in carico non sempre procede di pari passo con l'aggiornamento dei sistemi informativi; pertanto le ASS utilizzano la classificazione ICD-9 CM per la codifica delle diagnosi dei pazienti con PAI presi in carico in assistenza domiciliare con livelli di performance diversi nei vari distretti ma sostanzialmente buoni (valori >70%), ma non possono utilizzarla nelle strutture di cure intermedie. Dal monitoraggio presente nel SISR appare più disomogenea la valutazione dei bisogni assistenziali dei pazienti in carico ai servizi distrettuali con la scheda di valutazione ValGraf che presenta punte di criticità in alcune realtà distrettuali (< 50%). Nel corso del secondo semestre è stato programmato un incontro di approfondimento con i referenti aziendali.

Linea 1.3.4.9: Inserimento nel mondo del lavoro delle persone svantaggiate

ATTIVITÀ PREVISTE

Le Aziende proseguono le azioni già intraprese gli anni scorsi, mirate alla creazione di opportunità lavorative per le persone svantaggiate, sia attraverso apposite clausole inserite nelle procedure di gara, sia attraverso il ricorso allo strumento della cooperazione sociale.

MONITORAGGIO AL 30 GIUGNO 2014

Tutte le Aziende dichiarano di valutare, ove possibile e sulla base della normativa vigente, l'inserimento nelle gare effettuate di "clausole sociali" che favoriscano tali inserimenti, con

particolare riferimento al settore della cooperazione sociale. Qualche azienda nell'ambito delle attività dipartimentali ha attivato specifici progetti mirati a creare opportunità lavorative per persone svantaggiate.

Linea 1.3.4.10: Programma di superamento ospedali psichiatrici giudiziari

ATTIVITÀ PREVISTE

Le Aziende sanitarie nel 2014 devono monitorare il numero dei pazienti ricoverati in OPG presenti nel proprio territorio. Devono inoltre prevedere per ciascun paziente un progetto terapeutico individuale che garantisca, la presa in carico da parte del CSM competente e la realizzazione di azioni adeguate per la dimissione e il reinserimento sociale. Deve inoltre essere dato avvio all'adeguamento delle strutture sanitarie da dedicare all'accoglienza delle persone cui sono state applicate le misure di sicurezza del ricovero in OPG e CCC

MONITORAGGIO AL 30 GIUGNO 2014

Le ASS, attraverso i Dipartimenti di salute mentale, hanno presentato a questa Direzione i progetti terapeutici riabilitativi individuali di dimissione delle persone residenti sul territorio regionale e internate presso gli OPG, corredati da una previsione di spesa su base annuale.

3. ANDAMENTO DELLA GESTIONE DELLE RISORSE UMANE

LA MANOVRA DEL PERSONALE

Report al 30 giugno 2014

Le regole per la programmazione delle risorse umane nel primo semestre del 2014 vanno ricondotte allo scenario delle prescrizioni contenute nel documento "Linee annuali per la gestione del SSR per l'anno 2014" nonché nelle successive integrazioni recate dalle indicazioni metodologiche di cui alla nota della DCSISPSF prot. n. 21456 del 6.12.2013.

In particolare, sono state fornite agli enti del SSR prescrizioni per la predisposizione della manovra per l'anno 2014 nel rispetto dei seguenti vincoli:

- il costo del personale dipendente nel 2014 non può superare quello dell'esercizio consuntivo 2012 abbattuto dell'1%, limitatamente alle competenze fisse non ricadenti nei fondi contrattuali di ciascun ruolo;
- la manovra del personale 2014 deve trovare rappresentazione base trimestrale, secondo modalità e tempistiche stabilite dalla DCSISPSF e può essere realizzata previa autorizzazione regionale;
- nell'ambito di ciascun trimestre, nel prevedere la copertura del turn over le aziende dovranno tenere conto prioritariamente del programma di riorganizzazione previsto dal DL n. 95/2012 convertito con L. n. 135/2012, dai programmi di riorganizzazione gestionale per il personale tecnico-amministrativo e del rapporto assistenziale tendenzialmente di una figura di supporto OSS ogni 3 di personale infermieristico; è fatta salva la possibilità di assumere personale supplente secondo necessità aziendali e previa disponibilità economica;
- è stata confermata anche per il 2014 la necessità di richiedere l'autorizzazione regionale per la copertura degli incarichi dirigenziali relativi alle Strutture Complesse e alle Strutture Semplici a valenza Dipartimentale;
- nell'ambito di ciascun processo di esternalizzazione di servizi, ferma restando l'autonoma valutazione di costo-efficienza dello stesso, le aziende dovranno rappresentare alla DCSISPSF la corrispondente riduzione della dotazione organica e delle conseguenti ricadute sui fondi contrattuali.

Alla data del 30 giugno 2014, le aziende hanno, pertanto, presentato la manovra assunzioni dei primi due trimestri dell'anno ai fini della prescritta autorizzazione provvedendo contestualmente a compilare le apposite tabelle di quantificazione dei dati economici e a fornire i dati di attività relativi all'assunzione del personale medico.

A livello regionale nel periodo 1.01.2014-30.06.2014 il personale dipendente del SSR diminuisce complessivamente di 183 unità fra personale dirigente e personale del comparto.

Saldo positivo per il personale dipendente in servizio con contratto a tempo determinato: + 7 unità.

Di seguito si riporta la tabella riepilogativa dei flussi mensili ingressi/uscite del personale dipendente del SSR FVG a tempo indeterminato e determinato per azienda nel periodo 1.01.2014–30.06.2014:

RIEPILOGO AZIENDE	GENNAIO-GIUGNO 2014		
	Ingressi	Uscite	Differenza
Azienda Ospedaliera Univ di Udine	34	62	-28
Azienda Ospedaliera Univ di Trieste	46	68	-22
Azienda Ospealiera di Pordenone	12	47	-35
Azienda Sanitaria n. 1 Triestina	4	16	-12
Azienda Sanitaria n. 2 Isontina	23	39	-16
Azienda Sanitaria n. 3 Alto Friuli	23	22	1
Azienda Sanitaria n. 4 Medio Friuli	11	39	-28
Azienda Sanitaria n. 5 Bassa Friulana	19	22	-3
Azienda Sanitaria n. 6 Friuli Occidentale	2	18	-16
I.R.C.C.S. BURLO di Trieste	3	30	-27
I.R.C.C.S. C.R.O. di Aviano	10	7	3
TOTALE	187	370	-183

* I dati sono stati rilevati da Insiel, attraverso il SISR, dalle basi dati aziendali aggiornati a luglio 2014

RILEVAZIONE DEGLI INCARICHI DI STRUTTURA COMPLESSA SEMPLICE E DIPARTIMENTALE E DEGLI INCARICHI PROFESSIONALI

Le aziende ed enti del SSR hanno provveduto a comunicare lo stato dell'arte, aggiornato al 31.06.2014, degli assetti organizzativi e i relativi incarichi di struttura nonché degli incarichi professionali provvedendo a compilare dei modelli di rilevazione predisposti appositamente dalla DCSISPS e trasmessi a ciascuna azienda in formato elettronico dall'Area delle Risorse Umane unitamente alle correlate indicazioni per la corretta compilazione.

4. ANDAMENTO DEGLI INVESTIMENTI

Di seguito si riportano gli stati di avanzamento al 30.06.2014 degli investimenti edili e impiantistici e degli acquisti di beni mobili e tecnologie di rilievo.

