

N. 5311  
TAB. 15  
ANNESSO 3

# CAMERA DEI DEPUTATI

## DISEGNO DI LEGGE

PRESENTATO DAL MINISTRO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE  
(SINISCALCO)

Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2005  
e bilancio pluriennale per il triennio 2005-2007

*Presentato il 30 settembre 2004*

## TABELLA n. 15

**Stato di previsione del Ministero della salute  
per l'anno finanziario 2005**

ANNESSO N. 3

CONTO CONSUNTIVO

**CENTRO DI RIFERIMENTO ONCOLOGICO DI AVIANO**

ESERCIZIO FINANZIARIO 2003

PAGINA BIANCA

**TABELLA N. 15**

**Stato di previsione del Ministero della salute  
per l'anno finanziario 2005**

---

**ANNESSO N. 3**

---

**CONTO CONSUNTIVO**

**CENTRO DI RIFERIMENTO ONCOLOGICO DI AVIANO**

**ESERCIZIO FINANZIARIO 2003**

PAGINA BIANCA

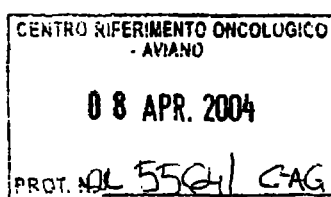
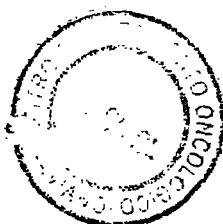
REGIONE AUTONOMA FRIULI - VENEZIA GIULIA  
**AGENZIA REGIONALE DELLA SANITÀ**

Prot. n. 1533

Udine, 02 APR. 2004

Oggetto: Chiusura dell'esercizio 2003.

Referente: Giorgio Ros



B  
 A  
 T  
 P  
 S  
 D  
 C  
 CIRC

Ai Direttori generali  
 delle Aziende per i Servizi Sanitari

Ai Direttori generali  
 delle Aziende Ospedaliere

Ai Commissari Straordinari  
 degli I.R.C.C.S.

Al Presidente del  
 Policlinico Universitario a Gestione  
 Diretta di Udine

e, p.c.

Alla Direzione Centrale  
 della Salute e della Protezione Sociale

LORO SEDI

Si invia, in allegato, il documento "Direttive, criteri, modalità ed elementi economico - finanziari per la redazione del bilancio di esercizio e della relazione sulla gestione 2003" ai sensi e per le finalità di cui alla L.R. n. 49/1996.

Il testo delle Direttive sarà inviato anche in formato elettronico.

Si preannunzia che entro breve saranno inviate, come negli anni precedenti, delle tabelle contenenti le richieste di dati statistici utili ad illustrare la situazione e l'andamento della sanità regionale nell'anno 2003, la cui scadenza sarà fissata in data successiva alla adozione del bilancio.

Distinti saluti

Il Direttore generale  
 Gino Tosolini

# 1. DIRETTIVA TECNICO-CONTABILE PER LA REDAZIONE DEL BILANCIO DI ESERCIZIO 2003

## 1.1 I DOCUMENTI CONTABILI

Secondo quanto previsto dagli articoli 24 –29 della legge regionale 19/12/1996, n. 49, nonché dagli articoli 3 e 4 del Regolamento di contabilità generale, le aziende sanitarie regionali sono tenute a predisporre il bilancio di esercizio, che costituisce la rappresentazione della situazione economico – patrimoniale - finanziaria e del risultato economico dell'esercizio.

La nota regionale prot. n. 10422 del 14.05.2003 ha dato indicazioni, tra l'altro, anche in ordine al termine per l'approvazione del bilancio d'esercizio e relazione del Collegio sindacale.

In merito, pur rilevando che la citata lettera indica come "ordinatorio" il termine del 30 aprile stabilito dall'articolo 29 della L.R. 49/1996, e dando altresì atto del breve periodo di tempo che intercorre tra la presente direttiva ed il suddetto termine, si invitano comunque gli Enti del Servizio sanitario regionale a non superare sensibilmente detto termine per non rallentare l'iter necessario al consolidamento dei bilanci. Ciò per consentire all'Agenzia di rispettare la scadenza del 15 luglio fissata dalla citata L.R. 49/1996, al successivo articolo 20, quale data per la conclusione del procedimento di controllo annuale.

Si ritiene, inoltre, di suggerire agli Enti di concordare con il Collegio sindacale tempi e modalità per la redazione della relazione sul bilancio, con lo scopo di ottemperare in termini sostanziali al dettato normativo, stabilendo le modalità ritenute più consone per superare la non chiara definizione dei percorsi formali stabiliti dalla più volte citata L.R. 49/1996.

Il bilancio di esercizio dovrà essere composto dai seguenti documenti obbligatori:

- **stato patrimoniale;**
- **conto economico;**
- **nota integrativa.**

Al bilancio di esercizio dovrà essere allegato il **rendiconto finanziario** (prospetto dei fabbisogni e delle coperture), quale rappresentazione della dinamica delle fonti e degli impieghi finanziari.

Il bilancio di esercizio dovrà essere corredato dalla **relazione sulla gestione** redatta dal Direttore Generale.

Le Aziende dovranno inoltre riportare, nella nota integrativa, il **conto economico delle attività socio assistenziali delegate** dagli enti locali.

Viene infine richiesta la predisposizione dei **conti economici dei presidi ospedalieri**, i quali troveranno rappresentazione nella relazione sulla gestione redatta dal Direttore Generale, insieme ad indicazioni descrittive sull'andamento economico e gestionale dei presidi stessi.

Il conto economico del presidio ospedaliero dovrà evidenziare un risultato economico veritiero e corretto, determinato dalla differenza tra tutti i ricavi (compresi quelli per prestazioni a favore di assistiti di qualsiasi provenienza, anche dell'azienda stessa) e tutti i costi attribuibili alla struttura operativa in questione.

Per omogeneità di comportamento tra le aziende sanitarie della regione e per coerenza con le modalità adottate per la predisposizione dei relativi conti economici preventivi, i costi della Struttura Operativa «Amministrazione generale» vanno ribaltati sul presidio ospedaliero con il seguente criterio:

- il 70% dei costi sulla base del peso del costo del personale del presidio sul totale del costo del personale di tutte le strutture operative, ad esclusione della Struttura Operativa «Amministrazione generale»;
- il 30% dei costi sulla base del peso dei costi totali (ad esclusione dei costi del personale) del presidio sul totale dei costi (ad esclusione dei costi del personale) di tutte le strutture operative, ad esclusione della Struttura Operativa «Amministrazione generale».

Si ricorda che il bilancio di esercizio 2003 dovrà essere redatto in unità di Euro, senza cifre decimali.

## 1.2 IMPUTAZIONE DEI CONTRIBUTI REGIONALI ALLE VOCI DI RICAVO

I contributi regionali in conto esercizio vanno contabilizzati sulla base delle indicazioni seguenti:

CONTRIBUTO	CONTO	DESCRIZIONE
Quota pro - capite	600.100.0	Quota capitaria
Funzioni parzialmente tariffate	600.200.0	Complessità
Contributo IRCCS	600.300.0	Ricerca
Contributo straordinario	600.500.0	Revisione finanziamento
Manovra di riorganizzazione gestionale dello 0,5%	600.500.0	Revisione finanziamento
Contributi per rimborso spese a valenza regionali (1)	600.900.10	Altri contributi da F.S.R.
Utilizzo contributi in c/capitale (2)	600.900.90	Altri contributi in conto esercizio da Regione

Note

(1) Nel conto sono da comprendere, tra le altre, tutte le attività indicate nella DGR 3664 del 14.11.2003, allegato 1

(2) Vedi D.G.R. n. 4502 del 30.12.02. E' consentito iscrivere un valore diverso rispetto a quello previsto nel bilancio preventivo, nell'eventualità in cui quest'ultimo determinasse un utile di esercizio, e comunque al massimo per l'importo che consente il pareggio di bilancio.

Nel Tomo II sono riportate le valorizzazioni economiche e modalità di contabilizzazione delle seguenti attività:

- tabella 5.1: Revisione finanziamento 2002 per liste di attesa
- tabella 5.2: Compensazione sangue ed emoderivati
- tabella 5.3: Compensazione del test NAT HCV
- tabella 5.4: Personale: finanziamento dei maggiori oneri contrattuali
- tabella 5.5: Radioterapia: finanziamento maggiori oneri 4° trimestre 2003
- tabella 5.6: Interventi strutturali a completamento della programmazione 2003 (DGR 2730/2003)
- tabella 5.7: PET: compensazione
- tabella 5.8: Finanziamento forfetario per gli oneri di fornitura dei farmaci H
- tabella 5.9: Farmaci in dimissione ospedaliera – L. 405/01

- tabella 5.10: Attività di osservazione ed espianto organi
- tabella 5.11: Finanziamenti integrativi alle strutture private (DGR 1771/2003)
- tabella 5.12: Riepilogo altri finanziamenti

Gli importi indicati nelle tabelle sopra elencate, sostituiscono quelli stimati, eventualmente iscritti nel bilancio preventivo delle Aziende.



### 1.3 IMPUTAZIONE DEI VALORI DI MOBILITÀ REGIONALE, EXTRA-REGIONALE E INTERNAZIONALE

I ricavi ed i costi relativi all'attrazione ed alla fuga regionale ed extra-regionale, vanno contabilizzati sulla base delle indicazioni seguenti:

RICAVO/COSTO	CONTO	DESCRIZIONE
Attrazione regionale per DRG da strutt. pubbl.	620.100.10	Rimborso prestaz. di ricovero
Attrazione regionale ambulatoriale da strutt. pubbl.	620.100.20	Rimborso prestaz. ambulatoriali
Attrazione extra-regionale per DRG da strutt. pubbl.	620.200.10	Rimborso prestaz. di ricovero
Attrazione extra-regionale ambulat. da strutt. pubbl.	620.200.20	Rimborso prestaz. ambulatoriali
Attrazione extra-regionale per DRG c/o strutt. priv. (1)	620.200.10	Rimborso prestaz. di ricovero
Attrazione extra-regionale ambulat. c/o strutt. priv. (1)	620.200.20	Rimborso prestaz. ambulatoriali
Attrazione stranieri per DRG	620.200.10	Rimborso prestaz. di ricovero
Attrazione stranieri ambulatoriale	620.200.20	Rimborso prestaz. ambulatoriali
Attrazione extra - regionale "altro"	620.200.20	Rimborso prestaz. ambulatoriali
Fuga regionale per DRG v/strutture pubbliche	335.100.0	Prestazioni di ricovero
Fuga regionale ambulatoriale v/strutture pubbliche	335.200.0	Prestazioni ambulat. e diagnost.
Fuga extra-regionale per DRG v/strutture pubbliche	340.100.0	Prestazioni di ricovero
Fuga extra-regionale ambulat. v/strutture pubbliche	340.200.0	Prestazioni ambulat. e diagnost.
Fuga privati per DRG	345.100.0	Prestazioni di ricovero
Fuga privati ambulatoriale	345.200.0	Prestazioni ambulat. e diagnost.
Fuga extra-regionale per DRG c/o strutt. priv. (1)	340.100.0	Prestazioni di ricovero
Fuga extra-regionale ambulat. c/o strutt. priv. (1)	340.200.0	Prestazioni ambulat. e diagnost.
Fuga extra - regionale "altro"	340.200.0	Prestazioni ambulat. e diagnost.

(1) nell'attrazione e fuga extra regionale presso strutture private vanno iscritti i ricavi ed i costi relativi alle fatture registrate con competenza 2003

L'attrazione e la fuga extra - regionale per "altro" fanno riferimento ai ricavi ed ai costi relativi alla mobilità sanitaria extra - regionale di prestazioni diverse da quelle di ricovero e di specialistica ambulatoriale (farmaceutica, medicina generale, termale, somministrazione diretta di farmaci, ecc.).

I valori riferiti ai ricavi ed ai costi sopra elencati troveranno evidenza nelle apposite tabelle di dettaglio della nota integrativa (N.I.12 e N.I.14).

Per quanto riguarda la determinazione degli importi da iscrivere a bilancio, valgono le regole sotto riportate.

#### **Mobilità regionale strutture pubbliche**

I rapporti economico – finanziari interaziendali inerenti all'attività di ricovero e ambulatoriale, sono retti da due specifiche modalità:

- a) valorizzazione dell'attività sulla base degli accordi direttamente intrattenuti fra le Aziende;
- b) valorizzazione dell'attività sulla base delle regole di flessibilità contenute nelle "Linee per la gestione 2003" definita dall'Agenzia.

Al fine di rendere il meno complesso possibile la rappresentazione dei dati rispetto alle due fattispecie, si è ritenuto di agire come segue:

- 1) nel caso esposto al punto a), le Aziende hanno comunicato due specifiche modalità che si propone di trattare come segue:
  - 1.a) conferma commesse iniziali.  
Nessuna variazione rispetto ai dati preventivi, compreso il contributo straordinario (tabelle 4.1.1.1 per i ricoveri e 4.1.2.1 per l'ambulatoriale);
  - 1.b) variazione delle commesse iniziali.  
Esposizione del nuovo dato con contestuale modifica del contributo straordinario per il mantenimento del pareggio preventivo (tabelle 4.1.1.2 per i ricoveri e 4.1.2.2 per l'ambulatoriale)
- 2) nel caso esposto al punto b), l'Agenzia ha definito l'entità dello scambio effettivo tra Aziende, che verrà direttamente compensato a livello centrale.  
In questo caso dovrà operarsi come segue:
  - nei conti relativi alla attrazione (620.100.10/20) e fuga (335.100/200) regionale ricoveri e ambulatoriale va iscritto il valore delle commesse di preventivo aumentate dell'importo definito dall'ARS per l'applicazione delle regole di "flessibilità"; i valori di cui trattasi sono esposti nelle tabella 4.1.1.3 per i ricoveri e 4.1.2.3 per l'ambulatoriale;
  - il contributo straordinario rimane quello definito in sede preventiva;
  - l'Agenzia provvederà a regolare la suddetta differenza, evitando alle Aziende l'emissione di documenti e conseguenti trasferimenti monetari aziendali.

Nelle successive tabelle 4.1.1.4 e 4.1.2.4 vengono riepilogati tutti i valori inerenti alla mobilità regionale.

#### ***Mobilità regionale strutture private***

Le tabelle 4.2.1 e 4.2.2 riportano i valori di mobilità regionale delle prestazioni di ricovero e specialistica ambulatoriale, definiti sulla base delle regole condivise nell'incontro tra Direttori/Commissari/Presidente e Assessore alla Sanità del 20 novembre 2003 e delle successive informazioni fornite dalle Aziende.

#### ***Mobilità extraregionale strutture pubbliche***

Ottemperando a quanto stabilito dalle Linee per la gestione 2003, l'Agenzia Regionale della Sanità, con nota prot. 4396 del 10.09.03, ha trasmesso alle Aziende sanitarie il dato definitivo 2002; tale dato costituisce per le Aziende il valore da iscrivere tra i ricavi (attrazione) e i costi (fuga) 2003, rettificando eventualmente il valore di stima inizialmente previsto.

I dati trasmessi sono riportati nella tabella 4.3.1 e 4.3.2.

#### ***Mobilità extraregionale strutture private***

Il valore dell'attrazione extraregionale delle strutture private dovrà essere iscritto tra i costi ed i ricavi per un importo pari alle relative fatture registrate con competenza 2003.

Resta inteso che, una volta validato l'ammontare dell'attrazione e della fuga extraregionale 2003, le Aziende dovranno regolare i saldi direttamente con le strutture private.

Nell'incontro tecnico del 02.10.03 l'Ars ha fornito alle Aziende i valori definitivi della mobilità extraregionale privati 2002. Le differenze positive o negative rispetto a quanto contabilizzato nel bilancio di esercizio 2002 costituiscono sopravvenienza attiva o passiva nel 2003.

I dati sono riportati nelle tabelle 4.4.1 e 4.4.2.

### ***Mobilità internazionale***

Per l'anno 2003 si confermano le modalità di contabilizzazione già adottate nel 2001 e 2002 per l'erogazione di prestazione rese a cittadini stranieri, in attesa della definizione delle modalità di ristoro dell'importo definitivo a seguito delle verifiche in atto.

#### **1.4 LISTE DI ATTESA 2002**

La D.G.R. n° 1771 del 30 maggio 2003 ha demandato all'Agenzia Regionale della Sanità il compito di *“effettuare una verifica per accertare il reale andamento 2001/2002 delle prestazioni (...) soggette a finanziamento integrativo, e di comunicare, quindi, l'esito alla Giunta regionale per i provvedimenti di competenza, che si ravvisassero necessari”*.

L'Agenzia Regionale della Sanità ha completato la verifica accertando un valore complessivo di euro 3.044.066. Nella tabella 5.1 viene raffrontato il valore provvisoriamente iscritto nel bilancio 2002 e il valore definitivamente accertato. La differenza, complessivamente pari a euro 44.066, dovrà essere iscritta come sopravvenienza attiva e/o passiva.

#### **1.5 COMPENSAZIONE SANGUE ED EMODERIVATI**

La DGR 4502/2002 – “Linee per la gestione del SSR 2003” - specifica che “Sono confermate anche per l'anno 2003 le regole per la compensazione, anche economica, dello scambio di sangue, suoi componenti ed emoderivati tra le Aziende Sanitarie della Regione, attualmente vigenti”.

Nella tabella 5.2 sono riportati i valori di scambio.

#### **1.6 COMPENSAZIONE DEL TEST NAT HCV**

Come concordato nell'incontro tra Assessore e gli Enti del Servizio sanitario regionale del 20.11.2003, il ristoro dei costi dovuti ai test NAT HCV è definito in € 11,00 per test.

I valori di compensazione 2002/2003 sono definiti nelle tabelle 5.3.

Per l'anno 2002 la contabilizzazione origina sopravvenienze attive e/o passive.

Per l'anno 2003 gli importi costituiscono valori di competenza 2003.

#### **1.7 PERSONALE: FINANZIAMENTO MAGGIORI ONERI CONTRATTUALI**

L'importo di 40 milioni di euro stanziati dalla Regione per rinnovi contrattuali per 35 milioni è stato trasferito all'Agenzia, in attesa di conoscere economico il contenuto dei nuovi C.C.N.L., per 5 milioni è stato direttamente erogato alle Aziende per la copertura dei maggiori oneri derivanti dall'intesa integrativa regionale del personale del Servizio sanitario regionale per l'anno 2003 (D.G.R. n. 3664 del 21.11.03).

Nella tabella 5.4 sono riportati i valori da iscrivere a bilancio.

## **1.8 PRESTAZIONI DI RADIOTERAPIA EFFETTUATE IN ATTIVITA' LIBERO - PROFESSIONALE**

Si conferma la volontà regionale di erogare le prestazioni di radioterapia a totale carico della Regione e, quindi, senza alcun onere per l'utente a partire dal 1° settembre 2002.

Pertanto la Regione rimborserà alle Aziende il valore relativo all'attività libero - professionale intramoenia svolta nel periodo 01/09/2002-30/09/2003 affinché venga ripristinato il principio di gratuità delle prestazioni. Modalità, valori e trasferimenti finanziari saranno comunicati a parte e regolati nel corso dell'anno 2004.

## **1.9 RADIOTERAPIA: FINANZIAMENTO MAGGIORI ONERI 4° TRIMESTRE 2003**

Per il 4° trimestre 2003 la Regione si impegna a sostenere finanziariamente le Aziende in relazione ai maggiori oneri sostenuti per l'aumento dell'attività di radioterapia (acquisto di prestazioni interne e aumento fattori produttivi). Per le modalità del calcolo dei maggiori oneri, si è fatto riferimento al punto 6) dell'allegato 1 della nota ARS prot. n. 1134 dell'08.03.2004.

I risultati sono esposti nella tabella 5.5.

Le Aziende Santa Maria della Misericordia di Udine e CRO di Aviano hanno indicato anche nel 4° trimestre 2003 la persistenza di attività libero professionale individuale. Qualora tale attività sia stata effettuata in difformità dalle indicazioni regionali che vietavano tale modalità, salvo deroghe specificamente definite, il Direttore generale dovrà prioritariamente intervenire a favore degli utenti ai quali è stato chiesto un indebito pagamento della prestazione.

## **1.10 INTERVENTI STRUTTURALI A COMPLETAMENTO DELLA PROGRAMMAZIONE 2003**

Gli interventi strutturali da attivarsi nel 2003 sono finanziati in parte, con contributi regionali così come definiti dalla D.G.R. n. 2730 del 12.09.2003 e indicati nella tabella 5.6 in parte con l'utilizzo degli utili di esercizio 2002 accantonati a "riserva di patrimonio netto".

L'utilizzo del finanziamento regionale e lo stato di avanzamento delle attività relative dovrà essere rendicontato sulla base dell'allegato 1 del presente documento.

Relativamente agli aspetti contabili si segnala che, nel caso in cui i costi relativi agli interventi strutturali sostenuti nel corso del 2003 fossero inferiori al finanziamento regionale, posto che il bilancio 2003 vedrà iscritti solo i costi di competenza dell'esercizio, le aziende sono tenute ad effettuare un *risconto passivo* del ricavo per contributi regionali in modo che tra i ricavi rimanga contabilizzato un valore esattamente pari ai costi sostenuti.

Viceversa, nell'eventualità in cui le aziende avessero sostenuto costi nel 2003 in misura superiore al finanziamento regionale, e quindi utilizzato a questo scopo gli utili di esercizio 2002 accantonati a "riserva di patrimonio netto", al fine di evitare riflessi economici negativi sul bilancio 2003, le aziende sono tenute contabilmente a "girare" un valore pari ai maggiori costi sostenuti rispetto al finanziamento regionale dalla riserva di patrimonio netto al conto di ricavo "Altri contributi finalizzati".

### **1.11 PET**

Le prestazioni di specialistica ambulatoriale diagnostica sono regolate dalla DGR n. 1763 del 30.05.2003.

Sulla base di tali regole, l'Agenzia ha provveduto a definire i valori delle predette prestazioni e alla loro compensazione tra le Aziende del Servizio sanitario regionale.

I risultati sono riportati nella tabella 5.7.

### **1.12 FARMACI H**

La D.G.R. 4502/2002 – “Linee per la gestione del SSR 2003” - prevede che “(...) nell'anno 2003 verrà determinato e finanziato il differenziale di farmaci somministrati rispetto all'anno precedente a favore degli erogatori con oneri a carico delle Aziende di residenza dell'utente.

Il riconoscimento economico dei farmaci erogati avviene attraverso la validazione dei dati analitici rilevati tramite il SIASA – File F”.

Sulla base del dato validato dall'Agenzia Regionale della Sanità, la stessa procede alla compensazione finanziaria dei flussi di prestazioni tra Azienda erogatrice e Azienda di residenza del paziente.

I risultati sono riportati nella tabella 5.8.

### **1.13 FARMACI IN DIMISSIONE OSPEDALIERA**

Nell'incontro tecnico del 11.03.2004, si è valutato corretto aderire alla richiesta del CRO di compensare la fornitura diretta di farmaci in dimissione ospedaliera, ancorché non formalizzata tra l'Istituto e le Aziende territoriali.

Ciò in quanto trattasi di attività sperimentale, di farmaci di difficile reperimento presso le farmacie convenzionate e infine perché tale pratica ha consentito comunque un minor aggravio dei costi delle Aziende territoriali. Per il futuro il comportamento del CRO deve adeguarsi, anche formalmente, alle regole fissate di anno in anno dalla Regione.

I dati sono esposti nella tabella 5.9.

### **1.14 PROGRAMMA DEGLI INTERVENTI PER LA PROMOZIONE DELLA TUTELA DELLA SALUTE E DELLA SICUREZZA SUI LUOGHI DI LAVORO (D.G.R. 3926 e 3927 DEL 19/11/2002)**

L'importo da erogare alle singole Aziende è subordinato alla rendicontazione dei costi sostenuti, da effettuarsi con una dichiarazione del Direttore generale che attesti l'entità dei costi stessi e l'attività o materiale acquistato.

Si sottolinea che il finanziamento previsto potrà essere utilizzato in più esercizi e comunque fino ad esaurimento degli importi di cui alle delibere sopra citate.

Si ricorda che nessun ricavo dovrà essere iscritto nel bilancio d'esercizio 2003 in assenza dei correlati costi sostenuti nell'esercizio.

Qualora nel corso del 2003 si siano sostenuti dei costi per l'attività in oggetto, i ricavi andranno iscritti per un importo pari al costo sostenuto.

Ad oggi all'Agenzia non è pervenuto alcun rendiconto.

### **1.15 MODALITA' DI RIPORTO A NUOVO DEL RISULTATO DI ESERCIZIO 2002 E DI RIPIANO DEI RISULTATI DEGLI ESERCIZI PRECEDENTI**

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

L'articolo 10 della suddetta L.R. 49/1996, ai commi 5 e 6, prevede che:

*"5. Le perdite possono essere riportate a nuovo in misura non superiore al minore fra i seguenti importi:*

- a) 5 per cento dei ricavi di esercizio;*
- b) 20 per cento del patrimonio netto iniziale.*

*6. Per la copertura di perdite possono essere utilizzate riserve del patrimonio netto."*

Come già evidenziato al punto 1.10 tutto o parte dell'utile d'esercizio 2002 accantonato a riserva di patrimonio netto potrà essere utilizzato a copertura dei maggiori costi derivanti dai nuovi interventi strutturali.

### **1.16 MODALITA' DI TRATTAMENTO DELLE RETTIFICHE ALLO STATO PATRIMONIALE DI APERTURA**

Analogamente a quanto indicato per la predisposizione dei bilanci degli esercizi precedenti, anche in sede di chiusura del bilancio di esercizio 2003 è opportuno che le aziende verifichino la veridicità e la correttezza dei saldi iscritti nello Stato Patrimoniale di apertura e, se necessario, provvedano alle opportune rettifiche, secondo le indicazioni seguenti.

#### ***Iscrizioni e cancellazioni di beni immobili e mobili***

- nuove iscrizioni o cancellazioni di **beni immobili**, rispetto a quanto riportato nello Stato patrimoniale di apertura, a seguito dell'aggiornamento definitivo dell'inventario fisico e contabile, dovranno essere imputate alla relativa voce del Fondo di dotazione: *"Riserva per valutazione iniziale delle immobilizzazioni"*;
- rettifiche del **patrimonio mobiliare** dell'azienda (voci A.II.4-A.II.7) iscritto nello stato patrimoniale di apertura, dovranno essere trattate come voci straordinarie di reddito (sopravvenienze attive o passive) di competenza dell'esercizio in chiusura.

#### ***Trasferimenti di beni immobili e mobili***

- trasferimenti formali del diritto di proprietà di **beni immobili e mobili** ad altre Aziende del SSR o ad Enti strumentali della Regione, dovranno costituire, all'atto della trascrizione, riduzione/incremento delle relative voci dell'attivo patrimoniale con contropartita la voce del Fondo di dotazione: *"Riserva per valutazione iniziale delle immobilizzazioni"*.

#### ***Rivalutazioni e svalutazioni di beni immobili***

- nel rispetto della clausola generale del quadro fedele, eccezionali casi di rettifica del valore dei **beni immobili** iscritto in sede di predisposizione dello stato patrimoniale di apertura, per effetto del mutamento di destinazione dei beni stessi (da indisponibili a disponibili) o per il cambiamento della loro natura economica o giuridica (ad esempio un terreno che da agricolo diventa edificabile), dovranno essere imputati, se la rettifica ne aumenta il valore, alla voce di

Patrimonio netto “*Riserve di rivalutazione*”, oppure, se la rettifica ne riduce il valore, alla voce del Fondo di dotazione: “*Riserva per valutazione iniziale delle immobilizzazioni*”.

Tutte le variazioni sopra elencate devono trovare evidenza nel Registro dei beni ammortizzabili.

Di tali rettifiche, inoltre, è necessario darne precise motivazioni e dettagli nell’ambito della Nota integrativa, al fine di esplicitarne gli effetti sul bilancio.

L’alienazione di beni patrimoniali ad un prezzo di vendita maggiore o minore del relativo valore netto contabile (costo storico al netto del fondo ammortamento, risultante dal Registro dei beni ammortizzabili alla data del 31.12 dell’anno precedente a quello di competenza della dismissione), costituirà rispettivamente **plusvalenza** e **minusvalenza patrimoniale**, da iscrivere nei conti “*Plusvalenze/minusvalenze da alienazioni straordinarie di immobilizzazioni*”, voce compresa tra i proventi e gli oneri straordinari dell’esercizio.

Se l’importo effettivamente realizzato dall’alienazione di un bene risulterà minore o uguale al suo valore netto contabile, solo tale somma realizzata potrà essere reinvestita.

Nel caso contrario in cui la vendita produca una plusvalenza, quest’ultima costituirà componente straordinario positivo di reddito, mentre il valore netto contabile del bene ceduto potrà essere destinato ad investimenti patrimoniali.

***Rettifiche di saldi relativi a crediti, debiti e fondi dello Stato patrimoniale iniziale a seguito della ricognizione straordinaria propedeutica alla prima redazione del libro inventari***

Per garantire la correttezza delle risultanze del libro degli inventari è previsto che le aziende verifichino la quadratura dei valori di credito/debito iscritti in Contabilità generale con quelli riportati nella Contabilità clienti/fornitori.

Nell’eventualità in cui si riscontrassero crediti, debiti o fondi riferiti allo Stato patrimoniale iniziale di apertura al 1.1.1998 che risultano insussistenti, occorrerà rettificarne il valore inserito nello Stato Patrimoniale, con contropartita la voce del Fondo di dotazione: “*Riserva/deficit per attività e passività iniziali*”

***Rettifiche di saldi relativi a crediti, debiti e fondi***

- nel caso in cui fossero state iscritte passività che risultano insussistenti, occorrerà rettificarne il valore inserito nello Stato Patrimoniale, con contropartita la componente positiva straordinaria di reddito “*Insussistenze del passivo*”;
- nel caso in cui fossero stati iscritti crediti che risultano insussistenti, occorrerà rettificarne il relativo valore inserito nello Stato Patrimoniale utilizzando il relativo fondo svalutazione o, se ancora disponibile, il “Fondo rischi su ricognizione delle attività e passività iniziali” (se trattasi di crediti relativi al periodo ante 1998) oppure, qualora il fondo in questione fosse esaurito, contabilizzando i valori tra le “*insussistenze dell’attivo*”;
- eventuali componenti attivi o passivi, che hanno avuto manifestazione nel corso del 2002, ma che risultano di competenza degli esercizi precedenti, e per i quali non era stata iscritta nessuna posta nell’attivo e nel passivo dello Stato Patrimoniale, andranno contabilizzati rispettivamente nel conto “*Sopravvenienze attive*” e “*Sopravvenienze passive*”.

### **Trattamento degli arrotondamenti derivanti dalla compilazione degli schemi di bilancio in unità di Euro**

Le eventuali differenze per arrotondamenti dovute alla compilazione degli schemi di bilancio in unità di euro devono essere contabilizzate come:

1. "sopravvenienze attive/passive" nel conto economico;
2. "altre riserve" nello stato patrimoniale.

### **1.17 INDICAZIONI PER L'ISCRIZIONE DEGLI AMMORTAMENTI**

In fase di chiusura, si rende necessario imputare all'esercizio, per ciascuna immobilizzazione, la quota di costo del bene di competenza dell'esercizio stesso, in base alle aliquote di ammortamento definite dal Regolamento di contabilità generale.

Il procedimento è analogo sia per le immobilizzazioni materiali che per le immobilizzazioni immateriali.

La scrittura tipo, per ogni categoria di immobilizzazione, è la seguente:

<i>Ammortamento</i>	<i>a</i>	<i>Fondo Ammortamento</i>
---------------------	----------	---------------------------

Come noto, gli ammortamenti generati dalle immobilizzazioni acquistate con appositi contributi erogati in c/capitale, nonché dalle immobilizzazioni già in essere al 1.1.1998, le quali si assume siano tutte state acquisite con contributi in c/capitale, non devono produrre alcun effetto sul risultato d'esercizio.

A tal fine è necessario "sterilizzarne" gli effetti economici. A tale risultato si giunge mediante l'utilizzo della voce di patrimonio netto, rappresentativa della "fonte di finanziamento" dell'investimento.

Ad esempio, a seconda che l'immobilizzazione sia stata acquistata prima o dopo il 1.1.1998, o con una donazione, le scritture assumeranno rispettivamente le forme di seguito illustrate:

<i>Riserva per valutazione iniziale delle immobilizzaz.</i>	<i>a</i>	<i>Utilizzo quota contributi in conto capitale</i>
<i>Contributi in conto capitale</i>	<i>a</i>	<i>Utilizzo quota contributi in conto capitale</i>
<i>Riserva per donazioni e lasciti</i>	<i>a</i>	<i>Utilizzo quota contributi in conto capitale</i>

Gli ammortamenti generati da immobilizzazioni acquistate con disponibilità proprie devono invece effettivamente gravare sul conto economico e pertanto non devono essere sterilizzati.

Le aziende provvederanno a fornire, nella nota integrativa, un elenco dei beni/lavori acquisiti nel corso dell'esercizio 2003 con risorse proprie indicando la quota di ammortamento calcolata e gravante sul conto economico, in quanto non sterilizzata.



## 1.18 INDICAZIONI PER L'ISCRIZIONE DEGLI ACCANTONAMENTI AI FONDI RETTIFICATIVI DELLE ATTIVITÀ E AI FONDI RISCHI ED ONERI

In sede di chiusura del bilancio di esercizio è necessario effettuare:

- gli accantonamenti ai fondi rettificativi delle attività;
- gli accantonamenti ai fondi rischi ed oneri.

Nella determinazione degli accantonamenti ai fondi è necessario rispettare il criterio della prudenza.

Non è accettabile costituire fondi rischi generici privi di giustificazione economica.

I criteri di valutazione adottati per la determinazione degli accantonamenti ai fondi devono essere illustrati nella nota integrativa.

In particolare occorre segnalare eventuali mutamenti rispetto ai criteri di valutazione adottati negli esercizi precedenti.

### 1. Fondi rettificativi delle attività

I fondi rettificativi delle attività rappresentano poste correttive di voci iscritte nell'attivo dello Stato Patrimoniale (immobilizzazioni, scorte, crediti, titoli, ecc.), che devono essere dedotti direttamente dalla voce attiva a cui si riferiscono ed i cui criteri devono essere illustrati nella nota integrativa.

Di seguito si suggerisce il criterio per la determinazione del fondo svalutazione crediti.

Nel caso in cui l'azienda decidesse di adottare un criterio differente dovrà farne esplicita menzione nella nota integrativa.

#### *Accantonamento (485.200.0) al Fondo svalutazione crediti (220.300.0)*

I crediti da svalutare, per il rischio di insolvenza dei clienti, sono quelli di seguito elencati, secondo il criterio suggerito:

- prestazioni a cittadini stranieri (abbattimento del 60%);
- rivalse per prestazioni conseguenti a danni addebitabili a terzi, ad esempio per omessa custodia di animali, lesioni dolose, ecc. (abbattimento del 70%);
- prestazioni a privati paganti (abbattimento del 10%).

### 2. Fondi rischi ed oneri

I "Fondi per rischi ed oneri" accolgono:

- gli accantonamenti relativi alla valutazione delle passività potenziali di natura certa, esistenti alla data di bilancio (perché collegati a situazioni negative esistenti e di competenza dell'esercizio conclusosi), ma caratterizzate da uno stato di incertezza, in quanto il loro effettivo verificarsi dipende da eventi incerti futuri (**accantonamenti ai fondi rischi**);
- gli accantonamenti relativi alla valutazione delle *passività certe*, che avranno manifestazione numeraria nell'esercizio successivo a quello in chiusura, ma che sono di competenza (maturate) dell'esercizio conclusosi, pur non essendo ancora esattamente definite nell'importo o nella data di sopravvenienza (**accantonamenti ai fondi oneri**).

Di seguito si danno indicazioni e si suggeriscono criteri per la determinazione di alcuni fondi suddetti.

**Accantonamenti al Fondo incentivazioni (230.200.10) straordinari (230.200.20), altre competenze accessorie (230.200.30)**

L'importo da accantonare nel "Fondo incentivazioni" (fondo incentivazione per qualità individuale, fondo di retribuzione di risultato per produttività collettiva, ecc.), nel "Fondo straordinari" e nel "Fondo altre competenze accessorie" (che accoglie tutte le passività nei confronti del personale dipendente non classificabili all'interno delle altre voci: fondo di retribuzione di posizione, fondo voci accessorie, fondo condizioni di disagio, pericolo o danno, ecc.), sarà pari alla differenza tra il valore dei suddetti fondi di competenza (maturati) dell'esercizio 2002 e la rispettiva quota già pagata al momento della redazione del bilancio di esercizio.

Gli accantonamenti elencati dovranno essere calcolati tenendo conto anche della quota relativa all'IRAP.

**Accantonamento al Fondo altri oneri da liquidare (230.200.90)**

L'importo da accantonare nel "Fondo altri oneri da liquidare", sarà pari a tutte gli oneri nei confronti del personale non dipendente (ad esempio organi direttivi, revisori, ecc.), maturati nel corso dell'esercizio 2002 e non pagati al momento della redazione del bilancio di esercizio.

Gli accantonamenti elencati dovranno essere calcolati tenendo conto anche della quota relativa all'IRAP.

**Accantonamento al Fondo oneri per rinnovi contrattuali (230.400.0)**

Gli oneri per rinnovi contrattuali del personale dipendente sono stati, in prima battuta, accantonati nel bilancio della Regione; successivamente l'intero importo è stato trasferito all'ARS, che provvederà ad erogarlo al momento dell'entrata in vigore del nuovo contratto, quindi nel bilancio di esercizio 2003 non sono previsti accantonamenti per il personale dipendente.

Per il rinnovo contrattuale dei medici di medicina generale, dei pediatri di libera scelta e degli specialisti ambulatoriali, le aziende dovranno inserire un valore pari a quello definito nelle Linee per la gestione 2003 e riportato nella tabella seguente.

Azienda	Importo da iscrivere a bilancio
A.S.S. 1	1.083.271
A.S.S. 2	641.532
A.S.S. 3	395.723
A.S.S. 4	1.343.520
A.S.S. 5	522.727
A.S.S. 6	1.200.257
<b>TOTALE</b>	<b>5.187.030</b>

### ***Rettifiche derivanti dal bilancio di esercizio consolidato 2002***

In base a quanto disposto dall'allegato 2 "Modifiche ai bilanci di esercizio delle aziende sanitarie regionali" del bilancio di esercizio consolidato del S.S.R. 2002 (D.G.R. 3526 del 14.09.2003), le variazioni che le aziende debbono apportare rispetto ai valori iscritti nel bilancio 2002, vanno contabilizzate nel bilancio 2003 quale sopravvenienza attiva o passiva. Il saldo delle variazioni avrà come contropartita la voce patrimoniale "Crediti verso Regione" o "Debiti verso Regione" (vedi Tomo II, tabella 6).

Ai fini di una migliore lettura del bilancio di chiusura 2003, si ritiene opportuno specificare gli importi di cui sopra nella nota integrativa, Tabella N.I. 16.

### **1.19 INDICAZIONI PER LA REDAZIONE DELLA NOTA INTEGRATIVA**

La nota integrativa, che ha la funzione di illustrare ed integrare i dati quantitativi sintetici contenuti nello stato patrimoniale e nel conto economico, è il terzo documento obbligatorio costitutivo del bilancio di esercizio, ai sensi e agli effetti dell'art. 2423 c.c.

Di seguito, coerentemente a quanto previsto dal Regolamento di contabilità generale, vengono descritti i contenuti minimi obbligatori della nota integrativa ed il relativo riferimento agli schemi obbligatori da compilare (Tabelle N.I.), riportati nel successivo punto 1.20 del presente elaborato.

I dati numerici riportati negli schemi costitutivi della nota integrativa debbono necessariamente quadrare con quelli riportati negli altri due documenti del bilancio: conto economico e stato patrimoniale.

E' comunque opportuno che le aziende inseriscano nella nota integrativa qualunque altra informazione, rispetto a quelle specificatamente richieste, utile ad una migliore lettura ed interpretazione del bilancio di esercizio.

#### ***Apertura della nota integrativa***

In apertura della nota integrativa è necessario riportare le informazioni e gli eventuali fatti di rilievo avvenuti nel corso del 2003, in particolare segnalando eventuali variazioni strutturali rispetto all'anno precedente, la cui conoscenza è necessaria ai fini della comprensione dei dati di bilancio.

#### ***Foglio di alimentazione degli schemi di bilancio***

Nella nota integrativa dovrà essere inserito il foglio di alimentazione degli schemi di conto economico e stato patrimoniale, rappresentativo dei saldi di tutti i conti previsti dal piano dei conti regionale.

#### ***Criteri di valutazione***

Nella nota integrativa devono essere illustrati i criteri di valutazione adottati per la redazione del bilancio e gli eventuali mutamenti rispetto all'esercizio precedente.

I criteri di valutazione e ammortamento delle immobilizzazioni materiali ed immateriali, come i criteri di valutazione delle scorte, sono stati specificati nelle apposite direttive per la predisposizione dello stato patrimoniale di apertura al 1.1.1998 e risultano omogenee per tutte le aziende.

Nella nota integrativa dovranno pertanto essere segnalate solamente le eventuali eccezioni, con le relative motivazioni, alle regole ed ai principi generali suddetti.

Dovranno inoltre essere illustrati i criteri di determinazione degli accantonamenti ai fondi rettificativi delle attività e ai fondi rischi ed oneri, unitamente alle eventuali variazioni rispetto ai criteri utilizzati per la redazione del bilancio di esercizio 2002.

Nella nota integrativa dovranno inoltre essere segnalati e commentati tutti i casi di non comparabilità delle voci dello stato patrimoniale e del conto economico tra l'esercizio in chiusura e l'esercizio precedente.

### ***Movimenti verificatisi nelle immobilizzazioni***

Nella nota integrativa devono essere indicati i movimenti riguardanti tutte le immobilizzazioni: immateriali, materiali e finanziarie, in conformità a quanto previsto all'art. 2427 c.c., punto 2, compilando le apposite Tabelle N.I.1, N.I.2, N.I.3.

Per ciascuna voce devono essere riportati:

- i valori iniziali (scomposti nei diversi addendi: costo storico, rivalutazioni, svalutazioni, fondo ammortamento), i quali devono coincidere con quelli riportati nello stato patrimoniale nella colonna "esercizio precedente";
- i movimenti dell'esercizio (distinti tra: acquisizioni, riclassificazioni, alienazioni, rivalutazioni, svalutazioni, ammortamenti);
- i valori finali, i quali devono coincidere con quelli riportati nello stato patrimoniale nella colonna "esercizio corrente", che costituiranno somma algebrica dei valori di cui sopra.

E' indispensabile che le tabelle suddette siano ulteriormente dettagliate o integrate con le informazioni utili alla comprensione della natura e ragione dei movimenti più significativi.

In particolare sono obbligatori:

- i dettagli relativi alle rettifiche allo stato patrimoniale di apertura elencate nel paragrafo 1.7 "Modalità di trattamento delle rettifiche allo stato patrimoniale di apertura" del presente documento, ed i relativi effetti economico - patrimoniali sul bilancio;
- l'elenco dei beni/lavori acquisiti nel corso dell'esercizio 2003 con risorse proprie, indicando il costo di acquisto e la quota di ammortamento calcolata e gravante sul conto economico, in quanto non sterilizzata.

### ***Movimenti verificatisi nelle altre voci dello Stato Patrimoniale***

Il punto 4 dell'art. 2427 c.c. dispone che nella nota integrativa siano indicati i movimenti principali intervenuti nelle altre voci dell'attivo e del passivo, se rilevanti ai fini dell'informazione di bilancio.

In particolare dovranno essere illustrati i movimenti intervenuti nelle voci seguenti, utilizzando gli schemi previsti dalle relative tabelle:

- crediti (Tabella N.I.4);
- attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni e disponibilità liquide (Tabelle N.I.5.a e N.I.5.b);
- patrimonio netto (Tabella N.I.6);
- fondi del passivo (Tabella N.I.7);

- debiti (Tabella N.I.8).

Nelle colonne “Incrementi” e “Decrementi” dovranno essere riportati i saldi complessivi DARE e AVERE dei relativi conti, desumibili dalle relative schede contabili.

Anche in questo caso i valori iniziali e finali devono coincidere con quelli riportati nello stato patrimoniale rispettivamente nelle colonne “esercizio precedente” e “esercizio corrente”.

E' indispensabile che le tabelle suddette siano ulteriormente dettagliate o integrate con le informazioni utili alla comprensione della natura e ragione dei movimenti più significativi.

#### ***Composizione dei crediti e dei debiti per scadenza***

Il punto 4 dell' art. 2427 c.c. dispone che nella nota integrativa vengano indicati l'ammontare dei crediti e dei debiti di durata residua superiore a cinque anni (facendo riferimento alla prevedibile scadenza di fatto più che a quella formale-contrattuale) e i debiti assistiti da garanzie reali su beni dell'azienda.

A tal fine dovranno essere utilizzate le relative Tabelle N.I.9.a e N.I.9.b.

Il valore totale per singola voce, riportato nelle tabelle, deve coincidere con quello iscritto nello stato patrimoniale nella colonna “esercizio corrente”.

#### ***Dettaglio dei ratei e dei risconti attivi e passivi***

In base all'art. 2427 c.c. punto7, si richiede il dettaglio dei ratei e dei risconti, attivi e passivi. Per ciascuna voce patrimoniale è opportuno indicare ed elencare la natura o l'origine (canoni, interessi, utenze, abbonamenti, ecc.) dei movimenti costitutivi del saldo complessivo.

Lo schema da adottare è quello previsto dalle Tabelle N.I.10.

I valori totali per singola voce, riportati nelle tabelle, devono coincidere con quelli iscritti nello stato patrimoniale nelle colonne “esercizio precedente” e “esercizio corrente”.

#### ***Dettaglio dei crediti, dei debiti, dei ricavi e dei costi verso Aziende del Servizio sanitario regionale***

I dettagli in oggetto sono di fondamentale importanza al fine della redazione, da parte dell' Agenzia regionale della sanità, del bilancio consolidato del Servizio sanitario regionale.

A tal fine si rammenta che le prestazioni fornite ad assistiti di aziende sanitarie regionali ed extra-regionali e le prestazioni acquisite da aziende sanitarie regionali ed extra-regionali, sia di ricovero che ambulatoriali e diagnostiche, non determinano il sorgere di crediti e debiti nei confronti dei soggetti medesimi (salvo per le prestazioni oggetto di fatturazione), bensì solo un credito/debito nei confronti della Regione, per la quota a saldo ancora da incassare/pagare al termine dell'esercizio.

I crediti, sulla base delle risultanze della contabilità clienti (CO.OP), verso Aziende del S.S.R., vengono dettagliati in base alle seguenti variabili:

- denominazione dell'Azienda debitrice;
- natura del credito: immobilizzazione finanziaria o attivo circolante.

I debiti, sulla base delle risultanze della contabilità fornitori (CO.OP), devono essere dettagliati per Azienda creditrice.

Ciascuna Azienda indica inoltre tutti i ricavi ed i costi maturati per servizi o, eventualmente, per beni ceduti o acquistati presso le Aziende del S.S.R..

I ricavi ed i costi vengono dettagliati in base alle seguenti variabili:

- denominazione dell'Azienda con cui si è intrattenuto il rapporto;
- natura del ricavo o del costo.

I crediti e debiti verso Aziende del S.S.R. devono essere iscritti in bilancio previo confronto e accordo tra le parti interessate.

Deve essere assolutamente prevista la coincidenza dei valori di ricavo e costo tra le aziende del S.S.R. che sono compensati centralmente dalla Regione, tra cui tutti quelli comunicati nel presente documento.

Il dettaglio dei crediti, debiti, ricavi e costi dovrà essere riportato rispettivamente nelle Tabelle N.I.11.a, N.I.11.b, N.I.12.a, N.I.12.b.

#### ***Dettaglio dei contributi in conto esercizio***

Nella nota integrativa dovrà essere riportato l'elenco dei contributi in conto esercizio maturati nell'anno e relativi all'esercizio precedente, con i relativi importi, dettagliato sulla base dell'apposito schema della Tabella N.I.13.

Nella tabella non deve ovviamente essere semplicemente riportato il dato registrato nel conto, ma l'importo complessivo iscritto in ogni conto del piano dei conti dovrà essere scomposto in tutti gli addendi componenti il totale, distinti per natura/origine.

La sommatoria deve coincidere con l'importo della voce A.1 del conto economico.

#### ***Dettaglio dei ricavi/costi per prestazioni ad/da Aziende del S.S.N.***

Nella nota integrativa dovrà essere riportato il dettaglio dei ricavi per prestazioni ad Aziende del S.S.N. e dei costi per prestazioni da Aziende del S.S.N. maturati nell'esercizio in chiusura, distinguendo i rapporti intrapresi con Aziende sanitarie della Regione da quelli con Aziende sanitarie extra regionali, sulla base dell'apposito schema delle Tabelle N.I.14.a e N.I.14.b.

Nelle tabelle non deve ovviamente essere semplicemente riportato il dato registrato nel conto, ma l'importo complessivo iscritto in ogni conto del piano dei conti dovrà essere scomposto in tutti gli addendi componenti il totale, distinti per natura/origine (mobilità, fatture, ecc.).

#### ***Dettaglio dell'accantonamento al fondo oneri per rinnovi contrattuali***

Nella nota integrativa dovrà essere riportato il dettaglio relativo alla definizione dell'accantonamento al fondo oneri per rinnovi contrattuali, sulla base delle indicazioni fornite nell'apposito paragrafo del punto 1.18 del presente documento.

A tal fine occorrerà compilare lo schema previsto dalla Tabella N.I.15.

### ***Dettaglio dei proventi e oneri straordinari***

Il punto 13 dell'art. 2427 c.c. richiede che nella nota integrativa sia indicato il dettaglio dei proventi e degli oneri straordinari.

A tale fine occorrerà compilare lo schema previsto nella Tabella N.I.16, con le informazioni utili a individuare:

- le partite straordinarie derivanti da variazioni del bilancio di esercizio 2002;
- il conguaglio per liste di attesa anno 2002;
- la compensazione test NAT HCV anno 2002;
- il conguaglio per mobilità extra regionale strutture private anno 2002.

### ***Dettaglio del personale in servizio***

In base all'art.2427 c.c. punto 15, nella nota integrativa deve essere segnalata, in apposito prospetto, la quantità di personale in forza presso l'Azienda, dettagliato per ruolo e per livello, rappresentativo del costo del personale iscritto nel conto economico.

I dati, rilevati attraverso la procedura Ascot 3-gestione del personale, sono quelli risultanti dai monitoraggi trimestrali.

In aggiunta al personale dipendente SSR, richiedono evidenza separata e specifica le seguenti categorie:

- personale universitario distinto per ruolo, per le aziende che eventualmente se ne avvalgono;
- personale esterno con contratto di diritto privato (ex d.lgs. 502/92 e L.R. 49/96).

Per ciascuna tipologia di personale occorre indicare:

- il numero di addetti presenti alla fine dell'esercizio precedente;
- il numero di addetti presenti a fine esercizio;
- la variazione tra inizio e fine esercizio;
- il numero medio di addetti nel corso dell'esercizio.

Quest'ultimo deve essere calcolato come media del personale in forza alla fine di ciascun mese: somma del numero di dipendenti al termine di ciascun mese diviso dodici. Non si può effettuare la semplice media tra il dato di inizio e quello di fine anno.

Dovranno essere compilate le seguenti tabelle:

- ✓ Tabella N.I.17/1 "Personale in servizio: tabella di sintesi"
- ✓ Tabella N.I.17/2 "Personale in servizio: tabella di dettaglio".