Azienda	Intervento	Risorse	Importo	Stato di attuazione		Ulteriori informazioni
				31.12.2013	30.06.2014	
AOU di Trieste	Ospedale di Cattinara - Interventi di ristrutturazione della piastra (in accordo con lo studio di fattibilità di riordino della rete ospedaliera triestina)	2007	3.700,0	100%	100%	-
			4.450,0	100%	100%	-
			1.850,0	100%	100%	-
	Adeguamento dell'Ospedale di Cattinara - Realizzazione della nuova sede dell'IRCCS Burlo e adeguamento logistico del comprensorio	2012	900,0	0%	100%	Concorso di progettazione
			3.000,0		20%	Lavori di sostituzione dei serramenti delle due torri di degenza
		2013 art. 20 L. 67/88	20.000,0	0%	0%	Progettazione definitiva in corso
AOU di Udine	Nuovo Polo Ospedaliero udinese(*): Il lotto (76.321.808,44 euro complessivi): - Opere propedeutiche al II lotto - Stralcio sub A - Opere propedeutiche al 3° intervento - Opere di compl. del I e II lotto, Radiot./tunnel - Sistema di controllo ambient. sale operatorie - Sistema binario per sollevamento pazienti - Realizzazione Corpo C3	fondi statali + fondi regionali	5.037,9	100%	100%	-
			18.210,1	100%	100%	-
			1.512,9	100%	100%	-
			48.500,2			-
			721,02	100%	100%	-
	Nuovo Polo osp. udinese (**): Centrale tecnologica - laboratori - rete di teleriscaldamento	fondi statali + fondi regionali + cap. privato	39,9			-
			2.299,7			-
			129.448,3	89%	93%	-
						-
						-
AO di Pordenone	Ospedale di Cividale Ristrutturazione e adeguamento (I lotto)	2008	6.000,0	0%	-	Con D.G.R. 1322 dd. 11.7.2014 l'intervento è stato riprogrammato nel p.l. 2014 a favore della "Riqualificazione del Polo ospedaliero udinese IV lotto"
	Ristrutturazioni dei padiglioni del Polo ospedaliero udinese: *- Risanamento conservativo per l'adeguamento funzionale, strutturale ed impiantistico del padiglione n. 8 Nuove Mediche e miglioramento della sicurezza antincendio. Riqualificazione del 1° piano destinato alla SOC Nefrologia, Dialisi, e Trapianto renale e alla Soc Clinica Medica;	2011	3.500,0	0%	0%	A seguito determinazioni assunte con D.G.R. n. 775 dd. 18.4.2013 si sono riavviate le procedure per l'acquisizione dei pareri sul progetto definitivo da parte degli enti competenti
	*- Risanamento conservativo per l'adeguamento funzionale, strutturale ed impiantistico del padiglione n. 7 Petracco. Riqualificazione spazi destinati alla SOC Clinica Ostetrica e Ginecologica - 1° lotto.					
	Nuovo ospedale 3° lotto	2013	45.994,3	-	-	Con decreto n.409 dd. 23.5.2014 è stato adottato in linea tecnica l'aggiornamento del progetto preliminare generale delle opere di 3° e 4° lotto del Nuovo Ospedale.
	Riqualificazione del Polo Ospedaliero udinese: IV lotto	2014	35.311,0	-	-	Con decreto n.409 dd. 23.5.2014 è stato adottato in linea tecnica l'aggiornamento del progetto preliminare generale delle opere di 3° e 4° lotto del Nuovo Ospedale.
ASS 2	Nuova Sede Direzionale II lotto III lotto	2004	2.170,0	100%	100%	-
		RR 2005	699,9			
		RA 2007	470,0			
		RA 2008	300,0			In fase di riprogettazione e rinegoziazione per integrazione economica
ASS 3	Ristrutturazione e accreditamento dell'Ospedale di Tolmezzo - IV lotto	2012	10.000,0	0%	0%	In attesa di indicazioni regionali
ASS 4	Fondazione ASS 4 - Morpurgo Hofmann Realizzazione di 15 p.l. di hospice	2003	2.789,4	0%	0%	-
	Ospedale di S. Daniele Nuovo Padiglione S	2009	15.000,0	62%	77%	-
	IMFR Gervasutta di Udine - Ristrutturazione e accreditamento - II lotto	2011	13.000,0	0%	0%	-
ASS 5	Ospedale di Latisana : messa a norma e accreditamento II lotto - torri impiantistiche III lotto - padiglione chirurgico IV lotto - padiglione chirurgico (strutture) Sale operatorie ristrutturazione ed adeguamento (perizia n.2)	2003	2.499,0			
		2004	4.000,0			
		2005	7.000,0	85%	95%	Data fine lavori: 20 agosto 2014
		2012	250,0			
	Ospedale di Latisana - Contributo straordinario per bonifica da rifiuti ospedalieri Ospedale di Latisana - Gruppo frigorifero	2013	200,0			
		2010	200,0	0%	0%	In fase di definizione la modalità di rimozione dei rifiuti
		2011	600,0	0%	0%	In redazione il progetto esecutivo di appalto integrato
ASS 6	Realizzazione RSA	2004	1.544,3	99%	100%	-
	Cittadella della Salute di Pordenone (comprende la quota di 468.294,00 euro attribuita inizialmente all'AO di Pordenone e i fondi statali destinati alle Case della Salute trasferiti dal 2007)	RR 2012	10.468,3	0%	0%	-
		FS 2012	1.063,4			
	Residenza per l'accogliimento e l'assistenza di pazienti psichiatrici con misure di sicurezza di Maniago (PN)	2014	1.562,9	-	0%	-
IRCCS Burlo	Interventi di messa in sicurezza antincendio	2011	1.900,0	45,0%	45,0%	-

Azienda	Descrizione Attrezzatura	Struttura operativa/ Area funzionale	Piano	Importo di piano (in k€)	Importo di acquisto (in k€)	Avanzamento al 31.12.2013	Avanzamento al 30.06.2014
AOU di Trieste	Rinnovo sistema posta elettronica	varie	2009	200,0	207,0	concluso	
	microscopio operatorio	Ci oculistica	2012	120,0	117,0	concluso	
	tavoli operatori	SS OO Maggiore	2012	320,0	319,5	concluso	
	stazioni di lavoro informatica	reparti vari	2012	200,0	110,0	parzialmente concluso	parzialmente concluso
	Emodinamica	Cardiologia	2014	1.200,0	-	-	gara da avviare
	Sistema monitoraggio clinico - ospedale di Cattinara	varie Unità operative	2014	1.000,0	-	-	gara conclusa
	fluorangiografo	Ci oculistica	2014	130,0	-	-	gara da avviare
	Ecografo	Radiodiagnostica	2014	120,0	-	-	-
	Sostituzione sistemi Windows XP (prima annualità)	varie Unità operative	2014	300,0	230,0	-	parzialmente concluso
	Riuniti dentistici	CL.Odontost. OM	2014	300,0	-	-	gara da avviare
AOU di Udine	sostituzione server	varie	2006	150,0	-	non avviato	non avviato
	sistema hardware per laboratori	laboratorio	2006	300,0	-	non avviato	non avviato
	Sistema autofluorescenza	pneumologia	2007	130,0	-	non avviato	non avviato
	Sistema di informatizzazione delle sale operatorie		2009	360,0	-	non avviato	non avviato
	Estensione sistema CR		2009	230,0	-	in corso	concluso
	Attrezzaggio (B)	Sala polifunz.	2010	120,0	-	in corso	in corso
	Acquisti per progetto regionale PACS (C)		2010	640,0	-	in corso	in corso
	Cella frigo	Trasfusionale	2010	120,0	-	non avviato	non avviato
	Allestimento di sale operatorie integrate - compresi pensili e scialitiche (B)	ss.oo.	2011	3.240,0	-	acquisto parziale	acquisto parziale
	Tavoli operatori (B)	ss.oo.	2011	1.000,0	-	in corso	in corso
	Apparecchi anestesia (B)	ss.oo.	2011	240,0	-	gara avviata	gara aggiudicata
	Arredi CUP - Pad.Ingresso (B)		2011	200,0	-	in corso	in corso
	Gruppo radiologico digitale (A)	diagn imm	2011	240,0	-	gara avviata	gara avviata
	Arredi, attrezzaggio e interfacciamenti per PACS (C)		2011	300,0	-	in corso	concluso
	Arredi generici	varie	2012	150,0	-	in corso	in corso
	Carrelli serranda per sale operatorie		2012	100,0	-	in corso	in corso
	Attrezzature informatiche		2012	610,0	-	in corso	in corso
	Adeguamento locale CED (Nuovo Ospedale)		2012	209,4	-	concluso	
	Attrezzaggio Nuovo Centro Dialisi		2012	300,0	-	avviato	avviato
	Macchina cuore polmone	Cardiochirurgia	2012	120,0	-	gara avviata	concluso
	Tecnologie sanitarie per allestimento del nuovo edificio ospedaliero (I e II lotto) e del centro servizi		2012				
	Travi Testaletto	Nuovo Ospedale	2012	741,5	-	in corso	in corso
	Sistemi di monitoraggio con centrali	Trapianti/blocchi op. e supporto/terapia semit./Endoscopia N.O.	2012	388,5	-	in corso	concluso
	Lavaendoscopi	Endoscopia N.O.	2012	150,0	-	non avviato	non avviato
	2 TAC	Radiodiagnostica N.O.	2012	1.000,0	-	gara avviata	gara avviata
	Gruppo Rx digitale	Radiodiagnostica N.O.	2012	400,0	-	gara avviata	gara avviata
	Telecomandato digitale	Radiodiagnostica N.O.	2012	450,0	-	gara avviata	gara avviata
	SPECT	Medicina Nucleare N.O.	2012	800,0	-	non avviato	non avviato
	Congelatori Frigoriferi	Laboratori vari CSL	2012	570,0	-	in corso	in corso
	Centrifughe varie	Laboratori vari CSL	2012	132,0	-	in corso	in corso
	Contentitori criogenici vari	Laboratori vari CSL	2012	280,0	-	gara avviata	gara avviata
	Microscopi vari (no confocale)	Laboratori vari CSL	2012	228,0	-	in corso	in corso
	Incubatori vari	Laboratori vari CSL	2012	215,0	-	in corso	in corso
	Microtomi	Laboratori vari CSL	2012	140,0	-	in corso	in corso
	Stampante per biocassette e vetrini	Laboratori vari CSL	2012	162,5	-	in corso	in corso
	Termocidatori vari	Laboratori vari CSL	2012	138,0	-	in corso	in corso
	Robot per citofarmaci	Farmacia	2012	500,0	-	sospesa	sospesa
	Sistema monitoraggio catena freddo CSL	laboratori vari	2012	180,0	-	in corso	in corso
	Litotritore	Urologia	2012	500,0	-	non avviato	non avviato
	Microscopio operatorio	Clinica Oculistica	2014	158,6	-	-	non avviato
	Gruppo radiologico digitale DR (sostituzione di analogico obsoleto)		2014	220,0	-	-	non avviato
	ambulanze		2014	183,0	-	-	in corso
	Attrezzature informatiche		2014	200,0	-	-	non avviato
AO di Pordenone	Risonanza magnetica (A)		2010	240,0	-	non avviato	non avviato
	Acquisti per progetto regionale PACS (C)		2010	243,0	243,0	concluso	
	Dispositivi di lavaggio e sterilizzazione		2010	100,0	-	parz.concluso	parz. Concluso
	Sistema di navigazione endoscopica computerizzata (A)	Pordenone	2011	200,0	-	in corso	acquisto oggetto di riprogrammazione come da DGR n. 1322/11.7.2014
	DR - sistema polifunzionale per radiologia digitale (A)	Imm S.Vito	2011	300,0	269,0	in corso	concluso
	Sistema di videoesoscopia ecografica		2012	200,0	196,5	concluso	
	TAC	Radiologia - S. Vito	2014	300,0	-		non avviato
	Postazioni informatiche e reti	Vari	2014	250,0	-		parz. Avviato
	Attrezzature SPP	Vari	2014	150,0	-		parz. avviato
	Risonanza Magnetica (quota integrativa)	S.Vito	2014	200,0	-		non avviato
	Acquisti trasferiti da ASS 6						
	DR - sistema polifunzionale per radiologia digitale (A)	Imm S.Vito	2009	220,0	269,0	in corso	concluso
ASS 1	Arredi per sedi ristrutturare (DDD, CSM Aurisina)	varie	2011	100,0	20,0	avviato	avviato
	Ambulanza	118	2014	110,0	-	-	-
	Automezzi	diverse	2014	230,0	-	-	-
ASS 2	Ambulanza (1) e automedica (1) 118	PS Gorizia	2010	135,0	71,8	rinunciato all'automedica - concluso	concluso
	Attrezzature ampliamento dialisi Monfalcone	Dialisi Monfalcone	2012	221,0	222,9	avviato	concluso
	Tac multistrato	P.O. Gorizia	2013	300,0	-	in attesa di rivalutazione da parte del NVISS	in attesa di rivalutazione da parte del NVISS
	Riscatto TAC	P.O. Monfalcone	2013	130,0	-	in attesa di rivalutazione da parte del NVISS	in attesa di valutazione da parte del NVISS
	Sistema Diagnostico Radiologico d'Urgenza	P.O. Monfalcone	2013	250,0	-	in attesa di rivalutazione da parte del NVISS	in attesa di valutazione da parte del NVISS

Azienda	Descrizione Attrezzatura	Struttura operativa/ Area funzionale	Piano	Importo di piano (in k€)	Importo di acquisto (in k€)	Avanzamento al 31.12.2013	Avanzamento al 30.06.2014
ASS 5	Attrezzature cucina per preparaz.e distribuzione ai reparti con vassoio personalizzato	P.O.Palmanova	2012	215,0	-	avviato	avviato
	Ecotomografo	P.O.Latisana	2012	115,0	134,8	concluso	
	Ausili per invalidi	Dip. Prev.	2013	120,0	150,0	concluso	
	Tomografo a risonanza magnetica	P.O.Latisana	2013	1.100,0	-	-	-
	Attrezzaggio nuovo blocco operatorio (quota parte)	P.O.Latisana	2013	1.202,0	1.195,1	concluso	concluso
	Travi testaleto per ADE	P.O.Palmanova	2014	176,0	-	-	avviato
ASS 6	Attrezzaggio CDA (B)	territorio	2010	100,0	-	gara da avviare	stralcio
IRCCS Burlo	Arredi, attrezzaggio e interfacciamenti per PACS (C - quota integrativa)		2011	50,0	74,2	in fase di installazione	concluso
	Ecotomografo per terapia intensiva neonatale		2013	110,0		da avviare	da avviare
IRCCS CRO	Banca biologica (congelatori, sistema gestione azoto liquido)	Laboratori ricerca	2007	250,0	249,7	concluso	concluso
	Generatori di vapore centrale termica		2007	261,0		cfr.piano 2013 - la quota è stata destinata quale cofinanziamento quota regionale "progetto radiofarmaci" - gara da avviare	cfr.piano 2013 - la quota è stata destinata quale cofinanziamento quota regionale "progetto radiofarmaci" - gara da avviare
	Attrezzature varie di laboratorio	Microbio e Anatomia	2011	120,0		conclusi acquisti per ca il 27% - rimangono da avviare gare per l'73%	conclusi acquisti per ca il 83,33% - rimangono da avviare gare per il 16,67%
	quota parte Sistema Videobroncoscopia alta definizione (costo tot. euro 250.000,00)	Onc.Chirurgica	2011	175,0	175,0	concluso (parte valore di complessivi €231.571,01)	
	Attrezzaggio sale operatorie (tavoli operatori spesa presunta €360.000,00 + lampada scialitica + sistemi pensili) - quota parte	Gruppo Operatorio	2012	170,0	170,0	concluso	
	Apparecchiature per centrale di sterilizzazione	Gruppo Operatorio	2012	300,0		non avviato	non avviato
	Attrezzature informatiche	Istituto	2012	100,0	100,5	concluso con l'acquisto di parte spesa stazioni PACS	concluso con l'acquisto di parte spesa stazioni PACS
	Attrezzaggio sale operatorie (parte spesa per acquisto Tavoli operatori e Sistemi Pensili) - cfr parte descrittiva della variazione piano 2013	Gruppo Operatorio	2013	236,9	237,6	concluso	
	Acceleratore lineare	Radioterapia	2014	1.800,0		-	da avviare
	Workstation uso diagnostico x RMN	Radiologia	2014	168,0	166,6	-	concluso

5. ANDAMENTO ECONOMICO FINANZIARIO

Secondo quanto previsto dalla L.R. 19 dicembre 1996, n. 49, art. 22, così come modificata dalla L.R. 23 luglio 2009, n. 12, art. 10 c.2, le aziende del servizio sanitario regionale sono tenute a trasmettere alla Direzione centrale salute, integrazione sociosanitaria, politiche sociali e famiglia, con periodicità trimestrale, il rendiconto dell'andamento economico, finanziario e gestionale, per consentire la verifica rispetto alle previsioni di programma annuale e di bilancio economico preventivo.

Il documento si basa sui dati elaborati dalle Aziende pubbliche del servizio sanitario regionale per la formazione del 2° rendiconto trimestrale, secondo le direttive tecnico - contabili emanate dalla Direzione Centrale con nota prot. N. 13302/SPS/ARUE del 17 luglio 2014.

Il conto economico al 30 giugno redatto dalle Aziende presenta, in proiezione al 31 dicembre 2014, un risultato complessivo negativo di -77.785.122€. Di seguito si riportano, in forma sintetica i risultati economici di ciascuna Azienda del SSR (i dati relativi alle Aziende n.4 "Medio Friuli", n.3 "Alto Friuli" e n.6 "Friuli Occidentale" non comprendono la gestione dei servizi sociali in delega).

AZIENDE	Risultato presunto 2014 rettificato
ASS 1	(7.951.960,00)
ASS 2	(9.869.612,00)
ASS 3	(4.035.957,00)
ASS 4	(12.760.624,00)
ASS 5	(7.391.338,00)
ASS 6	(6.209.518,00)
AOU UD	(10.123.431,00)
AOU UD	(10.129.233,00)
DSC	5.803,00
AO PN	(4.477.011,00)
AOU TS	(14.039.975,00)
CRO	899.919,00
BURLO	(1.825.615,00)
TOTALE SSR	(77.785.122,00)

Il risultato, sopra esposto che tiene conto delle variazioni ai report aziendali dovute ad errata contabilizzazione di contributi (così come riportato nella tabella 2: Sintesi dei risultati economici 2014), evidenzia come tutte le aziende, ad eccezione del Centro di Riferimento Oncologico (CRO) di Aviano che proietta un utile di +899.919,00€, presentano un risultato di esercizio al 31/12/2014 negativo.

Tale perdita è da imputarsi principalmente all'incremento dei costi della produzione del +3,29% rispetto a quanto iscritto a preventivo a fronte di un valore della produzione che è in linea con le previsioni. Se si confrontano i costi dei vari fattori produttivi con quanto iscritto a consuntivo 2013 si registra una diminuzione del -2,87% che tuttavia risulta troppo contenuta se messa in relazione alla riduzione del valore della produzione che è stato del -6,40%.

Tra i vari fattori produttivi quelli che registrano un maggiore incremento, rispetto al dato iscritto a preventivo 2014, sono:

- i beni sanitari (+9,25%) nei quali quasi tutte le voci che compongono questa categoria di beni hanno registrato un significato incremento. Infatti i Prodotti farmaceutici sono cresciuti del (+5,73%), i Prodotti dietetici del (+12,82%), i Materiali diagnostici del (+16,76%), i Presidi chirurgici del (+8,12%), i Materiali protesici del (+7,44%) e i Materiali per emodialisi ed assistenza del (+12,08%);
- i beni non sanitari (+4,35%) dove aumentano i costi dei materiali e accessori per manutenzioni non sanitarie, i combustibili e i prodotti alimentari;
- la spesa farmaceutica aumenta nel 2° trimestre del +6,12%, con il costo dell'AFIR che fa registrare un +42,99% mentre la farmaceutica convenzionata incrementa del +2,81%;
- le altre convenzioni incrementano del (+5,57%), tra le varie voci che le compongono quelle che registrano la maggiore crescita sono l'Assistenza riabilitativa in Istituti come schema tipo art. 26 L.833/78 con (+5,23%), l'Assistenza riabilitativa residenziale ed integrativa territoriale per malati e disturbati mentali (+ 9,74%), l'Assistenza riabilitativa residenziale ed integrativa territoriale per anziani non autosufficienti e disabili (+7,87%) e Fornitura ausilii per incontinenti (+ 9,95%);
- i servizi appaltati incrementano del (+6,42%) e tra le diverse voci quelle che subiscono un maggiore aumento sono il servizio di lavanderia, il lavoro interinale sanitario e non, l'autoambulanza e gli altri servizi di trasporto mentre diminuiscono i costi per l'elitransporto;
- le manutenzioni aumentano del (+3,29%) rispetto al preventivo, anche se in calo rispetto al dato registrato a consuntivo 2013.