### ***Conto economico delle attività socio assistenziali territoriali delegate dai comuni***

Come già riportato e secondo quanto definito dall'art.3, comma 3 del d. lgs. 517/93, il quale prevede che l'Azienda per i servizi sanitari possa assumere la gestione di attività o servizi socio assistenziali su delega degli enti locali e con oneri a carico degli stessi, le Aziende dovranno pertanto riportare, nella nota integrativa, il conto economico delle attività socio assistenziali delegate.

PAGINA BIANCA



**1.20 SCHEMI E TABELLE DA ADOTTARE PER LA REDAZIONE DELLA NOTA INTEGRATIVA**

Tabella N.I.1

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

VOCI	IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI									
	DETERMINAZIONE VALORE INIZIALE			MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO						
Costo storico	Plusvalenze	Minusvalenze	Fondo Ammortamento	Acquisizioni	Trasferimenti	Alienazioni	Plusvalenze	Minusvalenze	Quota ammortamento	
Costi d'impianto e di ampliamento										
Costi di ricerca, sviluppo e di pubblicità										
Diritti di brevetto industriale e diritti di utilizzazione delle opere dell'ingegno										
Concess., licenze, marchi e diritti simili										
Altre immobilizzazioni immateriali										

\*Nella colonna va iscritto il valore netto contabile (costo storico meno fondo ammortamento) della immobilizzazione alienata/tralciata

Tabella N.I.2

## I MOVIMENTI DELLE IMMOBILIZZAZIONI : le immobilizzazioni materiali

VOG	IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI										VALORE FINALE	
	DETERMINAZIONE VALORE INIZIALE					MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO						
	Costo storico	Rivalutazioni	Svalutazioni	Fondo Ammortamento	VALORE INIZIALE	Acquisizioni	Riclassificazioni*	Alienazioni e stralci*	Rivalutazioni	Svalutazioni	Quota ammortamento	
Terreni												
Fabbricati												
Impianti e macchinario												
Attrezzature sanitarie												
Mobili e arredi												
Automezzi												
Altri beni												
immobilizzazioni in conto e accomi												

\*Nella colonna va iscritto il valore netto contabile (costo storico meno fondo ammortamento) del cespite alienato/stralciato

Tabella N.I.3

I MOVIMENTI DELLE IMMOBILIZZAZIONI : le immobilizzazioni finanziarie

IMMOBILIZZAZIONI FINANZIARIE					
VGC	VALORE INIZIALE	Riclassificazioni	Incrementi	Decrementi	VALORE FINALE
CREDITI VERSO REGIONE Per contributi in c/capitale su gestioni progressse Per contributi in c/capitale su gestioni liquidatorie Altri crediti					
CREDITI VERSO AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE Per contributi in c/capitale su gestioni progressse Per contributi in c/capitale su gestioni liquidatorie Altri crediti					
CREDITI VERSO ALTRI Per contributi in c/capitale su gestioni progressse Per contributi in c/capitale su gestioni liquidatorie Altri crediti					
TITOLI					

Tabella N.l.4

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

VOCI	CREDITI				VALORE FINALE
	VALORE INIZIALE	Riclassificazioni	Incrementi	Decrementi	
Regione					
Agenzia regionale					
Amministrazioni pubbliche					
Comune					
Aziende sanitarie della Regione					
Aziende sanitarie extra-regionali					
Erario					
Crediti verso altri					
Crediti verso gestione stralcio 1					
Crediti verso gestione stralcio 2					
Crediti verso gestione stralcio 3					
Crediti verso privati					
Crediti verso dipendenti					
Altri					
TOTALE CREDITI					

## Tabelle N.I.5

## I MOVIMENTI VERIFICATISI NELLE ALTRE VOCI DELLO STATO PATRIMONIALE:

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

ATTIVITA' FINANZIARIE CHE NON COSTITUISCONO IMMOBILIZZAZIONI					
VOCI	VALORE INIZIALE	Riclassificazioni	Incrementi	Decrementi	VALORE FINALE
Titoli a breve					

## N.I.5.b : Disponibilità liquide

DISPONIBILITA' LIQUIDE					
VOCI	VALORE INIZIALE	Riclassificazioni	Incrementi	Decrementi	VALORE FINALE
Cassa					
Istituto tesoriere					
Altri istituti di credito					
Banca d'Italia					
Depositi postali					
<b>TOTALE DISPONIBILITA' LIQUIDE</b>					

Tabella N.1.6

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

MOVIMENTAZIONI DELLE VOCI DI PATRIMONIO NETTO					
VOCI	VALORI INIZIALE	Riclassificazioni	Incrementi	Decrementi/Utilizzo e rotte ammortamenti	VALORE FINALE
Fondo di dotazione					
Riserva per valutazione iniziale delle immobilizzazioni					
Riserva per investimenti già impegnati nelle gestioni pregresse					
Riserva per investimenti già impegnati nelle gestioni liquidazione					
Riserva per valutazione iniziale delle giacenze					
Riserva /deficit per altre attività e passività iniziali					
Contributi c/capitale da Regione indisinti					
Contributi c/capitale da Regione vincolati					
Altri contributi in c/capitale					
Contributi per rimborso mutui					
Altri contributi					
Contributi per ripiani perdite					
Riserve di rivalutazione					
Altre riserve					
Riserva per donazioni e lasciti					
Altre riserve					
Utili (perdite) portati a nuovo					
Utile (perdita) dell'esercizio					

Tabella N.I.7

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

VOCI	VARIAZIONE DEL FONDO SUMAI E DEI FONDI RISCHI E ONERI				VALORE FINALE
	VALORE INIZIALE	Richiazioni	Accantonamenti	Utilità	
<b>FONDI RETTIFICATIVI DELLE ATTIVITÀ</b>					
Fondo svalutazione immobilizzazioni					
Fondo svalutazione magazzino					
Fondo svalutazione crediti					
Altri fondi rettificativi delle attività					
<b>FONDI PER RISCHI E ONERI</b>					
Fondi per imposte					
Fondi per oneri al personale da liquidare					
incentivazioni straordinari					
altre competenze accessorie					
indennità di fine servizio <12 mesi					
equo indennizzo					
oneri differiti per attività libero professionale					
altri oneri da liquidare					
Fondi per rischi					
rischi su liti, arbitraggi e risarcimenti					
oneri per rinnovi contrattuali					
oneri personale in quiescenza					
Altri fondi					
<b>PREMIO DI OPEROSITA' MEDICI SUMAI</b>					



## Tabella N.I.8

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

	DEBITI			
	VALORE INIZIALE	Riclassificazioni	Incrementi	Decrementi
				VALORE FINALE
Mutui				
Mutui - quota in scadenza oltre i 12 mesi				
Mutui - quota in scadenza entro i 12 mesi				
Debiti verso Regione				
Debiti verso Agenzia Regionale				
Debiti verso comune				
Debiti verso aziende sanitarie della Regione				
Debiti verso aziende sanitarie extra-regionali				
Debiti verso fornitori				
Debiti verso istituti di credito				
a) verso istituto tesoriere				
b) verso altri istituti di credito				
Debiti verso personale				
Debiti tributari				
Debiti verso istituti di previdenza e di sicurezza sociale				
Altri debiti				
Deb. vs. gestione stralcio 1				
Deb. vs. gestione stralcio 2				
Deb. vs. gestione stralcio 3				
Deb. vs. amministrazioni pubbliche				
Altri				
TOTALE DEBITI				

Tabella N.1.9

## LA COMPOSIZIONE DEI CREDITI E DEI DEBITI PER SCADENZA

## N.1.9.a : La composizione dei crediti

COMPOSIZIONE DEI CREDITI PER SCADENZA				
VOCI	SCADENZA			TOTALE
	entro 1 anno	tra 1 e 5 anni	oltre 5 anni	
<b>IMMOBILIZZAZIONI FINANZIARIE</b>				
Crediti da Regione				
Crediti da aziende sanitarie della Regione				
Crediti da altri				
<b>TOT. CREDITI IMM. FINANZIARIE</b>				
<b>ATTIVO CIRCOLANTE</b>				
Crediti da Regione				
Crediti da Agenzia Regionale				
Crediti da amministrazioni pubbliche				
Crediti da comune				
Crediti da aziende sanitarie della Regione				
Crediti da aziende sanitarie extra-regionali				
Crediti da Erario				
Crediti da altri				
<b>TOT. CREDITI ATTIVO CIRCOLANTE</b>				

## N.1.9.b : La composizione dei debiti

COMPOSIZIONE DEI DEBITI PER SCADENZA				
VOCI	SCADENZA			TOTALE
	entro 1 anno	tra 1 e 5 anni	oltre 5 anni	
<b>Mutui</b>				
Debiti verso Regione				
Debiti verso Agenzia Regionale				
Debiti verso Comune				
Debiti verso aziende sanitarie della Regione				
Debiti verso aziende sanitarie extra-regionali				
Debiti verso fornitori				
Debiti verso istituti di credito				
a) verso istituto tesoriere				
b) verso altri istituti di credito				
Debiti verso personale				
Debiti tributari				
Debiti vs. istituti di previdenza e di sicur. sociale				
Altri debiti				
<b>TOTALE DEBITI</b>				

Indicare quali debiti sono assistiti da garanzie reali

## Tabelle N.I.10

## DETTAGLIO DEI RATEI E DEI RISCONTI

RATEI ATTIVI		
VOCI	PRECEDENTE	31.12.2003
TOTALE		

RISCONTI ATTIVI		
VOCI	PRECEDENTE	31.12.2003
TOTALE		

RATEI PASSIVI		
VOCI	PRECEDENTE	31.12.2003
TOTALE		

RISCONTI PASSIVI		
VOCI	PRECEDENTE	31.12.2003
TOTALE		

## Tabelle N.I.11

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

N.I.11.a : i crediti

<b>DETTAGLIO CREDITI VS. AZIENDE DEL S.S.R.</b>			
<b>VOCI</b>	<b>IMMOBILIZZATI</b>	<b>CIRCOLANTI</b>	<b>TOTALE</b>
Agenzia Regionale alla Sanità			
A.S.S. 1			
A.S.S. 2			
A.S.S. 3			
A.S.S. 4			
A.S.S. 5			
A.S.S. 6			
Azienda Ospedaliera S.Maria d. Miser. UD			
Azienda ospedaliera s.Maria d. Angeli PN			
Azienda Ospedaliera OO.RR. Di Trieste			
C.R.O.			
BURLO			
Policlinico Universitario			
<b>TOTALE</b>			

N.I.11.b : i debiti

<b>DETTAGLIO DEBITI VS AZIENDE DEL S.S.R.</b>	
<b>VOCI</b>	<b>TOTALE</b>
Agenzia Regionale alla Sanità	
A.S.S. 1	
A.S.S. 2	
A.S.S. 3	
A.S.S. 4	
A.S.S. 5	
A.S.S. 6	
Azienda Ospedaliera S.Maria d. Miser. UD	
Azienda ospedaliera s.Maria d. Angeli PN	
Azienda Ospedaliera OO.RR. Di Trieste	
C.R.O.	
BURLO	
Policlinico Universitario	
<b>TOTALE</b>	



Tabella N.I.13

## I CONTRIBUTI IN CONTO ESERCIZIO

VOCI	PRECEDENTE	TOTALE al 31.12.2003
<b>CONTRIBUTI REGIONALI</b> Quota capitaria Complessità ("Funzioni" e "Contributo grandi ospedali") Ricerca Revisione finanziamento Ripartizione rientro dello 0,5%		
Totale		
<b>CONTRIBUTI PER RIMBORSO SPESE A VALENZA REGIONALE</b> Progetti obiettivo Diplomi universitari Contributi donazione e trapianto di organi e di midollo (L.R. 8/2001) Assistenza e cura donne del Bangladesch e del Pakistan Corsi OSS/OTA "Centro di formazione MMG" Ammortamento mutui pre-riforma Vaccinazione antihacmophilus influenzale B Rete emergenza RAY WAY Canone al Ministero delle Comunicazioni per ponte radio pronto soccorso stradale Utilizzo personale in distacco Piano sangue Elisoccorso Vaccinazione antirabica delle volpi Sorveglianza e controllo "zanzara tigre" Corsi di educazione sanitaria per diabetici insulino-dipendenti Convenzione EFA Indennità abbattimento bovini BSE (L. 218/1988) Progetto "Tomesa" Programma sorveglianza epidemiologica e virologica dell'influenza (stagione 2003/04) Progetto HCV Progetto "Realizzazione sperimentale di un modello di integrazione tra ospedale e territorio con l'utilizzo di reti telematiche e di telemedicina" Contributo II Congresso Nazionale GID (TS 20-22.03.2003) Rimborso spese per funzionamento corsi di laurea interateneo per tecnico della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro Risorse aggiuntive personale dipendente (DGR 3664/03) Interventi strutturali (DGR 2730/03) Finanziamento integrativo strutture private (DGR 1771/03) Compensazione test NAT HCV Compensazione radioterapia 2003 Prevenzione infortuni sul lavoro Osservazione ed espianto organi Altro (detagliare)		
Totale		
<b>Contributi d'esercizio finalizzati</b> anziani non autosufficienti contributi per attività sociale delegata altri contributi finalizzati (dettagliare)		
Totale		
Altri contributi		
<b>TOTALE</b>		

Tabella N.I.14

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

RICAVI PER PRESTAZIONI AD AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE		
VOCI	PREVISTE	TOTALE
		31.12.2003
<b>PRESTAZIONI AD AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE</b>		
Rimborso per prestazioni in regime di ricovero (DRG)		
Rimborso per prestazioni ambulatoriali e diagnostiche ( <i>dettagliare</i> )		
...		
Prestazioni amministrative e gestionali		
Consulenze		
<b>PRESTAZIONI AD AZIENDE SANITARIE EXTRA REGIONALI</b>		
Rimborso per prestazioni in regime di ricovero (DRG)		
Rimborso per prestazioni ambulatoriali e diagnostiche ( <i>dettagliare</i> )		
...		
Prestazioni amministrative e gestionali		
Consulenze		
<b>TOTALE</b>		

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

COSTI PER PRESTAZIONI DA AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE		
VOCI	PREVISTE	TOTALE
		31.12.2003
<b>PRESTAZIONI DA AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE</b>		
Costi per prestazioni in regime di ricovero (DRG)		
Costi per prestazioni ambulatoriali e diagnostiche ( <i>dettagliare</i> )		
...		
Costi per prestazioni amministrative e gestionali		
Consulenze		
<b>PRESTAZIONI DA AZIENDE SANITARIE EXTRA REGIONALI</b>		
Costi per prestazioni in regime di ricovero (DRG)		
Costi per prestazioni ambulatoriali e diagnostiche ( <i>dettagliare</i> )		
...		
Costi per prestazioni amministrative e gestionali		
Consulenze		
<b>TOTALE</b>		

Tabella N.I.15

**DETTAGLIO DELL'ACCANTONAMENTO AL FONDO ONERI PER RINNOVI CONTRATTUALI**

<b>ACCANTONAMENTO AL FONDO ONERI PER RINNOVI CONTRATTUALI</b>	
<b>VOCI</b>	<b>VALORE</b>
Accantonamento per rinnovo contrattuale dei medici di medicina generale, pediatri di libera scelta e specialisti interni	
<b>TOTALE</b>	

N.B. : le linee per la gestione 2003 non prevedono accantonamenti per il personale dipendente.



Tabella N.I. 16

DETTAGLIO DEI PROVENTI E ONERI STRAORDINARI

PROVENTI E ONERI STRAORDINARI		PRECEDENTE	TOTALE 2002
<b>PROVENTI</b>			
Sopravvenienze attive			
Sopravvenienze attive derivanti da variazioni al bilancio di esercizio 2002			
Sopravvenienze attive derivanti dal saldo delle liste di attesa 2002			
Sopravvenienze attive derivanti dal ristoro dei costi per test NAT HCV - anno 2002			
Sopravvenienze attive derivanti dal conguaglio attrazione extraregionali privati - anno 2002			
Differenze attive di cambio			
Plusvalenze da alienazioni straordinarie di immobilizzazioni			
<b>ONERI</b>			
Sopravvenienze passive			
Sopravvenienze passive derivanti da variazioni al bilancio di esercizio 2002			
Sopravvenienze passive derivanti dal saldo delle liste di attesa 2002			
Sopravvenienze passive derivanti dal ristoro dei costi per test NAT HCV - anno 2002			
Sopravvenienze passive derivanti dal conguaglio attrazione extraregionali privati - anno 2002			
Differenze passive di cambio			
Minusvalenze da alienazioni straordinarie di immobilizzazioni			
<b>TOTALE</b>			

Tabella N.I.17/1

<b>PERSONALE IN SERVIZIO: TABELLA DI SINTESI</b>				
<b>VOCI</b>	<b>SITUAZIONE AL 31-12-2002</b>	<b>SITUAZIONE AL 31-12-2003</b>	<b>VARIAZIONE</b>	<b>NUMERO MEDIO DI UNITA' 2003</b>
Dirigenti medici				
Dirigenti non medici				
Area del comparto				
<b>Totale ruolo sanitario</b>				
<b>Totale ruolo professionale</b>				
Dirigenti				
Area del comparto				
<b>Totale ruolo tecnico</b>				
Dirigenti				
Area del comparto				
<b>Totale ruolo amministrativo</b>				
<b>TOTALE PERSONALE DEI 4 RUOLI</b>				
<b>Totale personale servizi in delega</b>				
<b>TOTALE PERSONALE DIPENDENTE</b>				
Personale universitario				
Personale esterno con contratto di diritto privato				
<b>TOTALE GENERALE</b>				

Tabella N.I. 17/2

<b>PERSONALE IN SERVIZIO: TABELLA DI DETTAGLIO</b>				
<b>VOCI</b>	<b>SITUAZIONE AL 31.12.2002</b>	<b>SITUAZIONE AL 31.12.2003</b>	<b>VARIAZIONE</b>	<b>NUMERO MEDIO DI UNITA' 2003</b>
Medici				
Farmacisti				
Biologi				
ecc.				
ecc.				
Collab.prof.san.esperto				
Op.prof.san. infermiere				
Op.prof.san. dietista				
ecc.				
ecc.				
<b>Totale ruolo sanitario</b>				
Ingegneri				
ecc.				
<b>Totale ruolo professionale</b>				
Sociologi				
Op.prof. assistente sociale				
Coll.prof. assistente sociale				
ecc.				
ecc.				
<b>Totale ruolo tecnico</b>				
Dirigenti amministrativi				
Coll.amm.vo esperto				
ecc.				
ecc.				
<b>Totale ruolo amministrativo</b>				
<b>TOTALE PERSONALE DEI 4 RUOLI</b>				
<b>Totale personale servizi in delega</b>				
<b>TOTALE PERSONALE DIPENDENTE</b>				
<b>Personale universitario distinto per ruolo</b>				
<b>Personale esterno con contratto di diritto privato</b>				
<b>TOTALE GENERALE</b>				

## 2. INDICAZIONI PER LA PREDISPOSIZIONE DELLA RELAZIONE SULLA GESTIONE A CURA DEL DIRETTORE GENERALE

### Premessa

Le presenti indicazioni sono finalizzate a garantire un livello minimo di uniformità alle relazioni sulla gestione a cura dei Direttori generali delle diverse Aziende, anche al fine di consentire la predisposizione, da parte dell'Agenzia regionale della sanità, della "Relazione sullo stato di attuazione del programma annuale consolidato", che costituisce "sintesi ed integrazione delle relazioni sulla gestione delle singole Aziende", secondo quanto disposto dagli art. 28 e 29 della L.R.49/96.

La "Relazione del Direttore generale sulla gestione", secondo quanto previsto dall' art. 26 della L.R. 49/96, nonché dall'art. 2428 c.c., "correda" il bilancio di esercizio. Sua funzione è quella di informare sulla situazione e sull'andamento della gestione dell'Azienda.

In particolare l'art. 26 della L.R. 49/96 precisa che la relazione sulla gestione "*esplicita, motiva e commenta i risultati conseguiti dalle Aziende rispetto agli obiettivi posti in sede di programmazione, con particolare riguardo agli investimenti, ai ricavi, ai costi e agli oneri dell'esercizio. Le relazioni devono evidenziare almeno i seguenti elementi:*

- a) *livello di raggiungimento degli obiettivi annuali sia di carattere sanitario che economico;*
- b) *livello di realizzazione delle politiche sanitarie e gestionali;*
- c) *stato di avanzamento degli interventi previsti a livello di struttura organizzativa, processi direzionali ed operativi, risorse;*
- d) *investimenti effettuati;*
- e) *modalità di copertura di un eventuale risultato economico negativo."*

Si ritiene opportuno sottolineare che la relazione sulla gestione deve fornire informazioni integrative ed ulteriori rispetto a quelle riportate nella "Nota integrativa" (che ha diversa natura e diverse implicazioni giuridiche, essendo parte costitutiva del bilancio).

Partendo dagli elementi di cui al sopracitato articolo della L.R. 49/96, la Relazione dovrà trattare i seguenti argomenti:

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

La relazione deve riportare una breve valutazione del grado di raggiungimento delle politiche sanitarie e gestionali definite a seguito del processo di programmazione annuale e delle indicazioni di pianificazione sanitaria regionale, al fine di verificare il livello di realizzazione delle stesse e di evidenziare elementi che implichino la ridefinizione di obiettivi, risultati aziendali e/o di area vasta.

Per la redazione della relazione si propone di suddividere la stessa nei seguenti capitoli:

#### 1. "Intervento sulla sanità regionale" di cui alla D.G.R. n° 4462 del 20/12/2001

In questo capitolo va succintamente descritta l'attuazione a livello aziendale di quanto previsto dal provvedimento ed in particolare il livello di realizzazione degli interventi sulle strutture di erogazione dei servizi in termini di:

- completamento del processo di dipartimentalizzazione dei DEA;
- sviluppo della progettualità socio-sanitaria su bambini ed adolescenti ex legge 285/97;

- unificazione delle attività di Medicina Trasfusionale di area vasta;
- potenziamento delle attività distrettuali;
- accordo tra Azienda Ospedaliera e Policlinico di Udine.

**2. D.G.R. n° 2747 del 29/07/2002 "Provvedimenti urgenti in materia sanitaria"**

In questo capitolo va brevemente descritta l'attuazione a livello aziendale di quanto previsto dal provvedimento in termini di miglioramento dell'accessibilità ai servizi attraverso l'abbattimento dei tempi d'attesa e di perfezionamento e messa a regime dei sistemi CUP interaziendali.

**3. Programma regionale di promozione e valutazione della qualità, dell'appropriatezza e dei risultati delle cure**

In questo capitolo va sinteticamente descritta l'attuazione a livello aziendale di quanto previsto dal Programma.

**4. Completamento di attività avviate negli anni precedenti**

Nella trattazione di questo capitolo deve essere fatto riferimento alle attività realizzate per il completamento delle indicazioni di programmazione sanitaria regionale con particolare attenzione a quelle realizzate per il governo dell'ospedalizzazione e al processo di revisione delle attività dei Dipartimenti di Prevenzione.

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

La relazione sulla gestione dovrà contenere una analisi dei risultati sanitari ed economici raggiunti nel 2003 rispetto ai relativi obiettivi inseriti nei piani aziendali.

Il livello di raggiungimento degli obiettivi sanitari dovrà essere monitorato mediante l'utilizzo delle medesime schede contenute nel programma preventivo consolidato 2003, sotto la voce "obiettivi ed azioni specifici di Azienda" e riportate nell'allegato 2. L'Agenzia metterà a disposizione di ogni Azienda le sopra citate schede in formato elettronico inviandone il file a mezzo posta elettronica.

Le schede dovranno essere integrate con una colonna che illustra i risultati ottenuti nel corso del 2003, in corrispondenza di ogni obiettivo previsto, e dal commento e dall'analisi degli eventuali scostamenti rilevati.

Le Aziende potranno descrivere, oltre alle schede come sopra presentate, i risultati degli ulteriori obiettivi ed azioni descritti nel proprio programma aziendale 2003, ma non censiti a livello di consolidato.

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

Nella relazione sulla gestione devono essere indicate le attività svolte o lo stato di avanzamento degli interventi previsti nei seguenti ambiti:

- riorganizzazioni strutturali e/o modifiche della struttura organizzativa interna;
- politiche del personale adottate, con particolare riferimento ad una analisi della dinamica qualitativa del personale, alle politiche di riqualificazione e valorizzazione, di formazione e aggiornamento, nonché di valutazione ed incentivazione.

**d) Investimenti effettuati**

La relazione sulla gestione deve allegare il report sullo stato di avanzamento degli investimenti al 31/12/2003, provvedendo alla compilazione delle schede preimposte contenute nell'allegato 3 al presente documento.

Il report dovrà essere accompagnato da una relazione che, in riferimento ai programmi di investimento ancora in fase realizzativa nel corso dell'anno, espliciti:

- a) per le opere di rilievo regionale e quelle di rilievo aziendale connesse alle prime (opere propedeutiche e/o integrative) o comunque di importi superiori ai 250.000 Euro, le eventuali criticità e problemi di avanzamento o avvio, con l'elencazione delle ultimazioni e delle opere messe in funzione in corso d'anno;
- b) l'elencazione delle attrezzature acquistate nel corso dell'esercizio 2003 e che sono entrate in funzione, in particolare quelle biomediche e informatiche di valore superiore ai 100.000 Euro (o raggruppamenti superiori ai 250.000 Euro). L'elenco dovrà comprendere anche le attrezzature attivate a seguito di contratti di fornitura diversi dall'acquisizione diretta. In tal caso dovrà essere specificato il tipo di contratto (noleggio, leasing, service, ecc.), la sua durata e l'importo complessivo.

La relazione sulla gestione inoltre dovrà indicare le modifiche intervenute nel corso dell'anno 2003 nella struttura organizzativa delle unità operative interessate alla programmazione e alla gestione degli investimenti e ogni altra informazione ritenuta utile a fornire un quadro chiaro ed esaustivo dell'andamento degli investimenti.

**e) Modalità di copertura di un eventuale risultato economico negativo**

Alle Aziende sanitarie viene richiesta una specifica indicazione sulle modalità di copertura delle perdite maturate al 31.12.2003.

E' necessario che la relazione espliciti quale parte della perdita totale rientra nei parametri dell'art. 10 della L.R. 49/96 e quale parte necessita d'intervento regionale. A questo proposito si rimanda alle indicazioni riguardanti le modalità di riporto a nuovo del risultato di esercizio 2003.

**f) Rendicontazione delle risorse aggiuntive per il personale**

Le Intese regionali sulle risorse aggiuntive per il 2003, come approvate dalla Giunta Regionale, stabiliscono che le Aziende debbano approvare le risultanze finali sull'avvenuta realizzazione dei progetti e sull'utilizzo delle risorse derivanti dalle Intese, unitamente all'approvazione del bilancio di esercizio.

La rendicontazione di cui trattasi è da effettuarsi secondo gli schemi riportati nell'allegato 4, e deve contenere:

- dettaglio degli importi assegnati ed utilizzati;
- estremi di approvazione delle risultanze finali da parte del Direttore Generale;
- estremi dell'esame delle risultanze finali da parte del Nucleo di Valutazione e del Collegio dei Sindaci;
- relazione su obiettivi e risultati conseguiti.

La documentazione rimane agli atti dell'Azienda a disposizione per eventuali successivi approfondimenti.

**g) Leggi speciali**

La Giunta Regionale con deliberazione 1327 del 23/04/2002 ha previsto, tra l'altro, che l'Agenzia, in sede di controllo annuale, produca "l'evidenza delle attività previste ed un'analisi dei relativi costi" in relazione agli interventi ex articolo 79 – commi 1 e 2 della L.R. n° 5/94.

Si tratta delle seguenti attività:

- consultori familiari pubblici e privati convenzionati;
- tutela della salute mentale;
- tutela della salute dei tossicodipendenti;
- disinfezione del territorio dai ratti;
- rimborso spese a favore dei donatori di sangue lavoratori autonomi;
- rimborso degli oneri sostenuti dai soggetti nefropatici per la dialisi;
- tipizzazione e trapianto di rene.

Al fine di ottemperare alla richiesta regionale, le Aziende, per ognuno degli oggetti sopra indicati, espongano, in forma sintetica, le principali attività effettuate ed i costi incontrati.

Relativamente a questi ultimi, si chiarisce che gli stessi, in assenza di specifica contabilità, devono considerarsi tendenziali e non costituiscono "valore di rendiconto".

## RISULTATI ED OBIETTIVI INCENTIVATI 2003

### Vaccinazione antinfluenzale

L'obiettivo prevede la copertura vaccinale tendenziale del 75% nella popolazione ultrasessantatrenne (65 anni e oltre).

#### Risultati

Azienda	% copertura vaccinale 2003
ASS 1	66,4
ASS 2	72,7
ASS 3	74,3
ASS 4	69,3
ASS 5	74,1
ASS 6	75,6
REGIONE	71,1

#### *Finanziamento*

**1.032.194 €.**

Assegnazione del 100% del premio per il raggiungimento pieno dell'obiettivo, riduzione proporzionale del premio per livelli di copertura inferiori, nessun premio con livelli di copertura inferiori ai livelli raggiunti nel 2001.

Si ritiene di ammettere al finanziamento tutte le Aziende in quanto scostamenti in riduzione rispetto al 2001, fino ad un massimo dello 0,5%, non possono essere considerati una reale diminuzione della copertura vaccinale

Azienda	Popolazione bersaglio	€ Quota proporz. per popolazione	% Copertura vaccinale		% raggiungim. obiettivo	€ Ripartizione finanziamento
			2001	2003		
ASS 1	62.493	246.427	62,3	66,4	88,53	218.162
ASS 2	31.929	125.905	70,7	72,7	96,93	122.040
ASS 3	16.206	63.905	74,6	74,3	99,07	63.311
ASS 4	72.385	285.434	67,8	69,3	92,40	263.741
ASS 5	22.200	87.541	74,0	74,1	98,80	86.491
ASS 6	56.730	223.702	74,9	75,6	100,00	223.702
REGIONE	261.943	1.032.914	69,2	71,1	94,80	977.447



### Prevenzione delle lesioni da decubito

Gli obiettivi del Programma sono:

1. Partecipazione al Programma Regionale di Prevenzione delle lesioni da decubito
2. Effettuazione della rilevazione e conformità ai criteri di valutazione della qualità dei dati

#### **Risultati**

1. Tutte le Aziende hanno partecipato al Programma regionale.
2. Tutte le Aziende hanno effettuato l'indagine di prevalenza con una percentuale di incompletezza delle schede non superiore all'1% del totale delle schede; per quanto riguarda la tempestività della trasmissione dei dati non tutte le aziende hanno rispettato i tempi.

Si ritiene di ammettere comunque al finanziamento tutte le aziende in quanto nel 2003 il progetto ha scontato la mancanza di un coordinamento per l'assenza di un referente regionale ed inoltre i ritardi registrati sono stati contenuti e non hanno comunque compromesso il conseguimento degli obiettivi del progetto.

#### **Finanziamento**

**1.136.000 €.**

Assegnati in parti uguali alle aziende sanitarie, aziende ospedaliere, IRCCS e PUGD in caso di raggiungimento di entrambi gli obiettivi

<b>AZIENDA</b>	<b>€ Ripartizione Finanziamento</b>
ASS 1	103.272
ASS 2	103.272
ASS 3	103.272
ASS 4	103.272
ASS 5	103.272
ASS 6	103.272
A.O.UD	103.272
A.O.S.M.A. (PN)	103.272
A.O.TS	103.272
PUGD (UD)	103.272
CRO AVIANO	103.272
<b>TOTALE</b>	<b>1.135.992</b>

### Ospedale senza dolore

#### **Obiettivi:**

1. Utilizzo di modalità uniformi di valutazione e rilevazione del dolore, e l'avvio della registrazione routinaria in cartella clinica del livello di dolore riferito dal paziente
2. Predisposizione o revisione di protocolli aziendali per il trattamento del dolore, la relativa diffusione ed utilizzo
3. Monitoraggio costante del consumo di farmaci antidolorifici

**Risultati**

<b>AZIENDA</b>	<b>Collaborazione all'indagine di prevalenza</b>	<b>Presenza in cartella della registrazione del dolore riferito dal paziente</b>	<b>Presenza o revisione di almeno due protocolli per la terapia del dolore</b>	<b>Collaborazione al monitoraggio del consumo di farmaci antidolorifici</b>
ASS1 "Triestina"	OK	OK	n.p.	n.p.
ASS2 "Isontina"	OK	OK	OK	OK
ASS3 "Alto Fr."	OK	OK	OK	OK
ASS4 "Medio Fr."	OK	OK	OK	OK
ASS 5 "Bassa Fr.)	OK	OK	OK	OK
ASS 6 (Fr. Occid.)	OK	OK	OK	OK
A.O.T.S.	OK	OK	OK	OK
A.O.S.M.A. (PN)	OK	OK	OK	OK
CRO AVIANO	OK	OK	OK	OK
A.O.S.M.M. (UD)	OK	OK	OK	OK
PUGD (UD)	OK	OK	OK	OK
BURLO (TS)	OK	OK	OK	OK
CASA DI CURA "Città di Udine"	OK	OK	OK	OK
CASA DI CURA "S.Giorgio" PN	OK	OK	OK	OK

n.p.: non pertinente per la specificità dell'ASS 1

Tutte le Aziende sono ammesse al finanziamento.

*Finanziamento:* 429.205 €, assegnati in parti uguali alle aziende sanitarie, aziende ospedaliere, IRCCS, PUGD e Case di Cura Private in caso di raggiungimento di tutti gli obiettivi sopra indicati.

<b>AZIENDA</b>	<b>€ Ripartizione finanziamento</b>
ASS1 "Triestina"	30.657
ASS2 "Isontina"	30.657
ASS3 "Alto Fr."	30.657
ASS4 "Medio Fr."	30.657
ASS 5 "Bassa Fr.)	30.657
ASS 6 (Fr. Occid.)	30.657
A.O.T.S.	30.657
A.O.S.M.A. (PN)	30.657
CRO AVIANO	30.657
A.O.S.M.M. (UD)	30.657
PUGD (UD)	30.657
BURLO (TS)	30.657
CASA DI CURA "Città di Udine"	30.657
CASA DI CURA "S.Giorgio" PN	30.657
<b>TOTALE</b>	<b>429.198</b>

**Allegato 1****Modalità di rendicontazione degli interventi strutturali a completamento del programmazione 2003**

La delibera di Giunta Regionale n. 1763 “L.R. 49/1996, art. 20 – Approvazione della programmazione annuale 2003 del Servizio sanitario regionale”, all’allegato 10 “Interventi di completamento della programmazione del Servizio sanitario regionale per l’anno 2003, stabilisce le modalità di rendicontazione dei citati interventi.

In particolare viene stabilito che “le Aziende sono tenute a segnalare (...) nel bilancio di esercizio 2003 le seguenti informazioni:

- 1) l’oggetto dell’intervento avviato;
- 2) l’eventuale personale specificamente assunto per l’intervento con l’indicazione della professionalità e data di assunzione;
- 3) il costo aziendale aggiuntivo specificamente attribuibile all’intervento e quota dello stesso coperta da fondi propri e/o fondi regionali aggiuntivi;
- 4) gli effetti sull’offerta di nuovi servizi e prestazioni agli utenti in conseguenza dell’intervento attuato”.

Al fine di non appesantire i contenuti della relazione del Direttore generale allegata al bilancio d’esercizio, s’invitano gli Enti del Servizio sanitario regionale ad ottemperare al disposto della citata deliberazione giuntale 1763/2003 mediante l’invio all’Agenzia, contestuale ma separato dai documenti contabili, di una relazione nella quale vengano rappresentati i quattro punti sopra riportati.

**Acquisto di attrezzature - Stato di attuazione al 31.12.2003**

Tutti gli acquisti previsti dai Piani di investimento precedenti al 2001 risultano completati

**Piano 2001**

**Quadro generale degli acquisti:**

Valore complessivo degli acquisti previsti dal piano, inclusi quelli eventuali di rilievo regionale: 5.562,2 k€

	Biomediche	Informatiche	Tecnico economiche	Totale
Previsioni di piano	4.787,5	774,7	-	5.562,2
Acquistato al 31.12.01	287,8	127,3	-	415,1
Acquistato al 30.06.02	2.196,2	212,7	-	2.408,9
Acquistato al 31.12.02	2.634,7	226,1	-	2.860,7
Acquistato al 30.06.03	3.287,1	226,1	-	3.513,2
Acquistato al 31.12.03	-	-	-	-

pari al 7% del totale  
pari al 43% del totale  
pari al 51% del totale  
pari al 63% del totale  
pari al 0% del totale

Valori espressi in k€

**Elenco delle attrezzature di particolare rilievo**

Descrizione Attrezzatura	Struttura operativa/ Area funzionale	Importo (in k€)	Processo di acquisizione	
			Report precedente	Situazione attuale
Archiviazione cartelle cliniche	Servizi amministrativi - informatico	103,3	Stralciato	Voce inserita nel Piano 2003
Adeguamento PACS	Radiodiagnostica Radioterapia	258,2	Stralciato	(Finanziati ex art.20 L.67/88)
Adeguamento sistema informativo di accesso "G2"	Servizi amministrativi - informatico	103,3	Acquisto concluso (per 36,01 k€)	Stralciati dal Piano 2001 k€ 67,29 e rientranti nel Piano 2003 nella voce "Potenziamento Sist.Informativo"
Cartella clinica informatizzata	Servizi amministrativi - informatico	206,6	Acquisto concluso (per 74,14 k€)	Stralciati dal Piano 2001 k€ 132,46 e rientranti nel Piano 2003 nella voce "Potenziamento Sist.Informativo"
Sistema microarrays per analisi DNA CHIPS	Diagnostica Laboratorio	361,5	Gara avviata	
Acceleratore lineare	Radiodiagnostica Radioterapia	1.549,4	Acquisto concluso	
Sviluppo connettività di rete	Servizi amministrativi - informatico	103,3	Acquisto concluso	
Microscopio con focale digitale	Diagnostica Laboratorio	229,8	Acquisto concluso	
CT - PET	Radiodiagnostica Radioterapia	1.239,5	Acquisto concluso	
App. x Real Time PCR	Diagnostica Laboratorio	103,3	Acquisto concluso	
Sistema per microdissezione	Diagnostica Laboratorio	148,8	Acquisto concluso	
Ecocardiografo	Specialità Medica	180,8	Acquisto concluso	
Modulo automatico per ibridizzazione in situ	Diagnostica Laboratorio	136,9	Acquisto concluso	

**Piano 2002**

**Quadro generale degli acquisti:**

Valore complessivo degli acquisti previsti dal piano, inclusi quelli eventuali di rilievo regionale: 260,0 k€

	Biomediche	Informatiche	Tecnico economiche	Totale
Previsioni di piano	260,0	-	-	260,0
Acquistato al 30.06.02	29,0	-	-	29,0
Acquistato al 31.12.02	50,2	-	-	50,2
Acquistato al 30.06.03	117,9	-	-	117,9
Acquistato al 31.12.03	-	-	-	-

pari al 11% del totale  
pari al 19% del totale  
pari al 45% del totale  
pari al 0% del totale

Valori espressi in k€

**Elenco delle attrezzature di particolare rilievo**

Descrizione Attrezzatura	Struttura operativa/ Area funzionale	Importo (in k€)	Processo di acquisizione	
			Report precedente	Situazione attuale

**Schede su obiettivi ed azioni del programma 2003**

OBIETTIVI		INDICATORI	
1. Unificazione delle attività di Medicina Trasfusionale	Predisposizione di un progetto per l'organizzazione del Dipartimento di Medicina Trasfusionale della Provincia di Pordenone	<ul style="list-style-type: none"> <li>Evidenza del progetto per l'organizzazione del Dipartimento entro il 30.09.03</li> </ul>	
2. Attuazione all'atto di indirizzo e coordinamento per la regolamentazione della NAD	<ol style="list-style-type: none"> <li>Costituzione di un team nutrizionale di Istituto</li> <li>Stesura di un protocollo con l'Azienda per i Servizi Sanitari per il trattamento dei pazienti in dimissione dall'Istituto</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Evidenza di costituzione del team entro 30.04.03</li> <li>Evidenza del protocollo entro 31.12.03</li> </ul>	
3. Liste di attesa differenziate per criteri di priorità clinica	Adozione/implementazione di programmi gestionali per assicurare l'accessibilità alle prestazioni applicando criteri di priorità clinica	<ul style="list-style-type: none"> <li>Adozione di criteri di priorità clinica secondo Linee di gestione 2003</li> </ul>	
4. Rispetto dei tempi massimi di attesa	<ol style="list-style-type: none"> <li>Formalizzazione di un gruppo provinciale per le liste di attesa</li> <li>Adozione/implementazione di programmi gestionali per assicurare l'accessibilità alle prestazioni applicando criteri di priorità clinica</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Il gruppo è costituito entro 31.01.03</li> <li>In assenza di Accordo di area vasta, rispetto dei tempi massimi di attesa secondo Linee di gestione 2003</li> </ul>	

<p>5. Implementazione del sistema CUP</p>	<p>1. Implementazione del CUP Aziendale con l'iscrizione delle agende relative a ginecologia, gastroenterologia, medicina nucleare, radiologia ad integrazione delle 8 agende già attive nel 2002</p> <p>2. Implementazione del numero di agende informatizzate nel CUP Provinciale (ASS 6 - AOSMA - CRO)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Al 1.10.03 il CUP Aziendale è implementato con le 4 nuove agende</li> <li>• Entro il 30.6.2003, con riguardo al CUP provinciale (ASS 6, AO Pn, CRO) (sistema informatico G2): - Elenco delle prestazioni prenotabili al 31.12.02</li> <li>- Elenco delle ulteriori prestazioni che saranno inserite entro il 31.12.03</li> <li>- Elenco delle prestazioni la cui prenotazione a CUP non si ritiene attuabile</li> </ul> <p>Gli elenchi si riferiscono alle prestazioni prenotabili da qualsiasi punto di accesso e su tutte le strutture di offerta eroganti la specifica prestazione nel territorio di competenza.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Entro il 31.12.03: prenotabilità a CUP provinciale delle ulteriori prestazioni come da elenco</li> <li>• Rispetto dei criteri Linee di gestione 2003</li> </ul>
<p>6. Prevenzione delle lesioni da decubito</p>	<p>Prosecuzione/implementazione dei programmi 2002</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• I valori degli obiettivi saranno definiti sulla base dei risultati della rilevazione 2002</li> </ul>
<p>7. Promozione dell'appropriatezza dell'uso dell'ospedale</p>	<p>Prosecuzione/implementazione dei programmi 2002</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rispetto dei criteri Linee di gestione 2003</li> <li>• Rispetto delle regole di refertazione previste dal programma</li> <li>• Esiste lo studio di fattibilità entro 30.06.03</li> </ul>
<p>8. Ospedale senza dolore</p>	<p>Prosecuzione/implementazione dei programmi 2002</p>	
<p>9. Screening dei tumori della cervice uterina</p>	<p>Prosecuzione/implementazione dei programmi 2002</p>	
<p>10. Oncologia mammella</p>	<p>1. Valutazione della fattibilità di un centro unico provinciale di informazione telefonica per i tumori della mammella con l'eventuale coinvolgimento di specifiche associazioni di volontariato</p> <p>2. Valutazione campionaria dell'appropriatezza delle cure</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Esiste un report sull'appropriatezza entro 31.12.03</li> <li>• Esiste il sistema di valutazione entro 30.06.03</li> <li>• Esiste il report di valutazione campionaria entro 31.12.03</li> </ul>
<p>11. Oncologia colon</p>	<p>1. Definizione di un sistema di valutazione della qualità</p> <p>2. Valutazione campionaria dell'appropriatezza delle cure</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Esiste un report di valutazione campionaria entro 31.12.03</li> </ul>

12. Attivare una sperimentazione per la riorganizzazione del lavoro nell'area del personale di assistenza	Individuazione dei dipartimenti o UU.OO. in cui sperimentare la riorganizzazione del lavoro attraverso la ridefinizione dei ruoli e delle funzioni del personale di assistenza	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Predisposizione, entro 31.05.2003, di un piano di lavoro che evidenzia azioni e tempi di realizzazione</li> <li>• Evidenza di una relazione sullo stato di avanzamento della sperimentazione entro 31.12.03</li> </ul>
13. Corretta alimentazione delle procedure SISR	Implementazione delle seguenti procedure informatizzate del SISR: 1. CARTELLA ONCOLOGICA INFORMATIZZATA: attivazione del modulo di gestione di chemioterapia e iniettore	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Progetto esecutivo per l'attivazione del modulo di gestione della chemioterapia entro 31.12.03</li> </ul>
14. Riassetto logistico	Progettazione ampliamento e messa a norma Attivazione di: - 4° dente AIDS - stanze sterili completamento 4° dente	Progetto definitivo entro 31.12  - Entro 30.9 - Entro 31.12  Entro 31.12
15. Incremento della dotazione strumentale	Attivazione diagnostica PET Avanzamento acceleratore già acquistato Avanzamento acceleratore per Ospedale di Pordenone	Entro 30.9 Entro 31.12 Aggiudicazione gara entro 31.12



**Acquisto di attrezzature - Stato di attuazione al 31.12.2003**

Nel Piano approvato non è stato inserito nessun acquisto di rilievo. In sede di Report è stato evidenziato il seguente acquisto:				
Laser CO2	Specialità chirurgiche	100,0	Gara non avviata	

**Piano 2003**

**Quadro generale degli acquisti:**

Valore complessivo degli acquisti previsti dal piano, inclusi quelli eventuali di rilievo regionale: 6.172,0 k€

	Blomediche	Informatiche	Tecnico economici	Totale
Previsioni di piano	5.120,4	459,8	591,8	6.172,0
Acquistato al 30.06.03	1.116,4	84,9	161,3	1.362,6
Acquistato al 31.12.03	-	-	-	-

pari al 22% del totale  
pari al 0% del totale

Valori espressi in k€.

**Elenco delle attrezzature di particolare rilievo**

Descrizione Attrezzatura	Struttura operativa/ Area funzionale	Importo (in k€)	Processo di acquisizione	
			Report precedente	Situazione attuale
Robotica per estrazione - dispensamento - amplificazione DNA	Varie	180,8	Gara avviata	
Sistema automatico immagine cellulare	Varie	268,1	Gara avviata	
VideogastroscoPIO ultrasuoni	Varie	163,0	Gara avviata	
Potenziamento sistema informativo	Varie	213,0	Gara avviata	
Acceleratore lineare c/o Osp di Pordenone	Varie	1.311,3	Gara avviata	
Sostituzione tavoli operatori	Varie	103,0		
Aggiornamento sistema piani di trattamento in radioterapia	Varie	121,9		
Estensione rete VARIS	Varie	162,0		
Aggiornamento sistema acquisizione immagini portali acceleratore	Varie	156,0		
Unità Telepatologia	Varie	104,0		
Microscopio con focale fluorescenza	Varie	219,6		
Potenziamento sistema informativo	Varie	213,0		
Sistema ecografico eco-doppler	Varie	177,2	Acquisto concluso	
Multi-leaf collimatore - Accessorio Acceleratore dual-energy c/o CRO	Varie	309,9	Acquisto concluso	
Aggiornamento Simulatore c/o Osp. di Pordenone	Varie	249,6	Acquisto concluso	
Plesio-roentgen Terapia c/o Osp. di Pordenone	Varie	216,6	Acquisto concluso	

\*\*\*\*\*

N.B.:

Per facilitare la compilazione delle schede si sono evidenziate in giallo le celle il cui contenuto è da aggiornare.

PAGINA BIANCA

OBIETTIVI		
1. Attuazione all'atto di indirizzo e coordinamento per la regolamentazione della NAD	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Costituzione di un team interaziendale nel polo sanitario udinese (ass4, aosmm e pugd)</li> <li>2. Stesura di protocollo interaziendale per il trattamento dei pazienti in dimissione dal polo sanitario udinese</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Evidenza di a costituzione del team entro 30.04.03</li> <li>Evidenza del protocollo entro 31.12.03</li> </ul>
2. Liste di attesa differenziate per criteri di priorità clinica	1. Adozione/implementazione di programmi gestionali per assicurare l'accessibilità alle prestazioni applicando criteri di priorità clinica	<ul style="list-style-type: none"> <li>Adozione di criteri di priorità clinica secondo Linee di gestione 2003</li> </ul>
3. Rispetto dei tempi massimi di attesa	Adozione/implementazione di programmi gestionali per assicurare l'accessibilità alle prestazioni applicando criteri di priorità clinica	<ul style="list-style-type: none"> <li>In assenza di Accordo di area vasta, rispetto dei tempi massimi di attesa secondo Linee di gestione 2003</li> </ul>
4. Implementazione del sistema CUP	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Completare le agende interaziendali per le prime visite delle diverse specialità</li> <li>2. Collaborare al call center interaziendale</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Entro il 30.6.2003, con riguardo al CUP interaziendale (territorio ASS 4, comprendente offerta dell'ASS 4, AO Ud e PUGD)) (sistema informatico G2):</li> <li>- Elenco delle prestazioni prenotabili al 31.12.02</li> <li>- Elenco delle ulteriori prestazioni che saranno inserite entro il 31.12.03</li> <li>- Elenco delle prestazioni la cui prenotazione a CUP non si ritiene attuabile</li> </ul> <p>Gli elenchi si riferiscono alle prestazioni prenotabili da qualsiasi punto di accesso e su tutte le strutture di offerta eroganti la specifica prestazione nel territorio di competenza.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Entro il 31.12.03: prenotabilità a CUP interaziendale delle ulteriori prestazioni come da elenco</li> <li>Prenotazione al call center da 10 fino ad un massimo di 36 agende entro 31.12.03 relativamente alle prime visite</li> </ul>

5. Prevenzione delle lesioni da decubito	Prosecuzione/implementazione dei programmi 2002	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rispetto dei criteri Linee di gestione 2003</li> </ul>
6. Promozione dell'appropriatezza dell'uso dell'ospedale	Prosecuzione/implementazione dei programmi 2002	<ul style="list-style-type: none"> <li>• I valori degli obiettivi saranno definiti sulla base dei risultati della rilevazione 2002</li> <li>• Rispetto delle regole di refertazione previste dal programma</li> </ul>
7. Screening dei tumori della cervice uterina	Prosecuzione/implementazione dei programmi 2002	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rispetto dei criteri Linee di gestione 2003</li> </ul>
8. Ospedale senza dolore	Prosecuzione/implementazione dei programmi 2002	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Predisposizione, entro 31.05.2003, di un piano di lavoro che evidenzia azioni e tempi di realizzazione</li> <li>• Relazione sullo stato di avanzamento della sperimentazione entro 31.12.03</li> </ul>
9. Attivare una sperimentazione per la riorganizzazione del lavoro nell'area del personale di assistenza	Individuazione dei dipartimenti o UU.OO. in cui sperimentare la riorganizzazione del lavoro attraverso la ridefinizione dei ruoli e delle funzioni del personale di assistenza	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Definizione del percorso diagnostico terapeutico entro 30.04.03</li> <li>• Esistenza del sistema di monitoraggio entro il 30.04.03</li> <li>• Relazione sull'analisi dei risultati entro il 31.12.03</li> </ul>
10. Progetto Breast Unit	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Definizione del percorso diagnostico terapeutico per la gestione del carcinoma della mammella in tutte le fasi dallo screening alla cura della malattia in stato avanzato</li> <li>2. Costruzione di un sistema di monitoraggio delle varie fasi del percorso diagnostico terapeutico</li> <li>3. Valutazione dei risultati conseguiti con il modello organizzativo individuato</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rispetto delle modalità di compilazione definite</li> <li>• Attivazione entro 31.12.03</li> </ul>
11. Corretta alimentazione delle procedure SISR	Implementazione delle seguenti procedure informatizzate del SISR:	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. OSPEDALE: CEDAP (Certificati di Assistenza al Parto) corretta compilazione e registrazione delle sezioni (D ed E) per tutti i nati morti ed i nati malformati</li> <li>2. CARTELLA ONCOLOGICA INFORMATIZZATA: partecipazione attiva alle fasi conclusive di sviluppo ed installazione</li> </ol>
12. Riassetto del polo ospedaliero udinese	Realizzazione lavori al Pad. Petracco (I°, II° e III° lotto)	Apertura cantiere entro 31.12
	Piena attivazione dello Scroscopi (onco, inf, lab.)	Trasloco dei reparti e servizi entro 30.6
	Trasferimento del servizio di neonatologia nel pad. Petracco	Progetto definitivo entro 31.12

**Schede su investimenti effettuati**

no  
Stato di attuazione degli interventi edili-impiantistici di rilievo al 31/12/2003

Stato di avanzamento degli interventi di maggior rilievo							
N° (1)	Descrizione dell'intervento (2)	Risorsa (3)	Importo (k€) (4)	Inizio lavori (5)	Fine lavori (5)	Stato di attuazione al	
						30/06/03	31/12/03
804	Opere di completamento del 4° dente di pettine	2000	1.114,0	05/03/02	04/03/03	45%	
*	Ristrutturazione edificio centrale impianti (magazzini)	2001	677,1			Lavori rinviati ed accorpato al programma generale	
*	Ristrutturazione Day-Hospital (riconsiderazione del progetto nel piano di ristrutturazione generale)	2001	340,9			Lavori rinviati ed accorpato al programma generale	
*	Servizio di Anestesia - interventi impiantistici	2003	310,0				

Note:

**Modalità di compilazione**

- Viene richiesto di verificare i dati riportati in ogni campo e, in particolare, di compilare o aggiornare i seguenti campi: "Inizio lavori", "Fine lavori", "Stato di attuazione al ..."
- Segnalare in nota QUALSIASI variazione rispetto ai dati preinseriti nelle tabelle
- Per facilitare la compilazione delle schede si sono evidenziate in giallo le celle da aggiornare in base alla situazione al 31/12/2003
- Se in presenza di parere NVESS, il numero è quello assegnato all'intervento. In caso di progetto non ancora presentato, lasciare vuoto il campo
- Descrivere sinteticamente l'intervento
- Indicare l'anno del primo finanziamento dell'opera o eventuali altre forme di finanziamento (art 20 L.N. 67/88, AdP, Hospice, etc.)
- Riportare l'importo complessivo dell'intervento, in particolare:
  - l'importo ammesso a finanziamento, se in presenza di parere NVESS; l'importo previsto nel relativo piano di investimenti, in caso di progetto non ancora presentato al NVESS
  - Indicare/aggiornare le date (effettive e/o PREVISTE) per l'inizio e la conclusione dei lavori (mese/anno)

	Piano 2000		Piano 2001		Piano 2003	
	Risorse regionali + Risorse proprie		Risorse regionali + Risorse proprie		Risorse regionali + Risorse proprie	
Stato di attuazione	1.394,9 k€	%	1.844,3 k€	%	891,0 k€	%
Progettazione in corso	-	-	-	-	-	-
Progettazione conclusa	-	-	-	-	-	-
Cantiere in corso	-	-	-	-	-	-
Opera conclusa	-	-	-	-	-	-
<b>Totale</b>	-	<b>0,0%</b>	-	<b>0,0%</b>	-	<b>0,0%</b>

**Note:**

- Tutti gli interventi previsti dai Piani di investimento 1996, 1997, 1998 e 1999 risultano conclusi

-

**Modalità di compilazione:**

- Per risorse statali si intendono quelle ex art.20 L.67/88, ex L.135/90, ex L.107/90, quelle comprese nell'Accordo di Programma, etc. e le relative anticipazioni regionali no
- Le risorse statali non comprendono le quote di autofinanziamento regionale (5%) per interventi ex art.20 L.67/88 ed altri finanziamenti di origine statale che sono da cons
- Nel campo "Progettazione in corso" confluiscono gli interventi la cui progettazione non è stata avviata e quelli per i quali la progettazione non è ancora conclusa
- Nel campo "Progettazione conclusa" confluiscono tutti gli interventi la cui progettazione è conclusa e che non sono stati ancora cantierati
- Nel Campo "Cantiere in corso" confluiscono tutti gli interventi per i quali l'appalto è stato affidato e/o per i quali i lavori sono in corso di realizzazione
- Vanno raggruppati gli interventi che si trovano nella stessa fase di attuazione e vanno riportate le somme dei relativi importi.
- Segnalare in nota se vengono conteggiate ulteriori risorse proprie (oltre a quelle già inserite nei piani degli investimenti delle singole annualità)
- Segnalare in nota QUALSIASI variazione rispetto ai dati preinseriti nelle tabelle
- Per facilitare la compilazione delle schede si sono evidenziate in giallo le celle da aggiornare in base alla situazione al 31/12/2003

PAGINA BIANCA



**Schemi per la rendicontazione  
delle risorse aggiuntive per il personale**

Allegato delibera bilancio anno 2003

**AZIENDA:**

**ANNO 2003**

**RENDICONTO RISORSE AGGIUNTIVE REGIONALI**

**MEDICI/DIRIGENTI**

		Importo assegnato	Importo utilizzato	Importo non utilizzato
1	Dgr. 1775/03 Intesa risorse aggiuntive anno 2003 - Obiettivi generali			
2	Dgr. 1775/03 Intesa risorse aggiuntive anno 2003 - Liste di attesa			
	<b>Totale</b>			

Delle somme assegnate con la delibera nr. 1775/03 le Aziende indicano alla riga 2 gli importi destinati alle riduzioni delle liste di attesa ed alla riga 1 gli importi destinati a tutti gli altri obiettivi

Risorse anni precedenti	Importo assegnato	Importo utilizzato	Importo non utilizzato
Relativo anno (autorizzazione DGR n. del )			
Relativo anno (autorizzazione DGR n. del )			
<b>Totale</b>			

Verbali nucleo di valutazione

nr. del

Delibera con relazione finale

nr. del

Verbale Collegio dei Sindaci

nr. del

Allegato delibera bilancio anno 2003

**AZIENDA:**

**ANNO 2003**

**RENDICONTO RISORSE AGGIUNTIVE REGIONALI**

**COMPARTO**

	Importo assegnato	Importo utilizzato	Importo non utilizzato
Dgr. 1776/03 Intesa risorse aggiuntive anno 2003 all. sub B)			

L'importo complessivo utilizzato è stato così ripartito tra i tre punti dell'Intesa:

Punto 1) Personale turnista	
Punto 2) Personale amministrativo e tecnico	
Punto 3) Personale distaccato-Diplomi Universitari	
Altri obiettivi	
Totale	

Risorse anni precedenti	Importo assegnato	Importo utilizzato	Importo non utilizzato
Relativo anno (autorizzazione DGR n. del )			
Relativo anno (autorizzazione DGR n. del )			
Totale			

Estremi verbale nucleo di valutazione      nr.                      del

Estremi delibera del Direttore Generale      nr.                      del

Estremi verbale Collegio dei Sindaci      nr.                      del

PAGINA BIANCA

**TABELLE INERENTI LA MOBILITA'  
E GLI ALTRI FINANZIAMENTI  
REGIONALI 2003**

Tabella 4.1.1.1

RICONOSCIUTO RICOVERI 2003 (accordi = commesse)

azienda erogatrice	A.S.S. 1	A.S.S. 2	A.S.S. 3	A.S.S. 4	A.S.S. 5	A.S.S. 6	Totale
A.S.S. 1		10.000		36.000		5.000	51.000
A.S.S. 2	4.615.000		100.000		2.419.175	314.111	7.448.286
A.S.S. 3	250.000	170.000		5.902.000	235.000	215.000	6.772.000
A.S.S. 4	375.000		1.420.000		773.000	1.775.000	4.343.000
A.S.S. 5	667.000	1.488.467	250.000	6.412.000		895.000	9.712.467
A.S.S. 6	230.000	149.970	120.000	2.719.000	353.275		3.572.245
Az. Osped. S.M.M. (UD)							-
Az. Osped. S.M.A. (PN)	536.000			1.436.000			1.972.000
Az. Osped. O.R.T. (TS)	91.691.600	4.946.639	420.000	800.000	1.608.620	2.045.000	101.511.859
C.R.O. (Aviano)			214.000	1.207.000	461.000		1.882.000
BURLO (TS)	11.540.000	1.300.000	250.000	1.257.000		850.000	15.197.000
Poligrafico Universitario (UD)	2.158.000						2.158.000
<b>TOTALE</b>	<b>112.062.600</b>	<b>8.065.076</b>	<b>2.774.000</b>	<b>19.769.000</b>	<b>5.850.070</b>	<b>6.099.111</b>	<b>154.619.857</b>

Tabella 4.1.1.2

## RICONOSCIUTO RICOVERI 2003 (accordi diversi da commesse)

Erogatore	Committente	Commessa iniziale	Valore accordato da iscrivere a bilancio	Differenza
Az. Osped. S.M.M. (UD)	A.S.S. 3	5.015.000	5.105.271	90.271
Az. Osped. S.M.A. (PN)	A.S.S. 3	390.000	409.295	19.295
BURLO (TS)				
Policlinico Universitario (UD)	A.S.S. 5	860.000	704.712	155.288
	A.S.S. 3	2.250.000	2.354.980	104.980

## VARIAZIONE CONTRIBUTO STRAORDINARIO

	VARIAZIONE
A.S.S. 3	214.546
A.S.S. 5	155.288
Az. Osped. S.M.M. (UD)	90.271
Az. Osped. S.M.A. (PN)	19.295
BURLO (TS)	155.288
Policlinico Universitario (UD)	104.980
TOTALE	-

Tabella 4.1.1.3

## RICONOSCIUTO RICOVERI 2003 (regole flessibilità)

Erogatore	Committente	Attività	Commessa iniziale	Importo flessibilità	Valore da iscrivere a bilancio	
ASS. 2	ASS. 4	cardiochirurgia trapianti		-		
		costo marginale		-		
		totale	1.055.000	-	1.055.000,00	
ASS. 4	ASS. 2	cardiochirurgia trapianti		-		
		costo marginale		-		
		totale	496.471	-	496.471,00	
Az. Osped. S.M.M. (UD)	ASS. 1	cardiochirurgia trapianti		2.446		
		costo marginale		173.519		
		totale	1.732.095	175.965	1.908.060,00	
	ASS. 2	ASS. 2	cardiochirurgia trapianti		7.657	
			costo marginale		-	
			totale	4.803.236	7.657	4.810.893,00
	ASS. 4	ASS. 4	cardiochirurgia trapianti		1.678.453	
			costo marginale		34.704	
			totale	80.500.000	1.713.157	82.213.157,00
	ASS. 5	ASS. 5	cardiochirurgia trapianti		521.245	
			costo marginale		-	
			totale	7.784.000	521.245	8.305.245,00
ASS. 6	ASS. 6	cardiochirurgia trapianti		298.132		
		costo marginale		34.704		
		totale	5.993.272	332.836	6.326.108,00	



Erogatore	Committente	Attività	Commessa iniziale	Importo flessibilità	Valore da iscrivere a bilancio	
Az. Osped. S.M.A. (PN)	ASS. 2	cardiochirurgia		-		
		trapianti		-		
		costo marginale		23.658		
		totale	345.849	23.658	369.507,00	
	ASS. 5	cardiochirurgia			-	
		trapianti			-	
		costo marginale		40.863		
	ASS. 6	totale	782.406	40.863	823.269,00	
		cardiochirurgia			-	
trapianti				-		
costo marginale				-		
totale		56.500.000		56.500.000,00		
C.R.O. (Aviano)	ASS. 1	cardiochirurgia		-		
		trapianti		-		
		costo marginale		-		
		totale	1.340.000		1.340.000,00	
	ASS. 2	cardiochirurgia			-	
		trapianti			-	
		costo marginale			-	
	ASS. 6	totale	637.859		637.859,00	
		cardiochirurgia			-	
		trapianti			-	
		costo marginale		78.261		
		totale	5.100.000	78.261	5.178.261,00	

Erogatore	Committente	Attività	Commessa iniziale	Importo flessibilità	Valore da iscrivere a bilancio	
Policlinico Universitario (UD)	ASS. 2	cardiochirurgia		-		
		trapianti		-		
		costo marginale		81.913		
		totale	2.626.150	81.913	2.708.063,00	
	ASS. 4	cardiochirurgia			-	
		trapianti			141.847	
		costo marginale			-	
		totale	21.800.000	141.847	21.941.847,00	
	ASS. 5	cardiochirurgia			-	
		trapianti			-	
		costo marginale			-	
		totale	3.427.000	-	3.427.000,00	
ASS. 6	cardiochirurgia			-		
	trapianti			-		
	costo marginale			-		
	totale	3.671.200	-	3.671.200,00		

Tabella 4.1.1.4

## RICONOSCIUTO RICOVERI 2003

azienda erogatrice	A.S.S. 1	A.S.S. 2	A.S.S. 3	A.S.S. 4	A.S.S. 5	A.S.S. 6	Totale
A.S.S. 1		10.000		36.000		5.000	51.000
A.S.S. 2	4.615.000		100.000	1.055.000	2.419.175	314.111	8.503.286
A.S.S. 3	250.000	170.000		5.902.000	235.000	215.000	6.772.000
A.S.S. 4	375.000	496.471	1.420.000		773.000	1.775.000	4.839.471
A.S.S. 5	667.000	1.488.467	250.000	6.412.000		895.000	9.712.467
A.S.S. 6	230.000	149.970	120.000	2.719.000	353.275		3.572.245
Az. Osped. S.M.M. (UD)	1.908.060	4.810.893	5.105.271	82.213.157	8.305.245	6.326.108	108.668.734
Az. Osped. S.M.A. (PN)	536.000	369.507	409.295	1.436.000	823.269	56.500.000	60.074.071
Az. Osped. O.R.T. (TS)	91.691.600	4.946.639	420.000	800.000	1.608.620	2.045.000	101.511.859
C.R.O. (Aviano)	1.340.000	637.859	214.000	1.207.000	461.000	5.178.261	9.038.120
BURLO (TS)	11.540.000	1.300.000	250.000	1.257.000	704.712	850.000	15.901.712
Policlinico Universitario (UD)	2.158.000	2.708.063	2.354.980	21.941.847	3.427.000	3.671.200	36.261.090
TOTALE	115.310.660	17.087.869	10.643.546	124.979.004	19.110.296	77.774.680	364.906.055

Tabella 4.1.2.1

## RICONOSCIUTO 2003 AMBULATORIALE (accordi = commessa)

azienda erogatrice	A.S.S. 1	A.S.S. 2	A.S.S. 3	A.S.S. 4	A.S.S. 5	A.S.S. 6	Totale
A.S.S. 1		15.500	500	1.500	3.400	800	21.700
A.S.S. 2	506.500		5.000		528.214	9.756	1.049.470
A.S.S. 3	28.500	10.000		1.290.000	16.000	19.680	1.364.180
A.S.S. 4	44.600		95.000		241.000	187.000	567.600
A.S.S. 5	24.300	519.302	16.000	1.462.000		49.500	2.071.102
A.S.S. 6	13.500	9.202	3.000	355.000	39.918		420.620
Az. Osped. S.M.M. (UD)							-
Az. Osped. S.M.A. (PN)	45.300		33.000	167.000	93.906		339.206
Az. Osped. O.R.T. (TS)	16.853.900	540.484	25.000	51.000		32.500	17.502.884
C.R.O. (Aviano)	177.000		100.000		203.811		480.811
BURLO (TS)	2.300.000	194.000	22.000	140.000		100.000	2.756.000
Policlinico Universitario (UD)	88.500			3.300.000			3.388.500
<b>Totale</b>	<b>20.082.100</b>	<b>1.288.488</b>	<b>299.500</b>	<b>6.766.500</b>	<b>1.126.249</b>	<b>399.236</b>	<b>29.962.073</b>

Tabella 4.1.2.2

## RICONOSCIUTO AMBULATORIALE 2003 (accordi diversi da commesse)

Erogatore	Committente	Commessa iniziale	Valore accordato da iscrivere a bilancio	Differenza
Az. Osped. S.M.M. (UD)	A.S.S. 3	850.000	888.762	38.762
Az. Osped. O.R.T. (TS)	A.S.S. 5	73.942	81.017	7.075
C.R.O. (Aviano)	A.S.S. 2 A.S.S. 4	191.320 300.000	138.051 311.724	53.269 11.724
	totale	491.320	449.775	41.545
BURLO (TS)	A.S.S. 5	98.816	84.192	14.624
Polclinico Universitario (UD)	A.S.S. 3	320.000	331.561	11.561

## VARIAZIONE CONTRIBUTO STRAORDINARIO

	VARIAZIONE
A.S.S. 2	-
A.S.S. 3	53.269
A.S.S. 4	50.323
A.S.S. 5	11.724
Az. Osped. S.M.M. (UD)	-
Az. Osped. O.R.T. (TS)	7.549
C.R.O. (Aviano)	-
BURLO (TS)	38.762
Polclinico Universitario (UD)	7.075
TOTALE	41.545
	14.624
	11.561
	-

Tabella 4.1.2.3

## RICONOSCIUTO AMBULATORIALE 2003 (regole flessibilità)

Erogatore	Committente	Commessa iniziale	Importo flessibilità	Valore da iscrivere a bilancio
ASS. 2	ASS. 4	195.000	1.552	196.552
ASS. 4	ASS. 2	44.395	3.662	48.057
Az. Osped. S.M.M. (UD)	ASS. 1	155.612	-	155.612
	ASS. 2	678.470	34.711	713.181
	ASS. 4	18.000.000	607.045	18.607.045
	ASS. 5	970.000	26.309	996.309
	ASS. 6	488.000	-	488.000
totale		20.292.082	668.065	20.960.147
Az. Osped. S.M.A. (FN)	ASS. 2	57.393	-	57.393
	ASS. 6	15.059.400	-	15.059.400
totale		15.116.793	-	15.116.793
C.R.O. (Aviano)	ASS. 6	3.270.000	134.627	3.404.627
Polilimico Universitario (UD)	ASS. 2	115.087	5.862	120.949
	ASS. 5	190.000	9.651	199.651
	ASS. 6	120.000	5.971	125.971
	totale	425.087	21.484	446.571

Tabella 4.1.2.4

RICONOSCIUTO AMBULATORIALE 2003

azienda erogatrice	A.S.S. 1	A.S.S. 2	A.S.S. 3	A.S.S. 4	A.S.S. 5	A.S.S. 6	Totale
A.S.S. 1		15.500	500	1.500	3.400	800	21.700
A.S.S. 2	506.500		5.000	196.552	528.214	9.756	1.246.022
A.S.S. 3	28.500	10.000		1.290.000	16.000	19.680	1.364.180
A.S.S. 4	44.600	48.057	95.000		241.000	187.000	615.657
A.S.S. 5	24.300	519.302	16.000	1.462.000		49.500	2.071.102
A.S.S. 6	13.500	9.202	3.000	355.000	39.918		420.620
Az. Osped. S.M.M. (UD)	155.612	713.181	888.762	18.607.045	996.309	488.000	21.848.909
Az. Osped. S.M.A. (PN)	45.300	57.393	33.000	167.000	93.906	15.059.400	15.455.999
Az. Osped. O.R.T. (TS)	16.853.900	540.484	25.000	51.000	81.017	32.500	17.583.901
C.R.O. (Aviano)	177.000	138.051	100.000	311.724	203.811	3.404.627	4.335.213
BURLO (TS)	2.300.000	194.000	22.000	140.000	84.192	100.000	2.840.192
Policlinico Universitario (UD)	88.500	120.949	331.561	3.300.000	199.651	125.971	4.166.632
<b>Totale</b>	<b>20.237.712</b>	<b>2.366.119</b>	<b>1.519.823</b>	<b>25.881.621</b>	<b>2.487.418</b>	<b>19.477.234</b>	<b>71.970.127</b>

Tabella 4.1.3  
ETERMINAZIONE DEI SALDI PER PRESTAZIONI DI RICOVERO ED AMBULATORIALI IN CASO DI MANCATO ACCORDO

Enti	RICOVERI			AMBULATORIALE			Saldo totale
	Differenza positiva	Differenza negativa	Saldo	Differenza positiva	Differenza negativa	Saldo	
A.S.S. 1		175.965,00	- 175.965,00		-	-	- 175.965,00
A.S.S. 2	-	113.228,00	- 113.228,00	1.552,00	44.235,00	- 42.683,00	- 155.911,00
A.S.S. 3			-			-	-
A.S.S. 4	-	1.855.004,00	-1.855.004,00	3.662,00	608.597,00	- 604.935,00	-2.459.939,00
A.S.S. 5		562.108,00	- 562.108,00		35.960,00	- 35.960,00	- 598.068,00
A.S.S. 6		411.097,00	- 411.097,00		140.598,00	- 140.598,00	- 551.695,00
Az. Osped. S.M.M. (UD)	2.750.860,00		2.750.860,00	668.065,00		668.065,00	3.418.925,00
Az. Osped. S.M.A. (PN)	64.521,00		64.521,00	-		-	64.521,00
Az. Osped. O.R.T. (TS)			-			-	-
C.R.O. (Aviano)	78.261,00		78.261,00	134.627,00		134.627,00	212.888,00
BURLO (TS)			-			-	-
Policlinico Universitario (UD)	223.760,00		223.760,00	21.484,00		21.484,00	245.244,00
<b>TOTALE</b>	<b>3.117.402,00</b>	<b>3.117.402,00</b>	<b>-</b>	<b>829.390,00</b>	<b>829.390,00</b>	<b>-</b>	<b>-</b>



Tabella 4.2.1

## RICONOSCIUTO RICOVERI 2003 PER STRUTTURE PRIVATE

erogatore	azienda debitrice	A.S.S. 1	A.S.S. 2	A.S.S. 3	A.S.S. 4	A.S.S. 5	A.S.S. 6	Totale
C.C. S. Giorgio		51.927	91.518	26.101	186.296	120.267	11.228.994	11.705.103
C.C. Citta di Udine		565.041	328.752	383.636	7.903.336	628.396	312.525	10.121.686
C.C. Pineta del Carso		7.269.390	382.164	4.159	148.201	127.702	26.973	7.958.589
C.C. Salus		4.680.680	158.402	12.320	66.402	48.407	21.530	4.987.741
C.C. Sanatorio Triestino		4.009.200	350.710	10.861	124.621	87.179	12.681	4.595.252
<b>TOTALE</b>		<b>16.576.238</b>	<b>1.311.546</b>	<b>437.077</b>	<b>8.428.856</b>	<b>1.011.951</b>	<b>11.602.703</b>	<b>39.368.371</b>

Tutti gli importi sono stati desunti dalle comunicazioni aziendali ad esclusione di: SALUS / ASS.2, Pineta del Carso / ASS.4 e Sanatorio TS / ASS.4. Questi sono stati calcolati direttamente dall'ARS applicando le regole di "fessibilità" e/o "franchigia".

Tabella 4.2.2

## RICONOSCIUTO AMBULATORIALE 2003 PER STRUTTURE PRIVATE

STRUTTURE PRIVATE	ass 1	ass 2	ass 3	ass 4	ass 5	ass 6
C.C. S. Giorgio	406	2.983	193	8.704	2.192	1.164.460
C.C. Città di Udine	7.972	76.315	175.563	3.716.349	58.363	58.442
C.C. Pineta del Carso	958.203	116.326	57	2.331	7.957	1.287
C.C. Pol. Triestino - Salus	2.537.881	18.926	29.990	15.933	3.998	5.786
C.C. Sanatorio Triestino	1.350.296	4.555	108	43	2.836	
Gymnasium						11.875
Sanitas (PN)						46.689
La Nostra Famiglia	513	5.735	3.914	31.000	7.904	16.741
Nova Salus	16.185	522.861		1.033	197.392	
Ist. Di Diagn. Radiol.	7.958	147.273	60.753	385.000	59.485	51.553
Friuli Coram	153	2.829	2.029	348.520	5.841	1.000
Starbene	697	1.718	4.056	290.000	5.847	1.154
Polimedica			22.650	120.310	17.009	
dr. Giovannini						
dr. Maieron						
dr. Tramer	40.639		13			
dr. Spangaro	2.544					
dr. Michelone	51.170		9			
dr. Santoro	2.738					
dr. Rassetta						
dr. Bologna						
dr. Pavlica						
dr. Stener	68.072					
dr. Napolitano	38.902		24			
prof. D'Acunzo	269.276	999	88		785	
dott.ssa D'Angelo	81.746					
prof. Ferrari	358.466	778		206	129	34
dr. Franchi	100.864	392	74		10	
prof. Raimondi	107.620					
Ist. Zennaro	91.541					
dr. Catania	370.115	1.279	28	75	212	124
Ist. Polonio	163.404		10	86	33	14
dott.ssa Zucconi	234.246	224		198		
Static	339.320	2.196	407	365	259	
dr. Arrigioni	34.243					
dr. Carnici						
dr. Gamba	36.463		24			
Ist. Magri	45.652					
Fisiot. Rinaldi	250.419					
Ist. Sanitas (TS)	375.314					
UILDM	47.988				11	
Vergna	134.685		87			
ANISAP	12.395					
dr. Bergantin					8.188	
dr. Aschettino					8.097	
Diagnostica medica L. Pasteur						
Lab. analisi Trieste				85		
Studio Biomedico				47		18
Altri						
<b>TOTALE</b>	<b>8.138.086</b>	<b>905.389</b>	<b>300.077</b>	<b>4.920.285</b>	<b>386.548</b>	<b>1.359.177</b>

Tabella 4.3.1

## ATTRAZIONE EXTRAREGIONALE 2002

Azienda	ricoveri	medicina	specialistica	farmaceutica	termale *	somministrazione farmaci	TOTALE ATTRAZIONE
ASS 1	-	29.757	8.115	316.537			354.409
ASS 2	1.239.103	19.011	89.683	156.428	46.044	22.470	1.572.739
ASS 3	1.028.661	5.501	164.191	151.734	140.231		1.490.318
ASS 4	1.079.661	29.107	86.479	390.507		31.216	1.616.970
ASS 5	5.432.376	7.221	1.060.060	265.360			6.765.017
ASS 6	4.871.323	25.219	420.106	727.416			6.044.064
AOUD	8.681.746		558.614			26.287	9.266.647
AOPN	11.184.040		1.664.323			118.484	12.966.847
AOTS	3.815.827		243.795			112.306	4.171.928
CRO	13.310.144		2.269.287			655.247	16.234.678
BURLO	3.266.232		151.201				3.417.433
PUGD	5.369.042		125.887			23.212	5.518.141
<b>TOTALE</b>	<b>59.278.155</b>	<b>115.816</b>	<b>6.841.741</b>	<b>2.007.982</b>	<b>186.275</b>	<b>989.222</b>	<b>69.419.191</b>

\* attività erogata rispettivamente dagli stabilimenti di Grado e di Arta Terme

tabella 4.3.2

## UGA EXTRAREGIONALE 2002

Azienda	ricoveri	medicina	specialistica	farmaceutica	farmale	somministrazione farmaci	trasporti	TOT FUGA
SS 1	7.097.868	27.824	650.341	163.724	244.023	82.567	28.224	8.294.571
SS 2	4.682.238	17.195	385.788	92.534	188.626	36.359	17.139	5.419.879
SS 3	2.120.880	13.711	165.713	79.390	54.182	36.641	7.405	2.477.922
SS 4	10.953.531	34.103	858.233	196.159	814.178	111.192	30.235	12.997.631
SS 5	4.067.202	14.089	500.071	86.445	284.286	50.444	8.197	5.010.734
SS 6	16.017.074	35.869	1.779.461	229.938	884.930	274.183	41.176	19.262.631
<b>TOTALE</b>	<b>44.938.793</b>	<b>142.791</b>	<b>4.339.607</b>	<b>848.190</b>	<b>2.470.225</b>	<b>591.386</b>	<b>132.376</b>	<b>53.463.368</b>

Tabella 4.4.1

**ATTRAZIONE EXTRAREGIONALE 2002 PER ATTIVITA' DI RICOVERO  
STRUTTURE PRIVATE**

	ASS 1	ASS 4	ASS 6	Totale
C. C. Sanatorio Triestino	70.529			70.529
C. C. Pineta Carso	139.370			139.370
C. C. Salus	148.077			148.077
C. C. Città di Udine		1.418.070		1.418.070
C. C. S. Giorgio			4.008.698	4.008.698
<b>TOTALE</b>	<b>357.976</b>	<b>1.418.070</b>	<b>4.008.698</b>	<b>5.784.744</b>

Tabella 4.4.2

## ATTRAZIONE EXTRAREGIONALE 2002 PER ATTIVITA' SPECIALISTICA STRUTTURE PRIVATE

Privati	ASS 1	ASS 2	ASS 3	ASS 4	ASS 5	ASS 6	Totale
TRAMER DOTT. CLAUDIO	235						235
POLICLINICO TRIESTINO (SALUS)	6.454						6.454
CASA DI CURA PINETA DEL CARSO	2.435						2.435
MICHELONE DOTT. CLAUDIO	164						164
SANTORO DOTT. LEOPOLDO	61						61
NAPOLITANO DOTT. FRANCO	84						84
ARRIGONI DOTT. FEDERICO	23						23
ISTITUTO FISIOTERAPICO MAGRI	310						310
ISTITUTO DOTT. POLONIO SERGIO	340						340
STUDIO FIS. SANITAS	2.297						2.297
CENTRO CHIROTHERAPICO STATIC	1.650						1.650
LABORATORIO ANALISI D'ACUNZO	1.687						1.687
D'ANGELO DOTT. A MARIA	10						10
LABORATORIO ANALISI FERRARI	1.858						1.858
STUDIO BIOMEDICO FRANCHI	564						564
ISTITUTO RADIOLOGICO ZENNARO	15						15
CATANIA DOTT. LUIGI	1.328						1.328
RACCOGLI DOTT.A ELIANA	784						784
SANATORIO TRIESTINO	1.442						1.442
VERGNA DOTT.DAVID E.C. SAS	378						378
NOVA SALUS GORIZIA		93					93
NOVA SALUS MONFALCONE		940					940
ISTITUTO DI DIAGN. RADIOLOGICA				28.606			28.606
ISTIT.DIAGN."FRIULI CORAM"				1.799			1.799
SPEC. AMB."CITTA' DI UDINE"				55.312			55.312
STAR BENE				1.610			1.610
SOCIETA' STARBENE				4.725			4.725
Dialisi "Alle Vele"					32.267		32.267
NOVA SALUS CERVIGNANO					1.260		1.260
ASSOCIAZ."LA NOSTRA FAMIGLIA"						4.946	4.946
POLIAMB. C.C. "SAN GIORGIO"						345.749	345.749
GYMNASIUM S.R.L.						129	129
SANITAS DI TAJARIOL & C.						511	511
<b>TOTALE</b>	<b>22.119</b>	<b>1.033</b>		<b>92.052</b>	<b>33.527</b>	<b>351.335</b>	<b>500.066</b>

Tabella 5.1

**Revisione finanziamento 2002 per liste d'attesa**

<b>Aziende</b>	<b>Finanziato</b>	<b>Revisione fin.</b>	<b>Saldo</b>
A.S.S. 1	23.219	23.219,00	-
A.S.S. 2	228.271	355.107,00	126.836,00
A.S.S. 3	27.987	25.762,00	- 2.225,00
A.S.S. 4	5.005	7.515,00	2.510,00
A.S.S. 5	46.011	29.160,00	- 16.851,00
A.S.S. 6	47.563	36.417,00	- 11.146,00
A.O. UDINE	1.037.576	1.266.487,00	228.911,00
A.O. TRIESTE	521.546	729.331,00	207.785,00
A.O. PORDENONE	11.488	49.688,00	38.200,00
C.R.O. AVIANO	989.068	449.883,00	- 539.185,00
BURLO TRIESTE	21.912	35.606,00	13.694,00
P.U.G.D. UDINE	40.354	35.891,00	- 4.463,00
<b>TOTALE</b>	<b>3.000.000</b>	<b>3.044.066</b>	<b>44.066</b>

Tabella 5.2

## Compensazione sangue ed emoderivati

AZIENDE	Saldo per emoderivati (tab. 5.1)	Saldo per emoderivati (tab. 5.1)	SALDO
ASS 1	12.263	-	12.263
ASS 2	9.336	100.718	91.392
ASS 3	273.374	241.477	31.897
ASS 4	205.734	220.176	17.442
ASS 5	8.776	81.637	72.861
ASS 6	128.098	161.219	33.121
AO UDINE	632.697	1.347.759	715.062
A.O. PORDENONE	224.856	148.009	76.847
A.O. TRIESTE	153.461	61.895	91.566
CRO	204	144.893	144.599
BURLO	39.093	15.996	23.097
PUOD	838.807	-	838.807
TOTALE REGIONALE	3.526.779	3.526.779	-

AZIENDE	SALDO COMPENSAZIONE SANGUE ED EMODERIVATI	SALDO COMPENSAZIONE SANGUE ED EMODERIVATI	SALDO
ASS 1	12.263	-	12.263
ASS 2	91.392	138.624	230.016
ASS 3	31.897	55.202	87.099
ASS 4	17.442	26.384	43.826
ASS 5	72.861	59.762	132.623
ASS 6	33.121	23.103	56.224
AO UDINE	715.062	358.416	356.646
A.O. PORDENONE	76.847	13.842	92.689
A.O. TRIESTE	91.566	89.381	180.947
CRO	144.599	122.176	22.423
BURLO	23.097	40.266	63.363
PUOD	838.807	245.786	1.084.593
TOTALE REGIONALE	3.526.779	3.526.779	679.194

AZIENDE	TOTALE PLASMA CONSUMATO ALLA FABBRICAZIONE DEI FARMACI EMODERIVATI	TOTALE VALORE DEI FARMACI EMODERIVATI DISTRIBUITI	SALDO
ASS 1	-	-	-
ASS 2	279.468	140.844	138.624
ASS 3	37.187	92.309	55.202
ASS 4	63.062	36.678	26.384
ASS 5	103.916	44.154	59.762
ASS 6	118.567	95.464	23.103
AO UDINE	176.124	354.540	358.416
A.O. PORDENONE	189.122	204.964	15.842
A.O. TRIESTE	122.989	213.370	89.381
CRO	107.145	229.321	122.176
BURLO	37.771	78.037	40.266
PUOD	-	245.786	245.786
TOTALE REGIONALE	1.238.271	1.316.085	679.194

Il saldo negativo complessivo per le Aziende regionali, derivante da un maggior consumo di emoderivati rispetto al plasma conferito, corrisponde ad un saldo positivo per la Regione



Tabella 5.3

## Compensazione del test NAT HCV anno 2002

(il test è stato attivato solo nel secondo semestre)

aziende	costi	ricavi	saldo
ass1	-	693	693
ass2	-	55.880	55.880
ass3	-	14.971	14.971
ass4	-	10.098	10.098
ass5	-	29.007	29.007
ass6	-	29.700	29.700
aoud	-	94.600	94.600
aopn	-	58.388	58.388
aots	-	48.807	48.807
cro	-	28.688	28.688
burlo	-	6.380	6.380
pugd	-	40.524	40.524
<b>TOTALE</b>	-	<b>208.868</b>	<b>208.868</b>

## Compensazione del test NAT HCV anno 2003

aziende	costi	ricavi	saldo
ass1	-	1.353	1.353
ass2	-	121.154	121.154
ass3	-	29.854	29.854
ass4	-	22.869	22.869
ass5	-	59.543	59.543
ass6	-	56.419	56.419
aoud	-	179.784	179.784
aopn	-	117.062	117.062
aots	-	107.492	107.492
cro	-	60.643	60.643
burlo	-	12.309	12.309
pugd	-	67.518	67.518
<b>TOTALE</b>	-	<b>418.000</b>	<b>418.000</b>

tabella 5.4

## Personale: finanziamento dei maggiori oneri contrattuali

Azienda	Comparto		Differenza		Differenza (B)	Totale differenza (C-A+B)	Oneri (D)	Totale da incrivere (C+D)		
	DGR 3395 del 12.10.2001	DGR 1776 del 30.05.03	Differenza (A)	DGR 3395 del 2.10.2001					DGR 1776 del 30.05.03	
SS 1	599.324,49	744.406,52	145.082,03	233.257,75	44.726,00	255.622,00	67.092,25	212.174,28	78.125,00	290.299,00
SS 2	1.180.301,83	1.386.107,95	205.806,12	556.485,90	106.710,00	609.841,00	160.065,10	365.871,22	134.719,00	500.590,00
SS 3	614.273,33	737.011,76	122.738,43	299.902,90	57.508,00	328.637,00	86.262,10	209.000,53	76.956,00	285.957,00
SS 4	1.254.367,94	1.363.923,65	109.555,71	521.497,50	100.000,00	571.498,00	150.000,50	259.556,21	95.571,00	355.127,00
SS 5	754.251,74	922.702,57	168.450,83	369.880,25	70.926,00	405.343,00	106.389,75	274.839,58	101.199,00	376.039,00
SS 6	998.873,62	1.202.882,06	204.008,44	471.513,80	90.416,00	516.722,00	135.624,20	339.637,64	125.057,00	464.690,00
CU D	1.551.312,07	2.019.592,97	468.280,90	694.774,45	133.226,00	761.387,00	199.838,55	668.119,45	246.010,00	914.129,00
CPN	1.006.348,30	1.220.136,52	213.788,22	511.500,95	98.084,00	560.543,00	147.126,05	360.914,27	132.893,00	493.807,00
CTS	1.730.701,82	2.031.095,94	300.394,12	814.735,55	156.220,00	892.851,00	234.345,45	534.739,57	196.897,00	731.637,00
CO	317.329,20	370.559,98	53.230,78	211.598,05	40.576,00	231.886,00	60.863,95	114.094,73	42.011,00	156.106,00
JRLO	430.806,66	486.411,33	55.604,67	251.585,25	48.242,00	275.706,00	72.362,75	127.967,42	47.119,00	175.086,00
JGD	400.228,80	504.487,42	104.258,62	254.917,40	48.882,00	279.358,00	73.322,60	177.581,22	65.387,00	242.968,00
RS	7.475,20	10.681,33	3.206,13	23.325,25	4.472,00	25.561,00	6.707,75	9.913,88	3.651,00	13.565,00
<b>Totale</b>	<b>10.845.595,00</b>	<b>13.000.000,00</b>	<b>2.154.405,00</b>	<b>5.214.975,00</b>	<b>1.000.000,00</b>	<b>5.714.975,00</b>	<b>1.500.000,00</b>	<b>1.654.405,00</b>	<b>1.345.595,00</b>	<b>5.000.000,00</b>

Tabella 5.5

**Radioterapia: finanziamento maggiori oneri 4° trimestre 2003**

Azienda	Libera professione aziendale		Maggiori oneri da riconoscere
	Media quadrimestre 1/1 - 31/8	Onere 4° trimestre	
AO UD	35.358	96.042	60.684
AO TS	-	5.174	5.174
CRO	27.095	108.223	81.128
<b>TOTALE</b>	<b>62.453</b>	<b>209.439</b>	<b>146.986</b>

Tabella 5.6

## Interventi strutturali a completamento della programmazione 2003 (DGR 2730/2003)

Azienda	Intervento	Fin.to reg.le
A.S.S. 1	Nuova convenzione per 20 p.l. con "Casa Gentiluomo"	35.000
	Disabili gravissimi ricoverati c/o Casa di cura "Pineta del Carso"	100.000
	<b>TOTALE</b>	<b>135.000</b>
A.S.S. 2	N° 63 p.l. convenzionati per non autosufficienti	87.000
	N° 5 p.l. hospice	50.000
	Assistenza pazienti in stato vegetativo	80.000
	<b>TOTALE</b>	<b>217.000</b>
A.S.S. 3	Attività hospice	130.000
	Miglioramento assistenza sanitaria presso Case di Riposo	50.000
	<b>TOTALE</b>	<b>180.000</b>
A.S.S. 4	Assistenza pazienti in stato vegetativo	150.000
	Attivazione centro dialisi presso "Città di Udine"	100.000
	Ulteriori convenzioni p.l. non autosufficienti	70.000
	Funzione riabilitativa 3° livello IMFR	400.000
	<b>TOTALE</b>	<b>720.000</b>
A.S.S. 5	Acquisto di 6 dirigenti medici anestesisti	250.000
	<b>TOTALE</b>	<b>250.000</b>
A.S.S. 6	Attivazione nuovi p.l. non autosufficienti	278.000
	Presidio di Spilimbergo (personale, tac)	250.000
	<b>TOTALE</b>	<b>528.000</b>
A.O. UD	Attivazione di 2 p.l. di terapia intensiva	270.000
	<b>TOTALE</b>	<b>270.000</b>
A.O. PN	Convenzione vigili per elisuperficie	250.000
	<b>TOTALE</b>	<b>250.000</b>
A.O. TS	Attivazione del nuovo polo cardiologico	400.000
	<b>TOTALE</b>	<b>400.000</b>
BURLO	Fibrosi cistica, malattie rare, procreazione medicalmente assistita e genetica medica	150.000
	<b>TOTALE</b>	<b>150.000</b>
PUGD	Maggiori oneri "malattie infettive"	400.000
	<b>TOTALE</b>	<b>400.000</b>
<b>TOTALE</b>		<b>3.500.000</b>

Tabella 5.7

**PET: compensazione**

numero prestazioni

	ass 1	ass 2	ass 3	ass 4	ass 5	ass 6	totale
erogante							
AO UDINE	51	33	21	194	40	26	365
CRO	23	6	5	20	6	64	124
<b>totale</b>	<b>74</b>	<b>39</b>	<b>26</b>	<b>214</b>	<b>46</b>	<b>90</b>	<b>489</b>

valorizzazione economica

	ass 1	ass 2	ass 3	ass 4	ass 5	ass 6	totale
erogante							
AO UDINE	70.846	45.755	27.749	263.903	54.021	35.719	497.993
CRO	28.044	7.380	6.199	24.797	7.085	80.588	154.093
<b>totale</b>	<b>98.890</b>	<b>53.135</b>	<b>33.948</b>	<b>288.700</b>	<b>61.106</b>	<b>116.307</b>	<b>652.086</b>

Tabella 5.8

## Finanziamento forfetario per gli oneri di fornitura dei farmaci H

azienda	costi	ricavi	saldo
ass 1	-	470.866	-
ass 2	-	127.798	-
ass 3	-	68.958	-
ass 4	-	838.915	-
Città di Udine *		14.651	
<b>totale ass 4</b>			<b>824.264</b>
ass 5	-	191.514	-
ass 6	-	461.086	-
AO UD		459.027	459.027
AO PN		305.170	305.170
AO TS		489.569	489.569
Cro		13.639	13.639
Burlo		41.991	41.991
Pugd		835.090	835.090
<b>TOTALE</b>	<b>-</b>	<b>2.159.137</b>	<b>2.159.137</b>

\* la Città di Udine eroga farmaci H nell'ambito del progetto Antares come da autorizzazione della Direzione Regionale della Sanità nota prot. 1747/FARM 2.3.6 del 3 giugno 2003

Tabella 5.9

Farmaci in dimissione ospedaliera - L. 405/01

azienda	costi	ricavi	saldo
CIO		58.595	58.595
ass 1	23.966	-	23.966
ass 2	9.144	-	9.144
ass 3	14.392	-	14.392
ass 4	7.809	-	7.809
ass 5	3.284	-	3.284
<b>TOTALE</b>	<b>58.595</b>	<b>58.595</b>	<b>-</b>

Tabella 5.10

## Attività di osservazione ed espianto organi

aziende	n. organi espianati	importo organi espianati	fatture emesse (extraregione)	fatture liquidate (extraregione)	finanziamento riconosciuto
ass 1					
ass 2					
ass 3					
ass 4					
ass 5					
ass 6					
AO UD	56	141.232	40.381	36.834	137.685
AO PN	21	52.962	27.742	-	25.220
AO TS	20	50.440	18.611	-	31.829
CRO					
BURLO					
PUGD	-	-	-	44.212	44.212
<b>TOTALE</b>					<b>238.946</b>



Tabella 5.11

## Finanziamenti integrativi alle strutture private (DGR 1771/2003)

Strutture	A.S.S. 1	A.S.S. 2	A.S.S. 3	A.S.S. 4	A.S.S. 5	A.S.S. 6	TOTALE
Strutture di ricovero e di specialistica	501.066	42.128	14.750	284.307	28.255	329.494	1.200.000
Strutture di specialistica	187.618	31.149	3.700	54.731	15.787	7.015	300.000
<b>TOTALE</b>	<b>688.684</b>	<b>73.277</b>	<b>18.450</b>	<b>339.038</b>	<b>44.042</b>	<b>336.509</b>	<b>1.500.000</b>

Tabella 5.12

**Riepilogo altri finanziamenti**

Aziende	Liste di attesa 2002	Piano sangue	NAT HCV 2002		NAT HCV 2003		Personale maggiori oneri 2004
	510.100.10 / 670.100.10	600.900.10	510.100.10 / 670.100.10	600.900.10	510.100.10 / 670.100.10	600.900.10	600.900.10
ass 1	-	12.263	-	693	-	1.353	290.299
ass 2	126.836	230.016	-	55.880	-	121.154	500.590
ass 3	2.225	87.099	-	14.971	-	29.854	285.957
ass 4	2.510	43.826	-	10.098	-	22.869	355.127
ass 5	16.851	132.623	-	29.007	-	59.543	376.039
ass 6	11.146	56.224	-	29.700	-	56.419	464.690
ao ud	228.911	356.646	-	94.600	-	179.784	914.129
ao pn	38.200	92.689	-	58.388	-	117.062	493.807
ao ts	207.785	180.947	-	48.807	-	107.492	731.637
cro	539.185	22.423	-	28.688	-	60.643	156.106
burlo	13.694	63.363	-	6.380	-	12.309	175.086
pugd	4.463	1.084.593	-	40.524	-	67.518	242.968
ars							13.565
somma	44.066	679.196	-	-	-	-	5.000.000

Aziende	Radioterapia 2003	Int. Strutt.li (DGR 2730/2003)	PET		Fin.to farmaci H		Farmaci in dismissione	
	600.900.10	600.900.10	335.200/620.100.20	600.900.10	335.200/620.100.20	600.900.10	335.200/620.100.20	600.900.10
ass 1		135.000	-	98.890	-	470.866	-	23.966
ass 2		217.000	-	53.135	-	127.798	-	9.144
ass 3		180.000	-	33.948	-	68.958	-	14.392
ass 4		720.000	-	288.700	-	824.264	-	7.809
ass 5		250.000	-	61.106	-	191.514	-	3.284
ass 6		528.000	-	116.307	-	461.086		
ao ud	60.684	270.000	-	497.993	-	459.027		
ao pn		250.000				305.170		
ao ts	5.174	400.000				489.569		
cro	81.128			154.093		13.639		58.595
burlo		150.000				41.991		
pugd		400.000				835.090		
ars								
somma	146.986	3.500.000	-	-	-	-	-	-

Aziende	Osservazione ed espianto organi	Privati (DGR 1771/2003)	TOTALE ALTRI FIN.TI
	600.900.10	600.900.10	600.900.10
ass 1	-	688.684	505.952
ass 2	-	73.277	1.134.676
ass 3	-	18.450	232.960
ass 4	-	339.038	306.761
ass 5	-	44.042	441.399
ass 6	-	336.509	710.765
ao ud	137.685		3.199.459
ao pn	25.220		1.195.158
ao ts	31.829		1.528.748
cro	-		142.532
burlo	-		298.719
pugd	44.212		325.172
ars			13.565
somma	238.946	1.500.000	9.750.802

Tabella 6

## Variazione ai bilanci aziendali

Conto economico	ASS 1	ASS 2	ASS 3	ASS 4	ASS 5	ASS 6	AO UD	AO FN	AO IS	TOTALE
	A.1a Contribuiti dalla Regione					6.809				
A.2.a Prestazioni in regime di ricovero							(1.070.194)			(1.070.194)
<b>TOTALE RETTIFICHE</b>	0	0	0	0	6.809	0	(1.070.194)	0	0	(1.063.385)

Stato patrimoniale	ASS 1	ASS 2	ASS 3	ASS 4	ASS 5	ASS 6	AO UD	AO FN	AO IS	TOTALE
	B.II.1 Crediti da Regione					6.809		(1.070.194)		
<b>TOTALE RETTIFICHE</b>	0	0	0	0	6.809	0	(1.070.194)	0	0	(1.063.385)

Passivo	ASS 1	ASS 2	ASS 3	ASS 4	ASS 5	ASS 6	AO UD	AO FN	AO IS	TOTALE
	A.IX Utile(perdita) dell'esercizio					6.809		(1.070.194)		
<b>TOTALE RETTIFICHE</b>	0	0	0	0	6.809	0	(1.070.194)	0	0	(1.063.385)

A.S.S. 5: riconoscimento di un maggior finanziamento regionale per prestazioni ambulatoriali alle strutture private.

A.O. Udine: non essendo coincidente della ricaduta economica degli accordi di area vasta, relativamente alle prestazioni di ricovero, tra l'Azienda ospedaliera di Udine e l'A.S.S. n. 4 "Medio Friuli", viene preso a riferimento il dato dell'accordo per il valore iscritto dall'azienda territoriale.

Tabella 7

## Dettaglio dei contributi regionali 2003

	QUOTA CAPITARIA	FUNZIONI PARZIALEMENTE TARIFICATE	CONTRIBUTO STRAORDINARIO	RIPARTIZIONE RIENTRO 15%	PAIAMENTI COATTIVI	CONTRIBUTI IN CONTRO ESERCIZIO	TOTALE
A.S.S. 1	319.451.000	2.133.000	328.293	-	352.091		321.607.798
A.S.S. 2	169.903.000	13.221.000	2.441.231	83.320	255.969		181.022.058
A.S.S. 3	100.218.000	7.231.000	9.837.811	634.037	197.240		98.442.466
A.S.S. 4	406.148.000	8.522.000	26.256.242	627.555	397.670		389.438.983
A.S.S. 5	124.227.000	8.676.000	5.578.923	269.330	220.420		127.813.827
A.S.S. 6	319.404.015	8.005.000	17.511.646	473.550	357.631		310.728.550
A.O. UD		29.748.000	9.235.697	-	133.929		39.117.626
A.O. PN	610.985	16.682.000	185.549	10.548	133.929		17.251.913
A.O. TS		23.060.000	26.930.560	-	133.929		50.124.489
A.R.S.					4.215.942		4.215.942
<b>AREA CONSOLIDATA</b>	<b>1.439.962.000</b>	<b>1.117.378.000</b>	<b>35.973.438</b>	<b>1.098.340</b>	<b>2.182.906</b>		<b>1.574.888.285</b>
C.R.O.		3.796.000	7.473.555	-	133.929		11.403.484
BURLO		3.202.000	15.499.936	-	30.657		18.732.593
POLICLINICO		3.873.000	901.607	-	133.929		4.908.536
<b>TOTALE COMPLES</b>	<b>1.439.962.000</b>	<b>1.241.493.000</b>	<b>3.098.340</b>	<b>3.098.340</b>	<b>2.281.323</b>		<b>1.574.888.285</b>

FONTE	Linee per la gestione del S.S.R. nel 2003	Linee per la gestione del S.S.R. nel 2003	Linee per la gestione del S.S.R. nel 2003	Linee per la gestione del S.S.R. nel 2003	Linee per la gestione del S.S.R. nel 2003	Linee per la gestione del S.S.R. nel 2003
Note ai valori iscritti nei bilanci preventivi aziendali.	A seguito del trasferimento delle funzioni di laboratorio da Ass 6 ad Ao pn la quota pro-capite della Ass 6 si decrementa, rispetto alle linee per la gestione, di € 610.985 che vengono assegnati all'azienda ospedaliera di Pordenone.	Linee per la gestione del S.S.R. nel 2003	Il contributo straordinario è calcolato per differenza tra il finanziamento teorico e il finanziamento reale, tenendo conto, nel caso, della manovra di rientro dei costi del 0,5%. Inoltre lo stesso viene applicato alle regole di flessibilità.	Linee per la gestione del S.S.R. nel 2003	La disponibilità finanziaria derivante dalla manovra di riorganizzazione e assegnazione iniziale del FSR 2003 a cui sono tenute le Aziende i cui costi attesi 2003 superano il finanziamento teorico, viene assegnata agli Enti inferiori al finanziamento teorico regionale.	Linee per la gestione del S.S.R. nel 2003
		Linee per la gestione del S.S.R. nel 2003	Il contributo straordinario è calcolato per differenza tra il finanziamento teorico e il finanziamento reale, tenendo conto, nel caso, della manovra di rientro dei costi del 0,5%. Inoltre lo stesso viene applicato alle regole di flessibilità.	Linee per la gestione del S.S.R. nel 2003	Gli importi sopra riportati la rappresentano dell' autorizzazione di progetti incentivati previsti dalle Linee per la gestione 2003.	Il valore rappresenta il finanziamento per l'attività dell'Ass.