Di seguito si riportano alcune tabelle utili per una migliore comprensione del conto economico aggregato relativo alla proiezione sull'intero esercizio 2014 sulla base dei dati contabili registrati alla fine del 2° trimestre e comunicati dalle Aziende del SSR:

5.1:	Conto economico aggregato 2014 (proiezione al 31 dicembre su dati 2° trimestre)
5.2:	Sintesi risultati economici 2014 (proiezione al 31 dicembre su dati 2° trimestre)
5.3:	Farmaceutica convenzionata (esclusa AFIR)
5.4:	Ticket
5.5:	Consumi di beni sanitari
5.6:	Consumi di beni non sanitari
5.7:	Medicina di base
5.8:	Altre convenzioni
5.9:	Servizi appaltati
5.10:	Altri servizi
5.11:	Costo del personale

5.1: Conto economico aggregato del S.S.R. 2014

CONTO ECONOMICO	Proiezione al 31/12/2014 aggregato	Preventivo 2014 aggregato	Diff. proiezione 2014 - preventivo 2014	Scost.%	Consuntivo 2013 aggregato	Diff. proiezione 2014 - consuntivo 2013	Scost.%
A) VALORE DELLA PRODUZIONE							
1 Contributi d'esercizio							
a) Contributi in conto esercizio da Regione	2.129.515.412,00	2.128.383.738,00	1.131.674,00	0,05%	2.291.533.629,00	(162.018.217,00)	-7,07%
b) Altri contributi in conto esercizio	18.992.039,00	16.767.253,00	2.224.786,00	13,27%	21.561.300,00	(2.569.261,00)	-11,92%
2 Ricavi per prestazioni ad aziende del SSN							
a) Prestazioni in regime di ricovero	67.773.353,00	70.396.513,00	(2.623.160,00)	-3,73%	69.089.339,00	(1.315.986,00)	-1,90%
b) Prestazioni ambulatoriali e diagnostiche	47.866.130,00	48.660.214,00	(794.084,00)	-1,63%	50.153.209,00	(2.287.079,00)	-4,56%
c) Altre prestazioni	11.787.380,00	11.976.549,00	(189.169,00)	-1,58%	13.696.135,00	(1.908.755,00)	-13,94%
3 Ricavi per altre prestazioni							
a) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie	46.157.187,00	46.470.426,00	(313.239,00)	-0,67%	46.385.510,00	(228.323,00)	-0,49%
b) Concorsi, recuperi, rimborsi per attività tipiche	15.897.771,00	16.452.788,00	(555.017,00)	-3,37%	15.543.526,00	354.245,00	2,28%
c) Altri ricavi propri operativi	44.374.448,00	46.459.929,00	(2.085.481,00)	-4,49%	45.111.763,00	(737.315,00)	-1,63%
d) Altri ricavi propri non operativi	5.144.990,00	5.543.886,00	(398.896,00)	-7,20%	5.538.581,00	(393.591,00)	-7,11%
4 Costi capitalizzati	77.026.198,00	73.937.043,00	3.089.155,00	4,18%	74.367.221,00	2.658.977,00	3,58%
TOTALE VALORE DELLA PRODUZIONE	2.464.534.908,00	2.465.048.339,00	(513.431,00)	-0,02%	2.632.980.213,00	(168.445.305,00)	-6,40%
B) COSTI DELLA PRODUZIONE							
1 Acquisti di beni							
a) Sanitari	(363.319.019,00)	(332.554.509,00)	(30.764.510,00)	9,25%	(382.880.960,00)	19.561.941,00	-5,11%
b) Non sanitari	(18.254.679,00)	(17.493.618,00)	(761.061,00)	4,35%	(19.060.450,00)	805.771,00	-4,23%
2 Acquisti di servizi							
a) Prestazioni in regime di ricovero	(111.744.306,00)	(110.696.288,00)	(1.048.018,00)	0,95%	(115.800.790,00)	4.056.484,00	-3,50%
b) Prestazioni ambulatoriali e diagnostiche	(78.639.547,00)	(78.576.866,00)	(62.681,00)	0,08%	(80.932.218,00)	2.292.671,00	-2,83%
c) Farmaceutica	(207.103.080,00)	(195.155.220,00)	(11.947.860,00)	6,12%	(210.883.254,00)	3.780.174,00	-1,79%
d) Medicina di base	(136.012.367,00)	(133.486.065,00)	(2.526.302,00)	1,89%	(136.142.805,00)	130.438,00	-0,10%
e) Altre convenzioni	(136.798.197,00)	(129.579.811,00)	(7.218.386,00)	5,57%	(136.446.831,00)	(351.366,00)	0,26%
f) servizi appaltati	(174.055.864,00)	(163.562.334,00)	(10.493.530,00)	6,42%	(199.630.998,00)	25.575.134,00	-12,81%
g) manutenzioni	(65.526.987,00)	(63.437.048,00)	(2.089.939,00)	3,29%	(67.577.698,00)	2.050.711,00	-3,03%
h) Utenze	(32.188.221,00)	(31.609.535,00)	(578.686,00)	1,83%	(32.039.783,00)	(148.438,00)	0,46%
i) Rimborsi-assegni, contributi e altri servizi	(40.390.490,00)	(40.111.613,00)	(278.877,00)	0,70%	(45.547.441,00)	5.156.951,00	-11,32%
3 Godimento di beni di terzi	(25.609.125,00)	(25.797.084,00)	187.959,00	-0,73%	(26.571.101,00)	961.976,00	-3,62%
4 Costi del personale							
a) Personale sanitario	(752.359.847,00)	(744.526.338,00)	(7.833.509,00)	1,05%	(720.265.117,00)	(32.094.730,00)	4,46%
b) Personale professionale	(3.755.560,00)	(3.807.241,00)	51.681,00	-1,36%	(3.239.164,00)	(516.396,00)	15,94%
c) Personale tecnico	(135.628.846,00)	(134.214.881,00)	(1.413.965,00)	1,05%	(130.832.795,00)	(4.796.051,00)	3,67%
d) Personale amministrativo	(63.818.234,00)	(63.043.974,00)	(774.260,00)	1,23%	(60.014.842,00)	(3.803.392,00)	6,34%
e) Altri costi del personale	(21.859.470,00)	(19.875.059,00)	(1.984.411,00)	9,98%	(76.958.415,00)	55.098.945,00	-71,60%
5 Costi generali ed oneri diversi di gestione	(89.155.256,00)	(89.724.353,00)	569.097,00	-0,63%	(84.716.852,00)	(4.438.404,00)	5,24%
6 Ammortamenti e svalutazioni							
a) ammortamento delle immobilizzazioni immateriali	(512.875,00)	(524.979,00)	12.104,00	-2,31%	(508.828,00)	(4.047,00)	0,80%
b) ammortamento delle immobilizzazioni materiali	(75.896.598,00)	(73.969.678,00)	(1.926.920,00)	2,61%	(74.463.492,00)	(1.433.106,00)	1,92%
c) altre svalutazioni delle immobilizzazioni	0,00	0,00	0,00		(63.675,00)	63.675,00	
d) svalutazione dei crediti e delle disponibilità liquide	(525.000,00)	(375.000,00)	(150.000,00)	40,00%	(2.081.115,00)	1.556.115,00	-74,77%
7 Variazione delle rimanenze	0,00	0,00	0,00		7.395.455,00	(7.395.455,00)	-100,00%
8 Accantonamenti per rischi	(11.218.271,00)	(11.199.895,00)	(18.376,00)	0,16%	(20.294.238,00)	9.075.967,00	-44,72%
9 Altri accantonamenti	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	
TOTALE COSTI DELLA PRODUZIONE	(2.544.371.839,00)	(2.463.321.389,00)	(81.050.450,00)	3,29%	(2.619.557.407,00)	75.185.568,00	-2,87%
DIFFERENZA TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE	(79.836.931,00)	1.726.950,00	(81.563.881,00)	-4723,00%	13.422.806,00	(93.259.737,00)	-694,79%
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI							
1 Oneri	(456.263,00)	(444.675,00)	(11.588,00)	2,61%	(414.125,00)	(42.138,00)	10,18%
2 Proventi	18.347,00	203.869,00	(185.522,00)	-91,00%	125.249,00	(106.902,00)	-85,35%
TOTALE PROVENTI E ONERI FINANZIARI	(437.916,00)	(240.806,00)	(197.110,00)	81,85%	(288.876,00)	(149.040,00)	51,59%
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE							
1 Rivalutazioni:	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	
2 Svalutazioni:	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	
TOTALE RETTIFICHE DI VALORE DI ATT. FINANZ.	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI							
1 Proventi							
a) Plusvalenze	11.584,00	1,00	11.583,00		33.602,00	(22.018,00)	-65,53%
b) Sopravvenienze attive	3.265.002,00	0,00	3.265.002,00		9.844.214,00	(6.579.212,00)	-66,83%
c) Insussistenze del passivo	2.043.113,00	0,00	2.043.113,00		9.531.085,00	(7.487.972,00)	-78,56%
2 Oneri							
a) Minusvalenze	(10.456,00)	(1,00)	(10.455,00)		(3.975.101,00)	3.964.645,00	-99,74%
b) Sopravvenienze passive	(1.093.902,00)	0,00	(1.093.902,00)		(6.016.901,00)	4.922.999,00	-81,82%
c) Insussistenze dell'attivo	(241.663,00)	0,00	(241.663,00)		(4.740.647,00)	4.498.984,00	-94,90%
TOTALE DELLE PARTITE STRAORDINARIE	3.973.678,00	0,00	3.973.678,00		4.676.252,00	(702.574,00)	-15,02%
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A - B +- C + D +- E)	(76.301.169,00)	1.486.144,00	(77.787.313,00)	-5234,17%	17.810.182,00	(94.111.351,00)	-528,41%
Imposte sul reddito dell'esercizio	(1.483.953,00)	(1.486.144,00)	2.191,00	-0,15%	(1.501.527,00)	17.574,00	-1,17%
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	(77.785.122,00)	0,00	(77.785.122,00)		16.308.655,00	(94.093.777,00)	-576,96%