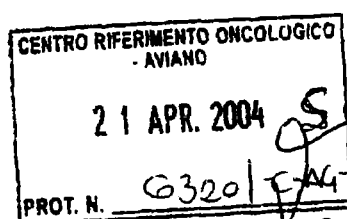
REGIONE AUTONOMA FRIULI - VENEZIA GIULIA  
**AGENZIA REGIONALE DELLA SANITÀ**



Prot. n. 1754

Udine, 21 APR. 2004

Oggetto: Ulteriori indicazioni per la predisposizione del  
 Programma annuale consuntivo 2003



B  
 ICA  
 CEC

D  
 A  
 Resp. Screening  
 SI  
 CURC

Ai Direttori Generali delle Aziende  
 Ospedaliere e delle Aziende per i Servizi  
 Sanitari

Al Presidente del Policlinico  
 Universitario a Gestione Diretta di Udine

Al Commissario dell'Ospedale per  
 l'Infanzia "Burlo Garofolo" di Trieste

Al Commissario del Centro di  
 Riferimento Oncologico di Aviano (Pn)

LORO SEDI

Si comunicano di seguito le informazioni relative ad alcuni obiettivi inseriti nel Programma annuale 2003 per i quali è stata effettuata una verifica a livello regionale.

Obiettivo: Promozione dell'appropriatezza dell'uso dell'ospedale

Tenuto conto che gli obiettivi per il 2003 sono stati comunicati alle aziende con nota prot. n. 4141 del 21.08.2003 e che i risultati della rilevazione saranno disponibili a fine giugno, la valutazione sarà effettuata dall'ARS in sede di redazione del Programma annuale consolidato 2003 del SSR.

Obiettivo: Screening dei tumori della cervice uterina

• % di copertura del programma di screening

	1999 -2000	2002- 2003	
ASS 1	33,9	35,7	Obiettivo raggiunto
ASS 2	42,6	42,9	Obiettivo raggiunto
ASS 3	50,0	49,7	Obiettivo non raggiunto
ASS 4	42,4	44,3	Obiettivo raggiunto
ASS 5	40,4	41,6	Obiettivo raggiunto
ASS 6	52,6	47,7	Obiettivo non raggiunto

Si confrontano le coperture cumulative dei primi due anni dei diversi round.

- Tutte le aziende hanno rispettato le regole di refertazione previste dal programma.

Ferma restando la competenza delle aziende sanitarie di relazionare sullo stato di attuazione del programma annuale, si trasmettono gli elementi che questa Agenzia ha rilevato sul grado di raggiungimento dei seguenti obiettivi inseriti nel Programma annuale 2003.

Obiettivo: Rispetto dei tempi massimi di attesa

La verifica del rispetto dei tempi massimi di attesa secondo Linee di gestione 2003 verrà effettuata sulla base del monitoraggio dei tempi di attesa al 31/12/2003 presentato in allegato.

Obiettivo: Programma regionale di prevenzione degli infortuni sul lavoro e malattie professionali

Si segnala che nel mese di marzo sono stati effettuati incontri con i referenti aziendali delle UOPSAL per concordare modalità uniformi per la verifica del raggiungimento di tutti gli obiettivi previsti dalla DGR 3926/2002 e per la rendicontazione degli stessi. A tal fine ciascuna azienda invierà in ARS una relazione che attesta il grado di raggiungimento dei singoli obiettivi.

Obiettivo: Corretta alimentazione delle procedure SISR

1. CEDAP: corretta compilazione e registrazione delle sezioni (D e E) per tutti i nati morti ed i nati malformati

Tutti i punti nascita hanno rispettato le modalità di compilazione definite ed hanno partecipato alle attività di verifica della completezza e omogeneità della rilevazione della scheda cartacea e del suo inserimento nella procedura informatizzata.

Per quanto riguarda l'obiettivo relativo all'ostetricia previsto dall'Accordo tra l'AOSMM ed il PUGD, il PUGD ha assunto le attività di compilazione ed inserimento del CEDAP nella procedura informatizzata SISR solo a partire dal 01/04/04, pertanto per entrambe le aziende l'obiettivo non è raggiunto.

2. DSM: utilizzazione della procedura informatizzata SISR per l'inserimento dell'attività

ASS 1	ha partecipato alle attività di definizione della procedura informatizzata ed ha cominciato ad utilizzare la procedura nei tempi previsti.
ASS 2	ha cominciato ad utilizzare la procedura informatizzata alla fine di marzo 2004 in quanto il DSM non era stato dotato dei PC necessari.
ASS 3	ha cominciato ad utilizzare la procedura informatizzata a partire da gennaio 2004
ASS 4	ha partecipato alle attività di definizione della procedura informatizzata ed ha cominciato ad utilizzare la procedura nei tempi previsti.
ASS 5	ha cominciato ad utilizzare la procedura informatizzata a partire da gennaio 2004.
ASS 6	ha cominciato ad utilizzare la procedura informatizzata alla fine di marzo 2004 in quanto il DSM non era stato dotato delle password per l'attivazione della procedura.

### 3. RSA/UVD/SID-SRD/EMH

- **RSA:** data la finalità della RSA nella procedura informatizzata non dovrebbero comparire utenti con anno di accettazione precedente al 2003. Nelle ASS 1, ASS 4, ASS 6 non vi sono soggetti senza data di dimissione mentre nelle ASS 2, ASS 3, ASS 5 sono presenti soggetti senza data di dimissione per i quali deve essere verificata la chiusura del ricovero.

Azienda	Disretto	RSA	Anno di accettazione			
			2000	2001	2002	2003
A.S.S. N.1	[1] 1	R.S.A. IGEA-TRIESTE	.	.	.	3
	[1] 3	R.S.A. CASA VERDE-TS	.	.	.	1
		R.S.A. SAN GIUSTO TS	.	.	.	8
	[1] 4	R.S.A. MADEMAR-TS	.	.	.	14
A.S.S. N.2	[2]ALTO ISONTINO	R.S.A. CORMONS	.	.	1	2
	[2]BASSO ISONTINO	R.S.A. OSPIZIO MARINO	4	2	1	1
		R.S.A. S.POLO 1P. MONF.	.	1	.	3
		R.S.A. S.POLO 4P. MONF.	1	4	.	.
A.S.S. N.3	[3] DELLA CARNIA	R.S.A. PALUZZA	.	.	2	.
		R.S.A. TOLMEZZO	.	1	3	9
	[3] GEMONESE	R.S.A. GEMONA	.	.	.	1
A.S.S. N.4	[4] CIVIDALE	R.S.A. CIVIDALE DEL FR.	.	.	.	1
	[4] TARCENTO	R.S.A. OPERA PIA C.	.	.	.	1
	[4] UDINE	R.S.A. IGA -UDINE	.	.	.	4
A.S.S. N.5	[5] EST	R.S.A. OSP. JALMICCO	2	.	.	1
		R.S.A. TERRIT. JALMICCO	.	.	.	1
	[5] OVEST	R.S.A. TERRIT. LATISANA	.	.	1	.
A.S.S. N.6	[6]Disretto EST	R.S.A. S. VITO AL TAGLIAM.	.	.	.	2

- **SID-SRD:** dall'analisi dei dati inseriti nella procedura informatizzata non si registrano sostanziali diminuzioni della attività e della copertura assistenziale rispetto all'anno precedente.

#### servizio infermieristico domiciliare: n. utenti e stima copertura assistenziale

	anno 2002			anno 2003		
	n. utenti	Stima copertura assistenziale		n. utenti	Stima copertura assistenziale	
		N.	% per residenti (eta>64 )		% per residenti totali	N.
A.S.S. N.1	6.235	10	2,6	6.949	11,1	2,8
A.S.S. N.2	1.755	5,6	1,3	2.301	7,3	1,6
A.S.S. N.3	2.561	16	3,4	2.702	16,8	3,6
A.S.S. N.4	6.746	9,6	2,0	7.888	11,2	2,3
A.S.S. N.5	3.038	13,9	2,8	3.943	18	3,7
A.S.S. N.6	7.139	12,8	2,5	7.350	13,2	2,5
totale	27.474	10,7	2,3	31.133	12,1	2,6

**servizio riabilitativo domiciliare: n. utenti e stima copertura assistenziale**

	anno 2002		anno 2003	
	n. utenti	Stima copertura assistenziale	n. utenti	Stima copertura assistenziale
	N.	% per residenti (eta>64 )	N.	% per residenti (eta>64 )
A.S.S. N.1	1.622	2,6	1.521	2,4
A.S.S. N.2	290	0,9	334	1,1
A.S.S. N.3	490	3,1	607	3,8
A.S.S. N.4	1.589	2,3	1.821	2,6
A.S.S. N.5	472	2,2	503	2,3
A.S.S. N.6	1.671	3,0	1.933	3,5
<b>totale</b>	<b>6.134</b>	<b>2,4</b>	<b>6.719</b>	<b>2,6</b>

- UVD: dall'analisi dei dati inseriti nella procedura informatizzata non si registrano diminuzioni dell'attività delle UVD rispetto all'anno precedente ad eccezione dell'ASS 2; è necessario verificare se la riduzione dei volumi è determinata da una effettiva riduzione dell'utenza o da una non corretta implementazione della procedura informatizzata.

**Anno 2002 n. di UVD per servizio di destinazione individuato ed ASS di ubicazione delle UVD**

servizio di destinazione utente	ASS1	ASS2	ASS3	ASS4	ASS5	ASS6	Totale
domicilio senza servizi	550	36	1	133	33	18	771
ass domiciliare informale	111	13	8	3	5	8	148
ass dom con servizi semplici	1058	631	211	1073	223	657	3853
ass dom con servizi integrati	19	88	43	214	395	124	883
ass semi-resid e resid autosuff	76	26	20	32	31	23	208
residenza polifunzionale	314	2	64	2	7	6	395
ass resid per non autosuff	570	89	54	315	47	440	1515
ass resid in RSA/Hospice	2666	1070	745	1871	646	1539	8539
ricovero ospedaliero	164	3	3	3	2	50	225
altro servizio	131	20	3	14	101	31	300
dimiss servizio precedente	1	3	0	0	3	1	8
<b>Totale</b>	<b>5660</b>	<b>1981</b>	<b>1152</b>	<b>3661</b>	<b>1493</b>	<b>2897</b>	<b>16845</b>



Anno 2003 n. di UVD per servizio di destinazione individuato ed azienda sanitaria di ubicazione delle UVD

servizio di destinazione utente	ASS1	ASS2	ASS3	ASS4	ASS5	ASS6	Totale
domicilio senza servizi	501	21	3	52	34	114	725
ass domiciliare informale	140	2	1	1	4	20	168
ass dom con servizi semplici	836	576	99	937	305	1368	4121
ass dom con servizi integrati	52	43	66	224	394	64	843
ass semi-resid e resid autosuff	78	14	40	22	103	13	270
residenza polifunzionale	333	10	37	96	2	4	482
ass resid per non autosuff	596	110	93	330	90	277	1496
ass resid in RSA/Hospice	3313	650	847	2008	703	1556	9077
ricovero ospedaliero	122	1	1	0	5	84	213
altro servizio	362	19	6	4	92	39	522
dimiss servizio precedente	0	2	0	0	0	0	2
<b>Totale</b>	<b>6333</b>	<b>1448</b>	<b>1193</b>	<b>3674</b>	<b>1732</b>	<b>3539</b>	<b>17919</b>

- EMH: dall'analisi dei dati inseriti nella procedura informatizzata si registra un aumento del numero di assistiti in carico e degli interventi erogati nelle ASS 1, ASS 3, ASS 6, mentre si registra una riduzione sia degli assistiti in carico sia degli interventi nelle ASS 2, ASS 4 e ASS 5; è necessario verificare se tali riduzioni siano determinate da una effettiva riduzione dell'utenza o da una non adeguata implementazione della procedura.

Equipe multidisciplinare dell'handicap				
n. di assistiti in carico	2002	2003	diff. 2003-02	incr. %
A.S.S. 1	1.441	1.538	97	6,7%
A.S.S. 2	1.149	1.109	-40	-3,5%
A.S.S. 3	597	614	17	2,8%
A.S.S. 4	1.614	610	-1.004	-62,2%
A.S.S. 5	911	835	-76	-8,3%
A.S.S. 6	1.809	1.930	121	6,7%
<b>totale</b>	<b>7.521</b>	<b>6.636</b>	<b>-885</b>	<b>-11,8%</b>
n. interventi erogati				
A.S.S. 1	18.425	21.259	2.834	15,4%
A.S.S. 2	13.228	11.027	-2.201	-16,6%
A.S.S. 3	10.583	12.045	1.462	13,8%
A.S.S. 4	12.221	2.873	-9.348	-76,5%
A.S.S. 5	10.608	9.413	-1.195	-11,3%
A.S.S. 6	21.415	25.124	3.709	17,3%
<b>totale</b>	<b>86.480</b>	<b>81.741</b>	<b>-4.739</b>	<b>-5,5%</b>

#### 4. Commissione invalidità civile e certificazione di handicap: registrazione della data di ricezione della domanda dell'utenza e della data di valutazione della commissione

Tutte le aziende registrano sia la data di ricezione della domanda che la data della seduta di valutazione della commissione. Nella tabella riportata di seguito sono evidenziati, per azienda di residenza del cittadino, i tempi di attesa in giorni per il 2003.

	ASS1	ASS2	ASS3	ASS4	ASS5	ASS6
N. Validi	4849	2158	1130	6094	1720	4523
N. Mancanti	0	0	1	1	0	0
Tempo di attesa medio	44,0	78,7	92,8	75,6	93,4	69,0
Tempo di attesa mediano	21	67	83	74	93	67
Moda	7	55	84	0	85	0
Minimo	0	0	0	0	0	0
Massimo	394	419	428	391	350	428

#### 5. Cartella Oncologica.

L'attivazione della cartella oncologica informatizzata riguardava le seguenti aziende: l'ASS 3 ha attivato il modulo di gestione della Chemioterapia; l'AOSMM ha introdotto la cartella oncologica informatizzata; l'AOSMA ha attivato il modulo di gestione della Chemioterapia; il CRO ha elaborato il progetto esecutivo per il modulo di gestione della Chemioterapia ed il PUGD ha attivato la cartella oncologica informatizzata.

Distinti saluti.

Il Direttore generale  
- Gino Teschiera -



## MONITORAGGIO AL 31/12/2003 DEI TEMPI DI ATTESA DELLE PRESTAZIONI EX DGR 4502/02

	Attività	TA previsti	ASS 1	ASS 2	ASS 3	ASS 4	ASS 5	ASS 6	ADRTS	ADPN	AOUD	GIURLO	CRQ	PLAQD	
PATOLOGIA ONCOLOGICA	92.21.1; 92.23.1; 92.23.2; 92.23.3; 92.24.1; 92.24.2; 92.24.3; 92.24.4; 92.25.1; 92.25.2; 92.27.1; 92.27.2; 92.27.3; 92.27.4; 92.27.5; 92.28.6; 92.29.1; 92.29.2; 92.29.4	30 30 15	/ 30 15	/ 7 5	/ 7 10	/ 15 9	/ 7 1	/ 7 1	/ 7 1	24 25 2	/ 7 30	51 23 21	/ /	14 7 7	/ 3 10
	99.25; 99.25.1 99.7	30 30	/ 30	/ 7	/ 7	/ 15	/ 7	/ 7	/ 7	/ 25	/ 7	/ 23	/ /	14 7	/ 3
	Chimioterapia Prima visita sospetta neoplasia Intervento chirurgico di asportazione di neoplasia maligna	15 30	15 30	5 1-22'	10 20	9 25	1 7	1 2-8'	1 7	2 7	30 7-30'	21 7-30'	/	5-20'	20
	RM del cervello e del tronco encefalico	60	/	/	30	/	/	/	/	58	60	240	/	20	21*
	RM del collo	60	/	/	30	/	/	/	/	65	60	120	/	20	21*
	RM della colonna	60	/	/	30	/	/	/	/	65	61	120	/	20	21*
	RM del torace	60	/	/	30	/	/	/	/	60	67	120	/	20	21*
	RM dell'addome	60	/	/	30	/	/	/	/	60	59	90	/	20	21*
	TC cerebrale	60	18	3	10	5	8	38	38	51	82	21	11	10	12*
	TC del collo	60	/	3	10	38	20	36	36	26	61	62	11	10	12*
PRESTAZIONI AMBULATORIALI	TC della colonna	60	32	3	10	7	6	38	23	34	2	11	10	10	12*
	TC del torace	60	36	3	10	35	8	39	36	62	62	11	10	10	12*
	TC dell'addome	60	38	3	10	39	29	39	51	82	62	11	10	10	12*
	Ecodoppler dei tronchi sovraortici e dei vasi periferici	60	6*	10*	30	62	45	66	18	174	92	/	/	/	8*
	Visita cardiologica	30	18*	33*	45	35	0	48	33	33	20	16	40	40	40
	Visita oculistica	30	10*	18*	13	60	51	61	108	111	53	10	/	/	/
	Ecofisiopatodiagnosi	60	/	11*	30	40	16	19	31	31	123	/	2	2	/
	Ecografia addome superiore	60	38	3*	25	84	50	36	35	17	84	45	13	13	8*
	Mammografia per pz. sinistrali	10	3*	3	3	6	1	/	6	10	1	/	/	1	2*
	Intervento di calceata	180	/	50	40	/	45	/	30	60	90	7	/	/	4*
PRESTAZIONI DI RICOVERO	Intervento di protesi d'anca	180	/	110	180	210	70	60	90	90	50	/	/	/	60*
	Coronarografia	120	/	/	/	/	/	/	30	40	90	/	/	/	/
	DRG da 104 a 107	variazione % n. interventi	/	/	/	/	/	/	-5,4	/	4,8	/	/	/	/

I tempi di attesa sono espressi in giorni

/ : l'azienda non eroga la prestazione

\* : sono presenti liste differenziate per priorità

1 : intervallo dei tempi di attesa comunicati per le diverse specialità chirurgiche

REGIONE AUTONOMA FRIULI - VENEZIA GIULIA  
**AGENZIA REGIONALE DELLA SANITÀ**



Prot. n. 1828

Udine, 27 APR. 2004

Oggetto: correzione obiettivi

Referente: Loris Zanier

*Ai Direttori Generali delle  
 Aziende Sanitarie Regionali*

*Al Presidente del  
 Policlinico Universitario di Udine*

*Ai Commissari degli I.R.C.C.S.  
 "CRO" di Aviano  
 "Burlo Garofolo" di Trieste*

**LORO SEDI**

CENTRO RIFERIMENTO ONCOLOGICO - AVIANO
27 APR. 2004
PROT. N. 6707 CAG

CB  
 CCG  
 CRC

In riferimento alla lettera di questa Agenzia del 21 Aprile 2004 prot 1754 oggetto : Ulteriori indicazioni per la predisposizione del programma annuale consuntivo 2003 ; si è constatato che relativamente all'obiettivo Screening dei Tumori della cervice uterina vi è stata una carenza di informazioni che ha portato ad alcuni disguidi tra questa Agenzia e gli operatori aziendali interessati.

Infatti mentre la lettera riportava gli obiettivi così come previsti dal consolidato regionale, l'accordo di questa Agenzia con i Responsabili Aziendali del programma era più complesso; riportiamo pertanto gli accordi presi ed il livello di raggiungimento degli obiettivi concordati.

**OBIETTIVI DEL PROGRAMMA REGIONALE DI SCREENING  
 DEI TUMORI DELLA CERVICE UTERINA 2003**

1. La cartella colposcopica informatizzata deve essere compilata, completa di tutti i dati previsti dalle linee guida, per tutte le donne inviate al secondo livello dal programma nel corso dell'intero anno 2003 : tutte le unità di colposcopia hanno adempiuto correttamente al compito - Obiettivo raggiunto-
2. Tempi di refertazione: come da regole GISCI almeno l'80% dei pap test deve essere refertato entro 4 settimane dalla data di prelievo: la rilevazione dell'obiettivo è fatta nel secondo semestre 2003 (luglio-dicembre).- per tutte le Aziende la percentuale di test refertati entro le 4 settimane è > al 90% - Obiettivo raggiunto-
3. Deve essere attivata almeno una iniziativa sulle donne non rispondenti coinvolgendo i MMG. Tutte le ASS hanno attivato iniziative in tal senso - Obiettivo raggiunto-
4. Deve essere aumentata dell'1% la copertura rispetto al periodo corrispondente del primo round.- Obiettivo raggiunto per le ASS 1 , ASS2 ,ASS 4 ,ASS 5 - Obiettivo non raggiunto per le ASS 3 , ASS 6

Per le ASS si intende raggiunto l'obiettivo generale aziendale qualora siano soddisfatti il punto 1 e 3 più almeno uno degli altri due punti.

**Valutazione finale** - Per tutte le ASS l'obiettivo si intende complessivamente raggiunto-


L'obiettivo al punto 2 coinvolge anche le AAOO e il PUGD come fornitori.

**Valutazione finale** Per le AAOO e PUGD- l'obiettivo si intende raggiunto-

Ci scusiamo per l'eventuale disagio creato che può aver ingenerato comprensibile apprensione negli operatori interessati

Cordiali saluti

Il Direttore generale  
Gino Tosolini



33081 - Aviano (PN) - Italy  
Via Pedemontana Occ.le  
C.F. - P.IVA 00623340932  
Tel 0434/6591  
Fax 0434/652182

# CENTRO DI RIFERIMENTO ONCOLOGICO

Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico di diritto pubblico (D.l. 31/07/90)



## COPIA DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO STRAORDINARIO

N° 131 SEDUTA DELIBERATIVA DEL 13.05.2004

<input checked="" type="checkbox"/>	<b>ATTO SOGGETTO A CONTROLLO</b>	<input type="checkbox"/>	<b>ATTO NON SOGGETTO A CONTROLLO</b>
-------------------------------------	--------------------------------------	--------------------------	--

### OGGETTO

APPROVAZIONE BILANCIO DI ESERCIZIO ANNO 2003

### IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

(Dott. Piero Della Valentina)

nominato con D.M. 20/12/2002

**preso atto dei seguenti pareri favorevoli espressi in merito alla regolarità tecnica e contabile della presente deliberazione:**

RESP. DEL PROCEDIMENTO	RESP. DELLA STRUTTURA/U.O.	RESP. U.O. ECON.-FINANZIARIA
Data 13.05.2004	Data 13.05.2004	Data 13.05.2004
Firmato	Firmato	Firmato

### CON LA PARTECIPAZIONE

del Segretario Generale Sig. Franco Cadelli, nominato con deliberazione del Commissario Straordinario n. 131 del 10.09.1990

del Direttore Scientifico Prof. Antonino Carbone, nominato con deliberazione del Commissario Straordinario n. 378 del 16.05.1997 e successiva n. 35 del 30.01.2002

e del Direttore Sanitario Dr. Giovanni Del Ben, nominato con deliberazione del Commissario Straordinario n. 270 del 07.11.2000 e successiva n. 78 del 07.04.2003

**per l'espressione dei pareri di competenza**

Deliberazione n. 131 in data 13.05.2004

OGGETTO: Approvazione Bilancio di esercizio anno 2003.

### IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

Premesso che dal 1 Gennaio 1999 il sistema di rilevazione contabile per questo Istituto è la contabilità economico-patrimoniale e che dalla medesima data valgono i principi ed i termini previsti dalla Legge Regionale n. 49/96 per la redazione ed approvazione dei documenti contabili, secondo le disposizioni contenute nel Regolamento di contabilità generale della aziende sanitarie e dell'Agenzia Regionale della Sanità approvato con D.P.G.R. 23 Aprile 1999, n. 0127/Pres.;

Visto inoltre il D.I. 3.9.1997 (G.U. 19.2.1998) con il quale si assume lo schema dei Bilanci pluriennali ed annuali e dei conti consuntivi annuali degli IRCCS, con effetto dall'1.01.1998;

Vista la propria deliberazione n. 1 in data 8.01.2003 successivamente riadottata con deliberazione n. 57 del 7.03.2003 ed integrata nella documentazione con deliberazione n. 71 del 24.03.2003 aventi per oggetto rispettivamente "Programma annuale 2003 e bilancio preventivo 2003" e "Variazione al bilancio di previsione 2003" approvate dal Ministero della Salute con telefax prot. n. DRS2/05-2003/2-6208 in data 15.12.2003;

Richiamate le seguenti note dell'Agenzia Regionale della Sanità che indicano le modalità, termini e dati contabili per la redazione del Bilancio di esercizio 2003:

- nota prot. n. 1533 del 2.04.2004, con la quale veniva trasmesso il documento "Direttive, criteri, modalità ed elementi economico-finanziari per la redazione del bilancio di esercizio e della relazione sulla gestione 2003";
- nota prot. n. 1754 del 21.04.2004 con la quale venivano trasmesse ulteriori indicazioni per la predisposizione del Programma annuale consolidato 2003;
- nota prot. n. 1828 del 27.04.2004 avente per oggetto "correzione obiettivi";

Visto l'art. 25 della L.R. 20 Dicembre 1996, n. 49, il quale prevede che:

- i documenti obbligatori del bilancio di esercizio sono:
  - a) lo stato patrimoniale
  - b) il conto economico
  - c) la nota integrativa;
- il bilancio di esercizio è corredato della relazione sulla gestione, redatta dal Direttore generale;
- al bilancio di esercizio è allegato il rendiconto finanziario che illustra la dinamica delle fonti e degli impieghi;

Visto l'art. 26 della L.R. 20 Dicembre 1996, n. 49, nonché l'art. 2428 del C.C. che prevedono che la "relazione sulla gestione a corredo del bilancio di esercizio esplicita, motiva e commenta i risultati conseguiti dalle Aziende rispetto agli obiettivi posti in sede di programmazione, con particolare riguardo agli investimenti, ai ricavi, ai costi ed agli oneri dell'esercizio.

Le relazioni devono evidenziare almeno i seguenti elementi:

- a) livello di raggiungimento degli obiettivi annuali sia di carattere sanitario che economico;
- b) livello di realizzazione delle politiche sanitarie e gestionali;
- c) stato di avanzamento degli interventi previsti a livello di struttura organizzativa, processi direzionali ed operativi, risorse;
- d) investimenti effettuati;
- e) modalità di copertura di un eventuale risultato economico negativo."

Visto il Bilancio di esercizio 2003 nella sua composizione:

- Relazione sulla Gestione
  - a) Livello di realizzazione delle politiche sanitarie, scientifiche e gestionali
  - b) 1. Livello di raggiungimento degli obiettivi annuali di carattere sanitario/scientifico  
2. Livello di raggiungimento degli obiettivi annuali di carattere economico
  - c) Stato di avanzamento degli interventi previsti a livello di struttura organizzativa, processi direzionali ed operativi, risorse
  - d) Investimenti effettuati
  - e) Rendicontazione delle risorse aggiuntive per il personale
  - f) Destinazione del risultato di esercizio
- Conto economico esercizio 2003
- Conto economico esercizio 2003 secondo lo schema Ministeriale
- Stato patrimoniale alla chiusura esercizio 2003
- Nota integrativa con allegati relativi schemi, tabelle ed indici
- Rendiconto finanziario

Rilevato che lo stato patrimoniale al 31/12/2003 evidenzia all'attivo i seguenti valori che pareggia in Euro 88.391.467.=

A	Immobilizzazioni	54.131.769.-
B	Attivo Circolante	34.032.752.-
C	Ratei e Risconti	226.946.-

e al passivo i seguenti valori

A	Patrimonio Netto	62.546.975.-
B	Fondi per rischi ed oneri	9.717.716.-
C	Premio per operosità SUMAI	0.-
D	Debiti	11.600.450.-
E	Ratei e risconti	4.526.326.-

Rilevato altresì che il Conto Economico 2003 evidenzia i seguenti valori:

A	Valore della produzione	57.365.946.-
B	Costi della produzione	56.090.089.-
	Differenza tra il valore e costo della produzione	1.275.857.-
C	Proventi ed oneri finanziari	17.936.-
D	Rettifica di valore attività finanziarie	0.-
E	Proventi ed oneri straordinari	(518.303).-
	Imposte sul reddito dell'Esercizio	71.003.-
	<b>Utile dell'Esercizio</b>	<b>704.487.-</b>



Vista la relazione sulla gestione che accompagna la documentazione contabile;

Considerato quindi che i dati sopra indicati evidenziano il rispetto, da parte dell'Istituto, del vincolo relativo all'equilibrio economico;

Visto il D.P.R. 617/80 e successive modificazioni;

Vista al L. R. 49/96;

Acquisiti i pareri favorevoli del Direttore Scientifico, del Direttore Sanitario e del Segretario Generale;

**d e l i b e r a**

1. per le motivazioni di cui in premessa, che qui si intendono ripetute e trascritte, di approvare il Bilancio di esercizio e il rendiconto Finanziario per l'anno 2003 nelle risultanze iscritte nei documenti contabili che fanno parte integrante del presente atto, corredato dalla relazione del Commissario Straordinario sulla gestione;
2. di trasmettere la presente deliberazione, corredata dagli allegati richiamati nei precedenti punti del deliberato, al Ministero della Salute ed al Ministero dell'Economia e delle Finanze per il controllo di legittimità e di merito previsto dal combinato disposto dagli artt. 16 e 18 del D.P.R. 617/80, così come modificato dalla L. 412/91, nonché alla Regione Friuli Venezia Giulia – Direzione Regionale della Sanità – per quanto di competenza, in conformità all'art. 48, comma 1, della L.R. 19.12.1996, n. 49 ed all'Agenzia Regionale della Sanità di Udine.

Allegati n°: 1

IL SEGRETARIO GENERALE

- Franco Cadelli -

**F.TO CADELLI**

IL DIRETTORE SCIENTIFICO

- Antonino Carbone -

**F.TO CARBONE**

IL DIRETTORE SANITARIO

- Giovanni Del Ben -

**F.TO DEL BEN**

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

- Piero Della Valentina -

**F.TO DELLA VALENTINA**

LM

L:\RIFORMA\Delib04\Bilancio Chiusura 2003\delibera.doc

PAGINA BIANCA

ALLEGATO ALLA DELIBERA  
N. 131 del 13 MAG. 2004

**CENTRO DI RIFERIMENTO ONCOLOGICO DI AVIANO  
ISTITUTO NAZIONALE TUMORI**

*Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico  
(D.I. 31/07/1990)*

**BILANCIO DI ESERCIZIO 2003**

**Il Commissario Straordinario  
F.to Dott. Piero Della Valentina**

**Aviano, 13 MAG. 2004**

PAGINA BIANCA

**LIVELLO DI REALIZZAZIONE DELLE**  
**POLITICHE SANITARIE, SCIENTIFICHE E**  
**GESTIONALI**

ANNO 2003

Il bilancio di esercizio anno 2003 assieme allo stato patrimoniale prevede che tale documento sia corredato dalla relazione sulla gestione che ha la funzione di informare sulla situazione e sull'andamento dell'azienda.

Il Commissario Straordinario del CRO, nell'esaminare tale documentazione valuta positivamente l'andamento gestionale ed economico dell'Istituto in quanto sono stati raggiunti la quasi totalità degli obiettivi previsti nel piano annuale 2003 ed in particolare viene rilevato il risultato positivo di bilancio.

Il Piano annuale 2003 prevedeva una serie di obiettivi che nel corso dell'anno hanno potuto prendere l'avvio o trovare un loro consolidamento.

Va evidenziato che a partire dal 6.01.2003 è avvenuta la sostituzione del Commissario Straordinario prof. Vittorio Silano che nel corso del suo mandato ha reso possibile, in particolare, il superamento di alcune situazioni che hanno permesso di rilanciare l'Istituto.

L'attività 2003 è stata improntata nel segno della continuità considerato che la programmazione annuale e gli obiettivi erano stati definiti con atto deliberativo n. 1 del 3.01.2003, dal precedente Commissario Straordinario.

Uno degli obiettivi dell'attuale gestione è stato quello di potenziare l'attività clinica mediante l'utilizzo delle alte tecnologie esistenti e quella di nuova dotazione come la PET, permettendo così un tendenziale sviluppo della produzione sanitaria espressa in prestazioni diagnostiche e terapeutiche con maggior orientamento qualitativo. Per fare ciò l'Istituto ha utilizzato, in presenza di carenza di figure professionali, gli strumenti contrattuali e normativi esistenti di acquisizione delle prestazioni dal personale dipendente.

Nel 2003 si è dato corso alla nuova organizzazione dipartimentale mediante l'adozione del regolamento sulle modalità di funzionamento dei dipartimenti permettendo così di dare compimento alla trasformazione

organizzativa già avviata l'anno precedente con la ridefinizione della nuova struttura organizzativa e delle funzioni dirigenziali.

Relativamente alla situazione della ricerca nell'Istituto viene confermata la posizione di eccellenza del CRO sia per quanto riguarda la produzione scientifica che per quanto concerne il prodotto rapportato alle risorse, in un quadro di raffronto rispetto al sistema complessivo degli Istituti di Ricovero e Cura a carattere scientifico.

Per quanto concerne la produzione scientifica nel corso del 2003 la stessa si è mantenuta a livelli superiori alla media conseguita negli anni precedenti.

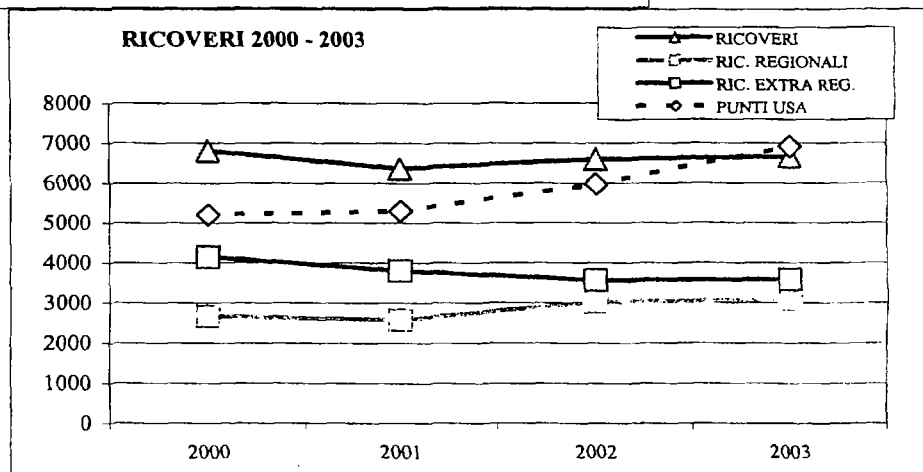
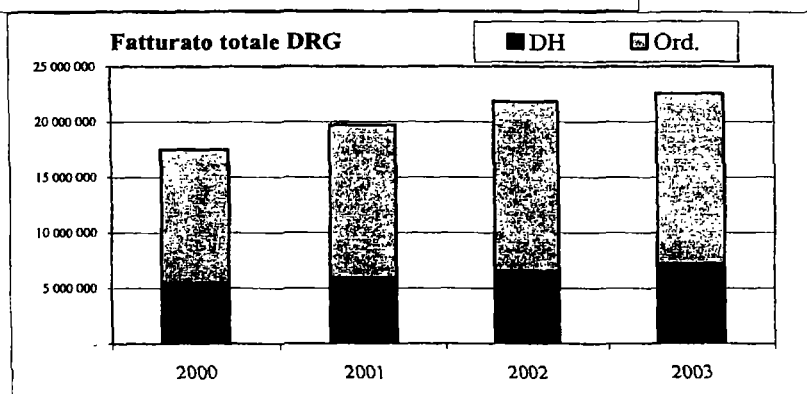
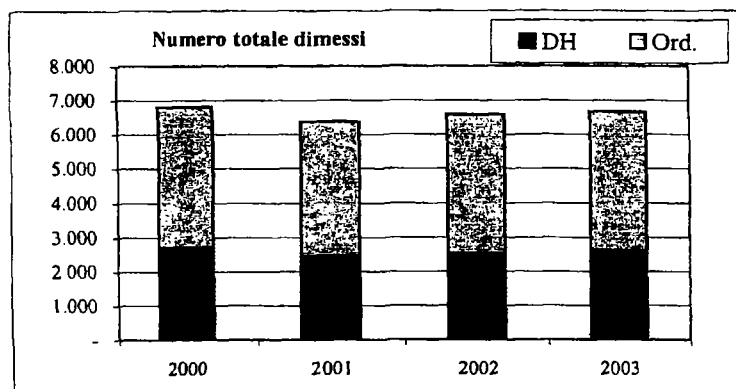
Qualificanti per l'Istituto sono state le linee di ricerca messe a punto dall'area preclinica e clinica e che hanno trovato apprezzamento a livello di Ministero della Salute (si allega al riguardo la relazione "clinico scientifica" che contiene alcuni aspetti salienti sulla ricerca).

Tenuto conto delle valutazioni sovraespresse si può rilevare che la produzione complessiva scientifica e clinico- scientifica va svolgendosi in modo soddisfacente.

Sul versante della produzione globale si riscontra un incremento dei ricavi extraregionali ed un consolidamento dell'attività in ambito regionale con un saldo generale più che positivo.

**Andamento attività di ricovero  
Numero e Fatturato DRG  
dal 2000 al 2003**

Provenienza paziente	Tipo di ricovero	Numero dimessi				Fatturato DRG			
		2000	2001	2002	2003	2000	2001	2002	2003
regionale	DH	1.152	1.108	1.262	1.347	1.999.552	2.355.476	2.776.524	3.148.672
	Ord.	1.513	1.465	1.757	1.736	3.718.186	4.508.645	5.655.960	5.577.743
estragionale	DH	1.553	1.345	1.260	1.264	3.482.380	3.534.845	3.756.764	4.009.147
	Ord.	2.589	2.453	2.302	2.317	8.289.844	9.298.952	9.632.057	9.800.238
totale	DH	2.705	2.453	2.522	2.611	5.481.932	5.890.321	6.533.288	7.157.819
	Ord.	4.102	3.918	4.059	4.053	12.008.030	13.807.597	15.288.017	15.377.981
<b>Totale</b>		<b>6.807</b>	<b>6.371</b>	<b>6.581</b>	<b>6.664</b>	<b>17.489.962</b>	<b>19.697.918</b>	<b>21.821.305</b>	<b>22.535.800</b>





**LIVELLO DI RAGGIUNGIMENTO DEGLI**  
**OBIETTIVI ANNUALI DI**  
**CARATTERE SANITARIO / SCIENTIFICO**

ANNO 2003

La presente scheda è stata inviata dall'Agazia Regionale della Sanità. Le azioni e gli indicatori in essa riportati tengono conto sia di quanto richiesto dall'Agazia regionale che dell'esposizione espressa nel Piano Annuale 2003 di questo Istituto.

Obiettivi	Principali azioni	Indicatori di Verifica	Risultati raggiunti anno 2003
1 Unificazione delle attività di Medicina Trasfusionale.	Predispizione di un progetto per l'organizzazione del Dipartimento di Medicina Trasfusionale della Provincia di Pordenone	Evidenza del progetto per l'organizzazione del Dipartimento entro il 30.09.03 <i>subordinato all'avvenuta unificazione del servizio tra A.O. S. Maria degli Angeli e A.S.S. 6</i>	Gli indirizzi regionali sono in stand-by in attesa che l'Azienda Ospedaliera di Pordenone completi l'assorbimento del servizio territoriale.
2 Attuazione all'atto di indirizzo e coordinamento per la regolamentazione della NAD	1. Costituzione di un team nutrizionale di Istituto  2. Stesura di un protocollo con l'Azienda per i Servizi Sanitari per il trattamento dei pazienti in dimissione dall'Istituto	Evidenza di costituzione del team entro 30.04.03  Evidenza del protocollo entro 31.12.03  <i>Comunicazione dei rappresentanti del C.R.O. all'A.S.S. 6 entro il 31.05.03</i>	La Direzione Sanitaria ha convocato il Gruppo con nota prot n. 7764/S del 4/4/2003 il cui referente aziendale, in quanto responsabile di S.O.Semplific di Struttura Operativa Complessa denominata "Nutrizione artificiale" è il dott. Dario Fantin (vedasi comunicazione alla Direzione Regionale della Sanità di Trieste, prot. n. 1499/S del 04/06/2003). • Con deliberazione n. 205 in data 15/9/2003 è stato formalmente costituito il Team nutrizionale dell'Istituto. • Relativamente alla stesura del protocollo, il CRO ha espresso la propria adesione alla proposta dell'ASS n. 6 titolare della regia.
3 Liste di attesa differenziate per criteri di priorità clinica	Adozione/implementazione di programmi gestionali per assicurare l'accessibilità alle prestazioni applicando criteri di priorità clinica	Adozione di criteri di priorità clinica secondo Linee di gestione 2003.	Con nota prot. n. 1070/S del 14/4/2003, nota n. 2089/S del 11/09/2003 e n. 2049/S del 04/09/2003 sono stati comunicati i criteri di priorità clinica degli esami di: - Radiologia - 1° visita per sospetta neoplasia; - intervento chirurgico; - trattamenti radioterapici.
4 Rispetto dei tempi massimi di attesa	1. Adozione/implementazione di programmi gestionali per assicurare l'accessibilità alle prestazioni applicando criteri di priorità clinica. 2. Formalizzazione di un gruppo provinciale per le liste di attesa.	• Il gruppo è costituito entro il 31.01.2003.  • In assenza di Accordo di area vasta, rispetto dei tempi massimi di attesa secondo le Linee di gestione 2003 (trimestralmente)  2. <i>Rispetto dei tempi massimi di attesa secondo Linee di gestione 2003, per le prestazioni concordate in Area Vasta.</i>	Entro il 31.01.2003 è stato costituito il gruppo tecnico di area vasta. I nominativi dei Componenti del CRO sono: - il Sig. Roberto Biancat - Resp. URP - l'Ing. Ermes Greatti - Resp. Ufficio Servizio Informatico. Comunicato all'Azienda 6 con nota prot. n. 268/S del 28/01/2003.  A cadenza trimestrale sono state trasmesse, in riferimento al programma regionale 2003, le note con le quali sono stati monitorati i tempi di attesa dell'Istituto, per le specialità di: - Radiologia - cardiologia - laboratorio analisi - anestesia - gastroenterologia - medicina nucleare - attività psicologia - oncologia chirurgica - oncologia medica A - C - anatomia patologica - prevenzione oncologica - direzione sanitaria  Al fine di garantire i tempi massimi di attesa secondo le linee di gestione 2003 l'Istituto ha provveduto ad acquistare prestazioni fuori orario di servizio del personale medico, tecnico ed infermieristico delle S.O.C. Radioterapia, Radiologia e Fisica Sanitaria per un totale di n. 4.290 ore.

Obiettivi	Principali azioni	Indicatori di Verifica	Risultati raggiunti anno 2003
5 Implementazione del sistema CUP.	<p>1. Implementazione del CUP aziendale con l'inserimento delle agende relative a ginecologia, gastroenterologia, medicina nucleare, radiologia ad integrazione delle 8 agende già attive nel 2002</p> <p>2. Implementazione del numero di agende informatizzate nel CUP interaziendale (ASS 6 - AOSMA - CRO)</p> <p>3. Implementazione della prenotazione tramite CUP interaziendale per tutte le prestazioni/agende informatizzate</p>	<p>1. Dal 1.10.03, per le agende già attivate nel 2002 e per quelle attivate nel 2003, il 70% delle prestazioni programmate (previa individuazione della specializzazione e qualificazione per indicazione diagnostica e differenziazione tra primi accertamenti e controlli) sarà erogato con prenotazione CUP</p> <p>2. È esteso il numero delle agende entro 31.12.03: n. 33 per AOPN, n. 24 per ASS6, n. 9 per CRO Aviano; ritraggono cariche solo le agende della fisioterapia e dell'odontoiatria (Trasmettere l'elenco e numero delle agende informatizzate al 31.12.02 e delle ulteriori agende da informatizzarsi nel 2003)</p> <p>3. Le prenotazioni tramite CUP sono tutte quelle non rientranti nelle priorità cliniche.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Al 1.10.03 il CUP Aziendale è implementato con 4 nuove agende</li> <li>• Entro il 30.06.2003, con riguardo al CUP provinciale (ASS 6, AO Pn, CRO) (sistema informativo G2).</li> <li>- Elenco delle prestazioni prenotabili al 31.12.2003</li> <li>- Elenco delle ulteriori prestazioni che saranno inserite entro il 31.12.2003</li> <li>- Elenco delle prestazioni la cui prenotazione a CUP non si ritiene attuabile</li> </ul> <p>GR elenchi si riferiscono alle prestazioni prenotabili da qualsiasi punto di accesso e su tutte le strutture di offerta erogata la specifica prestazione nel territorio di competenza. Entro il 31.12.03, prenotabilità a CUP provinciale delle ulteriori prestazioni come da elenco.</p>	<p>1. Nel corso dell'anno 2003, sia le agende già attivate nel 2002 che quelle attivate nel primo semestre del 2003 hanno registrato più del 70% delle prenotazioni per prestazioni ambulatoriali.</p> <p>2. Nell'ambito del CUP i reparti che nel 2003 hanno attivato delle agende per la prenotazione degli esami sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ginecologia</li> <li>- Gastroenterologia</li> <li>- Medicina Nucleare</li> <li>- Radiologia</li> <li>- Prevenzione Oncologica</li> </ul> <p>E, all'interno di queste S.O.C., il numero di agende aperte è superiore alle 9 totali previste: solo del 2003 le agende presenti in Istituto sono state implementate con le seguenti classi di prenotazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- tutta la radiologia tradizionale</li> <li>- le mammografie</li> <li>- buona parte delle Risonanze magnetiche</li> <li>- buona parte delle TAC</li> <li>- le visite con videodermatoscopio</li> <li>- le visite per patologie nevi</li> <li>- le scintigrafie</li> </ul> <p>3. Nell'anno 2003 si è riscontrato che tutte le prenotazioni effettuate tramite CUP sono quelle non rientranti nelle priorità cliniche in quanto per la gestione delle priorità i medici chiamano direttamente il reparto e la prenotazione avviene al di fuori del CUP. La presenza del CUP, pertanto, ha permesso di garantire comunque la gestione delle priorità cliniche.</p>
6 Prevenzione delle lesioni da decubito	<p>Prosecuzione/implementazione programmi 2002</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rispetto dei criteri Linee di gestione 2003</li> </ul>	<p>L'Istituto ha partecipato attivamente al programma infatti come rilevato e trasmesso dall'ARS con nota prot. n. 1533 in data 02/04/2004 (pag. 50) risulta che:</p> <p>1. Tutte le Aziende hanno partecipato al Programma regionale</p> <p>2. Tutte le Aziende hanno effettuato l'indagine di prevalenza con una percentuale di incompletezza delle schede non superiore all'1% del totale delle schede; per quanto riguarda la tempestività della trasmissione dei dati non tutte le aziende hanno rispettato i tempi.</p> <p>Si ritiene di ammettere comunque al finanziamento tutte le aziende in quanto nel 2003 il progetto ha scontato la mancanza di un coordinamento per l'assenza di un referente regionale ed inoltre i ritardi registrati sono stati contenuti e non hanno comunque compromesso il conseguimento degli obiettivi del progetto.</p> <p>Il finanziamento percepito per aver raggiunto l'obiettivo è stato di € 103.272.</p> <p>Relativamente al presente obiettivo si fa riferimento alla nota prot. n. 1754 in data 21/04/2004 dell'Agenzia regionale della Sanità che ha comunicato quanto segue.</p> <p>"Tenuto conto che gli obiettivi per il 2003 sono stati comunicati alle aziende con nota prot. n. 4131 del 21/8/2003 e che i risultati della rilevazione saranno disponibili a fine Giugno 2004, la valutazione sarà effettuata dall'ARS in sede di redazione del Programma Annuale consolidato 2003 del SSR".</p>
7 Promozione dell'appropriatezza dell'uso dell'ospedale	<p>Prosecuzione/implementazione programmi 2002</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• I valori degli obiettivi saranno definiti sulla base dei risultati della rilevazione 2002</li> </ul>	

		Risultati raggiunti anno 2003	
Obiettivi	Principali azioni	Indicatori di Verifica	
8 Ospedale senza dolore	Prosecuzione/implementazione dei programmi 2002	<ul style="list-style-type: none"> <li>Rispetto dei criteri Linee di gestione 2003</li> </ul>	<p>L'Istituto ha partecipato attivamente alla realizzazione dell'obiettivo come rilevato e trasmesso dall'ARS con nota prot. n. 1533 in data 02/04/2004 (pag. 50-51) con i seguenti risultati:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Collaborazione all'indagine di prevalenza OK</li> <li>Presenza in cartella della registrazione del dolore riferito al paziente OK</li> <li>Presenza o revisione di almeno di due protocolli per la terapia del dolore OK</li> <li>Collaborazione al monitoraggio del consumo di farmaci antidolorifici OK</li> </ul> <p>Il CRO ha ottenuto un finanziamento di € 30.657.</p>
9 Screening dei tumori della cervice uterina	Prosecuzione/implementazione dei programmi 2002	<ul style="list-style-type: none"> <li>Rispetto delle regole di referenziazione previste dal programma</li> </ul>	<p>L'Istituto ha partecipato attivamente alla realizzazione dell'obiettivo relativo gli screening di 2° livello, come rilevato con nota prot. n. 1754 in data 21/04/2004 dell'Agenda Regionale della Sanità che ha comunicato quanto segue:</p> <p>"Tutte le aziende hanno rispettato le regole di referenziazione previste dal programma."</p> <p>Con deliberazione n. 148 in data 30/06/2003 è stato:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>approvato il progetto di fattibilità del centro unico di informazione sui tumori della mammella che propone di demandare al progetto di screening provinciale la realizzazione operativa del centro unico di informazione</li> <li>identificato quale strumento di valutazione della qualità per le cure della patologia mammaria per la Provincia di Pordenone il set di indicatori contenuti nel documento "Forza Operativa Nazionale sul Cancro Mammario (FONCAM). I tumori della mammella. Linee guida sulla diagnosi, il trattamento e la riabilitazione. Marzo 2001". Il sistema di indicatori sarà integrato con quanto previsto dal protocollo di area vasta della Provincia di Pordenone. Di dare mandato al gruppo operativo interaziendale la valutazione campionaria della documentazione clinica e la redazione dei report finale;</li> <li>identificato quale strumento di valutazione della qualità per la cura dei tumori del colon-retto gli indicatori contenuti nelle Linee Guida "Agenzia per i Servizi Sanitari Regionali. Screening, diagnosi precoce e trattamento multidisciplinare del cancro del colon-retto. Giugno 2002". Di dare mandato al gruppo operativo interaziendale la valutazione campionaria della documentazione clinica e la redazione del report finale;</li> <li>costituito un gruppo interaziendale per la definizione del programma provinciale di screening dei tumori della mammella e di raccordo con i programmi regionali;</li> <li>il rappresentante del CRO è il Dr. Sandro Morassut Direttore della S.O. Complessa di Radiologia;</li> <li>il referente di Area Vasta è il Dr. Giorgio Simon dell'Azienda 6 con compiti di rendicontazione dello stato di avanzamento all'interno dell'Area Vasta e del Dipartimento Interaziendale;</li> </ol> <p>Nel corso del 2003 l'Istituto ha percepito un contributo dalla Banca Popolare Friuladina destinato all'avvio di un progetto denominato "Numero Rosa Salute Donna" in grado di assicurare:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>risposte rapide sulla diagnostica clinica della patologia mammaria ed eventuali esami strumentali (citologici, ecc.) su soggetti affetti da carcinoma mammario. Informazioni e percorso diagnostico e soggetti a rischio;</li> <li>interventi eseguiti in Day Hospital per patologia benigna della mammella;</li> <li>interventi programmati per patologia mammaria non benigna, con particolare riguardo alle tecniche del lunfondo sentinella;</li> <li>interventi di ricostruzione del seno dopo mastectomia e di mastectomia sottocutanea profilattica in pazienti ad alto rischio di neoplasia al seno.</li> </ul> <p>Dal 1 settembre 2003 si è operativamente dato corso al progetto con una persona dedicata all'attività di gestione del numero telefonico preferenziale, mediante ricezione delle telefonate dei medici di base con inoltro agli specialisti di competenza e di coordinamento tra i responsabili dell'U.O. coinvolte nel progetto, i laboratori di analisi e di diagnostica del CRO e i medici di base.</p>
10 Oncologia mammella	<ol style="list-style-type: none"> <li>Valutazione della fattibilità di un centro unico provinciale di informazione telefonica per i tumori della mammella con l'eventuale coinvolgimento di specifiche associazioni di volontariato</li> <li>Valutazione campionaria dell'appropriatezza delle cure</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Esiste lo studio di fattibilità entro 30.06.03</li> <li>Coinvolgimento, eventualmente, di specifiche associazioni di volontariato (ANDOS?)</li> <li>Esiste un report sull'appropriatezza entro 31.12.03.</li> </ul>	<p>1. approvato il progetto di fattibilità del centro unico di informazione sui tumori della mammella che propone di demandare al progetto di screening provinciale la realizzazione operativa del centro unico di informazione</p> <p>2. identificato quale strumento di valutazione della qualità per le cure della patologia mammaria per la Provincia di Pordenone il set di indicatori contenuti nel documento "Forza Operativa Nazionale sul Cancro Mammario (FONCAM). I tumori della mammella. Linee guida sulla diagnosi, il trattamento e la riabilitazione. Marzo 2001". Il sistema di indicatori sarà integrato con quanto previsto dal protocollo di area vasta della Provincia di Pordenone. Di dare mandato al gruppo operativo interaziendale la valutazione campionaria della documentazione clinica e la redazione dei report finale;</p> <p>3. identificato quale strumento di valutazione della qualità per la cura dei tumori del colon-retto gli indicatori contenuti nelle Linee Guida "Agenzia per i Servizi Sanitari Regionali. Screening, diagnosi precoce e trattamento multidisciplinare del cancro del colon-retto. Giugno 2002". Di dare mandato al gruppo operativo interaziendale la valutazione campionaria della documentazione clinica e la redazione del report finale;</p> <p>4. costituito un gruppo interaziendale per la definizione del programma provinciale di screening dei tumori della mammella e di raccordo con i programmi regionali;</p> <p>5. il rappresentante del CRO è il Dr. Sandro Morassut Direttore della S.O. Complessa di Radiologia;</p> <p>6. il referente di Area Vasta è il Dr. Giorgio Simon dell'Azienda 6 con compiti di rendicontazione dello stato di avanzamento all'interno dell'Area Vasta e del Dipartimento Interaziendale;</p> <p>Nel corso del 2003 l'Istituto ha percepito un contributo dalla Banca Popolare Friuladina destinato all'avvio di un progetto denominato "Numero Rosa Salute Donna" in grado di assicurare:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>risposte rapide sulla diagnostica clinica della patologia mammaria ed eventuali esami strumentali (citologici, ecc.) su soggetti affetti da carcinoma mammario. Informazioni e percorso diagnostico e soggetti a rischio;</li> <li>interventi eseguiti in Day Hospital per patologia benigna della mammella;</li> <li>interventi programmati per patologia mammaria non benigna, con particolare riguardo alle tecniche del lunfondo sentinella;</li> <li>interventi di ricostruzione del seno dopo mastectomia e di mastectomia sottocutanea profilattica in pazienti ad alto rischio di neoplasia al seno.</li> </ul> <p>Dal 1 settembre 2003 si è operativamente dato corso al progetto con una persona dedicata all'attività di gestione del numero telefonico preferenziale, mediante ricezione delle telefonate dei medici di base con inoltro agli specialisti di competenza e di coordinamento tra i responsabili dell'U.O. coinvolte nel progetto, i laboratori di analisi e di diagnostica del CRO e i medici di base.</p>

Risultati raggiunti anno 2003			
Obiettivi	Principali azioni	Indicatori di Verifica	Vedasi punto 3 precedente. L'Istituto ha provveduto, mediante il responsabile della S.O. Semplice di Gastroenterologia, ad effettuare una relazione sulla qualità della cura per i tumori del colon-retto di alcuni pazienti random seguiti in Istituto che per altro soddisfacevano ai criteri stabiliti dalle linee guida di cui al precedente punto 3. Conseguentemente, nel 2004 il Dipartimento di Chirurgia ha redatto delle "linee guida per le neoplasie del digerente" tratte dalla letteratura e da linee guida già accettate a livello internazionale come guida sul cancro dell'esofago, dello stomaco, del colon retto, delle vie biliari e del fegato. Tale opuscolo è stato distribuito ai componenti del Comitato e fungerà da vademecum tascabile per tutti gli operatori dell'Istituto. Nel 2003 è stato: - elaborato il progetto per il Dipartimento (Oncologia Chirurgica) - avviate le indagini: • sul clima organizzativo del dipartimento • sulla soddisfazione degli utenti • sul profilo del paziente e sulla complessità assistenziale L'Istituto ha provveduto ad attivare quanto dovuto, come risulta dalla nota prot. n. 1754 in data 21/04/2004 all' Agenzia Regionale della Sanità ha comunicato quanto segue: L'attivazione della cartella oncologica informatizzata guardava le seguenti aziende: [...] il CRG ha elaborato il progetto esecutivo per il modulo di gestione della Chemioterapia [...]. Con deliberazione n. 55 del 27/02/2003 è stato affidato l'incarico di progettazione e direzione lavori della riorganizzazione e completamento del fabbricato "blocco degenze" con adeguamento normativo in particolare alle norme antincendio e superamento barriere architettoniche e la ristrutturazione dell'edificio "centrale impianti" per servizi. Non dato corso a causa delle carenze sul mercato di personale infermieristico (nel 2003 sono state espletati concorsi e avvisi nonché 2 gare: una di lavoro interinale (senza esito) e una mediante cooperativa che offriva lavoratori stranieri (solo a fine anno si è concluso l'iter di acquisizione)). Si precisa che l'acquisizione di personale straniero ha richiesto un periodo di formazione specifica linguistica professionale, conclusasi non positivamente per la metà degli infermieri proposti. Le conseguenti azioni di formazione del personale hanno permesso l'avvio delle degenze al IV° Dente dal 14/01/2004. Nel terzo quadrimestre del 2003 si è dato corso al pieno utilizzo delle stanze sterili speciali per l'accogliimento di pazienti immunodepressi farmacologicamente, ai quali è stata fatta infusione di cellule staminali. Sono stati ultimati i lavori di completamento del piano seminterrato IV° Dente ed il collaudo è avvenuto il 31/12/2003. Sull'arredo e utilizzo di tale struttura si vedano gli sviluppi riportati al "Laboratorio di Biomedica Oncologica Molecolare" che è identificato nei locali disponibili del IV° Dente di pettine (pag. 59, P.A. 2004, delib. 10/2004).
11 Oncologia colon	1. Definizione di un sistema di valutazione della qualità campionario dell'appropriatezza delle cure 2. Valutazione	• Esiste il sistema di valutazione campionario entro 30.06.03 • Esiste il report di valutazione campionario entro 31.12.03	
12 Attivare una sperimentazione per la riorganizzazione del lavoro nell'area del personale di assistenza.	Individuazione dei dipartimenti o UU.OO. in cui sperimentare la riorganizzazione del lavoro attraverso la ridefinizione dei ruoli e delle funzioni del personale di assistenza	• Predisposizione, entro 31.05.2003, di un piano di lavoro che evidenzia azioni e tempi di realizzazione • Evidenza di una relazione sullo stato di avanzamento della sperimentazione entro 31.12.03	
13 Corretta alimentazione delle procedure SISR	Implementazione delle seguenti procedure informatizzate del SISR: • CARTELLA ONCOLOGICA INFORMATIZZATA: attivazione del modulo di gestione di chemioterapia e iniettorato	• Al 31.12.2003 progetto esecutivo per l'attivazione del modulo di gestione della chemioterapia	
14 Riassetto logistico	Progettazione ampliamento messa a norma  Attivazione di: - 4° dente AIDS  - Stanze sterili  Completamento 4° dente	Progetto definitivo entro 31.12.03  Entro 30.09.03  Entro 31.12.03  Entro 31.12.03	

		<b>Risultati raggiunti anno 2003</b>		
<b>Obiettivi della dotazione strumentale</b>	<b>Principali azioni</b>	<b>Indicatori di Verifica</b>		
15	Incremento dotazione strumentale	Attivazione diagnostica PET	Entro 30.09.03	A luglio 2003 è stata installata l'apparecchiatura PET. A partire dal mese di settembre 2003 si sono eseguiti i primi esami.
		Avanzamento acceleratore già acquistato	Entro 31.12	L'acceleratore lineare dual energy, aggiudicato con deliberazione n. 43 in data 14/02/2003, è stato consegnato a fine novembre 2003; in dicembre è stato collaudato e sono iniziati i controlli di qualità di stato. Successivamente (in gennaio 2004) sono iniziate le operazioni di taratura.
		Avanzamento acceleratore per Ospedale di Pn	Aggiudicazione gara entro 31.12	Con deliberazione n. 250 in data 24/11/2003 è stato aggiudicata la gara per la fornitura ed installazione di un acceleratore lineare dual energy da destinare all'Unità Operativa di Oncologia Radioterapica del CRO dislocata presso l'Azienda Ospedaliera di Pordenone.

ULTERIORI OBIETTIVI DA P.A. 2003 NON RIPORTATI NELL'ALLEGATO DELL'ARS

Obiettivi	Principali azioni	Indicatori di Verifica	Risultati raggiunti anno 2003
16 Anatomia Patologica, Microbiologia e Medicina Nucleare	Per quanto riguarda la integrazione di funzioni di Anatomia Patologica, Microbiologia e Medicina Nucleare la delibera regionale prevede la produzione di un progetto che individui la soluzione più efficiente tra l'unificazione gestionale e la differenziazione delle attività	Per quanto riguarda le altre funzioni il CRO procederà alle integrazioni che riguardano la gestione magazzini, gli acquisti di attrezzature, i materiali di consumo e la formazione. Per quanto riguarda gli esami si ritiene necessaria la differenziazione delle attività come la soluzione più percorribile garantendo, comunque, presso il CRO l'espletamento delle attività correlate alla ricerca clinica e sperimentale Il CRO ribadisce l'opportunità, come previsto dall'accordo di area vasta, della prosecuzione ed intensificazione della collaborazione tra CRO e AO di PN relativamente alle attività ambulatoriali e di degenza da svolgersi anche presso il dipartimento chirurgico del CRO.	Nell'ambito delle Strutture Operative Complesse di Anatomia Patologica, di Microbiologia e di Medicina Nucleare è proseguita la collaborazione professionale con l'Azienda Ospedaliera di Pordenone relativamente a scambi professionali e formativi. La collaborazione fra CRO ed Azienda Ospedaliera di Pordenone è proseguita anche nel 2003 come risulta dalla deliberazione n. 251 del 02/12/2003 di approvazione della convenzione che disciplina i rapporti fra i due Enti. E' stata garantita la differenziazione delle attività ed in particolare al CRO l'espletamento delle attività correlate alla ricerca clinica e sperimentale ed a Pn diagnostica di laboratorio e microbiologia.
17 ORL e Urologia		Entro il 31.12.2003	Vedi punto 10.
18 Screening mammografico a livello regionale per i tumori della mammella femminile	<ul style="list-style-type: none"> <li>Partecipazione alla predisposizione del programma regionale</li> <li>Messa a disposizione delle risorse di personale esperto</li> </ul> Adeguamento dell'organizzazione interna per la realizzazione dell'obiettivo	Rilevazione dell'Agenzia Regionale della Sanità della partecipazione all'elaborazione del programma	
19 Assistenza farmaceutica mediante la distribuzione dei medicinali, secondo quanto previsto dalla L. 405/2001 e dei farmaci H di cui alla delibera di G.R. 120/2000 e 2670/2002	Tali attività fanno riferimento alle principali categorie farmaceutiche (cardiovascolari, infettiva, gastroenterologica, ecc.) e alle molecole di più recente introduzione, nonché ad iniziative di informazione scientifica sul corretto utilizzo dei farmaci e sulla scelta delle molecole dal migliore profilo beneficio/costo. Nelle more della definizione da parte della Regione dei criteri e dei conseguenti supporti gestionali relativi alla dispensazione diretta dei medicinali, secondo quanto previsto dalla legge 405/2001, continuano le sperimentazioni già avviate in tal senso dalle Aziende Sanitarie e dagli IRCCS. Il CRO agirà secondo accordi da intraprendersi con le aziende sanitarie territoriali come da richiesta formulata dall'Azienda per i Servizi Sanitari n. 6 "Pordenonese" anche per l'anno 2003. Relativamente ai farmaci H si provvederà ad inserire le informazioni analitiche relative ai farmaci erogati nel sistema SIASA con le modalità già adottate negli anni precedenti.	Prosecuzione per l'intero anno 2003 della convenzione in atto con l'Azienda n. 6- Relazione del Direttore Sanitario e del Direttore Scientifico sull'attuazione dell'obiettivo - Dispensazione diretta dei farmaci	Nell'anno 2003 è stata prorogata la convenzione con l'Azienda Sanitaria n. 6 per la dispensazione diretta dei medicinali per il 1° ciclo di cura dei pazienti dimessi dal CRO (deliberazione n. 24 del 23/01/2003) Tale procedura è stata adottata anche con altre aziende sanitarie regionali ed extraregionali. A tutte le aziende sono state quindi presentate le richieste di rimborso per i farmaci forniti ai pazienti di competenza. Per i farmaci contemplati nell'elenco "File F" si è provveduto ad inserire le informazioni analitiche dei farmaci erogati nel SIASA.

Obiettivi delle infezioni ospedaliere	Principali azioni	Indicatori di Verifica	Risultati raggiunti anno 2003
<p>20 Prevenzione delle infezioni ospedaliere</p>	<p>In adesione al Programma regionale di Sorveglianza e controllo delle infezioni ospedaliere, l'Istituto focalizzerà l'attenzione sui temi proposti:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Attuazione delle indicazioni fornite dalla Commissione Infezioni Ospedaliere (CIO) addetta al controllo;</li> <li>2. Formazione degli infermieri addetti al controllo delle infezioni ospedaliere;</li> <li>3. Partecipazione al consolidamento dei sistemi regionali di sorveglianza sui seguenti temi di interesse:               <ol style="list-style-type: none"> <li>i. Infezioni del sito chirurgico</li> <li>ii. Infezioni polmonari</li> </ol> </li> <li>4. Rete di sorveglianza delle antibiotico-resistenze</li> </ol>	<p>Prosecuzione per l'intero anno 2003 dei progetti in essere</p> <p>Impegno al mantenimento dei risultati secondo le indicazioni fornite dall' Agenzia Regionale della Sanità</p>	<p>1) attuazione delle indicazioni fornite dal CIO, come di evince dall'abstract della presentazione in Agenzia del 04/05/2004 e dal verbale del CIO, Argomenti trattati: controllo delle infezioni dei CVC, programma di controllo delle infezioni del sito chirurgico e attuazione della profilassi in chirurgia. Programma "lavaggio mani"</p> <p>2) Formazione infermieri addetti: sono stati formati all'infermiera addetta n. 36 crediti ECM (metodologia della ricerca e qualità degli interventi formativi) + un evento specifico sulla gestione dei CVC (Aviano 31/10/2004).</p> <p>3) Partecipazione al consolidamento dei sistemi regionali: adesione al programma ferite chirurgiche con invio dei dati (vedi report preliminare elaborato dalla Dr.ssa Pisa che contiene anche i dati CRO) e riunioni interne (vedi verbali CIO). Partecipazione all'attività sulle infezioni nei ventilati (come materiale da materiale inviato in agenzia ). Partecipazione alla rete di sorveglianza sulle antibiotico-resistenze con invio dei dati (sistema informatico gestito da INSIEL) e con nomina del Dr. Basaglia a consulente regionale, come richiesto dall'ARS (deliberazione n. 206 in data 15/04/2003).</p>
<p>21 Partecipazione alle attività di prevenzione primaria e secondaria a livello regionale sulla base delle evidenze epidemiologiche disponibili</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sviluppare programmi preventivi finalizzati alla riduzione dell'incidenza e della mortalità per patologie tumorali nella popolazione del Friuli Venezia Giulia.</li> <li>2. Utilizzo e diffusione della metodologia propria della Evidence Based Prevention (EBP) sia come strumento per valutare le iniziative già in atto che per programmare nuovi interventi preventivi a livello di popolazione. La promozione di politiche e procedure basate su evidenze scientifiche nel settore della sanità pubblica può inoltre contribuire ad evitare l'attuazione di iniziative e programmi frammentari determinati da esigenze a breve termine piuttosto che basati su considerazioni a lungo termine e su dati sistematici.</li> <li>3. Favorire l'utilizzo delle evidenze tratte da studi di valutazione degli interventi preventivi e le raccomandazioni di Enti ed Istituti nazionali e internazionali autorevoli nel campo della prevenzione. Adattare alla realtà locale, anche sulla base delle evidenze epidemiologiche disponibili a livello territoriale (ad esempio analisi di mortalità, Registro Tumori, banca dati degli studi caso-controllo) e collaborando con le Aziende per i Servizi Sanitari e l'Agenzia Regionale della Sanità, le sopracitate raccomandazioni e linee guida. Partecipare ai gruppi di lavoro di Area Vasta a livello provinciale, coordinati dall'Azienda per i Servizi Sanitari n. 6 "Friuli Occidentale", dedicati alla prevenzione.</li> </ol>	<p>31 dicembre 2003</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Partecipazione al gruppo di lavoro "Prevenzione" dell'Area Vasta pordenonese</li> <li>▪ Collaborazione con l'Agenzia Regionale della Sanità su programmi e iniziative che verranno dettagliate dalla stessa Agenzia e dalle Direzioni del CRO</li> <li>• Produzione di informazioni epidemiologiche utili ai programmi preventivi locali e regionali:           <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ analisi di mortalità, di incidenza e sopravvivenza (Registro Tumori)</li> <li>▪ Numero di gruppi di lavoro attivati</li> <li>▪ Numero di riunioni-incontri</li> <li>▪ Numero delle iniziative di prevenzione cui il CRO partecipa</li> <li>▪ Disponibilità di dati epidemiologici per il monitoraggio delle patologie neoplastiche in regione</li> </ul> </li> </ul>	<p>1) Partecipazione a tre incontri di lavoro, coordinati dall'Azienda 6, nell'ambito dei programmi di prevenzione primaria e secondaria dell'Area Vasta Pordenonese";</p> <p>2) Supporto alla Agenzia Regionale, nell'ambito dei programmi di prevenzione secondaria, per la programmazione di uno studio sul tumore della cervice uterina e di uno studio sull'epidemiologia del tumore della mammella in regione;</p> <p>3) Pubblicazione dei dati di incidenza per i tumori della regione FVG (quadrennio 1995-1998); disponibilità dei dati di incidenza per i tumori della regione FVG per il biennio 1999-2000 (in corso di pubblicazione); stadiazione, a livello della popolazione femminile regionale, dei casi di tumore della mammella e della cervice uterina;</p> <p>4) Attivazione di due gruppi di lavoro concernenti il rischio di polveri di legno e la sorveglianza epidemiologica del polo industriale di Rivoli-Osoppo;</p> <p>5) Attivazione di un gruppo di lavoro sul tema "I tumori in Italia", per l'organizzazione di un portale <a href="http://www.tumori.net">www.tumori.net</a>; progetto supportato da Alleanza Contro il Cancro e connesso con <a href="http://www.e-oncology.it">www.e-oncology.it</a>;</p> <p>6) Partecipazione a programmi: (a) di screening regionale sulla cervice uterina e tumore della mammella (in corso di attuazione); (b) programmi di prevenzione al tabagismo con ASSn6 di Pordenone;</p> <p>7) Attività di didattica nelle scuole di "Educazione alla salute";</p>



Obiettivi	Principali azioni	Indicatori di Verifica	Risultati raggiunti anno 2003
<p>22 Diagnostica Preditiva di predisposizione genetica ai tumori della mammella, ovaio, del colon, della tiroide e dei tumori neuroendocrini, supportata da counselling genetico.</p>	<p>1. una dettagliata informazione, tramite sedute di counselling genetico, dei pazienti e dei familiari a rischio delle problematiche connesse con lo stato di portatore del difetto genico.</p> <p>2. un iter di sorveglianza clinica e di diagnostica per immagini opportunamente calibrato per pervenire ad una identificazione, il più precocemente possibile, di eventuale insorgenza di patologia neoplastica.</p> <p>3. predisposizione ed attuazione di procedure mediche e chirurgiche a scopo preventivo.</p> <p>trattamenti clinici e chirurgici specificamente focalizzati sulle peculiari proprietà biologiche dei tumori insorti su base di predisposizione ereditaria.</p>	<p>- Inserimento nel programma di diagnostica molecolare di un numero di pazienti secondo quanto previsto "in analisi della domanda e offerta".</p> <p>- E' da considerarsi che l'inserimento dei probandi nel programma benché effettuato dal Dipartimento di Ricerca Preclinica ed Epidemiologica è alto conseguente alla segnalazione dei casi da parte delle U.O. cliniche e chirurgiche del CRO e delle strutture sanitarie collaboranti. Ciò in quanto il programma non è inteso quale screening di popolazione ma indirizzato a pazienti con storia familiare significativa.</p> <p>- Grado di soddisfazione della popolazione (pazienti e familiari presintomatici) inseriti e seguiti. Benché attualmente non si siano predisposti indicatori obiettivi, si può ritenere che il gradimento riscontrato è generalmente molto alto.</p> <p>- Attività divulgativa a livello dei medici di medicina generale (almeno un convegno organizzato nel 2003) e produzione di pubblicazioni scientifiche.</p> <p>- Partecipazione al progetto Nazionale per la standardizzazione e l'Assicurazione di Qualità dei Test Genetici (Coordinato dall'Istituto Superiore di Sanità). Nel 2002 si è superato positivamente il trial di Controllo Esterno di Qualità previsto dal progetto di standardizzazione.</p>	<p>Nell'anno 2003 si è proceduto a reclutare 128 "probandi" (pazienti e familiari a rischio) eleggibili ai test genetici, sulla base di quanto previsto dalla Consulenza genetica, e a raccogliergli i relativi campioni biologici per la costituzione di banche biologiche di sangue, tessuti normali e patologici, DNARNA. A fine anno la casistica globale di famiglie ammontava a 529 casi, consentendo di creare un database e una banca biologica di notevoli dimensioni. Il reclutamento è avvenuto per la massima parte al CRO, ma circa il 20% dei casi sono giunti al Laboratorio per la diagnostica molecolare inviati da altre strutture (Oncologia o Consultorio Genetico), per lo più del Triveneto.</p> <p>Non sono disponibili attualmente i mezzi per valutare oggettivamente il grado di soddisfazione della popolazione di pazienti e familiari afferenti al CRO per usufruire di Consulenza genetica, test genetico, trattamenti e sorveglianza clinica. Si ritiene tuttavia che il gradimento riscontrato sia piuttosto elevato, vista la continua richiesta da parte di nuovi pazienti (alcuni residenti lontano), il notevole interesse manifestato dalla maggior parte di essi a proseguire nell'iter di diagnostica e prevenzione, e il coinvolgimento di più soggetti all'interno di alcune famiglie.</p> <p>L'attività di informazione e sensibilizzazione a livello della classe medica (medici di Medicina Generale e Ospedalieri), finalizzata anche a incrementare il numero di nuovi pazienti da inserire nel programma, è proseguita nel 2003 con la partecipazione di personale del CRO in qualità di relatore ad alcuni Convegni/Corsi nel Triveneto e in altre sedi, tra cui: "Corso di Genetica Clinica in Oncologia" (Verona 13-14.3.2003); Seminario ECM in Oncologia del CRO "la Genetica dei tumori e l'oncologia predittiva" (Aviano, 3.4.2003); Evento ECM: "Il carcinoma del colon-retto: una patologia a gestione multidisciplinare" (Benevento 25.10.2003); Corso avanzato di formazione "Approccio diagnostico e terapeutico nelle neoplasie del retto e ano" (San Vito al Tagliamento 21.11.2003)</p> <p>Le pubblicazioni del 2003 in tema di predisposizione genetica sono:</p> <p>- Aretini P, D'Andrea E, Pasini B, Viel A, Mariani Costantini R, Cortesi L, Agata S, Bisegna R, Boicchi M, Caligo MA, Chiesco-Bianchi L, Cipollini G, Cucianelli R, D'Amico C, Federico M, Ghirelli C, De Giacomo C, De Nicola A, Della Puppa L, Ferrari S, Fioresella C, Iandolo D, Manoukian S, Marchetti P, Marroni F, Marin C, Montagna M, Ottini L, Pensotti V, Pierotti M, Radice P, Ricciuto E, Santarosa M, Silingardi V, Turchetti D, Bevilacqua G, and Prescittini S. Different expressivity of BRCA1 and BRCA2: analysis of 179 Italian pedigrees with identified mutation. <i>Breast Cancer Research and Treatment</i>, 81:71-79 (2003).</p> <p>- Puccianelli S, Agostini M, Viel A, Bertorelle R, Russo V, Toppan P, Lise M: Early-age-at-onset colorectal cancer and microsatellite instability as markers of Hereditary Nonpolyposis Colorectal Cancer. <i>Dis Colon Rectum</i> 46: 305-312 (2003)</p> <p>I dati prodotti in questo settore sono inoltre stati oggetto di 16 comunicazioni a Congressi, pubblicati in riviste scientifiche recensite o negli atti congressuali.</p> <p>Nel 2003 è avvenuta la partecipazione al "Progetto Nazionale per la Standardizzazione e l'Assicurazione di Qualità dei test genetici - Gene APC" coordinato dall'Istituto Superiore di Sanità e a un "Progetto pilota sul Controllo Qualità del test BRCA1" promosso dal Consorzio Italiano per i Tumori Ereditari della Mammella e dell'Ovaio. In entrambi i casi i test sono stati superati con ottimi risultati.</p>

Obiettivi	Principali azioni	Indicatori di Verifica	Risultati raggiunti anno 2003
<p>23 Attuazione di un programma di iniziative di comunicazione ai fini della promozione della salute sull'intero territorio nazionale, nonché l'accrescimento della conoscenza e l'accessibilità nei confronti delle prestazioni sanitarie offerte dal CRO</p>	<p><b>Principali azioni</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Organizzazione di una manifestazione unica nel suo genere che diventi un simbolo dell'Istituto come, ad esempio, la marcia del "lungosopravviveniti" che ogni anno, in collaborazione con ANGOLO, potrebbe diffondere non solo il messaggio che di cancro si può guarire, ma anche l'informazione che il cancro si deve e si può prevenire</li> <li>2. Collaborazione con un giornalista specializzato per la produzione di almeno 50 articoli all'anno su giornali locali, ma anche nazionali e specializzati in medicina</li> <li>3. Aggiornamento del sito internet del CRO con particolare pubblicizzazione delle azioni di prevenzione primaria e secondaria perseguita dall'Istituto</li> <li>4. Istituzione di un <i>numero verde</i> per assistere i cittadini che intendono rivolgersi al CRO. Lo scopo è facilitare l'accesso alle prestazioni dell'Istituto e fornire anche informazioni per facilitare la sistemazione alberghiera ed altro.</li> <li>5. Istituzione di un flusso informativo incentrato sulla qualificata offerta diagnostica e terapeutica che il CRO propone agli utenti. Tale servizio di informazioni è indirizzato ai Medici di medicina generale, agli Specialisti oncologi e alle ASL.</li> <li>6. Collaborazione con un'agenzia specializzata al fine di promuovere le iniziative sopra elencate.</li> </ol>	<p><b>Indicatori di Verifica</b></p> <p>E' nel nostro intendimento attivare il programma nei tempi più brevi possibile.</p> <p>1, 2, 6 entro il 31.3.2003</p> <p>Tutto entro il 31.12.2003</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Organizzazione di una manifestazione unica che diventi un simbolo dell'Istituto</li> <li>▪ Collaborazione con un giornalista specializzato</li> <li>▪ Aggiornamento del sito internet del CRO</li> <li>▪ Istituzione di un <i>numero verde</i> per assistere i cittadini che intendono rivolgersi al CRO</li> <li>▪ Istituzione di un flusso informativo incentrato sulla qualificata offerta diagnostica e terapeutica che il CRO propone agli utenti.</li> <li>▪ Collaborazione con un'agenzia specializzata</li> </ul>	<p>In data 11 maggio 2003 si è tenuto, presso il Salone Palazzo Monteleone Mantica - Pordenone, il II° convegno nazionale ANGOLO Onlus dal titolo "Le terapie non convenzionali: cure alternative o complementari?". L'associazione Angolo Onlus con questo convegno ha voluto offrire la possibilità di un incontro di formazione-informazione corretta e aggiornata su questa attuale problematica a tutti gli operatori sanitari, ai malati e alla popolazione affinché la scelta delle cure sia sempre più un atto consapevole e responsabile. Il convegno è stato patrocinato dal Ministero della Salute, dall'Istituto Superiore di Sanità, dall'AIOM, dalla Provincia di Pordenone, dall'Ordine Provinciale dei medici chirurghi, dall'ASS n. 6 di Pordenone e dall'IPASVI di pordenone</p> <p>Nel corso dell'anno con nota n. 13098/C del 19.09.03 è stato pubblicato l'avviso per la ricerca del consulente da adibire all'ufficio stampa. Al fine di dare ampia diffusione a questo avviso sia nel settore della stampa sia nel settore della televisione, la nota è stata indirizzata a Il Gazzettino, a Il Messaggero Veneto, a Il Piccolo, a Il Popolo, all'Ordine dei giornalisti del Friuli Venezia Giulia, a Canale 5, a Telepordenone e a Telefriuli. La selezione non è stata espletata per problemi connessi all'avviso stesso.</p> <p>Con delibera commissariale n. 211 del 22.09.03 è stato affidato l'incarico professionale per la ridefinizione del sito web avente per oggetto:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Analisi flusso informativo di istituto da veicolare attraverso il sito WEB;</li> <li>- Definizione della struttura del sito dal punto di vista estetico e funzionale</li> <li>- Formazione del personale dell'Istituto incaricato dell'aggiornamento dell'informazione presente sul sito</li> <li>- Interfacciamento verso database che contengono informazione che deve essere resa disponibile dal sito WEB dell'Istituto</li> </ul> <p>Nel corso del 2003 (2° semestre) si è dato avvio al progetto "telefono rosa" che ha assicurato risposte rapide sulla diagnostica delle patologie riguardanti i tumori femminili, nonché collegamento con i M.M.G. per l'inoltro agli specialisti di competenza.</p>

Obiettivi	Principali azioni	Indicatori di Verifica	Risultati raggiunti anno 2003																																
24 Sviluppo del ruolo di "provider" nel programma Ministeriale in medicina	<p>Il CRO annovera fra i suoi scopi istituzionali l'insegnamento teorico-pratico, l'addestramento e la formazione permanente in oncologia, eventualmente anche in collaborazione con le Università, sarà quindi necessario sviluppare il ruolo di "provider" che spetta all'Istituto nel programma ministeriale di "Educazione Continua in Medicina", considerato inoltre che il CRO è il 2° polo della Scuola di Specializzazione in Oncologia dell'Università di Udine. In funzione di quanto detto prima è stata identificata una serie di iniziative seminariali e congressuali orientate alla formazione sia di diversi laureati che per il resto del personale da svolgersi durante l'anno 2003 (il dettaglio è riportato nella pagina seguente). Tali iniziative saranno anche di riferimento per l'Area vasta e gli Ordini professionali.</p>	<p>31.12.2003</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Almeno 3 cicli di seminari in oncologia</li> <li>Almeno 3 convegni all'anno su tematiche correlate alle 6 linee di ricerca</li> </ul>	<p>Il CRO annovera fra i suoi scopi istituzionali l'addestramento e la formazione permanente in oncologia, nonché l'insegnamento teorico-pratico in collaborazione con le Università per cui è stato sviluppato il ruolo di "provider" che spetta all'Istituto nel programma Ministeriale di "Educazione Continua in Medicina". Nel 2003 sono stati assegnati, complessivamente, n°367 crediti relativi a 20 eventi con destinatari multipli (medici, fisici, tecnici di laboratorio biomedico, tecnici di radiologia, infermieri, ecc.). Tra gli eventi più significativi si citano i "Seminari in oncologia", "Le professioni sanitarie e il cambiamento: strategie d'integrazione per la qualità del servizio", "Corso di formazione in management sanitario".</p>																																
			<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="395 1294 422 1384">Titolo</th> <th data-bbox="395 1384 422 1957">Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="422 1294 507 1384">- Convegno: Nuovi aspetti biologici e clinici nella terapia dell'HIV e dei tumori in HIV. V Riunione annuale.</td> <td data-bbox="422 1384 507 1957">Medico chirurgo, biologo, chimico</td> </tr> <tr> <td data-bbox="507 1294 592 1384">- Convegno. Nuovi aspetti biologici e clinici nella terapia dell'HIV e dei tumori in HIV. V Riunione annuale.</td> <td data-bbox="507 1384 592 1957">Infermier</td> </tr> <tr> <td data-bbox="592 1294 676 1384">- Le diagnosi infermieristiche nel processo di assistenza.</td> <td data-bbox="592 1384 676 1957">Infermiere</td> </tr> <tr> <td data-bbox="676 1294 761 1384">- Seminari in oncologia del CRO di Aviano</td> <td data-bbox="676 1384 761 1957">Medico chirurgo, biologo, chimico, farmacista, psicologo, dietista</td> </tr> <tr> <td data-bbox="761 1294 845 1384">- Metodologia della ricerca</td> <td data-bbox="761 1384 845 1957">Infermiere, Tecnico di radiologia, Tecnico di laboratorio</td> </tr> <tr> <td data-bbox="845 1294 930 1384">- Il disagio in oncologia: strategie di prevenzione e trattamento</td> <td data-bbox="845 1384 930 1957">Infermiere</td> </tr> <tr> <td data-bbox="930 1294 1015 1384">- Il disagio in oncologia: strategie di prevenzione e trattamento</td> <td data-bbox="930 1384 1015 1957">Tecnico sanitario di radiologia medica</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1015 1294 1099 1384">- Il disagio in oncologia: strategie di prevenzione e trattamento</td> <td data-bbox="1015 1384 1099 1957">Medico chirurgo</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1099 1294 1184 1384">- Il disagio in oncologia: strategie di prevenzione e trattamento</td> <td data-bbox="1099 1384 1184 1957">Psicologo</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1184 1294 1268 1384">- Seminari oncologia del CRO di Aviano</td> <td data-bbox="1184 1384 1268 1957">Medici, biologi, chimici, fisici, farmacisti, psicologi, dietisti</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1268 1294 1353 1384">- Le professioni sanitarie e il cambiamento: strategie di integrazione per la qualità del servizio</td> <td data-bbox="1268 1384 1353 1957">Tecnico sanitario di laboratorio biomedico</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1353 1294 1437 1384">- Le professioni sanitarie e il cambiamento: strategie di integrazione per la qualità del servizio</td> <td data-bbox="1353 1384 1437 1957">Tecnico sanitario di radiologia medica</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1437 1294 1522 1384">- Le professioni sanitarie e il cambiamento: strategie di integrazione per la qualità del servizio</td> <td data-bbox="1437 1384 1522 1957">Infermiere</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1522 1294 1596 1384">- Le professioni sanitarie e il cambiamento: strategie di integrazione per la qualità del servizio</td> <td data-bbox="1522 1384 1596 1957">Medico</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1607 1294 1596 1384">- Le professioni sanitarie e il cambiamento: strategie di integrazione per la qualità del servizio</td> <td data-bbox="1607 1384 1596 1957">Psicologo</td> </tr> </tbody> </table>	Titolo	Target	- Convegno: Nuovi aspetti biologici e clinici nella terapia dell'HIV e dei tumori in HIV. V Riunione annuale.	Medico chirurgo, biologo, chimico	- Convegno. Nuovi aspetti biologici e clinici nella terapia dell'HIV e dei tumori in HIV. V Riunione annuale.	Infermier	- Le diagnosi infermieristiche nel processo di assistenza.	Infermiere	- Seminari in oncologia del CRO di Aviano	Medico chirurgo, biologo, chimico, farmacista, psicologo, dietista	- Metodologia della ricerca	Infermiere, Tecnico di radiologia, Tecnico di laboratorio	- Il disagio in oncologia: strategie di prevenzione e trattamento	Infermiere	- Il disagio in oncologia: strategie di prevenzione e trattamento	Tecnico sanitario di radiologia medica	- Il disagio in oncologia: strategie di prevenzione e trattamento	Medico chirurgo	- Il disagio in oncologia: strategie di prevenzione e trattamento	Psicologo	- Seminari oncologia del CRO di Aviano	Medici, biologi, chimici, fisici, farmacisti, psicologi, dietisti	- Le professioni sanitarie e il cambiamento: strategie di integrazione per la qualità del servizio	Tecnico sanitario di laboratorio biomedico	- Le professioni sanitarie e il cambiamento: strategie di integrazione per la qualità del servizio	Tecnico sanitario di radiologia medica	- Le professioni sanitarie e il cambiamento: strategie di integrazione per la qualità del servizio	Infermiere	- Le professioni sanitarie e il cambiamento: strategie di integrazione per la qualità del servizio	Medico	- Le professioni sanitarie e il cambiamento: strategie di integrazione per la qualità del servizio	Psicologo
Titolo	Target																																		
- Convegno: Nuovi aspetti biologici e clinici nella terapia dell'HIV e dei tumori in HIV. V Riunione annuale.	Medico chirurgo, biologo, chimico																																		
- Convegno. Nuovi aspetti biologici e clinici nella terapia dell'HIV e dei tumori in HIV. V Riunione annuale.	Infermier																																		
- Le diagnosi infermieristiche nel processo di assistenza.	Infermiere																																		
- Seminari in oncologia del CRO di Aviano	Medico chirurgo, biologo, chimico, farmacista, psicologo, dietista																																		
- Metodologia della ricerca	Infermiere, Tecnico di radiologia, Tecnico di laboratorio																																		
- Il disagio in oncologia: strategie di prevenzione e trattamento	Infermiere																																		
- Il disagio in oncologia: strategie di prevenzione e trattamento	Tecnico sanitario di radiologia medica																																		
- Il disagio in oncologia: strategie di prevenzione e trattamento	Medico chirurgo																																		
- Il disagio in oncologia: strategie di prevenzione e trattamento	Psicologo																																		
- Seminari oncologia del CRO di Aviano	Medici, biologi, chimici, fisici, farmacisti, psicologi, dietisti																																		
- Le professioni sanitarie e il cambiamento: strategie di integrazione per la qualità del servizio	Tecnico sanitario di laboratorio biomedico																																		
- Le professioni sanitarie e il cambiamento: strategie di integrazione per la qualità del servizio	Tecnico sanitario di radiologia medica																																		
- Le professioni sanitarie e il cambiamento: strategie di integrazione per la qualità del servizio	Infermiere																																		
- Le professioni sanitarie e il cambiamento: strategie di integrazione per la qualità del servizio	Medico																																		
- Le professioni sanitarie e il cambiamento: strategie di integrazione per la qualità del servizio	Psicologo																																		

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Le professioni sanitarie e il cambiamento: strategie di integrazione per la qualità del servizio</li> <li>- Le professioni sanitarie e il cambiamento: strategie di integrazione per la qualità del servizio</li> <li>- Il PRUO: uno strumento per la valutazione dell'appropriatezza dei ricoveri</li> <li>- Follow-up delle lesioni precancerose e neoplastiche dell'apparato digerente: interazione tra lo specialista gastroenterologo e il Medico di medicina generale</li> <li>- L'infermiere di fronte ai dilemmi etici: un metodo per l'analisi e la gestione dei conflitti etici all'interno del team</li> <li>- L'infermiere di fronte ai dilemmi etici: un metodo per l'analisi e la gestione dei conflitti etici all'interno del team</li> <li>- Il ruolo dell'infermiere nel cambiamento: strumenti normativi, gestionali, relazionali</li> <li>- Il ruolo dell'infermiere nel cambiamento: strumenti normativi, gestionali, relazionali</li> <li>- La relazione con l'utente</li> <li>- La comunicazione di cattive notizie in oncologia</li> <li>- La gestione infermieristica degli accessi venosi centrali</li> <li>- La gestione infermieristica degli accessi venosi centrali</li> <li>- La gestione infermieristica degli accessi venosi centrali</li> <li>- La comunicazione con il malato oncologico</li> <li>- Seminari oncologia del CRO di Aviano</li> <li>- Corso di formazione in management sanitario</li> <li>- Il dolore oncologico: diagnosi e trattamento per la qualità della vita</li> <li>- Il dolore oncologico: diagnosi e trattamento per la qualità della vita</li> <li>- Il dolore oncologico: diagnosi e trattamento per la qualità della vita</li> <li>- Il dolore oncologico: diagnosi e trattamento per la qualità della vita</li> <li>- Il dolore oncologico: diagnosi e trattamento per la qualità della vita</li> <li>- Il dolore oncologico: diagnosi e trattamento per la qualità della vita</li> <li>- La qualità degli interventi formativi finalizzata alle prestazioni e competenze delle professioni sanitarie</li> <li>- La relazione con il malato oncologico</li> </ul>	<p>Assistente sanitario</p> <p>Dietista</p> <p>Medico, infermiere</p> <p>Medico,</p> <p>Infermiere</p> <p>Infermiere pediatrico</p> <p>Infermiere</p> <p>Infermiere pediatrico</p> <p>Infermiere, Tecnico sanitario di radiologia medica, tecnico sanitario di laboratorio biomedico</p> <p>Medico</p> <p>Medico</p> <p>Infermiere</p> <p>Infermiere pediatrico</p> <p>Medico</p> <p>Medici, biologi, chimici, fisici, farmacisti, psicologi, dietisti</p> <p>Medici, biologi, chimici, fisici, farmacisti, psicologi, dietisti</p> <p>Medici, biologi</p> <p>Farmacista</p> <p>Psicologo</p> <p>Infermiere</p> <p>Infermiere pediatrico</p> <p>Tecnico sanitario di radiologia medica</p> <p>Medici, biologi, chimici, farmacisti, psicologi,</p> <p>Infermiere</p>
---	--

Obiettivi	Principali azioni	Indicatori di Verifica	Risultati raggiunti anno 2003
<p>25 Sviluppo di linee di ricerca biomedica in oncologia con particolare riferimento alle possibili ricadute in termini di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione e all'aumento dell'impact factor relative scientifiche.</p>	<p>Linee di ricerca (di cui si allegano i programmi specifici)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Alterazioni genetiche associate alla trasformazione e progressione neoplastica e studi di applicazione clinica</li> <li>2. Adesione cellulare nella trasformazione e progressione neoplastica</li> <li>3. Epidemiologia, eziologia e prevenzione dei tumori più rilevanti, in termini di salute pubblica, in Italia</li> <li>4. Eziopatogenesi, diagnostica e terapia delle malattie emolinfoproliferative</li> <li>5. Eziopatogenesi, diagnostica e terapia dei tumori solidi. Studi di farmacologia clinica e sperimentale</li> <li>6. Epidemiologia, nuove strategie diagnostiche e terapeutiche nei tumori associati ad agenti infettivi</li> </ol>	<p>L'attività di ricerca dovrà tendere all'incremento del numero di elaborati scientifici e dell'impact factor, che dovranno collocarsi in una posizione non inferiore alla media del triennio.</p>	<p>Come rilevato nella Relazione Tecnica alla disponibilità di anno 2003 preparata per il Nucleo di Valutazione dell'Istituto, la produzione scientifica dell'anno 2003 ha avuto i seguenti risultati:</p> <p>La produzione scientifica 2003 risulta essere superiore sia in termini di n. pubblicazioni ( n. 146 rispetto a n. 131 del 2002) sia in termini di I.F. (628,018 rispetto a 519,782 del 2002).</p> <p>Rispetto agli obiettivi di budget che erano costituiti dalla realizzazione di "numero di elaborati scientifici e/o I.F. &gt; alla media del triennio" (pari a n. 141 elaborati e/o I.F. 458,253), l'Istituto nel suo complesso ha realizzato una produzione scientifica superiore al budget (n. 146 pubblicazioni e 628,018 I.F.).</p>
<p>26 Partecipazione attiva dell'Istituto alla presentazione di programmi di ricerca nel VI Programma Quadro di ricerca comunitaria e nel programma quadro comunitario di sanità pubblica</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Collegamento dell'Istituto con reti di eccellenza nazionali e internazionali: con Alleanza Contro il Cancro e con il Gruppo Europeo di Interesse Economico - Rete per i Tumori (GEIE-LINC)</li> <li>2. Prosecuzione dei progetti già finanziati dalla Unione Europea</li> </ol>	<p>15.03.2003</p> <p>La partecipazione alle reti di eccellenza dovrà avere come risultato atteso la produzione di almeno due progetti di ricerca con possibilità di successo</p>	<p><b>Progetti sottoposti a valutazione a cui partecipa il CRO di Aviano</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ARNAPET (Signal transduction pathways in human tumors by using PET technology on a vast repository of tissue samples)</li> <li>▪ EURECANET (European research excellence cancer network to identify tumor molecular signatures)</li> <li>▪ ETRAC (European translational cancer research network)</li> <li>▪ COTECANC (improving cancer treatment by creating research clusters in new technologies)</li> <li>▪ TRANSFOG (Translational functional onco-genomics: from cancer-related genes to new diagnostic tools and improved cancer treatment)</li> <li>▪ TREND (Translational Research European Network Database)</li> <li>▪ TRANSBIG (Tumor banking project - translational research related to Breast International Group trials)</li> <li>▪ Exploration of molecular target for new therapeutic strategies overcoming drug resistance in cancer</li> <li>▪ ERACAN (European research area in Cancer Research)</li> <li>▪ CCPRB (Cancer control using population-based registries and biobanks)</li> </ul> <p><b>(PROGETTO ACCETTATO PER FINANZIAMENTO)</b></p>

		Risultati raggiunti anno 2003		
Obiettivi	Principali azioni	Indicatori di Verifica		
27	Implementare Alleanza Contro il Cancro: la rete di eccellenza degli Istituti oncologici italiani	<p>1. Elevare e uniformare il livello della ricerca italiana in campo oncologico</p> <p>2. Favorire il trasferimento dei suoi risultati alla pratica clinica</p> <p>3. Partecipare ai progetti di Alleanza Contro il Cancro approvati dal Consiglio direttivo (vedi pagine seguenti)</p> <p>4. Contributo alla creazione del portale</p>	<p>Al 31/12/2003</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Leadership di almeno un progetto</li> </ul>	<p>L'Istituto ha la leadership di due progetti:</p> <p>1. Studio multicentrico cooperativo finalizzato alla verifica della fattibilità della metodica di radioterapia con intensità modulata del fascio anche con tecnica stereotassica, con particolare enfasi sulla sicurezza, adeguatezza della dose erogata ed alla ricaduta nel Servizio Sanitario Nazionale, anche attraverso interscambio e condivisione dei parametri di trattamento tra i vari centri; Leader: <i>Aviano-CRO M. Truvò</i></p> <p>2. Progetto AZALEA: biblioteca virtuale in oncologia per pazienti, familiari e cittadini; Leader: <i>Aviano-CRO I. Truccolo e Roma-IRE G. Cognetti</i></p>
28	Utilizzazione del reparto di malattie infettive e tumori correlati	<p>1. Riorganizzazione dei servizi di guardia attiva sulle 24 ore al fine del possibile recupero di risorse umane dirigenziali</p> <p>2. Acquisizione di risorse infermieristico-assistenziali e loro formazione specifica</p>	<p>Secondo semestre 2003</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Riduzione liste di attesa per pazienti con tali patologie residenti in regione</li> <li>Miglioramento della sicurezza del personale e dei pazienti</li> <li>Raddoppio del numero dei DRG correlati con HIV quale prima diagnosi di ricovero</li> </ul>	<p>L'attività svolta nell'ambito del portale E-Oncology ha portato alla immissione nel portale di prodotti quali:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Azalea</li> <li>IMRT</li> <li>Telepatologia</li> <li>Genomia</li> <li>Proteomica.</li> </ul> <p>Per quanto riguarda la Telepatologia l'Istituto ha partecipato ad un evento on-line con l'IRCCS Fondazione Pascale di Napoli e con IRCCS IEO di Milano alla quale ha partecipato anche il Ministro della Salute.</p>
29	Miglioramento della qualità e dell'efficacia delle cure mediante l'impiego della diagnostica PET e la ridefinizione dei protocolli di diagnosi e cura dei tumori	<p>1. qualificare il processo di diagnosi e cura dei tumori mediante il completamento delle tecnologie diagnostico-terapeutiche e la loro integrazione</p> <p>2. aggiornamento e formazione del personale</p>	<p>Al 31.12.2003</p> <p>numero 5 pazienti rivalutati nel follow-up per ogni mese dall'entrata in funzione dell'apparecchiatura nonché numero complessivo di pazienti valutati: 200.</p>	<p>La possibilità di pagamento delle ore di guardia medica era stato inserito nel Regolamento di LAP (deliberazione n. 261 in data 10/12/2003). Finché il regolamento non è diventato esecutivo non si è potuto dal corso a tale riorganizzazione.</p> <p>(N.B.: In sede di approvazione della deliberazione, il punto di cui trattasi è stato espunto).</p> <p>A causa delle carenze sul mercato di personale infermieristico (nel 2003 sono state espletati concorsi e avvisi nonché 2 gare mediante lavoro interinale (senza esito) e mediante cooperativa che offre lavoratori stranieri (solo a fine anno di è concluso l'iter di acquisizione) per l'acquisizione di personale infermieristico senza peraltro poter acquisire nuovo personale) non si è potuto dar avvio entro il 31/12/2003 alle degenze al IV° Dente che sono partite invece dal 14/01/2004.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A luglio 2003 è stata installata l'apparecchiatura PET. A partire dal mese di settembre 2003 si sono eseguiti i primi esami.</li> <li>Da settembre a dicembre sono stati eseguiti circa 270 esami. Il numero di pazienti rivalutati nel follow-up dall'entrata in funzione dell'apparecchiatura è stato di almeno 25 per mese di utilizzo.</li> </ul>