I dati della colonna "proiezione" derivano dall'aggregazione dei conti economici delle Aziende appartenenti all'area di consolidamento. La colonna "preventivo" riporta il conto economico preventivo aggregato 2014 del SSR e la colonna "consuntivo" riporta

5.2: Sintesi risultati economici 2014

AZIENDE	Risultato presunto al 31/12/2014	Rettifiche per errata contabilizzazione		Risultato presunto 2014 rettificato	
		Contributo per privati DGR 27/2014	Sovraziendali delegate 2014		
ASS 1	(7.951.960,00)			(7.951.960,00)	
ASS 2	(9.869.612,00)			(9.869.612,00)	
ASS 3	(4.393.924,00)		357.967,00	(4.035.957,00)	
ASS 4	(12.760.624,00)			(12.760.624,00)	
ASS 5	(7.391.338,00)			(7.391.338,00)	
ASS 6	(6.036.578,00)	(172.940,00)		(6.209.518,00)	
AOU UD	(10.123.431,00)			(10.123.431,00)	
AOU UD	(10.129.233,00)				(10.129.233,00)
DSC	5.803,00				5.803,00
AO PN	(4.477.011,00)			(4.477.011,00)	
AOU TS	(14.039.975,00)			(14.039.975,00)	
CRO	899.919,00			899.919,00	
BURLO	(1.825.615,00)			(1.825.615,00)	
TOTALE SSR	(77.970.149,00)	(172.940,00)	357.967,00	(77.785.122,00)	

ASS 3: Rettifica dei costi per rimborsi, assegni, contributi e altri servizi per rettifica della voce rimborsi per sovraziendali delegate (€ 357.967,00)

ASS 6: Rettifica dei ricavi per spese sovraziendali per errata contabilizzazione del contributo attività sanitaria privati DGR 27/2014 (- € 172.940,00)

5.3: Farmaceutica convenzionata (escluso AFIR)

Aziende	Costo consuntivo 2013 (conto 320.500.10)	Costo proiezione 2014 (conto 320.500.10)	Costo preventivo 2014 (conto 320.500.10)	Scostamento assoluto tra proiezione e consuntivo	Scostamento percentuale tra proiezione e consuntivo	Scostamento assoluto tra proiezione e preventivo	Scostamento percentuale tra proiezione e preventivo
ASS 1	39.476.940,00	38.700.000,00	39.150.000,00	(776.940)	-1,97%	(450.000)	-1,15%
ASS 2	22.745.079,00	21.422.279,00	22.858.957,00	(1.322.800)	-5,82%	(1.436.678)	-6,28%
ASS 3	10.804.562,00	10.784.000,00	10.042.000,00	(20.562)	-0,19%	742.000	7,39%
ASS 4	52.033.537,00	50.700.000,00	48.265.000,00	(1.333.537)	-2,56%	2.435.000	5,05%
ASS 5	16.365.013,00	16.350.000,00	15.011.727,00	(15.013)	-0,09%	1.338.273	8,91%
ASS 6	46.665.220,00	45.844.399,00	43.441.602,00	(820.821)	-1,76%	2.402.797	5,53%
TOTALE	188.090.351,00	183.800.678,00	178.769.286,00	(4.289.673)	-2,28%	5.031.392	2,81%

5.4: Ticket

AZIENDE	VALORE PREVENTIVO 2014	VALORE PROIEZIONE 2014	VARIAZIONE	%
ASS 1	1.980.000,00	2.050.000,00	70.000	3,54%
ASS 2	5.004.606,00	4.700.345,00	(304.261)	-6,08%
ASS 3	2.905.400,00	2.829.849,00	(75.551)	-2,60%
ASS 4	5.549.000,00	5.618.240,00	69.240	1,25%
ASS 5	4.445.000,00	4.445.000,00	0	0,00%
ASS 6	1.102.000,00	1.250.972,00	148.972	13,52%
AOU UD	6.873.420,00	6.956.874,00	83.454	1,21%
AO PN	11.574.000,00	11.268.806,00	(305.194)	-2,64%
AOU TS	4.412.000,00	4.412.000,00	0	0,00%
CRO	820.000,00	820.000,00	0	0,00%
BURLO	1.805.000,00	1.805.101,00	101	0,01%
TOTALE	46.470.426,00	46.157.187,00	- 313.239	-0,67%

5.5: Consumo di beni sanitari (comprensivo della variazione delle rimanenze sanitarie)

AZIENDE	PROIEZIONE 2014	BUDGET 2014	Scostamento assoluto tra proiezione 2014 budget 2014	%	CONSUNTIVO 2013	Scostamento assoluto tra proiezione 2014 e consuntivo 2013	%
ASS 1	15.820.000,00	14.465.000,00	1.355.000,00	9,37%	15.852.807,00	- 32.807,00	-0,21%
ASS 2	33.479.857,00	27.804.377,00	5.675.480,00	20,41%	34.758.483,00	- 1.278.626,00	-3,68%
ASS 3	15.836.400,00	14.365.105,00	1.471.295,00	10,24%	17.243.145,00	- 1.406.745,00	-8,16%
ASS 4	37.165.000,00	36.188.065,00	976.935,00	2,70%	38.572.920,00	- 1.407.920,00	-3,65%
ASS 5	20.010.000,00	18.592.169,00	1.417.831,00	7,63%	20.728.809,00	- 718.809,00	-3,47%
ASS 6	16.883.241,00	13.350.209,00	3.533.032,00	26,46%	16.157.001,00	726.240,00	4,49%
AOU UD	85.438.492,00	79.746.385,00	5.692.107,00	7,14%	94.410.267,00	- 8.971.775,00	-9,50%
AO PN	52.100.140,00	48.006.388,00	4.093.752,00	8,53%	51.280.542,00	819.598,00	1,60%
AOU TS	49.504.510,00	44.118.017,00	5.386.493,00	12,21%	48.619.557,00	884.953,00	1,82%
CRO	27.647.530,00	26.776.945,00	870.585,00	3,25%	27.246.902,00	400.628,00	1,47%
BURLO	9.433.849,00	9.141.849,00	292.000,00	3,19%	10.675.890,00	- 1.242.041,00	-11,63%
TOTALE	363.319.019,00	332.554.509,00	30.764.510,00	9,25%	375.546.323,00	- 12.227.304,00	-3,26%
DSC (*)	79.686.786,00	79.743.311,00	- 56.525,00	- 0,00	74.133.600,00	5.553.186,00	7,49%

(*) : i consumi del Dipartimento Servizi Condivisi vengono rappresentati per mera evidenza, considerato che in sede di consolidamento gli stessi sono oggetto di elisione, trattandosi di costi/ricavi infragruppo. La riduzione in proiezione annua di tali costi è determinata dalla ridefinita tempistica d'ingresso a pieno regime nel sistema del magazzino unico da parte delle aziende del SSR per la parte riguardante i prodotti farmaceutici e dispositivi medici.

5.6: Consumo di beni non sanitari (comprensivo della variazione delle rimanenze non sanitarie)

AZIENDE	PROIEZIONE 2014	BUDGET 2014	Scostamento assoluto tra proiezione 2014 budget 2014	%	CONSUNTIVO 2013	Scostamento assoluto tra proiezione 2014 e consuntivo 2013	%
ASS 1	767.000	746.000	21.000	2,82%	842.793,00	(75.793)	-8,99%
ASS 2	981.612	853.338	128.274	15,03%	1.220.670,00	(239.058)	-19,58%
ASS 3	2.649.000	2.406.000	243.000	10,10%	2.811.536,00	(162.536)	-5,78%
ASS 4	2.171.500	1.881.184	290.316	15,43%	2.229.437,00	(57.937)	-2,60%
ASS 5	1.436.614	1.341.500	95.114	7,09%	1.554.832,00	(118.218)	-7,60%
ASS 6	1.154.527	1.477.041	(322.514)	-21,84%	1.365.821,00	(211.294)	-15,47%
AOU UD	2.450.645	2.171.179	279.466	12,87%	2.455.375,00	(4.730)	-0,19%
AO PN	3.108.800	3.238.617	(129.817)	-4,01%	3.037.627,00	71.173	2,34%
AOUTS	1.631.381	1.455.259	176.122	12,10%	1.557.882,00	73.499	4,72%
CRO	1.352.100	1.322.000	30.100	2,28%	1.286.027,00	66.073	5,14%
BURLO	551.500	601.500	(50.000)	-8,31%	637.632,00	(86.132)	-13,51%
TOTALE	18.254.679,00	17.493.618,00	761.061,00	4,35%	18.999.632,00	- 744.953,00	-3,9%
DSC (*)	3.404.254,00	3.732.583,00	- 328.329	-8,80%	3.456.811,00	- 52.557	-1,52%

(*) : i consumi del Dipartimento Servizi Condivisi vengono rappresentati per mera evidenza, considerato che in sede di consolidamento gli stessi sono oggetto di elisione, trattandosi di costi/ricavi infragruppo.

5.7: Medicina di base (compreso accantonamento MMG, PLS, Spec.)