Obiettivi	Principali azioni	Indicatori di Verifica	Risultati raggiunti anno 2009
<p>30 Migliorare la qualità e l'efficacia delle terapie antitumorali mediante personalizzazione del trattamento sulla base del profilo genetico del paziente e/o tumore</p>	<p><b>A. Obiettivi clinico-scientifici</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Determinare la frequenza di polimorfismi coinvolti nella azione farmacologica e costitutivi del profilo genetico di specifiche popolazioni di soggetti sani del Friuli Venezia Giulia. Lo studio si propone di stabilire la potenziale efficacia di specifiche terapie antitumorali nella popolazione della regione fornendo nuovi strumenti di pianificazione terapeutica.</li> <li>2. Determinare in pazienti oncologici la frequenza dei polimorfismi genetici nel tessuto tumorale e nei tessuti sani non neoplastici. Valutare in studi retrospettivi il ruolo di questi determinanti polimorfici nella tossicità e risposta alla terapia.</li> <li>3. Verificare in studi prospettici policentrici che coinvolgono Istituzioni della nostra e di altre regioni italiane l'effetto dei polimorfismi nella tossicità e risposta a specifici regimi chemioterapici e nella farmacocinetica di composti antitumorali.</li> </ol> <p><b>B. Obiettivi di strategia Organizzativa aziendale</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Migliorare l'efficienza dei percorsi decisionali per l'ottimizzazione della scelta terapeutica.</li> <li>2. Contribuire al contenimento della spesa sanitaria legata ai farmaci chemioterapici individuando i soggetti che effettivamente possono trarre beneficio da specifici trattamenti farmacologici.</li> <li>3. Favorire la cooperazione fra i gruppi oncologici operanti nella regione Friuli Venezia Giulia ed in regioni limitrofe basate su modelli organizzativi in cui il CRO riveste consensualmente un ruolo di riferimento.</li> </ol>	<p><b>Indicatori di Verifica</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Screening dei polimorfismi in 1000 donatori sani di sangue afferenti al CRO.</li> <li>- Screening dei polimorfismi in almeno 500 soggetti affetti da patologie neoplastiche e correlazioni farmacodinamiche.</li> <li>- Attuazione di almeno un protocollo prospettico policentrico per lo studio dei polimorfismi e le correlazioni farmacodinamiche. Analisi farmacocinetiche per la validazione del ruolo clinico dei polimorfismi associati al metabolismo dei farmaci.</li> <li>- Istituzione di un "counseling farmacogenetico" nell'ambito del progetto di Area Vasta.</li> <li>- Pubblicazioni scientifiche su riviste recensite.</li> </ul>	<p><b>Risultati raggiunti anno 2009</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Uno screening di polimorfismi genetici è stato effettuato in 1000 individui del Friuli Venezia Giulia. Lo studio ha permesso la creazione di una banca dati genetica che ha definito la prevalenza di specifiche varianti genetiche fra la popolazione della nostra regione. Lo studio ha riguardato polimorfismi di geni legati al trasporto transmembrana e farmaci antitumorali (MDR1, MRP2), al loro metabolismo ossidativo (isoforane di citocromo P450), alla loro coniugazione con enzimi di fase 2 (UGT e GST), o di geni coinvolti nel riparo del DNA causato da agenti citotossici (XRCC1, ERCC1). L'analisi dei polimorfismi nella popolazione sana, comparato con la prevalenza dei polimorfismi in pazienti portatori di neoplasia ha costituito anche il presupposto per la definizione del ruolo delle varianti polimorfiche nella eziopatogenesi della malattia neoplastica.</li> <li>2. Lo screening di polimorfismi genetici e le correlazioni farmacodinamiche ha riguardato 208 pazienti con ca della mammella in terapia adiuvante con fluorouracile, metotrexate ciclofosfamide (CMF) o con fluorouracile, epirubicina, ciclofosfamide. Nel carcinoma dell'ovaio avanzato sono stati inclusi 216 pazienti in terapia con derivati del platino taxolo. Nel carcinoma del fegato in terapia con 5-FU ed oxaliplatino sono stati inclusi 2 pazienti. Nelle neoplasie ORL in trattamento chemio-radioterapico con derivati del platino e fluoropirimidine sono stati inclusi 76 pazienti. Infine è stato effettuato uno studio farmacogenetico in 110 pazienti con linfoma. L'analisi dei polimorfismi ha riguardato specifici geni coinvolti nell'azione farmacologica (geni legati al trasporto: MDR1 e MRP2, geni legati al metabolismo: GST, UGT e citocromi, geni legati al riparo del DNA XRCC1, ERCC1) geni legati all'interazione farmaco/target cellulare: TS).</li> <li>3. È stato formalizzato un protocollo di studio prospettico policentrico che ha visto la partecipazione di numerose strutture specialistiche della Nostra regione per lo studio di polimorfismi e le correlazioni farmacodinamiche in pazienti con neoplasia colonrettale. È stato completato lo screening farmacogenetico in 190 pazienti in terapia di prima linea con 5-FU ed irinotecano (regime FOLFIRI). Lo studio ha riguardato varianti polimorfiche di geni UGT, MDR1 e timidilato sintetasi (TS). Lo studio farmacogenetico è stato integrato da uno studio farmacocinetico in 72 pazienti. È in corso la raccolta dei dati clinici (tossicità e risposta alla terapia) per le correlazioni farmacogenetiche/farmacocinetiche farmacodinamiche.</li> <li>4. È iniziato l'iter per l'istituzione di un counseling farmacogenetico al CRO a cui afferiscono pazienti della nostra e di altre Istituzioni.</li> </ol> <p>Sono state prodotte 6 pubblicazioni scientifiche su riviste recensite ed un capitolo di libro.</p>

Obiettivi	Principali azioni	Indicatori di Verifica	Risultati raggiunti anno 2003
31 Sviluppo della piattaforma tecnologica nelle macroaree Sanitaria, Scientifica ed Amministrativa	<p><b>a. Area Sanitaria</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Completamento della transizione del sistema di prenotazione intramuraria a sistema C.U.P., tenuto conto che tutte le procedure previste dal S.I.S.R. sono state implementate nell'Istituto</li> <li>• messa a regime delle procedure per il passaggio del sistema dai laboratori da Netlab a G.2</li> <li>• messa a regime delle procedure per la transizione dei sistemi dipartimentali di referenziazione, Radiologia – Medicina Nucleare e Gastroenterologia verso le procedure integrate con il G2</li> <li>• l'avvio del progetto di sostituzione dei sistemi informativi di laboratorio (Gestione Chimica Clinica – Microbiologia – Anatomia Patologica)</li> <li>• l'avvio della cartella oncologica informatizzata mediante attivazione del componente della gestione di chemioterapia e iniettore (tramite la procedura integrata del G2)</li> </ul> <p><b>b. Area Scientifica</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Prosecuzione del supporto all'integrazione dell'area tecnologica all'interno del progetto Alleanza Contro il Cancro (Portale, Telepatologia)</li> <li>• Prosecuzione del supporto all'area scientifica per l'avvio del progetto banca dati europea "tessuti congelati"</li> </ul> <p><b>c. Area Amministrativa</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gestione e supporto dei sistemi informativi "Ascot" (economato, magazzini e ordini dei reparti)</li> <li>• "Gestione Cassa" (componente amministrativa G2, sistema SIASA e SIASI)</li> <li>• "Sigip" (gestione del personale)</li> <li>• Integrazione dei sistemi all'interno del progetto dirazionale</li> <li>• Avvio del progetto di E-Government per l'approvvigionamento dei beni e la gestione delle procedure di acquisizione, secondo la direttiva regionale</li> </ul>	<p>La realizzazione di questi obiettivi comporta una spesa in conto capitale compresa nel piano degli investimenti.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Visibilità delle prestazioni sulla piattaforma G2 sia per esterni che per interni</li> <li>2. Relazione del Direttore Scientifico</li> <li>3. Relazione del Segretario Generale</li> </ol>	<p><b>Area sanitaria</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Il completamento della transizione del sistema di prenotazione intramuraria a sistema CUP è stato quasi ultimato nell'anno 2003. Gli unici reparti che ancora non utilizzano il sistema a regime sono l'OMA e la Chirurgia.</li> <li>- Per quanto riguarda la messa a regime per il passaggio del sistema dai laboratori a da Netlab a G2, nel corso del 2003 è stata realizzata la parametrizzazione, è stato attivato il sistema di richiesta dai reparti mentre, per quanto riguarda gli esterni, si è in attesa di acquisire le attrezzature hardware necessarie.</li> <li>- La messa a regime delle procedure per la transizione dei sistemi dipartimentali di referenziazione, Radiologia – Medicina Nucleare e Gastroenterologia verso le procedure integrate con il G2 è stata ultimata e realizzata entro il 31/12/2003.</li> <li>- Lo stato di attuazione dell'avvio del progetto di sostituzione dei sistemi informativi di laboratorio è il seguente:             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Per l'Anatomia Patologica è stato completato</li> <li>- Per la Chimica Clinica e la Microbiologia l'Istituto è in attesa dell'aggiudicazione della gara regionale per il sistema SIS; il progetto è stato realizzato, l'analisi delle procedure è stata effettuata ma per l'attivazione il CRO dovrà attendere il 2005.</li> </ul> </li> <li>- Nel corso del 2003 è stato realizzato il progetto della cartella oncologica informatizzata mediante attivazione del componente della gestione di chemioterapia e iniettore (tramite la procedura integrata del G2) da parte del referente degli ambulatori Dott. R. Sorio in collaborazione con la SOC Farmacia. L'attività sta continuando con la parametrizzazione del sistema.</li> </ul> <p><b>Area Scientifica</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Il progetto di Telepatologia – Tesco è attivo; nel corso dell'anno è stato realizzato un evento on-line con altri IRCCS italiani.</li> <li>- Il progetto Tubafrost è stato implementato ed ha erogato i risultati attesi.</li> </ul> <p><b>Area Amministrativa</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- L'ASCOT WEB è stato installato e il personale dipendente che lo utilizza è stato addestrato mediante specifico corso nella seconda metà dell'anno;</li> <li>- La "gestione Cassa" è stata attivata ed il Sigip è stato implementato ed messo a regime;</li> <li>- I nuovi sistemi attivati consentono l'estrazione dei dati utili alla predisposizione della reportistica dirazionale.</li> <li>- Per quanto riguarda il progetto E-Government, il CRO non ha potuto attivare alcun processo in quanto l'Insiel sta ancora testando la procedura sul centro pilota individuato nell'ASS n. 1 Trestina.</li> </ul>



Obiettivi	Principali azioni	Indicatori di Verifica	Risultati raggiunti entro 2003
<p>32</p> <p>Organizzazione aziendale: ottimizzazione dell'organizzazione dipartimentale per il miglioramento dell'efficienza e qualificazione dell'offerta</p>	<p>1. Adozione del regolamento di Dipartimento e sua attuazione</p> <p>2. Distribuzione al Dipartimento di risorse comuni riferite a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• personale</li> <li>• formazione</li> <li>• incentivazione lavoro straordinario</li> </ul>	<p>Primo quadrimestre 2003</p> <p>1. Avvenuta adozione del Regolamento mediante atto formale del Commissario Straordinario</p> <p>2. Deliberazione commissariale relativa al budget assegnato e realizzazione degli accordi sindacali sulle incentivazioni</p>	<p>Con deliberazione n. 61 in data 10/03/2003 è stata approvata la modalità di funzionamento dei dipartimenti.</p> <p>Con deliberazione commissariale n. 246 del 14/12/2002 sono stati definiti gli obiettivi aziendali e quelli incentivanti da assegnare alla struttura operativa al fine di dare applicazione alle disposizioni contrattuali.</p> <p>Tali obiettivi sono stati definiti in:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- obiettivi dipartimentali;</li> <li>- obiettivi aziendali;</li> <li>- obiettivi di struttura e dipartimento;</li> </ul> <p>Per quanto attiene agli obiettivi dell'area strategica e direzionale di supporto, questi sono stati ricondotti al mandato di tali aree, che consiste anche nel favorire condizioni operative idonee al raggiungimento degli obiettivi dei Centri di attività in quanto nella logica della programmazione per Budget, il risultato atteso dall'area strategica dipende dal risultato atteso dall'area della produzione.</p>
<p>33</p> <p>Gestione consolidamento del modello di gestione per budget nel nuovo modello organizzativo dipartimentale</p>	<p>1. Costituzione di un team che preveda la contemporanea partecipazione di professionalità fortemente diversificate in Istituto e/o in consulenza</p> <p>2. avvio delle procedure per l'assegnazione del Budget a tutti i centri di responsabilità identificati con deliberazione n°107 e 164/2002</p>	<p>Primo quadrimestre 2003</p> <p>1. delibera di costituzione del "team";</p> <p>2. produzione documento definente il processo di budget (ed i soggetti coinvolti) che si estrinseca nelle seguenti fasi: proposta, negoziazione, tempi e modalità di monitoraggio degli obiettivi/risorse concordate, valutazione finale;</p> <p>3. scheda per centro di responsabilità indicante:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- obiettivi di attività quali-quantitativi;</li> <li>- risorse umane/finanziarie e tecnologiche attribuite</li> </ul>	<p>Il processo di budget è stato avviato successivamente all'adozione della delibera n. 61 del 10/03/03 avente per oggetto l'approvazione delle modalità di funzionamento interno dei dipartimenti.</p> <p>Il percorso di budget anno 2003 recepisce quindi la nuova struttura organizzativa e vede coinvolte le nuove strutture operative così come ridefinite con deliberazioni n. 107 e 164/2002 e più precisamente i dipartimenti, le strutture operative complesse, le strutture operative dipartimentali.</p> <p>Con delibera n. 246 del 13.11.2003 sono stati definiti obiettivi di produzione a livello dipartimentale, obiettivi aziendali di contenimento dei costi e di mantenimento degli indicatori dell'A.R.S. e obiettivi a livello di struttura e dipartimento consistenti nella visibilità delle nuove strutture e del relativo personale dirigente assegnato.</p> <p>Questi obiettivi sono stati inseriti nel sistema incentivante anno 2003, con una graduazione diversa a seconda dell'obiettivo stesso.</p> <p>Gli obiettivi quantitativi sono stati monitorati dalla S.O. controllo di gestione periodicamente nel corso dell'anno.</p> <p>Con riferimento all'obiettivo di visibilità delle nuove strutture, si precisa che l'ufficio del personale ha proceduto ad assegnare i dirigenti responsabili alle nuove strutture.</p> <p>Conseguentemente le S.O. scorporate a valenza dipartimentale hanno provveduto ad utilizzare i propri centri di costo.</p> <p>Nel corso del 2003 è stato attivato e condiviso il progetto pilota del sistema di accettazione direttamente da piattaforma G2.</p>
<p>34</p> <p>Informizzazione del sistema di accettazione con conseguente riduzione delle code agli sportelli e visibilità di tutti gli esami dell'area vasta</p>	<p>Avvio del progetto pilota a livello regionale del sistema di accettazione direttamente su piattaforma G2 delle prestazioni di laboratorio e microbiologia con dizioni condivisi da tutta l'Area Vasta (provincia di Pordenone)</p>	<p>Trimestre 2003 avvio del nuovo sistema dal Servizio Immunotrasfusionale e del Servizio Terapia Intensiva delle prestazioni di laboratorio e microbiologia.</p> <p>Entro il 31/12/2002 Completamento di tutti i reparti di degenza.</p> <p>Visibilità delle prestazioni sulla piattaforma G2 sia per esterni che per interni</p>	<p>Il sistema è stato attivato ed è funzionante per quanto riguarda l'accettazione da parte di reparti del CRG mentre non è stato ancora ultimato ed attivato il servizio per gli esterni.</p>
<p>35</p> <p>Sicurezza. Riduzione del carico di incendio presente nel blocco clinico-degenze</p>	<p>Adeguamento del fabbricato centrale impianti, resosi libero dopo il trasloco dei laboratori, da destinare a servizi, magazzini e archivi, al fine di ridurre i canchi di incendio presenti nei fabbricati principali, mediante l'utilizzo degli utili anni 1996-1999</p>	<p>Progettazione: entro 30.6.2003</p> <p>Progetto esecutivo e appalto: entro il 31.12.2003</p> <p>Compatibilmente con la disponibilità finanziaria data dalla regione ed ai tempi di approvazione del piano.</p> <p>Rispetto dei tempi di produzione del progetto e attivazione dell'appalto</p>	<p>Nel corso del 2003 si è provveduto ad effettuare il trasloco della S.O.C. Oncologia Sperimentale 2 e di tutti i laboratori dal fabbricato centrale impianti ai locali dei denti di pettine del CRG.</p> <p>Il fabbricato centrale impianti si è reso quindi disponibile per un diverso utilizzo e infatti parte dello stesso verrà preso in considerazione per essere utilizzato nell'ambito del progetto generale di riorganizzazione, adeguamento normativo e completamento del CRG.</p>

## ANALISI DEL CONTO ECONOMICO

Il risultato complessivo della gestione 2003 evidenziato dal conto economico corrisponde ad un utile di Euro 704.487.-

Il risultato positivo della gestione deriva essenzialmente dall'incremento dei ricavi derivanti dalle prestazioni in regime di ricovero e prestazioni ambulatoriali particolarmente per attività regionale ed in misura inferiore extraregionale. Nell'anno 2003 l'Istituto ha inoltre garantito come previsto negli obiettivi riportati nel programma annuale, su "indicazione" della Regione, la distribuzione diretta dei farmaci in dimissione ospedaliera e farmaci H per il 1° ciclo di cura ai pazienti dimessi dal CRO. I ricavi sono comprensivi del ristoro dei costi sostenuti per tale attività.

Il risultato positivo è stato conseguito altresì per risparmi realizzati in conseguenza della mancata completa attuazione delle assunzioni di personale programmate nel Piano Annuale in conseguenza dei limiti imposti dall'art. 34, comma 11, della L. 27.12.2002, n.289 (legge finanziaria 2003) che demandavano all'emanazione di successivi decreti da parte del Presidente Consiglio dei Ministri che avrebbero fissato i limiti con cui procedere alle assunzioni a tempo indeterminato nell'anno 2003. Su tale questione è intervenuta la Direzione Regionale della Sanità con lettera prot. n. 5070/Amm.1.1.3 del 6.3.2003 ed il Presidente della Regione Friuli-Venezia Giulia con lettera prot. n. 96/SP del 12.6.2003 ed il Collegio dei Revisori con verbale n. 80 del 27.10.2003.

La deliberazione di approvazione del Piano Annuale 2003 è stata approvata solo in data 15.12.2003, conseguentemente le assunzioni in ruolo sono state effettuate solo dopo tale data.

Si riportano di seguito per una migliore comprensione, i dati di chiusura 2002, nonché i valori di preventivo 2003 così come previsti nelle delibere n. 1 del 3.01.2003, n.57 del 7.03.2003 e n. 71 del 24.03.2003.

	ESERCIZIO CORRENTE	ESERCIZIO PRECEDENTE	PREVENTIVO 2003
<b>A) VALORE DELLA PRODUZIONE</b>			
<b>1 Contributi d'esercizio</b>			
• Contributi in conto esercizio da Regione	11.658.422	15.600.910	11.427.924
• Altri contributi in conto esercizio	8.109.567	8.353.631	6.421.109
<b>2 Ricavi per prestazioni ad aziende del SSN</b>			
• Prestazioni in regime di ricovero	22.348.264	19.588.259	22.659.859
• Prestazioni ambulatoriali e diagnostiche	7.814.568	6.370.870	7.338.779
• Altre prestazioni	78.097	48.092	19.732
<b>3 Ricavi per altre prestazioni</b>			
• Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie	723.290	719.438	712.772
• Concorsi, recuperi, rimborsi per attività tipiche	344.997	348.095	307.583
• Altri ricavi propri operativi	2.443.111	2.007.297	1.975.295
• Altri ricavi propri non operativi	114.300	109.593	109.117
<b>TOTALE AL NETTO DEI COSTI CAPITALIZZATI</b>	<b>53.634.616</b>	<b>53.146.185</b>	<b>50.972.170</b>
<b>4 Costi capitalizzati</b>	<b>3.731.330</b>	<b>3.533.686</b>	<b>3.532.900</b>
<b>TOTALE VALORE DELLA PRODUZIONE</b>	<b>57.365.946</b>	<b>56.679.871</b>	<b>54.505.070</b>

<b>B) COSTI DELLA PRODUZIONE</b>			
<b>1</b>	<b>Acquisti di beni</b>		
	• <i>Sanitari</i>	(13.293.270)	(12.812.175)
	• <i>Non sanitari</i>	(1.753.137)	(1.593.893)
<b>2</b>	<b>Acquisti di servizi</b>		
	• <i>Prestazioni ambulatoriali e diagnostiche</i>	(80.622)	(85.501)
	• <i>servizi appaltati</i>	(1.559.173)	(1.436.340)
	• <i>manutenzioni</i>	(1.844.998)	(1.548.023)
	• <i>Utenze</i>	(1.023.601)	(990.612)
	• <i>Rimborsi-assegni, contributi e altri servizi</i>	(740.913)	(775.379)
<b>3</b>	<b>Godimento di beni di terzi</b>	(177.426)	(306.617)
<b>4</b>	<b>Costi del personale</b>		
	• <i>Personale sanitario</i>	(18.970.147)	(18.460.854)
	• <i>Personale professionale</i>	(125.358)	(126.013)
	• <i>Personale tecnico</i>	(3.419.405)	(3.354.267)
	• <i>Personale amministrativo</i>	(1.462.148)	(1.291.754)
	• <i>Altri costi del personale</i>	(1.404.435)	(1.035.379)
<b>5</b>	<b>Costi generali ed oneri diversi di gestione</b>	(3.230.539)	(3.016.938)
<b>6</b>	<b>Ammortamenti e svalutazioni (senza Ammortamenti)</b>		
	• <i>svalutazione dei crediti e delle disponibilità liquide</i>	0	0
<b>7</b>	<b>Variazione delle rimanenze</b>	(65.853)	172.358
<b>8</b>	<b>Accantonamenti per rischi</b>	0	(713.525)
<b>9</b>	<b>Altri accantonamenti</b>	(3.207.734)	(3.717.264)
	<b>TOTALE AL NETTO DELLA STIPULAZIONE AMMORTAMENTI</b>	<b>(52.358.759)</b>	<b>(51.092.177)</b>
<b>6</b>	<b>Ammortamenti e svalutazioni</b>		
	• <i>ammortamento delle immobilizzazioni immateriali</i>	(19.815)	(22.850)
	• <i>ammortamento delle immobilizzazioni materiali</i>	(3.711.515)	(3.510.836)
	<b>TOTALE COSTI DELLA PRODUZIONE</b>	<b>(56.090.089)</b>	<b>(54.625.864)</b>
	<b>DIFFERENZA TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZ.</b>	<b>1.275.857</b>	<b>2.054.007</b>
<b>C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI</b>			
<b>1</b>	<b>Oneri</b>	(1.387)	(774)
<b>2</b>	<b>Proventi</b>	19.323	8.987
	<b>TOTALE PROVENTI E ONERI FINANZIARI</b>	<b>17.936</b>	<b>8.213</b>
<b>D) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI</b>			
<b>1</b>	<b>Proventi</b>		
	• <i>Sopravvenienze attive</i>	69.027	12.793
	• <i>Insussistenze del passivo</i>	41.064	0
<b>2</b>	<b>Oneri</b>		
	• <i>Sopravvenienze passive</i>	(616.853)	(172.737)
	• <i>Insussistenze dell'attivo</i>	(11.541)	(1.489)
	<b>TOTALE DELLE PARTITE STRAORDINARIE</b>	<b>(518.303)</b>	<b>(161.432)</b>
	<b>RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A - B +C +D)</b>	<b>775.490</b>	<b>1.900.788</b>
	Imposte sul reddito dell'esercizio	(71.003)	(70.815)
	<b>UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO</b>	<b>704.487</b>	<b>1.829.973</b>

## ANALISI DEGLI SCOSTAMENTI DALLE PREVISIONI E DAL PRECEDENTE ESERCIZIO 2002

L'analisi che segue è stata effettuata sui dati del conto economico, tenendo però presente quest'ultimo comprende indistintamente i costi delle attività sanitarie ed i costi della ricerca.

L'analisi si riferisce pertanto ai costi e ricavi inerenti l'attività istituzionale di un Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico.

### RICAVI

I ricavi complessivi, al netto dei costi capitalizzati, sono aumentati di circa € 488.000 (+0,91%) rispetto al Bilancio di chiusura dell'anno precedente.

Da ricordare, per una puntuale lettura dei dati:

1. che le poste iscritte a bilancio relativamente all'attrazione extra-regionale (ricovero ed ambulatoriale) si riferiscono ai ricavi certificati dell'anno 2002. Tale disposizione Regionale (ribadita nelle direttive di cui alla nota dell'Agenzia Regionale alla Sanità prot. n. 1533 del 2.04.2004) ormai consolidata nel tempo (dal 2001), deriva dalla considerazione del fatto che i dati definitivi di mobilità (fuga) extraregionale della nostra regione relativi all'anno in chiusura non sono disponibili entro la data di chiusura di ciascun esercizio.
2. che la quota di ricerca corrente annualmente finanziata dal Ministero della Salute viene iscritta in sede di bilancio preventivo nella misura del 70% della quota dell'anno precedente e conseguentemente i relativi costi sono dimensionati in rapporto a tale disponibilità.

Detto questo, passiamo all'analisi delle poste iscritte a bilancio.

L'aumento nei ricavi deriva dalla somma algebrica di incrementi e decrementi intervenuti alle seguenti voci:

- incrementi su ricavi da prestazioni ad aziende del S.S.N. in regime di ricovero (+ 2.760.000);
- incrementi su ricavi da prestazioni ad aziende del S.S.N. in regime ambulatoriale (+ 1.443.000) (di cui per ristoro costo farmaci distribuiti ai pazienti in dimissione ospedaliera per circa € 285.000);
- incrementi su ricavi da altre prestazioni (+30.000);
- incrementi su ricavi propri operativi (per prestazioni di ricovero, libera attività, ricerca finalizzata ecc. (+ 435.000);
- decrementi su contributi di esercizio da Regione (- 3.942.000);
- decrementi da Ministero della Salute (- 234.000);
- decrementi da altri contributi in conto esercizio (- 4.000).

Circa gli incrementi da prestazioni ad Aziende del Servizio Sanitario Nazionale, si tratta comunque di valori prevalentemente già previsti in sede di formazione del bilancio preventivo. Questi rappresentano, per quanto riguarda l'attività regionale, i "tetti" stabiliti o in sede di accordi tra le aziende facenti parte dell'"area vasta" o, dalla Regione nelle "Linee per la gestione del S.S.R.", ai fini della regolazione preventiva dei valori economici dei flussi di mobilità interaziendali.

In questo ambito si è rilevato un incremento nelle prestazioni sia in regime di ricovero, che in regime ambulatoriale (rispettivamente + 2.176.000 pari al 31,71% e + 1.280.000 pari al 35,67%). Per quanto riguarda l'attività extraregionale, l'incremento si colloca su circa il 5% (+ 484.000 e + 162.000) riconducibile per il 3,5% all'aumento delle tariffe ed il restante per aumento di attività. Ciò sta a significare che il nostro Istituto può contare sul consolidamento di una capacità di attrazione già espressa negli esercizi precedenti.

I decrementi sui contributi in conto esercizio da Regione derivano:

- a) dalla revisione del finanziamento disposto annualmente dalla Regione agli IRCCS fissato in € 9.270.000. Tale finanziamento, per l'anno 2003 è stato decurtato per € 2.821.252 in conseguenza del notevole incremento dei ricavi, ipotizzati e poi realizzati, dall'Istituto, per attività di ricovero ed ambulatoriale (particolarmente regionale).
- b) dalla diminuzione degli altri contributi in conto esercizio "Altri contributi dal FSN" per € 1.121.235 dovute a:
  - una quota assegnata dalla Regione per l'abbattimento delle liste d'attesa di circa 990.000.;
  - un contributo di circa 130.000 per l'applicazione del contratto CCNL del comparto.

^ ^ ^ ^ ^ ^ ^ ^

Ponendo invece a confronto i ricavi rilevati alla chiusura 2002 con quelli del bilancio economico preventivo, viene ad evidenza un incremento di circa € 2.662.000 costituito anch'esso dalle somme algebriche di incrementi e decrementi rilevati sui conti di ricavo e più precisamente:

- incremento di circa € 230.000 sul conto "Contributi in conto esercizio da Regione" riguardanti i contributi regionali per piano sangue, oneri per personale (€ 156.000), acquisto di Prestazioni di Radioterapia (€ 81.000), progetti obiettivo regionali: piaghe da decubito e ospedale senza dolore (costi per test NAT-HCV - 60.000)
- incremento di circa € 1.688.000 della voce "Altri contributi in conto esercizio" che contiene al suo interno ricavi da finanziamenti finalizzati e la quota per la ricerca corrente (che nel preventivo è riportata nella misura del 70% di quella dell'anno precedente). Tale voce risente però dell'operazione di "accantonamento a risconti passivi" operata nell'ambito dei ricavi, per Alleanza Contro il Cancro e contratti per ricercatori.

Si vedano in proposito al riguardo gli allegati A - B - C riguardanti rispettivamente i costi sostenuti con finanziamenti per la ricerca finalizzata a bilanciamento (A) e le modalità di utilizzo del finanziamento di Alleanza Contro il Cancro con le quote da accantonare (B). Tale operazione deriva dall'esigenza di garantire la rappresentazione, fra i ricavi, della quota per la ricerca corrente comprensiva di quella relativa ad "Alleanza Contro il Cancro" nel suo intero ammontare di € 7.047.220,00, di cui € 554.000, per Alleanza Contro il Cancro ed € 70.000 destinati a contratti per ricercatori, giusta nota prot. n. RS3°-ICS 0602-RC03-1967 del 2.07.2003, del Ministero della Salute allegata (C).

- decremento di circa € 311.000 dei ricavi per prestazioni in regime di ricovero da attività extraregionale quantificata in via tendenziale in sede di stesura del Bilancio di previsione;
- incremento di circa € 475.000 per ricavi da prestazioni ambulatoriali particolarmente in ambito regionale;

- incremento di circa € 467.000 per ricavi propri operativi (in particolare per Libera Attività Professionale, ticket, cessione plasma ecc.);
- Le altre componenti di ricavo hanno segnato dei lievi incrementi rispetto al previsionale di (circa € 113.000) che stanno a significare una dinamica abbastanza fisiologica nell'andamento delle stesse.

#### PROVENTI STRAORDINARI E FINANZIARI

Tra i proventi straordinari meritano di essere segnalate:

- "Sopravvenienze attive" per € 68.900 gran parte dovute ad una regolarizzazione contabile di un acquisto presso ditta estera per € 29.500 (posta poi compensata nella sopravvenienze passive) ed in parte per note di accredito non previste (€ 22.000) e quote di rimborsi vari non previsti;
- "Insussistenze del passivo per € 41.064 dovute a rettifiche di debiti "riferiti allo Stato Patrimoniale di apertura" come da direttive regionali per la redazione del bilancio di esercizio di cui alla nota dell'Agenda Regionale alla Sanità prot. n. 1533 del 2.4.2004 (pag. 14).

#### COSTI 2003

I costi della produzione, al netto della quota di ammortamento, sono complessivamente aumentati rispetto all'anno precedente di circa Euro 1.260.000 e rispetto al bilancio preventivo rettificato per circa Euro 1.454.000.

Tali variazioni sono state determinate principalmente dal saldo delle sotto riportate variazioni:

##### 1) Acquisti di beni sanitari e non sanitari

Complessivamente i costi dei beni è aumentato di circa Euro 630.000 rispetto all'esercizio 2002 e di circa € 710.000 rispetto al bilancio preventivo rettificato e più precisamente:

a) **Sanitari** (+ 481.000 rispetto al Bilancio 2002 e + 362.000 rispetto al preventivo)

L'aumento più significativo rispetto **all'esercizio precedente**, è relativo alla voce "prodotti farmaceutici" (circa Euro + 440.000 pari a +5 %).

Tale aumento va imputato particolarmente per la distribuzione diretta dei farmaci in dimissione ospedaliera per il 1° ciclo di cura ai pazienti dimessi dal CRO + 287.000 e l'acquisto del farmaco RADIONUCLIDE a seguito dell'avvio dell'apparecchiatura PET dall'1.09.2003.

All'interno della voce "farmaci" si sono rilevati i seguenti scostamenti:

- farmaci antiblastici (+ circa 730.000 rispetto al 2002) ed in particolare per il maggior utilizzo del farmaco monoclonale TRASTUZUMAB (usato per il trattamento di pazienti affette da carcinoma mammario recidivante o diffuso ad altri organi)
- farmaci ematologici (+ circa € 150.000) ed in particolare per il maggior utilizzo del farmaco monoclonale RITUXIMAB (utilizzato per i tumori ematologici). Al riguardo si rileva un incremento del numero di trapianti di midollo (19 nel 2002 e 23 nel 2003)

- farmaci per diagnostica umana (+ circa 228.000) ed in particolare in conseguenza alla messa in funzione della PET che prevede l'impiego del farmaco EFDEGE RADIONUCLIDE

A fronte dell'aumento dei succitati costi, si è registrato un calo nei costi dei farmaci antiinfettivi (circa - 526.000).

Come sopraccennato per l'intero anno 2003 l'Istituto ha garantito, come previsto negli obiettivi riportati nel programma annuale, su "indicazione" della Regione, la distribuzione diretta dei farmaci in dimissione ospedaliera per il 1° ciclo di cura ai pazienti dimessi dal CRO.

I costi sostenuti per tale attività vengono ristorati in parte mediante inserimento delle informazioni analitiche dei farmaci erogati (qualora contemplati sul file F) nel SIASA, in parte mediante fatturazione alle aziende territoriali in cui insiste il paziente.

L'entità dei farmaci distribuiti nel 2003 è stata di € 287.000.

Rispetto al **preventivo**, si rileva uno scostamento di Euro +362.000 circa il +3% imputabile essenzialmente al fenomeno sopraindicato.

Anche nella voce dei "prodotti diagnostici" si è registrato un incremento della spesa rispetto l'anno 2002 di circa Euro +288.000 pari al 12,14% e di circa € 398.000 pari al 17,5% rispetto al preventivo, in parte rettificato da un aumento delle rimanenze (€ 50.000) dovuto essenzialmente dagli effetti del consolidamento del magazzino CIT volto a razionalizzare i consumi di tali prodotti e a ridurre quelli "in transito". Va inoltre segnalato il maggior acquisto di diagnostici con finanziamenti finalizzati alla ricerca che nel 2003 si è collocato in un importo del 20% superiore al 2002 (€ 340.000).

Le voci "Presidi chirurgici e materiale sanitario" e "materiali protesici" sono invece notevolmente diminuite per una flessione nell'attività di sala operatoria (la 1^ voce), nonché (la 2^ voce) per aver modificato il contratto di fornitura delle protesi con un contratto di tipo "estimatorio con deposito" che sta a significare che si pagano di volta in volta solo le protesi utilizzate e non quelle in deposito.

**b) Non sanitari** (+ 159.000 rispetto al Bilancio 2002 e + 349.000 rispetto al preventivo)

L'aumento della spesa rispetto all'esercizio precedente (circa Euro +159.000) è dovuto in particolare per il costo del combustibile (aumentato i consumi e prezzo), per l'acquisto di dispositivi di protezione individuale e all'acquisto di materiali di ricambio su importanti attrezzature sanitarie (Acceleratore lineare e TAC).

## 2) Acquisti di servizi

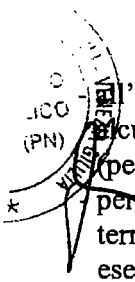
(+ 412.000 rispetto all'anno precedente e + 717.000 rispetto al preventivo)

Nell'ambito di questo raggruppamento si è registrato un incremento complessivo di circa € 412.000 rispetto all'anno precedente riconducibile all'incremento rilevato nell'ambito dei "Servizi appaltati" + 122.000 rispetto al 2002 e + 303.000 rispetto al preventivo dovuto al maggior costo, fissato dalla Regione, del Servizio informatico sanitario regionale (SISR).

Al maggior costo per acquisto di servizi da cooperativa per l'avvio del nuovo contratto per servizio infermieristico.

Si rilevano invece lievi decrementi sui conti lavanderia, smaltimento rifiuti e pulizie.

**Manutenzioni** (+ 297.000 rispetto all'anno precedente e + 282.000 rispetto al preventivo)



L'aumento della spesa per le manutenzioni è dovuta:

- l'aumento dei contratti di manutenzione in conseguenza alla uscita dalla garanzia di alcune grandi apparecchiature come la TAC Spirale e l'acceleratore lineare di Pordenone (per fine del leasing);
- per le manutenzioni operate sulle strutture edilizie ed impiantistiche (verifiche di messa a terra, scariche atmosferiche, ripristino impermeabilizzazione, manutenzione locali esequiali, adeguamento normativo ascensori, ecc.).
- al nuovo contratto di manutenzione/assistenza alle attrezzature informatiche.

**Utenze (+ 33.000 rispetto all'anno precedente e + 167.000 rispetto al preventivo)**

L'aumento della spesa, rispetto all'anno precedente complessivamente pari a circa Euro 33.000, del mastro utenze è dovuta alla somma algebrica fra un incremento nella sola voce "utenze varie" (+62.000) dovuta al canone versato al Comune di Aviano per il collegamento della fognatura del CRO al nuovo depuratore e fra decrementi delle voci "energia elettrica" (per risparmi conseguenti al nuovo contratto sottoscritto che prevede un costo "a fasce orarie". Con tale contratto si è potuto avere, a fronte di un aumento dei consumi, un risparmio nei costi.), "acqua" "spese telefoniche" ed "internet" per i quali si sono registrati dei lievi decrementi.

### 3) Godimento beni di terzi

(- 129.000 rispetto all'anno precedente e - 74.000 rispetto al preventivo)

Si rilevano decrementi sostanzialmente su tutti i conti che costituiscono il mastro. Il decremento più rilevante è del conto "canoni di leasing operativo" per la scadenza del leasing operativo dell'acceleratore lineare dislocato presso l'Ospedale di Pordenone (- 70.000);

Il decremento sul conto "canoni noleggio apparecchiature sanitarie" è dovuto alla trasformazione, alla scadenza dei contratti in "service", del rinnovo del contratto con la miglioria della "gratuità" del noleggio. (- 38.000).

Lievi decrementi si rilevano anche nei restanti conti : "canoni fotocopiatrici" per il nuovo contratto sottoscritto; "canoni automezzi" per cessazione del noleggio.

### 4) Costi del personale

(- 110.000 rispetto all'anno precedente e - 3.689.071 rispetto al preventivo)

I costi del personale hanno registrato un apparente decremento di € 110.000 rispetto all'anno precedente ma i costi del 2002 sono superiori, in quanto, su disposizione regionale, è stato operato un accantonamento per rischi sul conto 487.200.0 "Accantonamento al fondo per rinnovi contrattuali" di € 696.495.

Nel 2003 tale accantonamento, non è stato contemplato in quanto con deliberazione di Giunta Regionale n. 4502 del 30.12.2002 è stato disposto quanto segue "Inoltre non è prevista, a carico dei bilanci aziendali, l'assunzione dell'onere relativo al rinnovo del contratto di lavoro del personale dipendente".

L'analisi va pertanto effettuata senza tener conto di tale accantonamento conseguentemente lo scostamento risulta essere di circa € + 590.000 determinato particolarmente dai seguenti fattori:



- incremento per alcune nuove assunzioni, passaggi di qualifica ed acquisto di prestazioni del personale dipendente per riduzione liste d'attesa (ai sensi degli art. 55 e 54 dei CCNLL della dirigenza 8.06.2000 e L. 1/2004 per il comparto) per circa € 140.000;
- incremento per maggiori risorse aggiuntive assegnate dalla regione di circa € 120.000;
- incremento per oneri del personale con rapporto di lavoro non dipendente acquisito per la maggior parte con finanziamenti finalizzati alla ricerca (ex art. 36 D.P.R.G. 17/80, CO.CO.CO., interinali, borsisti) per circa € 150.000;
- incremento per maggiori costi su "altri costi del personale" dovuti ad acquisizione di personale con contratto libero-professionale per sopperire a carenza d'organico (inf. profess.li/tecnici Rx/ medici specialisti) circa € 175.000.

#### 5) Costi generali ed oneri diversi di gestione

(+ 214.000 rispetto all'anno precedente e - 36.000 rispetto al preventivo)

Nell'ambito di questo raggruppamento si è registrato un decremento significativo rispetto all'anno precedente sul conto "consulenze fiscali, tecniche ed amministrative" per circa - € 63.400 ed altri decrementi, sebbene non molto significativi, su molte voci del mastro come: "consulenze/spese legali" - 8.600; "spese postali" - 5.900; "libri" - 1.600; "spese generali amministrative" - 5.200; "Rimborso spese agli organi direttivi" - € 15.000; "rimborso spese al Collegio Revisori" - 2.000; "Imposte e tasse ed imposte comunali" - 5.000.

Si sono avuti invece incrementi, rispetto all'anno precedente, nelle voci "abbonamenti a riviste" + 64.000, "Premi di assicurazione" + 227.000 per effetto della nuova polizza assicurativa che baserà il premio sui costi del personale e "Minusvalenze da alienazione ordinaria di immobili" (22.500 Euro) di cui alla vendita dell'immobile Anelli Silvia.

Rispetto al preventivo si registra un decremento di circa - € 36.000 derivante da decrementi ed incrementi a carico principalmente delle poste: "Premi di Assicurazione" (+ € 101.000), "Abbonamenti a riviste" (+ € 44.000), "Bolli e marche" (- € 10.000), "Altre spese generali e amministrative" (- € 48.000), "Consulenze legali e consulenze fiscali ed amministrative" (+ circa € 23.000), "IRAP" (- € 179.000), "Minusvalenze da alienazione ordinaria di immobili" (+ € 22.500) e sulle altre voci residuali per complessivi + € 10.500.

#### 6) Ammortamenti

Il valore complessivo degli ammortamenti a carico dell'esercizio 2003 attiene ad acquisizioni effettuate avvalendosi di contributi regionali, ministeriali, di Enti diversi quali AIRC e I.S.S., donazioni in conto capitale e utile di esercizio destinato in conto capitale (che non rientrano fra i ricavi del conto economico) per cui il valore dei relativi ammortamenti comporta la "sterilizzazione" attraverso l'iscrizione del medesimo valore alla voce "costi capitalizzati" tra i ricavi.

#### 7) Variazione delle rimanenze

Il decremento delle rimanenze è dovuto essenzialmente alla stabilizzazione dell'attività di Unità Farmaci Antiblastici.

Le scorte di beni economici nel loro complesso risultano in linea con quelle dell'esercizio precedente.

## ONERI STRAORDINARI

### Sopravvenienze passive (€ 616.753)

Ma le sopravvenienze passive, analiticamente riportate alle tabelle I.16, merita di essere segnalata la sopravvenienza passiva di € 539.185 iscritta a bilancio a seguito di indicazione regionale "a saldo liste d'attesa anno 2002";

La sopravvenienza di € 29.500 dovuta a regolarizzazione contabile di un acquisto presso ditta estera poi compensata nelle sopravvenienze attive e quella di € 28.700 a ristoro dei costi "test NAT-HCV 2003" iscritta a bilancio come da direttive regionali.

## IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO

Iscritte secondo il principio di competenza accolgono l'imposta corrente IRPEG a carico dell'esercizio.

L'imposta è stata determinata a norma dell'articolo 109 TUIR sull'imponibile costituito dalla sommatoria dei redditi fondiari, di capitale, d'impresa e diversi imputabili all'Ente. L'aliquota IRPEG applicata è stata quella agevolata del 17% in applicazione dell'articolo 6 del DPR 601/73.

## CONCLUSIONI

Il risultato positivo dell'esercizio è stato frutto di una gestione che ha contraddistinto un anno durante il quale, si è concretizzato:

- il mantenimento (nonostante l'impossibilità ad effettuare le assunzioni a tempo indeterminato previste nel Piano Annuale per le limitazioni imposte dalla legge finanziaria) dell'impegno sulle commesse attribuite dalle Aziende Sanitarie della Regione compresa quella nell'ambito dell'area vasta pordenonese. Nei confronti delle Aziende Sanitarie regionali, l'Istituto ha inoltre garantito la fornitura dei farmaci H, nonché a quelli per deospedalizzati per il 1° ciclo di cura dei pazienti dell'area vasta pordenonese, della intera regione ed extraregione;
- la conferma tendenziale dell'attività extraregionale;
- il contributo dell'Istituto alla riduzione delle liste di attesa mediante l'acquisto di prestazioni dal personale dirigente ai sensi dell'art. 55 del CCNL 8.6.2000 e dal comparto ai sensi della L. 1/2001;
- il mantenimento della produzione scientifica che ha registrato un valore superiore alla media del triennio

Conseguentemente, l'attività dell'Istituto non può che essere valutata positivamente.

IRCCS Centro di Riferimento Oncologico di Aviano  
S.O. Controllo di Gestione

ALLEGATO A  
RILEVAZIONE COSTI RICERCA FINALIZZATA DI COMPETENZA ANNO 2003

al 30/12/2003

al 30/12/2003 al 30/12/2003

Contrattisti			COAN C. Finalizzati	ACC	TOTALE
450	400	0	Art. 36 D.P.R. 617/80 (Rilevato da conta.pers.: comprende contributi previdenziali /assistenziali a carico ente (CPDEL/INAIL/INPDAP))		239.847,60
			IRAP (Art. 36, Co.Co.Co)	163,21	19.283,97
			Co. Co. Co	1.920,06	43.457,52
			Coll. Occasionali		21.400,00
			Incarichi Professionali	3.000,00	20.100,00
			Interinale		16.579,57
			INAIL	7,20	1.725,95
			Missioni Contrattisti		2.242,62
			<b>TOTALE Contrattisti</b>	<b>5.090,47</b>	<b>364.637,23</b>
<b>Borsisti</b>					
450	500	0	Borsisti Ricerca Finalizzata (Rilevato da contabilità del personale. comprende INAIL)	4.696,27	359.037,24
			IRAP (calcolato su costo costo borsisti - missioni borsisti)	399,18	30.276,16
			Missioni borsisti		16.335,58
			<b>TOTALE borsisti</b>	<b>5.095,45</b>	<b>405.648,98</b>
			<b>TOTALE Contrattisti + Borsisti</b>	<b>10.185,92</b>	<b>770.286,21</b>
<b>Missioni</b>					
410	500	0	ruolo sanitario	1.446,63	106.758,28
430	500	0	ruolo tecnico		7.157,94
440	500	0	ruolo amministrativo		184,90
465	900	0	altre spese generali amm.ve		
450	750	0	agg.to personale		720,00
450	900	90	altri costi del personale		747,21
			<b>Totale missioni</b>	<b>1.446,63</b>	<b>115.568,33</b>
<b>Consumo beni</b>					
300	100	0	Prodotti farmaceutici		698,53
300	300	0	Materiali diagnostici - prodotti chimici	8.399,93	350.559,29
300	400	0	Presidi chirurgici		4.758,22
350	200	0	Materiali di guardaroba		373,47
			Cancelleria e stampati		269,52
350	600	0	Mat. Cons. Informatica	150,31	516,67
			Materiale didattico	257,40	622,92
350	900	0	Altri prodotti		4.243,02
			Materiali per manutenzione		163,20
310	300	0	Manut. Attrezz. Sanitarie		7.437,02
			Manut. Altri beni		107,28
315	500	90	Altri servizi di Elaborazione		4.417,39
315	600	90	Altri servizi di trasporto		6.934,51
315	900	90	Altri servizi		2.689,87
			<b>Totale</b>	<b>8.807,64</b>	<b>383.790,91</b>
<b>Altro</b>					
465	150	0	Pubblicità ed inserzioni		24.586,18
465	350	0	Abbonamenti e riviste		19.526,53
465	500	0	Libri		4.133,25
465	900	0	Altre spese generali amministrative		3.102,42
			<b>Totale</b>	<b>0,00</b>	<b>51.348,38</b>
265	300	0	IVA su pagamento SENZA ORDINE	119,17	195,87
335	400	0	Pagamento consulenze Tecnici A.O. PN per effettuazione test microbiologici		2.914,62
			<b>Totale complessivo</b>	<b>20.559,36</b>	<b>1.324.104,32</b>
<b>Proiezione per l'INTERO ANNO da iscrivere fra i ricavi a bilanciamento</b>			<b>1.324.104,32</b>		
<b>Alleanza Contro il Cancro</b>					
Anno 2003 - DA PORTARE A RISCONTO PASSIVO €			554.000,00		
Anno 2003 - Quota per ricercatori €			64.681,18		
<b>Totale ACC €</b>			<b>618.681,18</b>		
<b>Da Portare a Bilanciamento €</b>			<b>705.423,14</b>		

# Alleanza Contro il Cancro anno 2003

## Modalità di Utilizzo del Finanziamento

Nota prot. RS3°-ICS 060,2-RC03-1967 del 2/7/2003

(già speso nel 2003)

da utilizzare

Quota Alleanza contro il Cancro anno 2003

€ 554.000,00

Quota destinata a Contratti ricercatori

€ 5.318,82 € 64.681,18

€ 5.318,82 € **618.681,18**

voci di spesa		Totale
<b>Personale</b>		
450.400.0	Contrattisti (quota ad hoc) *	64.681,18
450.500.0	Borsisti	163.200,00
450.900.90	Altre spese di personale	77.800,00
<b>Beni di consumo e servizi</b>		
300.300.0	Reagenti	106.750,00
	Reagenti e servizi	10.000,00
305.600.0	Software	5.000,00
315.900.90	Altri servizi	38.900,00
<b>Missioni, convegni, formazione, aggiornamento</b>		
	Missioni	49.500,00
450.750.0	Formazione in loco per esterni	95.000,00
	Organizzazione Convegni	4.500,00
<b>Altre spese generali</b>		
465.900.0	Spese generali ed amministrative	3.350,00
<b>Totale per progetto</b>		<b>618.681,18</b>

La parte non spesa nel 2003 (€ 618.681,18) è stata riportata con segno negativo nella posta di ricavo "Ricavi per bilanciamento costi finalizzati" ed iscritta per analogo importo di € 618.681,18 fra i risconti passivi dello stato patrimoniale

ALLEGATO C



Roma 2 luglio 2003.

Ministero della Salute

Direzionale Generale Ricerca Sanitaria  
e Vigilanza Enti - Uff. 3°

Prot. RSS°-ICS.060.2.-RC03-1967

Proposte alla nota .....

Del .....

AL RAPPRESENTANTE LEGALE  
DIRETTORE SCIENTIFICO

IRCCS C.R.O.

SEDE

**Oggetto:** Ripartizione Ricerca Corrente 2003 -  
comunicazione registrazione conto capitale 2002.

Si informa che in data 27/06/2003 è stato inviato alla registrazione dell'organo di controllo il decreto di ripartizione ricerca corrente 2003.

La seconda quota del finanziamento, necessaria per raggiungere l'ottanta per cento dell'intero importo, verrà erogata, salvo imprevisti, entro il mese di Agosto 2003.

La tabella seguente riporta la suddivisione del finanziamento secondo i criteri utilizzati per la ripartizione:

C.R.O.

Finanziamento Complessivo (€)	Quota già erogata (€)	Quota da erogare (€)	Quota Alleanza contro il Cancro(€)	Quota Celebrosioni (€)	Contratti ricercatori (€)
7.047.220,00	2.252.519,00	3.385.257,00	554.000,00	0,00	70.000,00

Si informa altresì che la Corte dei conti ha registrato il decreto di ripartizione del conto capitale 2002. La quota assegnata è già stata comunicata per posta elettronica. Gli Istituti di diritto privato dovranno stipulare apposita convenzione. Le date per la firma del contratto saranno concordate a partire dal 7 luglio p.v. previo accordo telefonico.

IL DIRETTORE DELL'UFFICIO  
Di Massimo Casciello

## **Stato di avanzamento degli interventi previsti a livello di struttura organizzativa, processi direzionali e operativi, risorse.**

Nel corso del 2003 sono state apportate alcune modifiche ed integrazioni alla nuova struttura organizzativa dell'istituto approvata con deliberazione n. 107 del 12/4/2002 integrata con la deliberazione n. 164 in data 10/6/2002.

In particolare:

- a) con deliberazione n. 247 in data 13/11/2003 si è proceduto alla modifica della dotazione organica mediante l'istituzione e contestuale soppressione di posti dirigenziali;
- b) con deliberazione n. 257 del 02/12/2003 avente ad oggetto "Deliberazioni n. 107 e n. 164 anno 2002 aventi per oggetto la ridefinizione dell'organizzazione dell'Istituto, individuazione degli incarichi dirigenziali e della relativa disciplina di conferimento. Modifica ed integrazione" sono state apportate alcune modifiche di denominazione alle strutture semplici in conseguenza di intervenuti sviluppi clinico-scientifici e di nuovi orientamenti in ambito assistenziale.;
- c) Con deliberazione n. 260 in data 10.12.2003 avente ad oggetto "Deliberazioni n. 124 e n. 125 del 26/4/2002, e n. 154 del 30/05/2002. Integrazione." sono state infine approvate le declaratorie delle funzioni, di cui agli atti di organizzazione aziendale, per le Strutture Semplici dipartimentali, e/o per le Strutture Semplici di Struttura Complessa

L'articolazione dell'Istituto con le succitate modifiche risulta essere pertanto la seguente:

### **Dipartimenti (A1)**

Medico

Chirurgico

Terapia Radiante e Metabolica

Diagnostica di laboratorio e per immagini

Ricerca preclinica ed epidemiologica

Amministrativo

### **Strutture Operative Complesse (A2 e A3)**

S.O.C. Anatomia Patologica

S.O.C. Anestesia Rianimazione e T.I.

S.O.C. Cardiologia

S.O.C. Epidemiologia

S.O.C. Farmacia

S.O.C. Fisica Sanitaria

S.O.C. Gastroenterologia

S.O.C. Chirurgia Generale

S.O.C. Immunotrasfusionale ed Analisi Cliniche

S.O.C. Medicina Nucleare

S.O.C. Microbiologia Immunologia e Virologia

S.O.C. Oncologia Chirurgica

S.O.C. Oncologia Medica A

S.O.C. Oncologia Medica B

S.O.C. Oncologia Medica C

S.O.C. Oncologia Radioterapica

S.O.C. Oncologia Sperimentale 1

S.O.C. Oncologia Sperimentale 2

S.O.C. Radiologia

S.O.C. Politiche del Personale

- S.O.C. Tecnologie ed Investimenti
- S.O.C. Programmazione e Controllo
- S.O.C. Controllo di Gestione

#### **Strutture Operative Semplici a Valenza Dipartimentale ad alta complessità (B1)**

- S.O.S. Gastroenterologia ed E.D.
- S.O.S. Ginecologia oncologica (ridenominazione di "Diagnostica del basso tratto genitale femminile e laserterapia")
- S.O.S. Nucleo di ricerca clinica e laboratoristica in Ematologia
- S.O.S. Nucleo di Ricerca Clinica e Sperimentale in bioimmunoterapia dei tumori
- S.O.S. Terapia medica dei tumori dell'apparato gastroenterico, delle ghiandole annesse, dei sarcomi e di altri tumori rari (ridenominazione di "Intensificazione di dosi in tumori solidi")

#### **Strutture Operative Semplici a Valenza Dipartimentale (B2)**

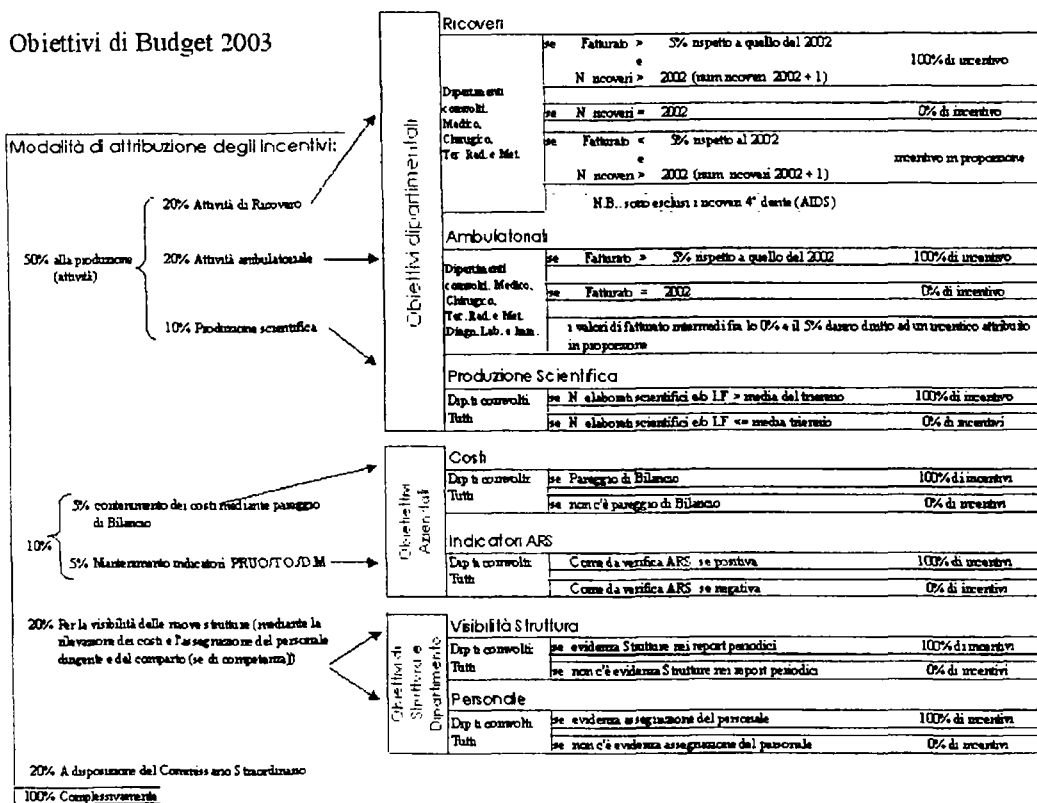
- S.O.S. Attività immunotrasfusionale relativa alle alte dosi
- S.O.S. Farmacologia Sperimentale e clinica
- S.O.S. Immunoistochimica diagnostica e patologia molecolare
- S.O.S. Immunovirologia e Bioterapie
- S.O.S. Istocitopatologia diagnostica e citologia di screening
- S.O.S. Radioterapia intraoperatoria
- S.O.S. Terapia cellulare e chemioterapia ad alte dosi in oncoematologia
- S.O.S. Terapia Conformazionale
- S.O.S. Terapia del dolore e cure palliative
- S.O.S. Terapie chirurgiche innovative e ricostruttive del ca.mammario
- S.O.S. Terapie precauzionali

#### **Strutture Operative Semplici di Struttura Operativa Complessa**

- S.O.S. Analisi chimico cliniche
- S.O.S. Chirurgia dei melanomi e attività chirurgiche generali correlate con le neoplasie dell'ovaio e del tratto genitale femminile (ridenominazione di "Chirurgia dei melanomi")
- S.O.S. Diagnostica strumentale senologica e procedure interventive correlate (ridenominazione di Screening per immagini dei tumori della mammella")
- S.O.S. Epidemiologia Clinica e Valutativa
- S.O.S. Farmacologia clinica e gestione outpatients
- S.O.S. Linfomi
- S.O.S. Meccanismi molecolari nella progressione neoplastica
- S.O.S. Monitoraggio microbiologico nel paziente immunodepresso
- S.O.S. Nutrizione artificiale
- S.O.S. Radioterapia pediatrica
- S.O.S. Trattamento dei tumori del sistema nervoso, anche con stereotassi e della mammella
- S.O.S. Trattamento dei tumori della testa e del collo

Nel corso dell'anno 2003, inoltre, sono state approvate le modalità di funzionamento interno dei dipartimenti con deliberazione n. 61 in data 10/03/2003 dando così corso agli adempimenti connessi alla nuova organizzazione.

Gli obiettivi aziendali collegati alla retribuzione di risultato e produttività sono stati definiti con delibera commissariale n. 246 in data 13/11/2003 e prevedevano la differenziazione tra obiettivi di valenza Dipartimentale, di Struttura Operativa Complessa e d'Istituto come da schema che qui si riporta.



Per l'intero anno la S.O. C. Controllo di Gestione ha provveduto a produrre la necessaria reportistica atta a monitorare l'andamento dell'attività e dei consumi mediante la rilevazione delle seguenti variabili:

#### Attività di degenza

- Fatturato DRG distinto per tipologia di ricovero (ordinario e di Day Hospital) e fra Regionale ed extraregionale e rispetto agli obiettivi 2003.
- Numero dimessi

#### Attività Ambulatoriale

- Fatturato ambulatoriale distinto fra Regionale ed Extraregionale
- Numero prestazioni ambulatoriali

#### Attività Scientifica

#### Consumi

#### Personale

Dall'analisi dei dati relativi all'anno 2003 emerge quanto segue:

#### ATTIVITÀ DI RICOVERO:

##### FATTURATO (RISPETTO AI TETTI FISSATI DALLA REGIONE)

**REGIONALE:** A livello complessivo aziendale il fatturato dell'attività regionale evidenzia uno scostamento complessivo negativo (-€ 134.084, pari al -1,52%) rispetto a i tetti fissati dalla Regione. In particolare l'analisi a livello di singola azienda sanitaria evidenzia una variazione positiva per quanto riguarda l'A.S.S. n. 2 e n. 5 e uno scostamento negativo con riferimento alle altre Aziende sanitarie.



Da rilevare che con l'Azienda Sanitaria n. 1 Triestina l'Istituto aveva in atto una commessa aperta per € 144.000 per l'effettuazione del DRG n. 481 "Trapianto di midollo". Nel 2003 non risultano essere stati eseguiti ricoveri per pazienti provenienti da detta A.S.S. per il codice di DRG indicato.

FATTURATO (RISPETTO ALLE COMMESSE SOTTOSCRITTE CON LE AZIENDE SANITARIE REGIONALI)

L'Istituto ha provveduto a sottoscrivere con alcune Aziende Sanitarie regionali delle commesse per la fornitura di prestazioni di ricovero ed ambulatoriali provenienti dalle stesse aziende. Le commesse sottoscritte, nonché la tipologia di commessa sono le seguenti:

- A.S.S. n. 1, A.S.S. n. 3 A.S.S. n. 4 commesse chiuse
- A.S.S. n. 2 e A.S.S. n. 4 con regole regionali
- A.S.S. n. 6 non sottoscritta.

Nella definizione dei ricavi derivanti da tale attività l'Agenzia ha tenuto conto degli accordi soprariportati ed ha quantificato gli importi da iscrivere a bilancio giusta nota Prot. n. 1533 in data 02/04/2004.

**EXTRAREGIONALE:** Relativamente all'attività extra-regionale, si rileva uno scostamento positivo di €321.998, pari a + 2,43% rispetto al valore previsto nel Bilancio annuale 2003 (che corrisponde al fatturato realizzato nell'anno 2002). Tale incremento è attribuibile principalmente all'aumento delle tariffe extra-regionali per l'anno 2003, previsto nella misura del 3,5%.

Si rilevano inoltre ricavi per ricoveri di paganti in proprio/stranieri per € 173.053, che permettono la realizzazione di un fatturato complessivo annuo di € 22.433.826 con uno scostamento complessivo (tenuto conto dei ricavi regionali, extraregionali e dei paganti/stranieri) pari al +1,64% in più rispetto ai tetti iscritti a bilancio.

CONFRONTO CON L'ANNO 2002 E ANALISI DATI PER S.O. DI DIPARTIMENTO

**NUMERO DIMESSI:** A livello complessivo aziendale il numero di dimessi del 2003 confrontato con quelli del 2002 rileva uno scostamento positivo di + 83 con un incremento percentuale del 1,26%. In particolare si segnala un aumento dei dimessi in regime di DH (+ 89) e una lieve diminuzione dei ricoveri ordinari (- 6). Si segnala invece un aumento dei ricoveri sia regionali (+64) sia di quelli extra-regionali (+19).

Si precisa che i dipartimenti Medico e di Terapia Radiante e Metabolica realizzano scostamenti positivi, mentre quello Chirurgico uno scostamento negativo.

**FATTURATO:** Il confronto del fatturato realizzato nel 2003 rispetto a quello del 2002 evidenzia uno scostamento positivo di + € 714.494, pari al 3,27%. Tale incremento è stato realizzato dai Dipartimenti Medico e di Terapia Radiante e Metabolica, mentre risulta negativo quello chirurgico.

Analisi dati per Struttura Operativa di Dipartimento

**DIPARTIMENTO CHIRURGICO**

Il Dipartimento chirurgico è costituito, giuste deliberazioni di riorganizzazione aziendale n. 107/2002 e n. 164/2002, così come modificato ed integrato con deliberazione n. 257 del 02.12.2003, da **4 S.O. Complesse:**

- oncologia chirurgica 1, di cui è direttore il prof. C. Rossi;
- chirurgica generale (istituita con deliberazione commissariale n. 247 del 13.11.03, (per ora non attiva);
- gastroenterologia endoscopica digestiva, (priva di titolare);
- anestesia e rianimazione, di cui è direttore dr. M. De Cicco;

da 2 S.O.Semplici dipartimentali ad alte complessità di tipo B1:

- gastroenterologia oncologica, di cui è responsabile il dr. R. Cannizzaro;
- ginecologia oncologica, di cui è responsabile il dr. E. Campagnutta;

e da 2 S.O.Semplici dipartimentale di tipo B2:

- terapie chirurgiche innovative e ricostruttive del ca. mammario, di cui è responsabile la dott.ssa D. Crivellari;
- terapie del dolore e cure palliative, di cui è responsabile il dott. Bortolus;

Le strutture operative dotate di posti letto sono quelle sottorichiamate e delle quali si analizzano i dati di attività

- La S.O.C. Anestesia e Rianimazione ha realizzato un numero di dimissioni superiore a quello del 2002 per un totale di n. 11 unità relativamente ai ricoveri in Day Hospital, ma il maggior fatturato di questa attività non è sufficiente a realizzare un fatturato superiore a quello del 2002. Il fatturato ha uno scostamento negativo di -€ 274.768.
- La S.O.C.: Chirurgia ha realizzato un numero di dimessi inferiore al 2002 di n. 44 unità e in particolare con riferimento ai ricoveri ordinari (-31). Anche in questo caso il fatturato è negativo (-€221.941).
- La S.O.S.: Ginecologia Oncologica ha realizzato un numero di dimessi inferiore a quello del 2002 per 14 unità e più precisamente sono stati effettuati meno ricoveri in DH, ma un numero superiore di ricoveri ordinari. Il fatturato realizzato è positivo + € 101.488.

#### **DIPARTIMENTO MEDICO**

Nel Dipartimento Medico vanno prese in considerazione le sole S.O.C. Oncologia Medica A e Oncologia Medica C che sono dirette da un direttore responsabile, mentre la S.O.C. Oncologia Medica B è priva di direttore titolare per cui i ricoveri un tempo ad essa attribuiti ricadono sotto la responsabilità delle altre due strutture.

Nell'ambito del Dipartimento Medico sono presenti N. 4 strutture operative semplici a valenza dipartimentale:

- N. 2 di tipo B1 denominate, rispettivamente, "Terapia medica dei tumori dell'apparato gastroenterico, delle ghiandole annesse, dei sarcomi e di altri tumori rari", di cui responsabile il Dr. Sergio Frustaci e "Nucleo di ricerca clinica e laboratoristica in Bioimmunoterapie dei tumori" di cui è stato responsabile fino al 1/11/2003 il Dr. Michele Maio (lo stesso è attualmente in aspettativa senza assegni per trasferimento ad altro ente)
- N. 2 di tipo B2 denominate rispettivamente "Terapie Precauzionali", di cui è responsabile la Dr.ssa Diana Crivellari e "Terapia Cellulare e chemioterapia ad alte dosi in oncoematologia" di cui è responsabile la Dr.ssa Mariagrazia Michieli.

Le succitate strutture pur svolgendo attività di ricovero ed ambulatoriale, non sono titolari di posti letto.

#### **DIPARTIMENTO DI TERAPIA RADIANTE E METABOLICA**

Si precisa che all'interno del dipartimento solo la S.O.C. Radioterapia possiede Posti letto.

Nell'ambito del Dipartimento di terapia radiante e metabolica sono presenti:

- N. 3 strutture operative complesse (radioterapia, medicina nucleare e fisica sanitaria)
- N. 2 strutture semplici a valenza dipartimentale di tipo B2 denominate, rispettivamente, "Terapia conformazionale" di cui è responsabile il Dr. Roncadin, e "Radioterapia intraoperatoria" di cui è responsabile il dr. De Paoli.

Le succitate strutture semplici dipartimentali, pur svolgendo attività di ricovero ed ambulatoriale, non sono titolari di posti letto.

L'attività di ricovero rilevata dalla stessa è positiva sia per quanto riguarda il numero di dimessi, sia relativamente al fatturato. Da rilevare che tale maggiore attività è stata realizzata anche grazie all'acquisizione di prestazioni che si sono dovute porre in essere, da luglio a dicembre 2003, per la riduzione delle liste di attesa in esecuzione alla Delibera di G.R. n. 2747/92, nonché per aver garantito, attività di curieterapia metabolica, con l'apporto del personale tecnico e medico della S.O.C. Medicina Nucleare..

#### Analisi dimessi per tipologia di ricovero/per provenienza

Passando all'analisi temporale dell'attività di ricovero per provenienza del paziente si rileva un incremento del numero di dimessi in ambito regionale del +2,12% e un lieve aumento + 0,53% in ambito extra-regionale.

Considerato che le tariffe del 2003 sono state incrementate del 3,5% solo per l'attività extra-regionale, mentre sono rimaste costanti quelle regionali e avendo pertanto l'Istituto incrementato l'attività regionale, i ricavi risentiranno di tale andamento.

Passando all'analisi temporale del fatturato dell'attività di ricovero per provenienza del paziente emerge che a livello regionale la variazione % del fatturato (+3,49%) è superiore a quella dei dimessi (+2,12%), che sta a significare una maggior complessità dei casi trattati a livello regionale.

### **B - ATTIVITÀ AMBULATORIALE**

#### FATTURATO (RISPETTO AI TETTI FISSATI DALLA REGIONE)

REGIONALE: A livello complessivo aziendale il fatturato dell'Attività regionale evidenzia uno scostamento positivo superiore ai tetti fissati dalla regione per € 441.658 (pari al +10,41%), realizzato nei confronti delle Aziende Sanitarie n. 1, n. 4 e n. 6 ed il mancato raggiungimento del tetto nei confronti delle altre Aziende Sanitarie.

I valori validati dall'Agenzia Regionale della Sanità, giusta nota prot. n. 1533 in data 02/04/2004, sono i seguenti:

#### FATTURATO (RISPETTO ALLE COMMESSE SOTTOSCRITTE CON LE AZIENDE SANITARIE REGIONALI)

L'Istituto ha provveduto a sottoscrivere con alcune Aziende Sanitarie regionali delle commesse per la fornitura di prestazioni di ricovero ed ambulatoriali provenienti dalle stesse aziende. Le commesse sottoscritte, nonché la tipologia di commessa sono le seguenti:

- A.S.S. n. 1, A.S.S. n. 3 A.S.S. n. 4 commesse chiuse
- A.S.S. n. 2 e A.S.S. n. 4 con regole regionali
- A.S.S. n. 6 non sottoscritta.

Nella definizione dei ricavi derivanti da tale attività l'Agenzia ha tenuto conto degli accordi soprariportati ed ha quantificato gli importi da iscrivere a bilancio giusta nota Prot. n. 1533 in data 02/04/2004.

EXTRAREGIONALE: Relativamente al fatturato dell'attività extraregionale (comprendente quello della Radioterapia di Pordenone e la somministrazione dei farmaci antiretrovirali, nonché l'attività con la nuova apparecchiatura PET (iniziata il 2/9/2003) si registra uno scostamento positivo rispetto al valore iscritto a bilancio preventivo di € 762.639 (pari al +26,79%).

Complessivamente si riscontra la realizzazione di un fatturato superiore ai tetti di € 1.204.297 pari al + 16,99%.

### CONFRONTO CON L'ANNO 2002

**FATTURATO:** Raffrontando il fatturato realizzato 2003 con quello del 2002 si rileva uno scostamento positivo di € 1.025.748 pari a 13,87%, riconducibile in parte all'aumento delle tariffe extra-regionali (+3,5%) e per il restante all'incremento e alla tipologia dell'attività.

**NUMERO:** Il raffronto del numero delle prestazioni effettuate nel succitato periodo riporta un aumento del +0,95% che sta a significare che è cambiata la tipologia di attività a favore di prestazioni ad alta complessità tecnologica.

Da segnalare che dal mese di luglio è stata installata ed avviata l'attività della nuova apparecchiatura PET. I primi esami sono stati eseguiti dal 2/9/2003. Da tale data sono stati eseguiti a favore di pazienti ambulatoriali esterni n. 220 esami, di cui 91 regionali con un ricavo di € 113.198 e n. 129 extraregionali con un ricavo di € 163.351.

## C - CONSUMI

### CONFRONTO CON L'ANNO 2002

A livello complessivo aziendale si rileva un incremento dei consumi di prodotti sanitari e non sanitari dell'anno 2003 rispetto a quelli dell'anno precedente per un importo pari a € 827.793,00 (+ 5,96%). Tale scostamento è imputabile sia alla voce "prodotti sanitari" che registra un consumo superiore di € 717.221,00 (+ 5,68%) sia alla voce "prodotti non sanitari", dove si rileva un maggior consumo di € 110.573,00 pari al 8,85%.

Analizzando la classe merceologica "prodotti sanitari" si evidenzia un incremento sia dei prodotti farmaceutici (€ 590.054,00) che del materiale diagnostico (305.663,00) e una diminuzione del presidi chirurgici (€-142.157,00) e dei protesici (€-36.342,00).

L'analisi per classe economica dei prodotti farmaceutici (PAG. 15) consente di evidenziare quali sono le categorie di farmaci che hanno registrato un incremento rispetto al 2002. In particolare si segnala un incremento dei farmaci antiblastici (€ 728.221,00), dei farmaci ematologici (€150.402,00), dei farmaci per diagnostica umana (€ 226.908,00) e una notevole diminuzione degli agenti antinfettivi (€ -526.363,00).

Da segnalare, infine, che nel corso del 2° semestre del 2002 l'Istituto ha attivato la fornitura di farmaci in dimissione ospedaliera di cui alla L.405/2001 e di alcune tipologie di farmaci H per i quali viene successivamente ristorata dei costi dalle Aziende sanitarie di provenienza del paziente.

Per quanto riguarda la somministrazione di farmaci antiretrovirali (PAG.16), il confronto con quello dell'anno precedente evidenzia che a livello regionale c'è un aumento rispetto all'anno 2002 di € 122.309.39 (+ 9,42 %) come a livello extra-regionale dove si registra un aumento di € 263.475.22 (+43,25%).

Relativamente al "materiale diagnostico" si rileva un maggior consumo Rispetto al 2002 di € 305,664,00, di cui € 56.252 per acquisti su fondi finalizzati.

Relativamente ai consumi di prodotti non sanitari, si rileva un maggior consumo particolarmente per "materiale di guardaroba e pulizia" e per "combustibile".

## D. PRODUZIONE SCIENTIFICA

La produzione scientifica 2003 risulta essere superiore sia in termini di n. pubblicazioni (n. 146 rispetto a n. 131 del 2002) sia in termini di I.F (628,018 rispetto a 519,782 del 2002).

Rispetto agli obiettivi di budget che erano costituiti dalla realizzazione di "numero di elaborati scientifici e/o I.F. > alla media del triennio" (pari a n. 141 elaborati e/o I.F. 458,253),

l'Istituto nel suo complesso ha realizzato una produzione scientifica superiore al budget (n. 146 pubblicazioni e 628,018 I.F.).

Se si va ad analizzare la produzione per singolo dipartimento, si rileva che tutti i dipartimenti hanno realizzato l'obiettivo di budget tranne il dipartimento chirurgico, che ha effettuato una pubblicazione in meno rispetto al budget. Nell'ambito di tale dipartimento:

- la S.O.S. di gastroenterologia oncologica ha effettuato 1 pubblicazione in più rispetto alla media del triennio (costituita da n. 2 pubblicazioni)
- la S.O.C. di Anestesia e Rianimazione ha effettuato un n. di pubblicazioni pari alla media del triennio (costituita da n. 3 pubblicazioni)
- la S.O.S. di Ginecologia Oncologia ha effettuato n. 2 pubblicazioni in meno rispetto alla media del triennio (costituita da n. 3 pubblicazioni)
- la S.O.C. di chirurgia ha effettuato n. 1 pubblicazione in più rispetto alla media del triennio (costituita da n. 0 pubblicazioni)

### **E. PERSONALE AL 31/12/2003**

Il confronto fra il personale assegnato (costituito da personale di ruolo, incaricato, supplente e straordinario) al 31/12/2002 e quello al 31/12/2003 evidenzia uno scostamento positivo di 21 unità, mentre se si confronta il personale in forza (quello che tiene conto delle assenze non sostituite e dei part-time ("full time equivalent") l'incremento è di 20,26 unità.

Va inoltre segnalato che la differenza tra il personale assegnato di n. 608 unità e quello in forza di 561,83 (unità -46,17) è dovuta ad assenze non sostituite per n. 27 unità ed a personale part-time (prevalentemente I.P.)

Per sopperire a tali carenze l'azienda ha posto in essere:

- n. 7 contratti libero professionali con n. 5 I.P., n. 1 tecnico di radiologia ed un ginecologico (per 1 giornata settimana)
- l'apporto di un servizio infermieristico con cooperativa per n. 5 I.P. (nel corso del 2° semestre 2003)
- n. 6 contratti di lavoro a tempo determinato - di tipo interinale - per altrettanti amministrativi cessati dal servizio nel corso del 2002 e/o assenti per maternità (nel corso del 3° trimestre 2003)
- l'acquisto di prestazioni ai sensi della normativa contrattuale ai fini della riduzione delle liste di attesa in quelle S.O. in cui era prevista l'acquisizione di nuovo personale: medici Anestesia, medici e tecnici Radioterapia (per il 2° semestre 2003), medici e tecnici di Radiologia (da febbraio 2003), dirigenti fisici (2° semestre 2003) e medici e tecnici di Medicina Nucleare (da dicembre 2003).

### **F. REALIZZAZIONE DEGLI OBIETTIVI DI BUDGET**

Con deliberazione commissariale n. 246 del 13/11/03 sono stati definiti gli obiettivi aziendali e quelli incentivanti da assegnare alla struttura operativa al fine di dare applicazione alle disposizioni contrattuali.

Tali obiettivi sono stati definiti in:

- obiettivi dipartimentali;
- obiettivi aziendali;
- obiettivi di strutture e dipartimento;

Per quanto attiene agli obiettivi dell'area strategica e direzionale di supporto, questi sono stati ricondotti al mandato di tali aree, che consiste anche nel favorire condizioni operative idonee al raggiungimento degli obiettivi dei Centri di attività in quanto nella logica della programmazione per Budget, il risultato atteso dall'area strategica dipende dal risultato atteso dall'area della produzione.

In particolare gli obiettivi di budget 2003 si riferiscono:

- a) **Obiettivi dipartimentali di produzione:**
1. attività di ricovero
  2. attività ambulatoriale
  3. produzione scientifica
- b) **obiettivi aziendali** mediante:
1. pareggio di bilancio
  2. indicatori fissati dalla A.R.S. (PRUO/TO ecc.)
- c) **visibilità delle nuove strutture** mediante :
1. le rilevazioni dei costi
  2. l'assegnazione del personale

Relativamente a tali obiettivi si verifica quanto segue:

**a) OBIETTIVI DIPARTIMENTALI DI PRODUZIONE**

**1. Attività di ricovero**

L'obiettivo era costituito da:

1	SE	Fatturato	>	5%	Rispetto a quello del 2002	100% di incentivo
		E				
		N. ricoveri	>	2002	(num ricoveri 2002 + 1)	
2	SE	Fatturato	<	5%	Rispetto al 2002	incentivo in proporzione
		e				alla variazione del
		N. ricoveri	>	2002	(num. ricoveri 2002 + 1)	fatturato
3	SE	N. ricoveri	=	2002		0% di incentivo

▪ **Dipartimento di Oncologia Chirurgica**

Prima di passare all'analisi sul raggiungimento dell'obiettivo – attività di ricovero – vanno illustrate alcune considerazioni che il responsabile di dipartimento chirurgico dott. De Cicco ha espresso nella nota prot. 16/AR/2004 del 27/02/04 e nella nota prot. 06/DC/2004 del 01.03.04, che per ogni buon conto si allegano alla presente.

Visto quanto precedentemente segnalato sull'attività della S.O. facenti parte del dipartimento chirurgico, si rappresenta che:

- il budget assegnato alla S.O. Anestesia e rianimazione va rideterminato tenuto conto della sola attività di DH in quanto i “dimessi” in regime di ricovero ordinario di tale S.O. si riferiscono prevalentemente a pazienti deceduti; variabili da non assegnare come obiettivo di budget.
- nella scheda riportante tale attività si è proceduto a ridefinire il budget ed il realizzato tenuto conto di tale considerazione.

Procedendo all'analisi dei dati in essa riportati, tenuto conto di quanto sopra, si evince che il dipartimento chirurgico non ha realizzato l'obiettivo avendo effettuato un numero di ricoveri ed un fatturato inferiore al previsto.

All'interno del dipartimento l'unica S.O.C. che risulta possa aver raggiunto l'obiettivo è la S.O. Anestesia e rianimazione per aver effettuato un numero ed un fatturato superiore agli obiettivi di budget.

La S.O.C. di chirurgia ha realizzato un numero di ricoveri ed un fatturato di gran lunga inferiore agli obiettivi di budget nonostante le considerazioni che il Direttore del Dipartimento, dr. De Cicco, ha rappresentato nella nota sopraccitata.

La S.O.C. ginecologica oncologica ha realizzato un numero di dimessi inferiori agli obiettivi di budget, ma un fatturato superiore di € 101.487,00 pari al +3,81% rispetto al budget del +5%.

A tale proposito possono essere effettuate alcune considerazioni che sono meglio riportate nel prospetto.

▪ **Dipartimento di Oncologia Medica**

- Il Dipartimento di Oncologia Medica ha raggiunto l'obiettivo. Si precisa, come precedentemente riportato a pag. 4, che in questo dipartimento la S.O. di Oncologia medica B è priva di direttore titolare e pertanto la relativa attività viene assorbita dalla S.O. di Oncologia Medica A e dalla S.O. di Oncologia Medica C.

Non si ritiene pertanto di poter fare considerazioni per singola Struttura.

▪ **Dipartimento di Terapia Radiante e Metabolica**

- Il Dipartimento di Terapia Radiante e Metabolica ha raggiunto l'obiettivo anche grazie all'attività di curiterapia metabolica posta in essere (mediante l'acquisto di prestazioni dalle I.P. della S.O.C. di Radioterapia), nonché all'apporto del personale tecnico e medico della S.O.C. di Medicina nucleare.

**In generale, a livello di Istituto**, l'obiettivo del numero di ricoveri (rideterminato tenuto conto delle considerazioni espresse sull'obiettivo "dimessi" della S.O.C. Anestesia e Rianimazione riportate a pag.11) è stato ampiamente realizzato (+113 rispetto a +1) ma non altrettanto si può dire per il fatturato, che risulta essere stato di € 22.491.888 (pari a + 4,71% rispetto al fatturato del 2002) anziché di 22.554.097 pari al +5%.

A tale proposito può essere ripresa l'analisi sull'andamento dei dimessi per provenienza del paziente che dimostra l'incremento di attività nel 2003 nei confronti di pazienti regionali la cui tariffa di DRG risulta inferiore a quella prevista per i DRGs extra-regionali.

L'incentivo legato a tale attività andrebbe attribuito in misura proporzionale al fatturato realizzato (94,21%)

**a) OBIETTIVI DIPARTIMENTALI DI PRODUZIONE**

**2. Attività Ambulatoriale**

L'obiettivo era costituito da:

1 SE	Fatturato > 5% rispetto a quello del 2002	100% di incentivo
2 SE	Fatturato = 2002	0% di incentivo
3 SE	i valori di fatturato intermedi fra lo 0% e il 5% danno diritto ad un incentivo attribuito in proporzione	

A livello aziendale l'obiettivo è stato ampiamente raggiunto e più precisamente dal dipartimento di diagnostica di laboratorio e per immagini, dal dipartimento di Oncologia Medica e dal dipartimento di Terapia radiante e metabolica. L'unico dipartimento che non ha raggiunto pienamente l'obiettivo è quello chirurgico che ha realizzato un fatturato del +2,37%

rispetto al 2002 anziché del +5%. L'entità dell'incremento da attribuire in proporzione alla % realizzata è pertanto del 47,40%

Se si analizza a livello dipartimentale il contributo dato dalle singole S.O. all'attività del dipartimento si possono fare le seguenti considerazioni:

- nel **Dipartimento di diagnostica di laboratorio e per immagini** il risultato positivo è stato ottenuto in particolare grazie alla S.O.C. di Anatomia Patologica (+5,64%), alla S.O.C. Immunotrasfusionale (+4,94%), alla S.O.C. di Radiologia (+13,82%), alla S.O.S. Nucleo di ricerca clinica e laboratoristica in Ematologia (+154,35%), mentre la S.O.C. di Microbiologia ha erogato un'attività inferiore a quella dell'anno 2002. Anche le altre 3 Strutture Semplici dipartimentali di tipo B2 "Immunoistochimica diagnostica e patologica molecolare", "Istocitopatologia diagnostica e citologia di screening", "Attività immunotrasfusionale relativa alle alte dosi" hanno contribuito anch'esse al raggiungimento degli obiettivi.
- Nel **Dipartimento di Oncologia Medica** la S.O. di Oncologia medica B è priva di direttore titolare e pertanto la relativa attività viene assorbita dalla S.O. di Oncologia Medica A e dalla S.O. di Oncologia Medica C.  
Nell'ambito di questo dipartimento il risultato positivo è stato raggiunto da tutte le S.O.C. titolari di budget nel 2003: Oncologia Medica A, Oncologia Medica C e Cardiologia.
- Il **Dipartimento di Oncologia chirurgica**, come sopra riportato ha realizzato un fatturato superiore al 2002, ma solo del 2,37% a cui è legato un incentivo proporzionale del 47,40%. Le sole due S.O. che avrebbero realizzato l'obiettivo sono: la S.O.C. di chirurgia, con un fatturato superiore al 2002 del 5,86% e la S.O. di gastroenterologia, con un fatturato superiore al 2002 del 5,02%.
- Il **Dipartimento di Terapia radiante e metabolica** ha raggiunto pienamente l'obiettivo avendo realizzato un fatturato superiore al 2002 del 17,93%. Tale risultato è dovuto all'apporto consistente della S.O.C. Medicina Nucleare che ha realizzato un fatturato del 110% superiore al 2002 (in parte grazie alla alta tecnologia di cui ha potuto disporre nel secondo semestre 2003 - PET), nonché della S.O.C. Radioterapia che ha realizzato un fatturato superiore al 2002 del 5,5%, mentre la S.O.C. Fisica Sanitaria ha realizzato un fatturato superiore al 2002 solo dello 0,4%.

#### a) **OBIETTIVI DIPARTIMENTALI DI PRODUZIONE**

##### 3. Attività Scientifica

L'obiettivo era costituito da:

1 SE	N. elaborati scientifici e/o I.F. > media triennio	100% di incentivo
2 SE	N. elaborati scientifici e/o I.F. <= media triennio	0% di incentivo

A livello aziendale la produzione scientifica 2003 risulta essere superiore sia in termini di n. pubblicazioni ( n. 146 rispetto a n. 130 del 2002) sia in termini di I.F. (628,018 rispetto a 519,782 del 2002).

Rispetto agli obiettivi di budget che erano costituiti dalla realizzazione di "numero di elaborati scientifici e/o I.F. > alla media del triennio"(pari a n. 141 elaborati e/o I.F. 458,253), l'Istituto nel suo complesso ha realizzato una produzione scientifica superiore al budget (n. 146 pubblicazioni e 628,018 I.F.).

Se si va ad analizzare la produzione per singolo dipartimento, si rileva che:



- il dipartimento di Ricerca Preclinica ed Epidemiologica, costituito dalle 3 S.O. Complesse “Oncologia Sperimentale 1”, “Oncologia Sperimentale 2” ed “Epidemiologia” e da 2 S.O. Semplici dipartimentali di tipo B2 “Immunovirologia e Bioterapie” e “Farmacologia Sperimentale e clinica”, ha raggiunto gli obiettivi;
- il dipartimento di Diagnostica di Laboratorio e per immagini, costituito dalle 4 S.O. Complesse “Anatomia Patologica”, “Radiologia”, “Immunotrasfusionale ed A.C.” e “Microbiologia Immunologia e Virologia”, da 1 S.O. Semplice dipartimentale ad elevata complessità di tipo B1 “Nucleo di ricerca clinica e laboratoristica in Ematologia” e da 3 S.O. Semplici dipartimentali di tipo B2 “Immunoistochimica diagnostica e patologica molecolare”, “Istocitopatologia diagnostica e citologia di screening” e “Attività immunotrasfusionale relativa alle alte dosi”, ha raggiunto gli obiettivi;
- il dipartimento di Oncologia Medica, costituito dalle 5 S.O. Complesse “Oncologia Medica A”, “Oncologia Medica B”, “Oncologia Medica C”, “Cardiologia” e “Farmacia”, da 2 S.O. Semplice dipartimentale ad elevata complessità di tipo B1 “Nucleo di ricerca clinica e laboratoristica in Bioimmunoterapie dei tumori” e “Terapia medica dei tumori dell’apparato gastroenterico, delle ghiandole annesse, dei sarcomi e di altri tumori rari” e da 2 S.O. Semplici dipartimentali di tipo B2 “Terapie precauzionali” e “Terapia cellulare e chemioterapia ad alte dosi in oncoematologia”, ha raggiunto gli obiettivi;
- il dipartimento di Terapia Radiante e Metabolica, costituito dalle 3 S.O. Complesse “Oncologia Radioterapica”, “Fisica Sanitaria” e “Medicina Nucleare” e da 2 S.O. Semplici dipartimentali di tipo B2 “Terapia Conformazionale” e “Radioterapia Intraoperatoria”, ha raggiunto gli obiettivi.

L’unico dipartimento che non avrebbe raggiunto l’obiettivo, è quello chirurgico, che ha effettuato una pubblicazione in meno rispetto al budget.

Nell’ambito di tale dipartimento:

- la S.O.S. di Gastroenterologia Oncologica ha effettuato 1 pubblicazione in più rispetto alla media del triennio (costituita da n. 2 pubblicazioni)
- la S.O.C. di Anestesia e Rianimazione ha effettuato un n. di pubblicazioni pari alla media del triennio (costituita da n. 3 pubblicazioni)
- la S.O.S. di ginecologia oncologica ha effettuato n. 2 pubblicazioni in meno rispetto alla media del triennio (costituita da n. 3 pubblicazioni)
- la S.O.C. di chirurgia ha effettuato n. 1 pubblicazione in più rispetto alla media del triennio (costituita da n. 0 pubblicazioni)

## **b) OBIETTIVI AZIENDALI**

### **1. Contenimento dei costi mediante pareggio di bilancio**

Relativamente a tale obiettivo si prende atto di quanto rappresentato dal Direttore Responsabile della S.O. Programmazione e controllo/Direttore Dipartimento e Segretario Generale con nota prot. 3597/G del 04/03/04 che qui si riporta:

“sulla base dei dati attualmente a disposizione, nonché del preconsuntivo redatto in sede di stesura del Bilancio preventivo 2004 con deliberazione n. 10 del 15.01.04 si ipotizza per il 2003 un bilancio di esercizio con risultato positivo (utile)”.

### **2. Mantenimento indicatori fissati dall’A.R.S. (PRUO/TO ecc.)**

Relativamente a tale obiettivo l’Istituto ha posto in essere dei gruppi di lavoro che nel corso del 2003 si sono costantemente traggurati con l’A.R.S. per il raggiungimento degli indicatori dalla stessa determinati: si veda a tal proposito la lettera prot. N 174 del 27.01.04 con la quale il Direttore Sanitario ha trasmesso resoconto dei gruppi di progetto impegnati nell’attività di promozione della qualità voluti dall’A.R.S.

**c) VISIBILITA' DELLE NUOVE STRUTTURE****1. assegnazione del personale**

In relazione a tale obiettivo si riscontra che risultano assegnati i dirigenti responsabili delle nuove Strutture Operative Semplici costituite con delibera n. 107 del 12.04.2002, n. 164 del 10/06/2002 così come modificate e integrate con deliberazione n. 257/03.

**2. Rilevazione dei costi**

Le S.O. semplici a valenza dipartimentale hanno provveduto ad utilizzare i propri centri di costo come risulta dal prospetto dei consumi per dipartimento.

# Allegato A

- Attività di Degenza

## Fatturato DRG

### - Confronto con i tetti fissati dalla Regione - Commesse "chiuse"

Periodo di riferimento: Gennaio-Dicembre 2003

Azienda di provenienza	Fatturato	Tetto	Scostamento	%
<b>Regione</b>				
A.S.S. 1	989.212	1.196.000	-206.788	-17,29
A.S.S. 2	752.952	637.859	115.093	18,04
A.S.S. 3	155.293	214.000	-58.707	-27,43
A.S.S. 4	1.103.519	1.207.000	-103.481	-8,57
A.S.S. 5	615.821	461.000	154.821	33,58
A.S.S. 6	5.064.978	5.100.000	-35.022	-0,69
<b>Totale regionale</b>	<b>8.681.775</b>	<b>8.815.859</b>	<b>-134.084</b>	<b>-1,52</b>

La commessa è aperta per Euro 144.000 per il DRG 481 Trapianto di midollo. A novembre non ne sono stati eseguiti per l'ASS n. 1

N.B. Sono stati rilevati dei DRG non fatturati per SDO consegnate in ritardo per ASS 1 (n.4 dimessi, Euro 9.751,95), ASS n.3 (n. 1 dimesso € 980) e ASS n. 6 (n. 16 dimessi, Euro 33.909,39)

#### Extra - regione

A. Fatturato extraregionale

B. DRG non fatturati per SDO consegnate in ritardo

<b>Totale extraregionale (A-B)</b>	<b>13.636.332</b>	<b>57.334</b>	<b>13.257.000</b>	<b>321.998</b>	<b>2,43</b>
------------------------------------	-------------------	---------------	-------------------	----------------	-------------

#### Paganti - Estero

Stranieri convenzionati	103.684
Albaiese	43.789
Romano (Prefettura)	21.355
Lettone (Prefettura)	4.225
<b>Totale paganti/estero</b>	<b>173.053</b>

<b>Totale Extrareg. Paganti, estero</b>	<b>13.752.051</b>			
<b>Totale complessivo</b>	<b>22.433.826</b>	<b>22.072.859</b>	<b>360.967</b>	<b>1,64</b>

N.B.: Dal 01/01/2003 le tariffe per attività di ricovero **extraregionale** hanno subito un aumento del 3,5%

# Numero dimessi

Periodo: Gennaio-Dicembre 2003

Reparto	Anno 2003					Anno 2002					Totale al 31/12/02	Scostamento
	Regionali	Extraregion.	Ordinari	Day Hospital	Al 31/12/2003	Regionali	Extraregion.	Ordinari	Day Hospital			
S.O.C. Anestesia e Rianimazione	47	57	14	90	104	47	46	44	49	93	11	
S.O.C. Oncologia Chirurgica	741	692	1.046	387	1.433	723	754	1.077	400	1.477	44	
S.O.S. Oncologia Chirurgica Ginecologica	609	407	509	507	1.016	618	412	503	527	1.030	14	
<b>Dipartimento di Oncologia Chirurgica</b>	<b>1.397</b>	<b>1.156</b>	<b>1.569</b>	<b>984</b>	<b>2.553</b>	<b>1.388</b>	<b>1.212</b>	<b>1.624</b>	<b>976</b>	<b>2.600</b>	<b>47</b>	
S.O.C. Oncologia Medica A	621	978	1.040	559	1.599	554	788	891	451	1.342	257	
S.O.C. Oncologia Medica B	6	22	18	10	28	325	716	700	341	1.041	1.013	
S.O.C. Oncologia Medica C	831	1.165	1.089	907	1.996	498	641	484	655	1.139	857	
<b>Dipartimento di Oncologia Medica</b>	<b>1.458</b>	<b>2.165</b>	<b>2.147</b>	<b>1.476</b>	<b>3.623</b>	<b>1.377</b>	<b>2.145</b>	<b>2.075</b>	<b>1.447</b>	<b>3.522</b>	<b>101</b>	
S.O.C. Radioterapia	228	260	337	151	488	254	205	360	99	459	29	
<b>Dipartimento di Terapia Radiante e Metabolica</b>	<b>228</b>	<b>260</b>	<b>337</b>	<b>151</b>	<b>488</b>	<b>254</b>	<b>205</b>	<b>360</b>	<b>99</b>	<b>459</b>	<b>29</b>	
<b>TOTALE GENERALE</b>	<b>3.083</b>	<b>3.581</b>	<b>4.053</b>	<b>2.611</b>	<b>6.664</b>	<b>3.019</b>	<b>3.562</b>	<b>4.059</b>	<b>2.522</b>	<b>6.581</b>	<b>83</b>	

Scostamento percentuale

1,26%

## Fatturato ricoveri

Periodo: Gennaio-Dicembre 2003

Reperto	Anno 2003					Anno 2002					Scostamento	%
	Regionali	Extraregion.	Ordinari	Day Hospital	Totale al 31/12/2003	Regionali	Extraregion.	Ordinari	Day Hospital	Totale al 31/12/2003		
S.O.C. Anestesia e Rianimazione	32.149	48.800	43.912	37.036	80.948	106.575	249.141	341.213	14.503	355.716	- 274.768	- 77,24
S.O.C. Oncologia Chirurgica	2.226.930	2.653.052	4.678.289	211.693	4.889.982	2.054.196	3.057.777	4.901.488	210.435	5.111.923	- 221.941	- 4,34
S.O.S. Oncologia Ginecologica	1.378.274	1.386.392	1.962.933	801.734	2.764.667	1.289.193	1.373.986	1.864.867	798.311	2.663.179	101.488	3,81
Dipartimento di Oncologia Chirurgica	3.637.353	4.098.244	6.685.134	1.050.463	7.735.597	3.449.964	4.680.854	7.107.569	1.023.249	8.130.818	- 395.221	- 4,86
S.O.C. Oncologia Medica A	1.979.752	4.526.420	4.852.711	1.653.461	6.506.172	1.724.623	3.376.917	4.073.546	1.027.994	5.101.540	1.404.632	27,53
S.O.C. Oncologia Medica B	13.099	69.935	45.408	37.626	83.034	892.576	2.088.381	1.718.376	1.262.581	2.980.957	- 2.897.923	- 97,21
S.O.C. Oncologia Medica C	2.270.468	3.810.108	2.823.440	3.257.135	6.080.575	1.494.963	2.207.479	1.384.611	2.317.831	3.702.442	2.378.133	64,23
Dipartimento di Oncologia Medica	4.263.319	8.406.463	7.721.559	4.948.222	12.669.781	4.112.162	7.672.777	7.176.533	4.608.406	11.784.938	864.843	7,51
S.O.C. Radioterapia	825.744	1.304.678	971.287	1.159.135	2.130.422	870.359	1.035.190	1.003.915	901.634	1.905.549	224.873	11,80
Dipartimento di Terapia Radiante e Metabolica	825.744	1.304.678	971.287	1.159.135	2.130.422	870.359	1.035.190	1.003.915	901.634	1.905.549	224.873	11,80
<b>TOTALE GENERALE</b>	<b>8.726.416</b>	<b>13.809.385</b>	<b>15.377.980</b>	<b>7.157.820</b>	<b>22.535.800</b>	<b>8.432.485</b>	<b>13.388.821</b>	<b>15.288.017</b>	<b>6.533.289</b>	<b>21.821.306</b>	<b>714.494</b>	<b>3,27</b>

N.B.: Dal 01/01/2003 le tariffe per attività di ricovero extraregionale hanno subito un aumento del 3,5%

## Analisi dimessi regionali ed extra-regionali

mesi di dimissioni: 01-12

Tipo ricovero	1999	2000	2001	2002	2003
<b>Extra-Regione</b>					
S.O.C. Anestesia e Rianimazione	16	21	14	46	60
S.O.C. Oncologia Chirurgica I	863	871	824	754	689
S.O.S. Oncologia Chirurgica ginecologica	315	350	341	412	406
S.O.C. Oncologia Medica A	705	652	604	788	977
S.O.C. Oncologia Medica B	1.759	1.517	1.244	716	22
S.O.C. Oncologia Medica C	153	409	483	641	1.169
S.O.C. Radioterapia	307	322	288	205	258
<b>Totale dimessi Extra-Regione</b>	<b>4.118</b>	<b>4.142</b>	<b>3.798</b>	<b>3.562</b>	<b>3.581</b>
				<b>var %</b>	<b>0,53%</b>
<b>Regione</b>					
S.O.C. Anestesia e Rianimazione	11	15	19	47	52
S.O.C. Oncologia Chirurgica I	851	808	692	723	738
S.O.S. Oncologia Chirurgica ginecologica	297	244	339	618	608
S.O.C. Oncologia Medica A	404	405	396	554	619
S.O.C. Oncologia Medica B	1.095	588	502	325	6
S.O.C. Oncologia Medica C	145	374	406	498	831
S.O.C. Radioterapia	281	231	219	254	229
<b>Totale dimessi Regione</b>	<b>3.084</b>	<b>2.665</b>	<b>2.573</b>	<b>3.019</b>	<b>3.083</b>
				<b>var %</b>	<b>2,12%</b>
<b>Totale generale</b>	<b>7.202</b>	<b>6.807</b>	<b>6.371</b>	<b>6.581</b>	<b>6.664</b>
				<b>Variaz. %</b>	<b>1,26%</b>

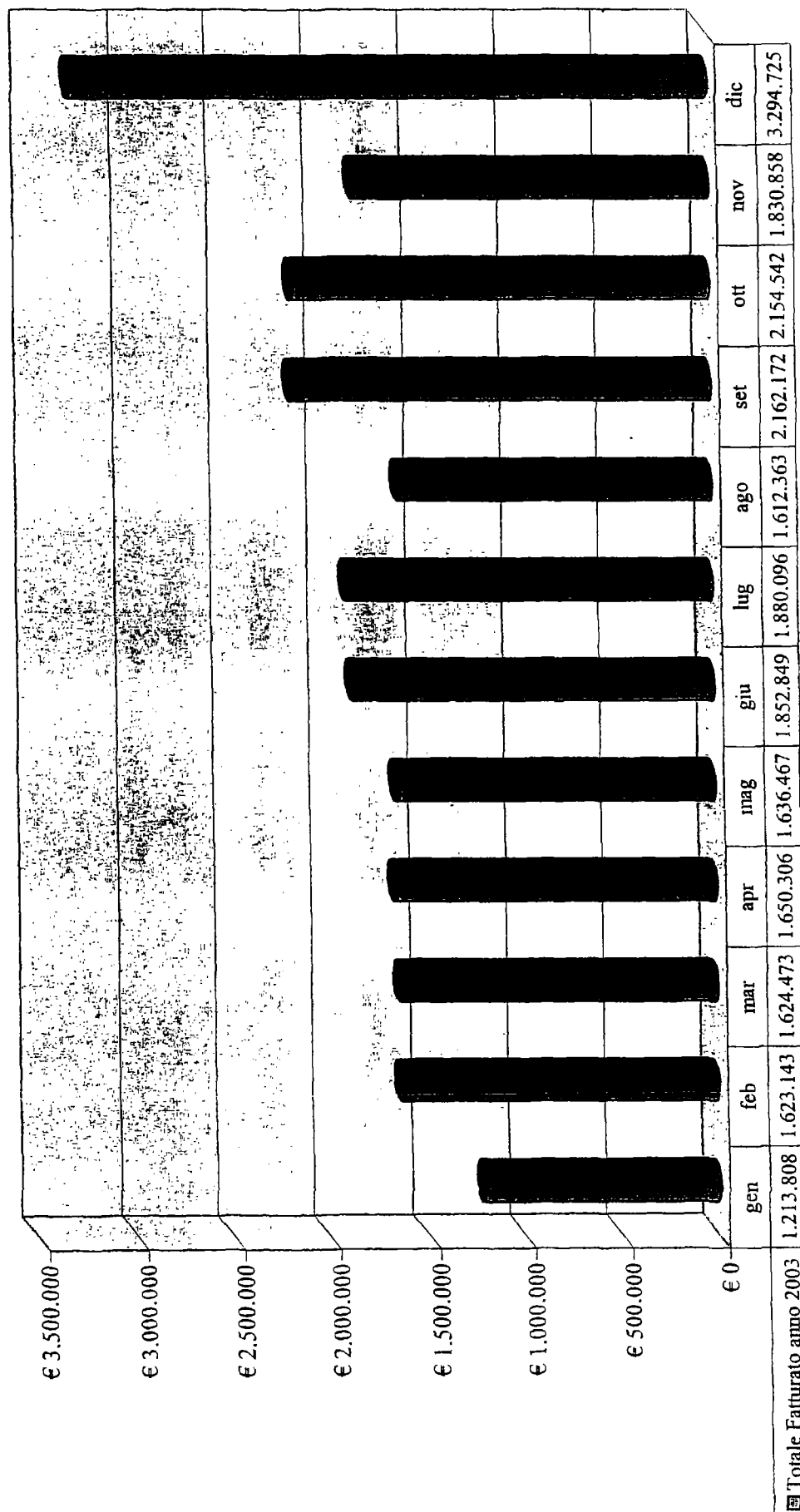
## Analisi fatturato regionale ed extra-regionale

mesi di dimissioni: 01-12

Tipo ricovero		1999	2000	2001	2002	2003
<b>Extra-Regione</b>						
S.O.C.	Anestesia e Rianimazione	52.040	114.852	109.066	249.141	77.073
S.O.C.	Oncologia Chirurgica I	2.024.105	2.379.482	2.900.148	3.057.727	2.645.808
S.O.S.	Oncologia Chirurgica ginecologica	1.468.937	1.593.039	1.416.549	1.373.986	1.401.409
S.O.C.	Oncologia Medica A	1.365.244	1.699.611	1.929.378	3.376.917	4.502.320
S.O.C.	Oncologia Medica B	3.771.426	3.521.011	3.716.972	2.088.381	69.935
S.O.C.	Oncologia Medica C	197.648	1.230.564	1.690.151	2.207.479	3.823.784
S.O.C.	Radioterapia	845.886	1.233.666	1.071.534	1.035.190	1.289.056
<b>Totale dimessi Extra-Regione</b>		<b>9.725.286</b>	<b>11.772.225</b>	<b>12.833.797</b>	<b>13.388.821</b>	<b>13.809.385</b>
						<b>var% 3,14%</b>
<b>Regione</b>						
S.O.C.	Anestesia e Rianimazione	38.355	78.972	138.216	106.575	69.512
S.O.C.	Oncologia Chirurgica I	1.458.685	1.481.188	1.801.949	2.054.196	2.201.296
S.O.S.	Oncologia Chirurgica ginecologica	933.647	711.877	848.286	1.289.192	1.376.086
S.O.C.	Oncologia Medica A	593.914	742.292	963.819	1.724.623	1.971.316
S.O.C.	Oncologia Medica B	2.003.176	1.189.139	1.369.037	892.576	13.099
S.O.C.	Oncologia Medica C	169.028	903.646	1.077.400	1.494.963	2.267.731
S.O.C.	Radioterapia	617.014	610.623	665.412	870.359	827.375
<b>Totale dimessi Regione</b>		<b>5.813.819</b>	<b>5.717.737</b>	<b>6.864.120</b>	<b>8.432.484</b>	<b>8.726.415</b>
						<b>var% 3,49%</b>
<b>Totale generale</b>		<b>15.539.106</b>	<b>17.489.962</b>	<b>19.697.916</b>	<b>21.821.305</b>	<b>22.535.800</b>
						<b>Variaz. % 3,27%</b>



## Andamento Fatturato anno 2003



## Realizzazione obiettivi di Budget

RICOVERI		1 se Fatturato > 5% rispetto a quello del 2002	100% di incentivo
Dipartimenti coinvolti: Medico, Chirurgico, Ter. Rad. e Met.		e N. ricoveri > 2002 (num. ricoveri 2002 + 1)	
Obiettivo di Budget		< 5% rispetto al 2002	
		e N. ricoveri > 2002 (num. ricoveri 2002 + 1)	
		= 2002	0% di incentivo
N.B.: sono esclusi i ricoveri 4° dente (AIDS)			

	Numero DRG 2003	Numero DRG 2002	Differenza	Fatturato DRG 2003	Totale realizzato anno 2002	Differenza	Var %	1 100% di incentivo	2 Incentivo in proporzione %	3 0% di incentivo
S.O.C.	90	49	41	37.036	14.503	22.533	155,37%	100% di incentivo		
S.O.C.	1.433	1.477	44	4.889.982	5.111.923	221.941	-4,34%	NO	NO	NO
S.O.S.	1.016	1.030	14	2.764.666	2.663.179	101.487	3,81%	NO	NO	NO
	2.539	2.556	17	7.691.684	7.789.605	97.921	-1,26%	NO	NO	NO
S.O.C.*	1.599	1.342	257	6.506.172	5.101.540	1.404.632				
S.O.C.	28	1.041	1.013	83.034	2.980.957	2.897.923				
S.O.C.	1.996	1.139	857	6.080.576	3.702.442	2.378.134				
	3.623	3.522	101	12.669.782	11.784.939	884.843	7,51%	100% di incentivo		
S.O.C.	488	459	29	2.130.422	1.905.549	224.873				
	488	459	29	2.130.422	1.905.549	224.873	11,80%	100% di incentivo		
<b>Totale</b>	<b>6.650</b>	<b>6.537</b>	<b>113</b>	<b>22.491.888</b>	<b>21.480.093</b>	<b>1.011.795</b>	<b>4,71%</b>	<b>NO</b>	<b>Incentivo in proporzione alla variazione del fatturato</b>	<b>94,21%</b>

\* Al 31/12/2003 i Ricoveri "4° dente" sono stati 0

(\*) Il numero e il fatturato di attività (anno 2002 e anno 2003) della S.O. Anestesia e Rianimazione è stato rideterminato tenendo conto della sola attività di day hospital in quanto quella ordinaria si riferisce prevalentemente a pazienti deceduti, da non considerarsi come variabile di budget.