AZIENDE	PROIEZIONE 2014	BUDGET 2014	Scostamento assoluto tra proiezione 2014 budget 2014	%	CONSUNTIVO 2013	Scostamento assoluto tra proiezione 2014 e consuntivo 2013	%
ASS 1	22.534.000,00	23.436.000,00	(902.000)	-3,85%	22.650.982,00	(116.982)	-0,52%
ASS 2	16.032.246,00	16.032.246,00	0	0,00%	15.863.749,00	168.497	1,06%
ASS 3	10.223.000,00	9.309.000,00	914.000	9,82%	10.174.360,00	48.640	0,48%
ASS 4	34.787.500,00	34.413.500,00	374.000	1,09%	35.316.027,00	(528.527)	-1,50%
ASS 5	13.386.016,00	13.343.039,00	42.977	0,32%	12.867.462,00	518.554	4,03%
ASS 6	39.049.605,00	36.952.280,00	2.097.325	5,68%	39.270.225,00	(220.620)	-0,56%
TOTALE	136.012.367	133.486.065	2.526.302	1,89%	136.142.805	- 130.438	-0,10%

5.8: Altre convenzioni

AZIENDE	PROIEZIONE 2014	BUDGET 2014	Scostamento assoluto tra proiezione 2014 budget 2014	%	CONSUNTIVO 2013	Scostamento assoluto tra proiezione 2014 e consuntivo 2013	%
ASS 1	36.912.000,00	32.261.944,00	4.650.056	14,41%	36.546.242,00	365.758	1,00%
ASS 2	14.027.415,00	13.292.412,00	735.003	5,53%	14.449.740,00	(422.325)	-2,92%
ASS 3	2.610.000,00	2.585.000,00	25.000	0,97%	2.577.161,00	32.839	1,27%
ASS 4	46.380.350,00	44.471.608,00	1.908.742	4,29%	46.585.234,00	(204.884)	-0,44%
ASS 5	9.009.130,00	8.589.312,00	419.818	4,89%	8.387.909,00	621.221	7,41%
ASS 6	27.716.102,00	28.236.335,00	(520.233)	-1,84%	27.760.580,00	(44.478)	-0,16%
AOU UD	-	-	0		-	0	
AO PN	-	-	0		-	0	
AOUTS	143.200,00	143.200,00	0	0,00%	139.965,00	3.235	2,31%
CRO	-	-	0		-	0	
BURLO	-	-	0		-	0	
TOTALE	136.798.197,00	129.579.811,00	7.218.386,00	5,57%	136.446.831,00	351.366,00	0,26%

5.9: Servizi appaltati

AZIENDE	PROIEZIONE 2014	BUDGET 2014	Scostamento assoluto tra proiezione 2014 budget 2014	%	CONSUNTIVO 2013	Scostamento assoluto tra proiezione 2014 e consuntivo 2013	%
ASS 1	9.979.000,00	9.199.000,00	780.000	8,48%	11.953.265,00	(1.974.265)	-16,52%
ASS 2	15.845.981,00	14.467.534,00	1.378.447	9,53%	19.460.784,00	(3.614.803)	-18,57%
ASS 3	6.214.000,00	5.134.000,00	1.080.000	21,04%	8.193.967,00	(1.979.967)	-24,16%
ASS 4	15.554.922,00	13.517.495,00	2.037.427	15,07%	18.947.239,00	(3.392.317)	-17,90%
ASS 5	15.149.932,00	13.891.995,00	1.257.937	9,06%	17.761.832,00	(2.611.900)	-14,71%
ASS 6	8.853.713,00	8.841.672,00	12.041	0,14%	10.549.926,00	(1.696.213)	-16,08%
AOU UD	47.210.307,00	47.344.724,00	(134.417)	-0,28%	49.926.045,00	(2.715.738)	-5,44%
AO PN	14.934.017,00	14.457.858,00	476.159	3,29%	18.032.871,00	(3.098.854)	-17,18%
AOU TS	30.476.732,00	26.969.896,00	3.506.836	13,00%	33.419.574,00	(2.942.842)	-8,81%
CRO	5.132.977,00	5.118.877,00	14.100	0,28%	6.164.806,00	(1.031.829)	-16,74%
BURLO	4.704.283,00	4.619.283,00	85.000	1,84%	5.220.689,00	(516.406)	-9,89%
TOTALE	174.055.864	163.562.334	10.493.530	6,42%	199.630.998,00	- 25.575.134	-12,81%

5.10: Altri servizi (somma delle voci di C.E. 2g, 2h), 2i), 3) e 5) - Irapp)

AZIENDE	PROIEZIONE 2014	BUDGET 2014	Scostamento assoluto tra proiezione 2014 budget 2014	%	CONSUNTIVO 2013	Scostamento assoluto tra proiezione 2014 e consuntivo 2013	%
ASS 1	8.139.000,00	7.443.645,00	695.355,00	9,34%	10.184.663,00	- 2.045.663,00	-20,09%
ASS 2	11.797.247,00	11.624.152,00	173.095,00	1,49%	11.868.738,00	- 71.491,00	-0,60%
ASS 3	19.193.292,00	19.233.049,00	- 39.757,00	-0,21%	15.925.590,00	3.267.702,00	20,52%
ASS 4	17.504.102,00	16.414.670,00	1.089.432,00	6,64%	20.609.861,00	- 3.105.759,00	-15,07%
ASS 5	8.325.912,00	11.326.218,00	- 3.000.306,00	-26,49%	13.207.609,00	- 4.881.697,00	-36,96%
ASS 6	11.353.175,00	11.096.771,00	256.404,00	2,31%	11.118.263,00	234.912,00	2,11%
AO UD	53.565.375,00	50.554.426,00	3.010.949,00	5,96%	53.296.886,00	268.489,00	0,50%
AO PN	23.197.963,00	24.978.859,00	- 1.780.896,00	-7,13%	23.844.736,00	- 646.773,00	-2,71%
AOU TS	19.954.178,00	18.336.200,00	1.617.978,00	8,82%	19.178.481,00	775.697,00	4,04%
CRO	9.172.723,00	9.712.579,00	- 539.856,00	-5,56%	9.568.100,00	- 395.377,00	-4,13%
BURLO	5.390.001,00	5.392.174,00	- 2.173,00	-0,04%	5.585.165,00	- 195.164,00	-3,49%
TOTALE	187.592.968,00	186.112.743,00	1.480.225,00	0,80%	194.388.092,00	- 6.795.124,00	-3,50%

5.11: Costo del personale (compreso IRAP, prestazioni aggiuntive e accantonamenti, esclusi quelli per MMG, PLS e Spec.Amb., al netto dei costi della libera professione e delle consulenze)

AZIENDE	PROIEZIONE 2014	BUDGET 2014	Scostamento assoluto tra proiezione 2014 budget 2014	%	CONSUNTIVO 2013	Scostamento assoluto tra proiezione 2014 e consuntivo 2013	%
ASS 1	62.369.000,00	61.682.649,00	686.351	1,11%	63.275.144,00	(906.144)	-1,43%
ASS 2	102.830.442,00	101.767.538,00	1.062.904	1,04%	104.132.518,00	(1.302.076)	-1,25%
ASS 3	59.533.818,00	59.747.966,00	(214.148)	-0,36%	61.868.431,00	(2.334.613)	-3,77%
ASS 4	110.050.381,00	108.180.791,00	1.869.590	1,73%	111.538.602,00	(1.488.221)	-1,33%
ASS 5	75.560.248,00	73.197.134,00	2.363.114	3,23%	77.476.205,00	(1.915.957)	-2,47%
ASS 6	48.030.768,00	47.529.110,00	501.658	1,06%	48.202.882,00	(172.114)	-0,36%
AOU UD	193.293.630,00	190.282.995,00	3.010.635	1,58%	193.480.473,00	(186.843)	-0,10%
AO PN	137.267.655,00	136.847.361,00	420.294	0,31%	138.145.327,00	(877.672)	-0,64%
AOU TS	148.175.044,00	144.240.802,00	3.934.242	2,73%	148.596.898,00	(421.854)	-0,28%
CRO	38.568.418,00	38.924.887,00	(356.469)	-0,92%	38.997.891,00	(429.473)	-1,10%
BURLO	41.314.454,00	40.620.111,00	694.343	1,71%	41.981.709,00	(667.255)	-1,59%
TOTALE	1.016.993.858	1.003.021.344	13.972.514	1,39%	1.027.696.080	- 10.702.222	-1,04%

6. PROPOSTA DI INTERVENTI CORRETTIVI ALLA PROGRAMMAZIONE ANNUALE 2014

a. MODIFICHE AL CONSOLIDATO PREVENTIVO APPROVATO CON DGR 1322 DEL 11/7/2014

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

ASS3, ASS4, ASS5, AOUUD
Obiettivo aziendale Attuare nuovi modelli organizzativi sanitari che consentano di aumentare l'efficienza e di valorizzare le competenze professionali specifiche
Risultato atteso a) Entro 30/07/2014 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
Nuovo Risultato atteso a) Entro 30/07/2014 redazione condivisa di un progetto di riorganizzazione per: - Farmacia ospedaliera e farmacia territoriale - 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 30/09/2014 redazione condivisa di un progetto di riorganizzazione per: - Servizio di radiologia su h 24 su area vasta c) Entro il 31/12/2014 avvio del progetto

Linea 1.1.4.1: Piano di formazione di Area Vasta

ASS3, ASS4, ASS5, AOUUD
Obiettivo aziendale Omogeneizzazione delle procedure amministrative di accesso agli eventi formativi
Risultato atteso Definizione di un regolamento di Area Vasta per gli aspetti amministrativi che interessano l'attività di formazione
Nuovo Risultato atteso Partecipazione ai tavoli di lavoro ed elaborazione di un documento di Area Vasta

Linea 1.1.5.1: Firma digitale

ASS4
Obiettivo aziendale Estensione obbligatoria della Firma digitale
Risultato atteso A partire dalla seconda parte dell'anno, è obbligatorio l'utilizzo della firma digitale per i seguenti documenti: - G2 Clinico >80% del totale dei referti

- Laboratorio e microbiologia > 80% del totale dei referti
- Medicina trasfusionale > 80 % del totale dei referti
- Anatomia patologica > 95 % del totale dei referti
- Radiologia > 80% del totale dei referti

Nuovo Risultato atteso

A partire dalla seconda parte dell'anno, è obbligatorio l'utilizzo della firma digitale per i seguenti documenti:

- G2 Clinico >60% del totale dei referti
- Laboratorio e microbiologia > 80% del totale dei referti
- Medicina trasfusionale > 80 % del totale dei referti
- Anatomia patologica > 95 % del totale dei referti
- Radiologia > 80% del totale dei referti

Linea 1.1.5.1: Firma digitale

BURLO

Obiettivo aziendale

Estensione obbligatoria della Firma digitale

Risultato atteso

A partire dalla seconda parte dell'anno, è obbligatorio l'utilizzo della firma digitale per i seguenti documenti:

- G2 Clinico >80% del totale dei referti
- Laboratorio e microbiologia >80% del totale dei referti
- Medicina trasfusionale >80% del totale dei referti
- Anatomia patologica > 95% del totale dei referti
- Radiologia > 80% del totale dei referti

Nuovo Risultato atteso

A partire dalla seconda parte dell'anno, è obbligatorio l'utilizzo della firma digitale per i seguenti documenti:

- G2 Clinico >80% del totale dei referti
- Laboratorio e microbiologia >80% del totale dei referti
- Radiologia > 80% del totale dei referti

Linea 1.3.2.4: Attività di promozione sensibilizzazione e formazione

BURLO

Obiettivo aziendale

Prevenzione obesità e promozione della corretta nutrizione:

promozione dell'allattamento al seno

diffusione degli indirizzi per la corretta alimentazione, anche in collaborazione con Comuni e Ambiti

Risultato atteso

Evidenza della attuazione dei programmi di:

- Allattamento al seno: rilevazione alla dimissione dell'ospedale sull'80 % dei nati e alla seconda vaccinazione sul 65 % dei vaccinati (rif. SIASI).
- Alimentazione nei servizi prima infanzia (diffusione Linee di indirizzo, verifica, report finale)
- Ristorazione collettiva nelle scuole primarie (diffusione Linee di indirizzo, verifica, report finale)
- Distribuzione automatica nelle scuole secondarie (diffusione Linee di indirizzo, verifica, report finale)

Nuovo Risultato atteso

Evidenza della attuazione dei programmi di:

- Allattamento al seno: rilevazione alla dimissione dell'ospedale sull'80 % dei nati e alla seconda vaccinazione sul 65 % dei vaccinati (rif. SIASI).

Obiettivo aziendale

Prosecuzione nell'attività del Programma Guadagnare Salute 1 Contrasto all'abuso di alcol: 2 Contrasto al tabagismo e all'esposizione a fumo passivo 3 Promozione dell'attività motoria
Risultato atteso 1 Promuovere l'applicazione di quanto previsto dal Piano Regionale delle Dipendenze relativamente ai problemi alcol correlati 2 Iniziative finalizzate alla riduzione del numero di persone che fumano (prevenzione dell'iniziazione; disassuefazione) Iniziative finalizzate a promuovere ambienti sanitari liberi dal fumo (formazione accertatori; registro accertatori; sopralluoghi) 3 Azioni a sostegno di piedibus o iniziative analoghe
Nuovo Risultato atteso 2 Iniziative finalizzate alla riduzione del numero di persone che fumano (prevenzione dell'iniziazione; disassuefazione) Iniziative finalizzate a promuovere ambienti sanitari liberi dal fumo (formazione accertatori; registro accertatori; sopralluoghi)

Linea 1.3.2.5: Programmi di sorveglianza

BURLO
Obiettivo aziendale Prosecuzione dei programmi di sorveglianza nazionali utili a sostenere ed orientare i programmi di prevenzione
Risultato atteso Evidenza della attuazione dei programmi di: - 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 e <u>Obesità in Gravidanza</u> come da indicazioni regionali
Nuovo Risultato atteso - Effettuazione delle rilevazioni Okkio e HBSC e <u>Obesità in Gravidanza</u> come da indicazioni regionali

Linea 1.3.3.3: Accredimento

ASS1, ASS2, ASS3, ASS4, ASS5, ASS6, AOUUD, AOUTS, AOPN, CRO, BURLO
Obiettivo aziendale Consolidamento del programma regionale di accreditamento istituzionale.
Risultato atteso Prosecuzione del programma di autovalutazione delle strutture sanitarie pubbliche: autovalutazione dei requisiti della rete per l'assistenza ai pazienti con ictus, della rete trapianti, gravi insufficienze d'organo e della rete delle cure palliative e redazione/aggiornamento dei piani di adeguamento.
Nuovo Risultato atteso - prosecuzione del programma di accreditamento - redazione/aggiornamento dei piani di adeguamento.

Linea 1.3.3.4: Assistenza protesica

BURLO
Obiettivo aziendale Applicazione del Piano Regionale di revisione dell'assistenza protesica e ai regolamenti di attuazione adottati in Area Vasta

Risultato atteso - Definizione e attuazione di linee operative per l'applicazione del Regolamento; - Prosecuzione, attraverso i referenti aziendali, della formazione del personale - sanitario e amministrativo - coinvolto nell'assistenza protesica; - Realizzazione e aggiornamento periodico dell'elenco aziendale dei prescrittori dei dispositivi protesici, con formale comunicazione a INSIEL dei nominativi da inserire/cancellare (*); - Avvio/incremento delle attività relative al riciclo dei dispositivi riutilizzabili, come da indicazioni fornite dalla DCSISSP; - Avvio/incremento dell'acquisizione mediante gara d'acquisto ad evidenza pubblica dei dispositivi elencati nel PRAP allegato 1 DGR 2190/2012
Nuovo Risultato atteso - Definizione e attuazione di linee operative per l'applicazione del Regolamento; - Prosecuzione, attraverso i referenti aziendali, della formazione del personale - sanitario e amministrativo - coinvolto nell'assistenza protesica; - Realizzazione e aggiornamento periodico dell'elenco aziendale dei prescrittori dei dispositivi protesici, con formale comunicazione a INSIEL dei nominativi da inserire/cancellare (*); - Avvio/incremento dell'acquisizione mediante gara d'acquisto ad evidenza pubblica dei dispositivi elencati nel PRAP allegato 1 DGR 2190/2012

Linea 1.3.3.5: Cure palliative

ASS1, ASS2, ASS3, ASS4, ASS5, AOUUD, AOUTS, AOPN, CRO
Obiettivo aziendale Definizione dei percorsi assistenziali e delle reti nell'ambito delle cure palliative.
Risultato atteso - Partecipazione alla definizione del percorso di accreditamento delle tre reti secondo i principi dell'accordo stato Regioni n. 151 del 25 luglio 2012 ed all'autovalutazione; - Prosecuzione dei lavori dei tavoli tecnici, finalizzati alla individuazione dei bisogni e alla definizione dei percorsi assistenziali per pazienti eleggibili alle cure palliative e terapia del dolore per l'età adulta.
Nuovo Risultato atteso - Prosecuzione dei lavori dei tavoli tecnici, finalizzati alla individuazione dei bisogni e alla definizione dei percorsi assistenziali per pazienti eleggibili alle cure palliative e terapia del dolore per l'età adulta.
ASS6
Obiettivo aziendale Definizione dei percorsi assistenziali e delle reti nell'ambito delle cure palliative .
Risultato atteso - L'Azienda partecipa alla definizione del percorso di accreditamento della rete delle cure palliative; - L'Azienda garantisce la partecipazione ai tavoli tecnici, finalizzati alla individuazione dei bisogni e alla definizione dei percorsi assistenziali per pazienti eleggibili alle cure palliative e terapia del dolore per l'età adulta.
Nuovo Risultato atteso - L'Azienda garantisce la partecipazione ai tavoli tecnici, finalizzati alla individuazione dei bisogni e alla definizione dei percorsi assistenziali per pazienti eleggibili alle cure palliative e terapia del dolore per l'età adulta.
BURLO
Obiettivo aziendale Definizione dei percorsi assistenziali e delle reti nell'ambito delle cure palliative .
Risultato atteso - Partecipazione alla definizione del percorso di accreditamento delle tre reti secondo i principi dell'accordo stato Regioni n. 151 del 25 luglio 2012 ed all'autovalutazione;

- Prosecuzione dei lavori dei tavoli tecnici, finalizzati alla individuazione dei bisogni e alla definizione dei percorsi assistenziali per pazienti eleggibili alle cure palliative e terapia del dolore per l'età adulta.

Nuovo Risultato atteso

- Prosecuzione dei lavori dei tavoli tecnici, finalizzati alla individuazione dei bisogni e alla definizione dei percorsi assistenziali per pazienti eleggibili alle cure palliative e terapia del dolore per l'età adulta.

- Organizzare 3 eventi formativi inerenti al tema
- Organizzare almeno 4 riunioni integrate con discussione di casi clinici e aspetti gestionali
- Pubblicare almeno 5 lavori scientifici sul tema
- Implementare iniziative di informazione attraverso il sito istituzionale
- Effettuare il censimento dei bambini con bisogni complessi residenti in regione

Linea 1.3.3.8 Reti di patologia

ASS1, ASS2, ASS3, ASS4, ASS5, AOUUD, AOUTS, AOPN

Obiettivo aziendale

Patologica cardiovascolare: Avvio della rete delle emergenze cardiovascolari

Partecipazione avvio della rete delle emergenze cardiovascolari

OBIETTIVO STRALCIATO

Linea 1.3.4.1: Attuazione pianificazione locale nelle aree di integrazione sociosanitaria

ASS1, ASS2, ASS3, ASS4, ASS5, ASS6

Obiettivo aziendale

Le ASS congiuntamente ai Servizi sociali dei Comuni provvedono alla predisposizione del Programma attuativo annuale da realizzare nel 2015 e al rinnovo dell'atto di intesa.

Risultato atteso

Entro ottobre 2014, ASS1 e SSC provvedono:

- all'eventuale aggiornamento delle Schede obiettivi di integrazione sociosanitaria 2013-2015;
- alla trasmissione del PAA 2015 alla DCSISPS per il parere di congruità.

Entro dicembre 2014:

- ASS1 e SSC riallineano la propria programmazione, qualora necessario, sulla base delle indicazioni regionali.
- Il Direttore generale e il Presidente dell'Assemblee dei Sindaci degli Ambiti distrettuali rinnovano l'atto di intesa per le attività da realizzare nel 2015 e trasmettono alla DCSISPS i documenti di programmazione integrata locale 2015 approvati in via definitiva unitamente all'atto di intesa.

OBIETTIVO STRALCIATO

Linea 1.3.4.3: Salute mentale

RETE Disturbi del Comportamento Alimentare

ASS1, ASS2, ASS3, ASS4, ASS5, ASS6, AOU UD, BURLO

Obiettivo aziendale

Proseguimento nel consolidamento della Rete regionale di risposta ai Disturbi del Comportamento Alimentare (primo, secondo livello)

Risultato atteso

Trasmissione alla DCSISPS entro giugno 2014 degli accordi formalizzati ed eventualmente aggiornati tra i servizi di Salute mentale per l'età evolutiva e il Dipartimento di salute mentale (a garanzia della continuità nelle fasi di passaggio) ed accordi tra i servizi territoriali e quelli ospedalieri (nelle fasi acute) con potenziamento dei servizi territoriali secondo accordi di area vasta, finalizzati a garantire progressivamente l'accoglienza semiresidenziale ai casi che lo richiedano.

Nuovo risultato atteso

Trasmissione alla DCSISPS entro il **31 dicembre 2014** degli accordi formalizzati ed

eventualmente aggiornati tra i servizi di Salute mentale per l'età evolutiva e il Dipartimento di salute mentale (a garanzia della continuità nelle fasi di passaggio) ed accordi tra i servizi territoriali e quelli ospedalieri (nelle fasi acute) con potenziamento dei servizi territoriali secondo accordi di area vasta, finalizzati a garantire progressivamente l'accoglienza semiresidenziale ai casi che lo richiedano.

Linea 1.3.4.5: Il paziente con malattie cronico-degenerative: continuità assistenziale

RETE Demenze

ASS1, ASS2, ASS3, ASS4, ASS5, ASS6, AOUUD

Obiettivo aziendale

Attivazione della Rete di presa in carico nel settore delle demenze

Risultato atteso

Partecipazione al tavolo di lavoro per la definizione della rete regionale sulle demenze coordinato dalla programmazione regionale con il coinvolgimento delle aree sanitaria, dell'integrazione sociosanitaria, del settore farmaceutico e di vari professionisti messi a disposizione dalle aziende e adeguamento dei servizi assistenziali al nuovo modello organizzativo

OBIETTIVO STRALCIATO

ASS1

Obiettivo aziendale

Incrementare il numero di soggetti in dialisi peritoneale con l'obiettivo del 20% dei pazienti in trattamento dialitico nell'arco di un triennio

Risultato atteso

Attivazione ed implementazione, nei soggetti candidabili, di trattamenti di dialisi peritoneale

OBIETTIVO STRALCIATO

AOUTS

Obiettivo aziendale

Revisione dell'assetto logistico e funzionale delle proprie Unità di Valutazione Alzheimer

OBIETTIVO STRALCIATO

Linea 1.3.4.11: Revisione della sistemazione logistica del Distretto di San Daniele

ASS4

Obiettivo aziendale

Verifica della fattibilità e della copertura finanziaria per la realizzazione del riordino logistico della sede del Distretto di San Daniele.

Risultato atteso

Conclusione dello studio di fattibilità entro il 30-4-2014.

Nuovo Risultato atteso

Conclusione dello studio di fattibilità entro il 31 ottobre 2014.

b. MODIFICHE AL PATTO DEI DIRETTORI 2014 APPROVATO CON DGR 612 DEL 4/4/2014

ASS1, ASS2, ASS3, ASS4, ASS5, ASS6, AOUTS, AOUUD, AOPN, BURLO, CRO
Ambito di intervento: Prescrizione generici
Obiettivo: Indicatori MEF/AIFA presenti sul portale Tessera Sanitaria (TS)
Risultato atteso: Percentuale di prescrizioni di medicinali a brevetto scaduto rispetto al totale della categoria: - F1 sartani non associati (C09CA): 79,3%; - F2 sartani associati a diuretici (C09DA): 60,6%; - F3 statine (C10AA): 82,8%; - F4 agonisti selettiva dei recettori 5HT1 (N02CC): 30,4% - F5 altri antiepilettici (N03AX): 69,7% - F6 SSRI (N06AB): 57,2%; - F7 altri antidepressivi (N06AX): 57,2%; - F8 adrenergici e altri farmaci per disturbi ostruttivi (R03AK): 13,6%.
Nuovo Risultato atteso: Percentuale di prescrizioni di medicinali a brevetto scaduto rispetto al totale della categoria: - F1 sartani non associati (C09CA): 79,3%; - F2 sartani associati a diuretici (C09DA): 60,6%; - F3 statine (C10AA): 82,8%; - F4 agonisti selettiva dei recettori 5HT1 (N02CC): 30,4% - F5 altri antiepilettici (N03AX): 69,7% - F6 SSRI (N06AB): 78,6%; - F7 altri antidepressivi (N06AX): 57,2%; - F8 adrenergici e altri farmaci per disturbi ostruttivi (R03AK): 13,6% (stralciato)

ASS1, ASS2, ASS3, ASS4, ASS5, ASS6, AOUTS, AOUUD, AOPN, BURLO, CRO
Ambito di intervento: Spesa farmaceutica territoriale (obiettivo di area vasta)
Obiettivo: Costo procapite farmaceutica territoriale
Risultato atteso: 155 €
Nuovo Risultato atteso: 161 €

ASS1, ASS2, ASS3, ASS4, ASS5, ASS6, AOUTS, AOUUD, AOPN, BURLO, CRO
Ambito di intervento: Generale
Obiettivo: valutazione del clima interno
Risultato atteso: somministrazione del questionario ed acquisizione risultati da comunicare alla DC entro il 30/11/2014
Nuovo Risultato atteso: partecipazione alle attività propedeutiche e adesione al questionario regionale prodotto nel network bersaglio per la rilevazione condotta nei mesi di novembre e dicembre

ASS2, ASS3, ASS4, ASS5, AOUTS, AOUUD, AOPN, BURLO
Ambito di intervento: Generale
Obiettivo: valutazione del clima esterno
Risultato atteso: somministrazione del questionario telefonico per il processo pronto soccorso e per un processo chirurgico da comunicare alla DC entro il 30/11/2014
Nuovo Risultato atteso:

somministrazione di questionario cartaceo per il processo di pronto soccorso e per un processo chirurgico, con consegna delle schede alla Direzione Centrale Salute entro il 15 dicembre 2014

CRO
Ambito di intervento: Generale
Obiettivo: valutazione del clima esterno
Risultato atteso: somministrazione del questionario telefonico per un processo chirurgico da comunicare alla DC entro il 30/11/2014
Nuovo Risultato atteso: somministrazione di questionario cartaceo per un processo chirurgico, con consegna delle schede alla Direzione Centrale Salute entro il 15 dicembre 2014

AOUS, AOPN, BURLO, CRO
Ambito di intervento: Assistenza ospedaliera
Obiettivo: Ridurre il tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico
Risultato atteso: Il tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico atteso è < 10
Modalità di valutazione: La valutazione è fatta sui ricoveri dal 1.7.2014 al 31.12.2014 100% di raggiungimento se = o < 10% 50% di raggiungimento se > 10% e < 15% Non raggiunto se = o > 15%
Nuovo Risultato atteso: Miglioramento del 10% rispetto al valore 2013 del tasso di ricovero diurno medico di tipo diagnostico
Nuova Modalità di valutazione: La valutazione è fatta sui ricoveri dal 1.7.2014 al 31.12.2014 100% di raggiungimento se miglioramento >= 10% Non raggiunto se miglioramento < 10%

ASS1, ASS2, ASS3, ASS4, ASS5, ASS6
Ambito di intervento: Politiche sociali e integrazione socio sanitaria
Obiettivo: Le ASS congiuntamente ai Servizi sociali dei Comuni provvedono alla predisposizione del Programma attuativo annuale da realizzare nel 2015 e al rinnovo dell'atto d'intesa
OBIETTIVO STRALCIATO

ASS1, ASS2, ASS3, ASS4, ASS5, ASS6
Ambito di intervento: Politiche sociali e integrazione socio sanitaria
Obiettivo: Attuazione pianificazione locale nelle aree di integrazione sociosanitaria: le ASS recepiscono nell'ambito dei rispettivi PAL gli obiettivi, da realizzare nel corso del 2014, contenuti nel documento di programmazione locale integrata, oggetto di atto di intesa con i Presidenti delle Assemblies dei Sindaci degli ambiti distrettuali
Punteggio: 5
Nuovo Punteggio attribuito: 10

IL SEGRETARIO GENERALE

IL PRESIDENTE