## Realizzazione obiettivi di Budget

Ricoveri		1 se Fatturato > 5% rispetto a quello del 2002	100% di incentivo
Obiettivo di Budget	Dipartimenti coinvolti: Medico, Chirurgico, Ter. Rad. e Met.	N. ricoveri > 2002	(num ricoveri 2002 + 1)
		2 se Fatturato < 5% rispetto al 2002	incentivo in proporzione
		3 se N. ricoveri = 2002	0% di incentivo

N.B.: sono esclusi i ricoveri 4° dente (AIDS)

Reparto	Numero DRG 2003	Numero DRG 2002	Differenza	Fatturato DRG 2003	Totale realizzato anno 2002	Differenza	Var%	1 100% di incentivo	2 incentivo in proporzione	3 0% di incentivo
S.O.C. Anestesia e Rianimazione	104	93	11	80.949	355.716	- 274.767	-77,24%	NO	NO	NO
S.O.C. Oncologia Chirurgica	1.433	1.477	- 44	4.889.982	5.111.923	- 221.941	-4,34%	NO	NO	NO
S.O.S. Oncologia Ginecologica	1.016	1.030	- 14	2.764.666	2.663.179	101.487	3,81%	NO	NO	NO
Dipartimento di Oncologia Chirurgica	2.553	2.600	- 47	7.735.597	8.130.818	- 395.221	-4,86%	NO	NO	NO
S.O.C. * Oncologia Medica A	1.599	1.342	257	6.506.172	5.101.540	1.404.632				
S.O.C. Oncologia Medica B	28	1.041	- 1.013	83.034	2.980.957	- 2.897.923				
S.O.C. Oncologia Medica C	1.996	1.139	857	6.080.576	3.702.442	2.378.134				
Dipartimento di Oncologia Medica	3.623	3.522	101	12.669.782	11.784.939	884.843	7,51%	100% di incentivo		
S.O.C. Radioterapia	488	459	29	2.130.422	1.905.549	224.873				
Dipartimento di Terapia Radiante e Metabolica	488	459	29	2.130.422	1.905.549	224.873	11,80%	100% di incentivo		
<b>Totale</b>	<b>6.664</b>	<b>6.581</b>	<b>83</b>	<b>22.535.801</b>	<b>21.821.306</b>	<b>714.495</b>	<b>3,27%</b>	<b>NO</b>		<b>65,49%</b>

\* Al 31/12/2003 i Ricoveri "4° dente" sono stati 0

PAGINA BIANCA

## Allegato B

- Attività Ambulatoriale

## Prestazioni Ambulatoriali: Confronto con tetti fissati dalla regione

### Gennaio - Dicembre 2003

Azienda di provenienza	Fatturato (*)	Tetto	Differenza	%
<b>Regione Abbattuto 3,5%</b>				
A.S.S. 1	261.693	177.000	84.693	47,85
A.S.S. 2	145.440	191.320	-45.880	-23,98
A.S.S. 3	58.468	100.000	-41.532	-41,53
A.S.S. 4	393.096	300.000	93.096	31,03
A.S.S. 5	180.002	203.811	-23.809	-11,68
A.S.S. 6	3.645.090	3.270.000	375.090	11,47

### Totale regionale

<b>4.683.789</b>	<b>4.242.131</b>	<b>441.658</b>	<b>10,41</b>
------------------	------------------	----------------	--------------

(numero esami: 91); importo abbattuto del 3,5%

### Prestazioni PET e CT PET

113.198

### Extra - Regione

3.609.287	2.846.648	762.639	26,79
-----------	-----------	---------	-------

### Prestazioni PET e CT PET

163.351 (numero esami 129)

### Totale complessivo

<b>8.293.076</b>	<b>7.088.779</b>	<b>1.204.297</b>	<b>16,99</b>
------------------	------------------	------------------	--------------

### TOTALE PET e CT PET

276.548

(\*)

- Il dato di fatturato per le prestazioni regionali ed extra-regionali è al netto dell'importo del ticket
- Il fatturato regionale è comprensivo dell'attività di radioterapia erogata presso l'Azienda Ospedaliera di Pordenone
- Il fatturato extra-regionale è comprensivo sia dell'attività di radioterapia erogata presso l'Azienda Ospedaliera di Pordenone sia dell'attività di somministrazione di farmaci antiretrovirali

**N.B. Dal 1 gennaio 2003 gli importi sono aumentati del 3,5%**

## Fatturato Prestazioni ambulatoriali dalla procedura di cassa

Gennaio-Dicembre 2003

Reparto	Anno 2003				Anno 2002				Regionale	ExtraREGIONALE	Totale	%
	Prest. ambulatoriali regionali	Prest. extraregionali e di Altre Strutture	Totale Fatturato prestazioni	Prest. ambulatoriali regionali	Prest. extraregionali e di Altre Strutture	Totale Fatturato prestazioni	Regionale	ExtraREGIONALE				
S.O.C. Anatomia Patologica	187.663	115.406	303.069	175.685	111.204	286.889	11.977	4.202	16.179	5,64		
S.O.C. Servizio Immunotrasfusionale	489.519	91.388	580.908	469.693	83.888	553.580	19.827	7.501	27.327	4,94		
S.O.C. Microbiologia	322.568	111.541	434.109	330.252	107.557	437.809	-7.684	3.983	-3.701	-0,85		
S.O.C. Radiologia	1.369.609	585.593	1.955.202	1.198.319	519.431	1.717.749	171.290	66.162	237.453	13,82		
S.O.S. Nucleo di Enatologia	91.412	109.638	201.050	46.012	33.034	79.046	45.400	76.604	122.004	154,35		
<b>Tot. Dip. Diagnostica di laborat.</b>	<b>2.460.771</b>	<b>1.013.566</b>	<b>3.474.337</b>	<b>2.219.961</b>	<b>855.114</b>	<b>3.075.074</b>	<b>240.810</b>	<b>158.452</b>	<b>399.263</b>	<b>12,98</b>		
S.O.C. Anestesia e Rianimazione	27.928	26.959	54.887	34.690	20.611	55.301	-6.763	6.348	-414	-0,75		
S.O.C. Oncologia Chirurgica 1*	57.458	56.548	114.006	55.307	52.388	107.696	2.151	4.159	6.310	5,86		
S.O.S. Oncologia Ginecologica	57.051	40.715	97.766	57.542	47.034	104.575	-491	-6.319	-6.810	-6,51		
S.O.S. Gastroenterologia	214.519	73.014	287.533	210.195	63.596	273.790	4.325	9.418	13.743	5,02		
<b>Tot. Dip. Oncologia Chirurgica</b>	<b>356.955</b>	<b>197.236</b>	<b>554.192</b>	<b>357.734</b>	<b>183.629</b>	<b>541.362</b>	<b>-778</b>	<b>13.608</b>	<b>12.829</b>	<b>2,37</b>		
S.O.C. Oncologia Medica A	169.952	131.098	301.050	121.688	90.246	211.934	48.265	40.851	89.116	42,05		
S.O.C. Oncologia Medica B	28.559	27.950	56.509	70.047	88.155	158.202	-41.488	-60.205	-101.693	-64,28		
S.O.C. Oncologia Medica C	220.544	206.974	427.517	174.102	153.144	327.246	46.442	53.829	100.271	30,64		
S.O.C. Cardiologia	174.287	27.881	202.168	157.006	25.884	182.890	17.281	1.997	19.278	10,54		
<b>Tot. Dip. Oncologia Medica</b>	<b>593.342</b>	<b>393.902</b>	<b>987.244</b>	<b>522.842</b>	<b>357.430</b>	<b>880.272</b>	<b>70.500</b>	<b>36.472</b>	<b>106.972</b>	<b>12,15</b>		
S.O.C. Radioterapia ***	1.562.879	956.351	2.519.229	1.505.563	882.613	2.388.176	57.316	73.738	131.053	5,49		
S.O.C. Medicina Nucleare	385.967	336.748	722.715	208.828	135.193	344.021	177.139	201.555	378.694	110,08		
S.O.C. Fisica Sanitaria	66.185	48.503	114.688	68.719	45.482	114.201	-2.534	3.021	487	0,43		
<b>Tot. Dip. Terapia Radiante e Metab.</b>	<b>2.015.031</b>	<b>1.341.602</b>	<b>3.356.633</b>	<b>1.783.110</b>	<b>1.063.288</b>	<b>2.846.398</b>	<b>231.921</b>	<b>278.314</b>	<b>510.235</b>	<b>17,93</b>		
Altri	30.443	18.635	49.078	33.691	18.938	52.629	-3.248	-303	-3.551	-6,75		
<b>Totale</b>	<b>5.456.543</b>	<b>2.964.941</b>	<b>8.421.484</b>	<b>4.917.337</b>	<b>2.478.399</b>	<b>7.395.736</b>	<b>539.205</b>	<b>486.542</b>	<b>1.025.748</b>	<b>13,87</b>		

N.B. Dal 1 gennaio 2003 le tariffe delle prestazioni ambulatoriali sono aumentate del 3,5%

\*\*\* Il dato non comprende le prestazioni di Radioterapia effettuate presso l'A.O. di Pordenone nel 2001 e rilevate dal SIASA di Pordenone nel primo trimestre 2002. I dati sono: Regionali numero: 3.003, fatturato: Euro 79.968; Extraregionali numero 420, fatturato: Euro 45.249

### Numero Prestazioni ambulatoriali dalla procedura di cassa

Gennaio - Dicembre 2003

Reparto	Anno 2003				Anno 2002				Scostamento			
	Prest. ambulatoriali regionali		Prest. extraregionali e di Altre Strutture		Prest. ambulatoriali regionali		Prest. extraregionali e di Altre Strutture		Regionale	Extraregionale	Totale	%
	Totale Numero prestazioni		Totale Numero prestazioni		Totale Numero prestazioni		Totale Numero prestazioni					
S.O.C. Anatomia Patologica	7.931	4.654	12.585	8.095	4.754	12.849	-164	-100	-264	-2,05		
S.O.C. Serv. Immunotrasfusionale	125.487	19.636	145.123	129.798	19.614	149.412	-4.311	22	-4.289	-2,87		
S.O.C. Microbiologia	16.470	3.996	20.466	17.350	3.731	21.081	-880	265	-615	-2,92		
S.O.C. Radiologia	14.244	5.563	19.807	13.831	5.265	19.096	413	298	711	3,72		
S.O.S. Nucleo di Ematologia	3.637	4.262	7.899	2.147	1.547	3.694	1.490	2.715	4.205	113,83		
<b>Tot. Dip. Diagnostica di laborat.</b>	<b>167.769</b>	<b>38.111</b>	<b>205.880</b>	<b>171.221</b>	<b>34.911</b>	<b>206.132</b>	<b>-3.452</b>	<b>3.200</b>	<b>-252</b>	<b>-0,12</b>		
S.O.C. Anestesia e Rianimazione	529	424	953	754	340	1.094	-225	84	-141	-12,89		
S.O.C. Oncologia Chirurgica 1^	2.721	2.637	5.358	2.752	2.501	5.253	-31	136	105	2,00		
S.O.S. Oncologia Ginecologica	3.258	2.416	5.674	3.378	2.837	6.215	-120	-421	-541	-8,70		
S.O.S. Gastroenterologia	4.295	1.419	5.714	3.982	1.231	5.213	313	188	501	9,61		
<b>Tot. Dip. Oncologia Chirurgica</b>	<b>10.803</b>	<b>6.896</b>	<b>17.699</b>	<b>10.866</b>	<b>6.909</b>	<b>17.775</b>	<b>-63</b>	<b>-13</b>	<b>-76</b>	<b>-0,43</b>		
S.O.C. Oncologia Medica A	4.939	3.555	8.494	4.424	2.977	7.401	515	578	1.093	14,77		
S.O.C. Oncologia Medica B	816	756	1.572	2.065	2.425	4.490	-1.249	-1.669	-2.918	-64,99		
S.O.C. Oncologia Medica C	7.143	6.225	13.368	6.468	5.649	12.117	675	576	1.251	10,32		
S.O.C. Cardiologia	5.249	881	6.130	4.993	848	5.841	256	33	289	4,95		
<b>Tot. Dip. Oncologia Medica</b>	<b>18.147</b>	<b>11.417</b>	<b>29.564</b>	<b>17.950</b>	<b>11.899</b>	<b>29.849</b>	<b>197</b>	<b>-482</b>	<b>-285</b>	<b>-0,95</b>		
S.O.C. Radioterapia	40.499	24.277	64.776	38.266	22.986	61.252	2.233	1.291	3.524	5,75		
S.O.C. Medicina Nucleare	3.955	2.200	6.155	3.590	2.060	5.650	365	140	505	8,94		
S.O.C. Fisica Sanitaria	1.732	1.207	2.939	1.811	1.106	2.917	-79	101	22	0,75		
<b>Tot. Dip. Terapia Radiante e Metab.</b>	<b>46.186</b>	<b>27.684</b>	<b>73.870</b>	<b>43.667</b>	<b>26.152</b>	<b>69.819</b>	<b>2.519</b>	<b>1.532</b>	<b>4.051</b>	<b>5,80</b>		
Altri	1.128	743	1.871	1.382	831	2.213	-254	-88	-342	-15,45		
<b>Totale</b>	<b>244.033</b>	<b>84.851</b>	<b>328.884</b>	<b>245.066</b>	<b>80.702</b>	<b>325.768</b>	<b>-1.053</b>	<b>4.149</b>	<b>3.096</b>	<b>0,95</b>		

\*\*\* Il dato non comprende le prestazioni di Radioterapia effettuate presso l'A.O di Pordenone nel 2001 e rilate dal SIASA di Pordenone nel primo trimestre 2002.  
 I dati sono: Regionale numero: 3.003, fatturato: Euro 79.968; Extraregionali numero 420, fatturato: Euro 45.249



## Realizzazione obiettivi di Budget

Ambulatoriali		se		Fatturato > 5% rispetto a quello del 2002		100% di incentivo	
Dipartimenti coinvolti: Medico, Chirurgico, Ter. Rad. e Met Diagn. Lab. e Imm.		se		Fatturato = 2002		0% di incentivo	
Obiettivo di Budget		i valori di fatturato intermedi fra lo 0% e il 5% danno diritto ad un incentivo attribuito in proporzione					

Reparto	Totale Fatturato prestazioni		Differenza	Var. %	1		2		3	
	Anno 2003	Anno 2002			100% di incentivo	incentivo in proporzione	%	incentivo in proporzione	%	
S.O.C. Anatomia Patologica	303.069	286.889	16.179	5,64%						
S.O.C. Servizio Immunotrasfusionale	580.908	553.580	27.327	4,94%						
S.O.C. Microbiologia	434.109	437.809	- 3.701	-0,85%						
S.O.C. Radiologia	1.955.202	1.717.749	237.453	13,82%						
S.O.S. Nucleo di Ematologia	201.050	79.046	122.004	154,35%						
<b>Tot. Dip. Diagnostica di laborat.</b>	<b>3.474.337</b>	<b>3.075.074</b>	<b>399.263</b>	<b>12,98%</b>	<b>100% di incentivo</b>					
S.O.C. Anestesia e Rianimazione	54.887	55.301	- 414							
S.O.C. Oncologia Chirurgica I^	114.006	107.696	6.310	5,86%	100% incentivo					
S.O.S. Oncologia Ginecologica	97.766	104.575	- 6.810							
S.O.S. Gastroenterologia	287.533	273.790	13.743	5,02%	100% incentivo					
<b>Tot. Dip. Oncologia Chirurgica</b>	<b>554.192</b>	<b>541.362</b>	<b>12.829</b>	<b>2,37%</b>			<b>incentivo in proporzione</b>		<b>47,40%</b>	
S.O.C. Oncologia Medica A	301.050	211.934	89.116							
S.O.C. Oncologia Medica B	56.509	158.202	- 101.693							
S.O.C. Oncologia Medica C	427.517	327.246	100.271							
S.O.C. Cardiologia	202.168	182.890	19.278							
<b>Tot. Dip. Oncologia Medica</b>	<b>987.244</b>	<b>880.272</b>	<b>106.972</b>	<b>12,15%</b>	<b>100% di incentivo</b>					
S.O.C. Radioterapia ***	2.519.229	2.388.176	131.053	5,49%						
S.O.C. Medicina Nucleare	722.715	344.021	378.694	110,08%						
S.O.C. Fisica Sanitaria	114.688	114.201	487	0,43%						
<b>Tot. Dip. Terap. Radiante e Metab.</b>	<b>3.356.633</b>	<b>2.846.398</b>	<b>510.235</b>	<b>17,93%</b>	<b>100% di incentivo</b>					
Altri	49.078	52.629	- 3.551							
<b>Totale</b>	<b>8.421.484</b>	<b>7.395.736</b>	<b>1.025.748</b>	<b>13,87%</b>	<b>100% di incentivo</b>					

N.B. Dal 1 gennaio 2003 le tariffe delle prestazioni ambulatoriali sono aumentate del 3,5%

\*\*\* Il dato non comprende le prestazioni di Radioterapia effettuate presso l'A.O di Pordenone nel 2001 e rilevate dal SIASA di Pordenone nel primo trimestre 2002. Il dati sono: Regionali numero: 3.003, fatturato: Euro 79.968; Extraregionali numero 420, fatturato: Euro 45.249

PAGINA BIANCA

# Allegato C

- Consumi

## Dati di consumo CRO: acquisti su fondi istituzionali e finalizzati

### Centro di Riferimento Oncologico

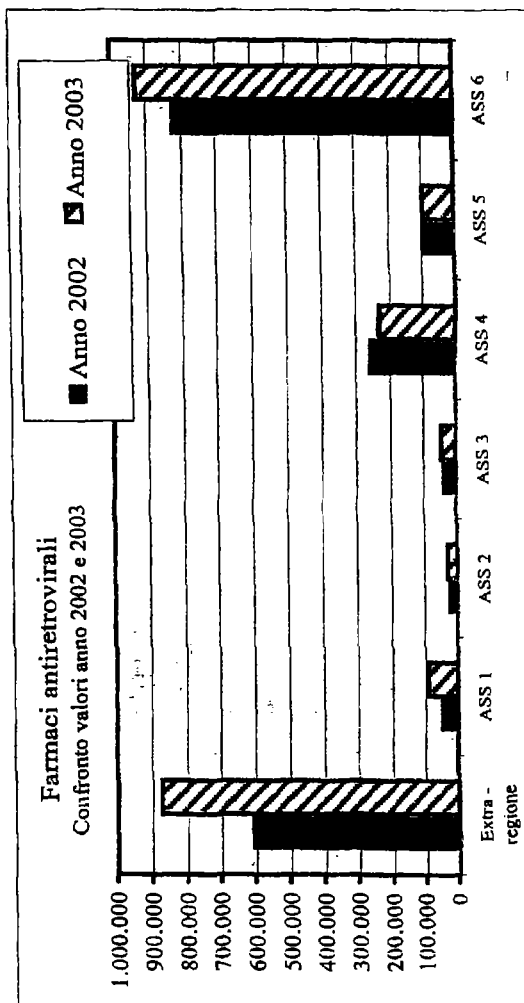
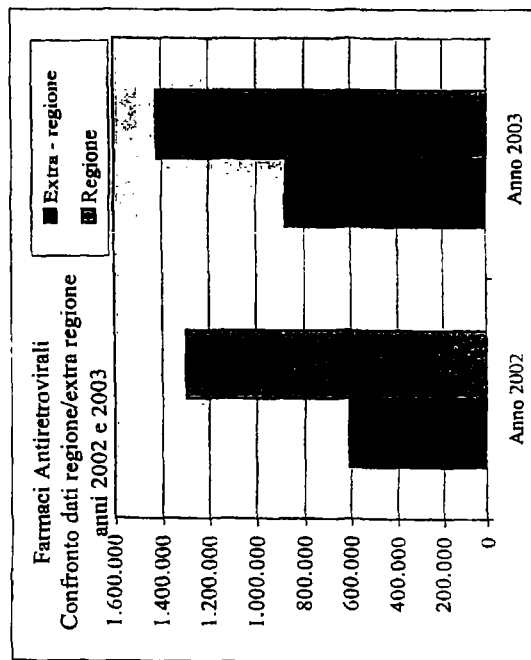
Classe Merceologica	anno 2001	anno 2002	anno 2003	Variazione	Var %
<b>A00 prodotti sanitari</b>					
010 PRODOTTI FARMACEUTICI	7.731.398,92	8.736.435,66	9.326.489,65	590.053,99	6,75%
030 MATERIALI DIAGNOSTICI	2.311.428,72	2.301.091,03	2.608.754,84	305.663,81	13,28%
040 PRESIDI MEDICO-CHIRURGICI E MATERIALE SANITARIO	1.592.625,19	1.486.949,02	1.344.792,59	-142.156,43	-9,56%
050 MATERIALI PROTESICI E MATERIALI PER EMO-DIALISI	76.966,98	111.837,91	75.496,79	-36.341,12	-32,49%
<b>totale classe merceologica</b>	<b>11.712.419,81</b>	<b>12.636.313,62</b>	<b>13.353.533,81</b>	<b>717.220,25</b>	<b>5,68%</b>
<b>A05 prodotti non sanitari</b>					
010 PRODOTTI ALIMENTARI	177.861,71	181.154,33	169.608,33	-11.546,00	-6,37%
020 MATERIALI DI GUARDAROBBA, PULIZIA E CONVIVENZA	283.967,96	325.245,68	371.469,40	46.223,72	14,21%
030 COMBUSTIBILI	534.113,24	537.377,14	613.197,85	75.820,71	14,11%
040 CARBURANTI E LUBRIFICANTI	13.102,80	11.828,13	7.892,74	-3.935,39	-33,27%
050 CANCELLERIA E STAMPATI	113.950,62	102.164,81	107.511,61	5.346,80	5,23%
060 MATERIALE PER L'INFORMATICA	50.094,07	52.481,28	57.629,23	5.147,95	9,81%
070 MATERIALE DIDATTICO, AUDIOVISIVO E FOTOGRAFICO	3.229,90	3.274,45	3.759,97	485,52	14,83%
090 ALTRI PRODOTTI NON SANITARI	46.136,79	36.069,26	29.098,79	-6.970,47	-19,33%
<b>totale classe merceologica</b>	<b>1.222.459,09</b>	<b>1.249.595,08</b>	<b>1.360.167,91</b>	<b>110.572,84</b>	<b>8,85%</b>
<b>Totale generale</b>	<b>12.934.878,90</b>	<b>13.885.908,70</b>	<b>14.713.701,79</b>	<b>827.793,09</b>	<b>5,96%</b>

# Andamento Consumo farmaci

DESCRIZIONE CLASSE ECONOMIALE	mesi	mesi	mesi	mesi	mesi	mesi	mesi	Var.
	01-12 1997	01-12 1998	01-12 2000	01-12 2001	01-12 2002	01-12 2003	01-12 2003	%
AGENTI ANTINFETTIVI	1.976.680,03	2.346.095,03	2.265.526,78	2.210.328,62	2.569.781,43	2.043.418,48	2.043.418,48	-20,48%
ALTRE VITAMINE	16.602,25	16.209,57	11.845,44	8.390,37	7.667,60	3.797,54	3.797,54	-50,47%
ANALGESICI, ANTIPIRETICI ED ANTINFIAMMATO	25.302,46	28.069,21	24.605,19	18.731,15	16.725,18	16.728,66	16.728,66	0,02%
ANESTETICI GENERALI	20.626,10	24.751,57	38.523,23	42.942,63	51.890,18	33.759,78	33.759,78	-34,94%
ANESTETICI LOCALI	29.289,04	30.932,03	36.102,65	26.455,31	19.557,77	20.387,64	20.387,64	4,24%
ANTIBLASTICI	1.763.718,86	2.616.488,52	3.456.816,58	3.991.331,64	4.673.358,36	5.401.579,76	5.401.579,76	15,58%
ANTIDIOTI	10.517,88	8.080,59	7.054,68	6.939,05	7.834,04	7.749,62	7.749,62	-1,08%
ANTIGOTTOSI ED UREMICI	27.238,15	30.907,31	12.051,18	14.528,28	16.827,93	24.894,54	24.894,54	47,94%
ANTISTAMINICI PER USO SISTEMICO	822,31	1.616,54	1.506,44	1.555,34	2.668,43	2.833,19	2.833,19	6,17%
CARDIOVASCOLARI	18.323,75	19.443,72	12.289,25	11.009,36	10.643,60	12.394,33	12.394,33	16,45%
EMATOLOGICI	40.584,39	68.555,97	102.874,55	251.096,67	211.731,96	362.133,03	362.133,03	71,03%
FARMACI DEL SISTEMA NERVOSO	1.408,37	1.062,17	961,20	3.308,61	3.602,20	2.631,78	2.631,78	-26,94%
FARMACI DELLA COAGULAZIONE	23.945,22	17.145,97	20.561,18	17.163,48	21.437,18	21.041,35	21.041,35	-1,85%
FARMACI DELLA RESPIRAZIONE	4.115,61	4.590,60	3.661,01	3.077,62	2.013,45	2.163,80	2.163,80	7,47%
FARMACI GASTROINTESTINALI	189.884,94	209.520,70	246.675,13	186.699,77	179.253,69	150.203,66	150.203,66	-16,21%
FARMACI O EMODERIVATI - ALTRI	175.041,82	189.824,10	185.524,71	257.751,07	297.192,56	373.146,11	373.146,11	25,56%
FARMACI PER DIAGNOSTICA UMANA	246.782,17	240.832,92	277.942,79	277.949,49	291.653,96	518.561,10	518.561,10	77,80%
FARMACI PER USO TOPICO	26.174,62	28.568,82	27.282,77	26.715,52	30.782,05	28.111,39	28.111,39	-8,68%
IMMUNOTERAPICI	173.818,57	120.988,49	226.588,02	136.699,50	69.581,58	66.783,84	66.783,84	-4,02%
METABOLICI	151.626,96	146.766,22	154.881,72	150.580,86	167.271,72	158.925,45	158.925,45	-4,99%
MIORLASSANTI	8.844,41	8.225,73	10.090,90	9.323,23	13.678,79	11.661,62	11.661,62	-14,75%
PREPARATI ORMONALI	45.657,37	40.295,36	58.621,15	56.506,50	50.747,65	52.432,42	52.432,42	3,32%
PRODOTTI FARMACEUTICI ED EMODERIVATI VA	498,56	80,25	0,48	0,51	0,09	0,73	0,73	711,11%
PRODOTTI PER NUTRIZIONE ENTERALE	5.279,45	4.351,59	3.497,44	3.072,63	3.007,74	2.418,94	2.418,94	-19,58%
PSICOFARMACI	10.101,58	9.861,26	11.320,44	16.632,17	15.427,42	6.556,89	6.556,89	-57,50%
SIERI E VACCINI	2.682,74	1.992,33	1.539,64	1.277,02	1.103,30	901,47	901,47	-18,29%
SPASMOLITICI	1.136,29	1.022,66	1.184,94	1.132,52	995,80	1.272,53	1.272,53	27,79%
<b>totale</b>	<b>4.996.703,90</b>	<b>6.216.279,23</b>	<b>7.199.579,49</b>	<b>7.731.398,92</b>	<b>8.736.435,66</b>	<b>9.326.489,65</b>	<b>9.326.489,65</b>	<b>6,75%</b>

## Somministrazione Diretta Farmaci Antiretrovirali e H - Dicembre 2003

	Gennaio - Dicembre 2002	Gennaio - Dicembre 2003	Differenza Dic. 2003- Dic. 2002	%
<b>Extra - regione</b>	609.194,45	872.669,67	263.475,22	43,25
<b>Regione</b>				
ASS 1	52.661,91	91.689,91	39.028,00	74,11
ASS 2	26.698,21	29.324,55	2.626,34	9,84
ASS 3	43.342,82	46.427,02	3.084,20	7,12
ASS 4	258.405,40	231.139,43	-27.265,97	-10,55
ASS 5	92.285,43	95.422,99	3.137,56	3,40
ASS 6	825.374,01	927.073,27	101.699,26	12,32
<b>Totale regionale</b>	1.298.767,78	1.421.077,17	122.309,39	9,42
<b>Totale complessivo</b>	<b>1.907.962,23</b>	<b>2.293.746,84</b>	<b>385.784,61</b>	<b>20,22</b>



Fonte dati: SIASA  
N.B.: dal mese di Luglio 2003 comprende anche i farmaci II

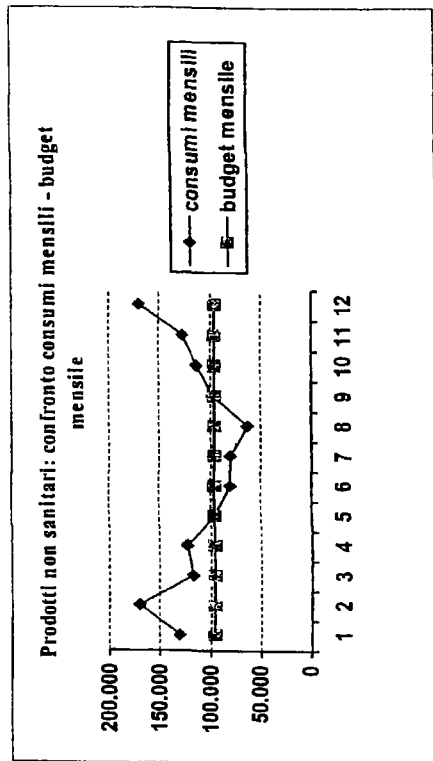
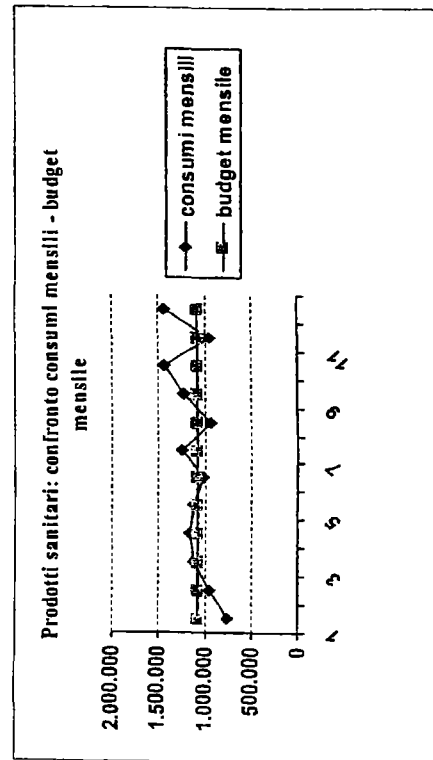
## Dati di consumo CRO: acquisti su fondi finalizzati

### Centro di Riferimento Oncologico

Classe merceologica	anno 2001	anno 2002	anno 2003	Variazione	Var %
<b>A00 prodotti sanitari</b>					
010 PRODOTTI FARMACEUTICI			698,53	698,53	
030 MATERIALI DIAGNOSTICI	225.561,04	285.299,22	341.551,23	56.252,01	19,72%
040 PRESIDI MEDICO-CHIRURGICI E MATERIALE SANITARIO	4,00	2.788,92	4.758,22	1.969,30	70,61%
<b>totale classe merceologica</b>	<b>225.565,04</b>	<b>288.088,14</b>	<b>347.007,98</b>	<b>58.919,84</b>	<b>20,45%</b>
<b>A05 prodotti non sanitari</b>					
020 MATERIALI DI GUARDARoba, PULIZIA E CONVIVENZA	73,39		373,47	373,47	
050 CANCELLERIA E STAMPATI	378,67		269,52	269,52	
060 MATERIALE PER L'INFORMATICA			366,36	366,36	
070 MATERIALE DIDATTICO, AUDIOVISIVO E FOTOGRAFICO	131,59		365,52	365,52	
090 ALTRI PRODOTTI NON SANITARI	9.941,49	12.849,66	4.092,71	-8.756,95	-68,15%
<b>totale classe merceologica</b>	<b>10.525,14</b>	<b>12.849,66</b>	<b>5.467,58</b>	<b>-7.382,08</b>	<b>-57,45%</b>
<b>Totale generale</b>	<b>236.090,18</b>	<b>300.937,80</b>	<b>352.475,56</b>	<b>51.537,76</b>	<b>17,13%</b>

**Andamento consumi sanitari e non sanitari rispetto al budget assegnato - anno di riferimento: 2003**

DESCRIZIONE CLASSE MERCEOLOGICA	gen	feb	mar	apr	mag	giu	lug	ago	set	ott	nov	dic	tot	Previsione bilancio	budget a bilancio (P.V.)	var %
<b>PRODOTTI SANITARI</b>																
prodotti farmaceutici	561.792	654.092	782.580	755.667	728.311	749.416	889.428	720.082	883.484	987.244	615.209	1.019.184	9.326.490	11.830.439	5,14%	
materiali diagnostici	86.428	242.740	218.245	249.206	252.758	159.890	237.887	134.183	244.630	310.207	216.470	234.112	2.606.755	2.267.689	14,95%	
presidi medico-chirurgici e materiale sanitario	93.218	79.142	113.059	143.580	139.866	105.478	107.387	82.505	103.831	119.265	109.599	147.862	1.344.793	1.650.080	-18,50%	
materiali protesici e materiali per emodialisi			6.214	4.270	4.739	9.496			11.435	14.226	3.286	21.830	75.497	143.141	-47,26%	
<b>totale PRODOTTI SANITARI</b>	<b>741.438</b>	<b>955.974</b>	<b>1.120.098</b>	<b>1.152.722</b>	<b>1.125.674</b>	<b>1.014.784</b>	<b>1.244.199</b>	<b>936.770</b>	<b>1.243.380</b>	<b>1.450.942</b>	<b>944.565</b>	<b>1.422.988</b>	<b>13.353.534</b>	<b>12.931.349</b>	<b>3,26%</b>	
<b>PRODOTTI NON SANITARI</b>																
prodotti alimentari	13.725	13.065	15.248	13.985	13.647	14.407	12.939	6.263	13.716	15.498	15.762	21.352	169.608	160.526	5,66%	
materiali di guardaroba, pulizia e convivenza	27.261	27.003	23.909	35.797	33.854	26.029	33.584	22.067	33.558	34.811	36.656	36.941	371.469	297.767	24,75%	
combustibili	78.212	107.811	66.562	55.897	22.574	21.951	10.941	24.025	32.860	42.550	54.208	95.608	613.198	480.703	27,56%	
carburanti e lubrificanti	1.005	258	1.849	564	215	564	636	189	675	868	755	1.140	7.893	12.108	-34,81%	
cancelleria e stampati	7.878	8.091	2.323	14.853	8.802	7.537	10.670	5.710	9.628	12.352	9.694	9.973	107.512	104.859	2,53%	
materiale per l'informatica	2.262	10.396	5.829	2.150	5.764	3.729	5.915	2.716	5.366	3.216	7.298	2.987	57.629	44.058	30,80%	
materiale didattico, audiovisivo e fotografico	45	461	104	173	559	636	636	189	648	929	376	288	3.760	3.976	-5,43%	
altri prodotti non sanitari	441	2.951	2.069	794	8.303	4.750	3.865	1.005	648	1.755	1.277	1.240	29.099	43.933	-33,77%	
<b>totale PRODOTTI NON SANITARI</b>	<b>130.831</b>	<b>170.036</b>	<b>116.043</b>	<b>123.649</b>	<b>95.353</b>	<b>78.968</b>	<b>78.765</b>	<b>62.350</b>	<b>96.639</b>	<b>111.980</b>	<b>126.027</b>	<b>169.529</b>	<b>1.360.168</b>	<b>1.147.930</b>	<b>18,49%</b>	
<b>totale CRO</b>	<b>872.269</b>	<b>1.126.009</b>	<b>1.236.141</b>	<b>1.276.371</b>	<b>1.221.027</b>	<b>1.093.751</b>	<b>1.322.964</b>	<b>999.120</b>	<b>1.340.019</b>	<b>1.562.922</b>	<b>1.070.591</b>	<b>1.592.517</b>	<b>14.713.702</b>	<b>14.079.279</b>	<b>4,51%</b>	





# Analisi Consumi Prodotti sanitari: confronto anno 2002- anno 2003

	Anno 2002	Anno 2003
DIP. DI DIAGNOSTICA DI LABORATORIO E PER IMMAGINI		
S.O.C. ANATOMIA PATOLOGICA	197.091,33	242.865,97
S.O.C. MICROBIOLOGIA	494.861,73	534.392,24
S.O.C. RADIOLOGIA	423.642,04	373.138,18
S.O.C. SERVIZIO TRASFUSIONALE	630.084,11	684.725,13
S.O.S. ATTIVITA' IMMUNOTRAF. ALTE DOSI		2.798,54
S.O.S. NUCLEO DI RICERCA CLINICA IN EMATOLOGIA	225.449,67	313.710,93
DIP. ONCOLOGIA CHIRURGICA		
COSTI COMUNI CHIRURGIE	96.973,72	13.572,94
SALE OPERATORIE	447.109,14	372.982,85
S.O.C. ANESTESIA E RIANIMAZIONE	452.606,27	381.565,55
S.O.C. GASTROENTEROLOGIA	55.018,56	52.467,09
S.O.C. ONCOLOGIA CHIR. 2 GINECOLOGICA AMB/DEG	126.330,68	100.848,55
S.O.C. ONCOLOGIA CHIRURGICA 1 DEG.	151.938,56	112.085,55
DIP. ONCOLOGIA CHIRURGICA		
S.O.S. ANEST. RIANIMAZ. TERAPIA DOL.		746,24
S.O.S. DIAGNOSTICA TRATTO GEN.FEMM.LASERTERAPIA	257,69	372,00
DIP. ONCOLOGIA MEDICA		
AMBULATORI ONCOLOGIA	1.968.999,51	208.803,93
ASSISTENZA DOMICILIARE AIDS	92.502,92	6.082,77
ASSISTENZA FARMACEUTICA DIMISSIONE		91.477,01
DESPEDALIZZAZIONE PAZIENTI	93.173,25	287.703,04
FARMACI H		261.430,81
DIP. ONCOLOGIA MEDICA		
S.O.C. CARDIOLOGIA	4.284,02	7.636,04
S.O.C. FARMACIA	26.382,05	25.873,54
S.O.C. ONCOLOGIA MEDICA A	3.764.951,56	4.749.100,48
S.O.C. ONCOLOGIA MEDICA C	873.247,47	2.614.242,09
DIP. ONCOLOGIA MEDICA		
S.O.S. INTENSIFICAZIONE DOSI IN TUMORI SOLIDI		108.205,49
S.O.S. NUCLEO DI RICERCA IMMUNOLOGIA		100.994,05

Ministero della Sanità  
 2003/12/12

	Anno 2002	Anno 2003
DIP. ONCOLOGIA MEDICA	615.520,65	13.045,07
DIP. RICERCA PRECLINICA ED EPIDEMIOLOGICA	74,05	568,63
	275.981,57	VI 880.830,05
	113.334,73	117.857,58
DIP. RICERCA PRECLINICA ED EPIDEMIOLOGICA		7.739,76
		10.679,76
DIP. TERAPIA RADIANTE E METABOLICA	0,65	775,62
	121.865,79	398.177,30
	236.503,32	376.862,32
DIREZIONE AMMINISTRATIVA		7,53
DIREZIONE SANITARIA	1.326,74	1.398,72
UFFICI STAFF		18,82
COSTI COMUNI DIPARTIMENTI	6.842,70	11.189,14
	722.803,65	228.395,73
COSTI GENERALI	20.861,86	19.542,22
CENTRI DI COSTO FINALIZZATI	67.791,53	51.570,79
		565,98
	6.990,23	15.645,98
	30.427,16	170,40
	13.415,75	15.790,38
	12.493,12	
	7.440,00	42.057,31
		8.649,60
	129.989,80	106.625,93
	19.540,55	105.931,61
	12.636.313,62	13.353.533,87

## Analisi Consumi Prodotti non sanitari: confronto anno 2002- anno 2003

	Anno 2002	Anno 2003
DIP. DI DIAGNOSTICA DI LABORATORIO E PER IMMAGINI		
S.O.C. ANATOMIA PATOLOGICA	21.720,64	18.977,60
S.O.C. MICROBIOLOGIA	13.196,75	16.421,44
S.O.C. RADIOLOGIA	14.202,73	13.391,74
S.O.C. SERVIZIO TRASFUSIONALE	33.255,40	34.579,68
DIP. DI DIAGNOSTICA DI LABORATORIO E PER IMMAGINI		
S.O.S. NUCLEO DI RICERCA CLINICA IN EMATOLOGIA	5.171,42	6.260,46
COSTI COMUNI CHIRURGIE	26.723,70	32.640,04
SALE OPERATORIE	45.155,62	56.086,87
DIP. ONCOLOGIA CHIRURGICA		
S.O.C. ANESTESIA E RIANIMAZIONE	29.552,09	28.014,97
S.O.C. GASTROENTEROLOGIA	23.462,37	29.853,30
S.O.C. ONCOLOGIA CHIR. 2 GINECOLOGICA AMB/DEG	9.920,77	12.618,31
S.O.C. ONCOLOGIA CHIRURGICA I DEG.	4.382,40	5.588,95
DIP. ONCOLOGIA CHIRURGICA		
S.O.S. DIAGNOSTICA TRATTO GEN.FEMM.LASERTERAPIA		221,86
DIP. ONCOLOGIA MEDICA		
AMBULATORI ONCOLOGIA	30.060,24	32.976,09
ASSISTENZA DOMICILIARE AIDS	826,77	405,00
DIP. ONCOLOGIA MEDICA		
S.O.C. CARDIOLOGIA	4.905,53	4.867,19
S.O.C. FARMACIA	4.983,27	1.078,90
S.O.C. ONCOLOGIA MEDICA A	49.480,05	45.137,46
S.O.C. ONCOLOGIA MEDICA C	8.182,60	4.024,03
DIP. ONCOLOGIA MEDICA		
S.O.S. NUCLEO DI RICERCA IMMUNOLOGIA	6.596,98	6.173,80
S.O.S. ONCOLOGIA MEDICA B	929,01	118,66
DIP. RICERCA PRECLINICA ED EPIDEMIOLOGICA		
S.O.C. EPIDEMIOLOGIA	8.913,14	4.078,33
S.O.C. ONCOLOGIA SPERIMENT. 1	13.266,32	14.419,78
S.O.C. ONCOLOGIA SPERIMENT. 2	8.986,78	8.852,77
DIP. TERAPIA RADIANTE E METABOLICA		
S.O.C. FISICA SANITARIA	3.405,34	4.810,70

	Anno 2002	Anno 2003
DIP. TERAPIA RADIANTE E METABOLICA		
S.O.C. MEDICINA NUCLEARE	4.865,62	16.369,30
S.O.C. RADIOTERAPIA	14.140,94	17.675,80
DIREZIONE AMMINISTRATIVA	38.009,43	38.424,55
DIREZIONE SANITARIA	15.271,15	16.655,05
DIREZIONE SCIENTIFICA	10.716,82	7.479,08
SERVIZIO ELABORAZIONE DATI	467,20	596,19
SPPA SERV. DI PREV. E PROTEZIONE AZIENDAL	1.003,57	349,48
CENTRALE DI STERILIZZAZIONE		1.639,94
COSTI COMUNI ONCOLOGIA B C RADIOTERAPIA	29.669,10	23.095,29
COSTI GENERALI	755.321,67	853.817,73
ANATOMIA ISTOL. PATOLOGICA RICERCA FIN.	2.024,46	1.092,00
CENTRO TRASFUSIONALE RICERCA FIN.	7.680,00	
COORDINAMENTO SANITARIO RICERCA FIN.		256,64
COORDINAMENTO SCIENTIFICO RICERCA FIN.		257,40
EPIDEMIOLOGIA RICERCA FIN.	2.016,00	1.440,00
NUCLEO DI RICERCA CLINICA EMATOLOGIA R.F		1.890,00
ONCOLOGIA CHIR. 2 GINECOL. RICERCA FIN		123,54
ONCOLOGIA MEDICA A RICERCA FIN.	397,20	
ONCOLOGIA SPERIMENTALE I RICERCA FIN.	732,00	408,00
	1.249.595,08	1.360.167,92

## Allegato D

- Produzione Scientifica

PRODUZIONE SCIENTIFICA CRO gennaio-dicembre 2003. (Agg.to al 28 febbraio 2004)

Struttura Operativa	DIPARTIMENTO	Media triennio		Budget 2003		Publicati 2003		Variazione (anno 2003-budget)	
		N.	IF	N.	IF	N.	IF	N.	IF
S.O.C. Epidemiologia		33	105,816			29	112,466		
S.O.C. Oncologia Sper 1		12	51,982			19	86,603		
S.O.C. Oncologia Sper 2		8	43,439			8	44,157		
<b>Totale per Dip.to</b>	<b>RIC. PRECLINICA-EPIDEMIOLOGICA</b>	<b>52</b>	<b>201,237</b>	<b>53</b>	<b>202,237</b>	<b>56</b>	<b>243,226</b>	<b>3</b>	<b>40,989</b>
S.O.C. Anatomia Patologica		14	56,762			12	69,711		
S.O.C. Microbiol. Immunol. Virol.		7	15,060			5	14,236		
S.O.C. Immuno-Trasfusionale		2	8,468			0	0,000		
S.O.S. Nucleo Ricerca Ematol.		4	17,844			2	16,381		
S.O.C. Radiologia		0	0,463			1	0,267		
<b>Totale per Dip.to</b>	<b>DIAGNOSI DI LAB. e per IMMAGINI</b>	<b>28</b>	<b>98,597</b>	<b>29</b>	<b>99,597</b>	<b>20</b>	<b>100,595</b>	<b>-9</b>	<b>0,998</b>
S.O.S. Gastroenterologia		2	7,980			3	5,523		
S.O.C. Anestesia e Rianimazione		3	4,609			3	0,267		
S.O.S. Oncologia Ginecologica		3	3,093			1	0,000		
S.O.C. Oncologia Chirurgica		0	0,000			1	0,267		
<b>Totale per Dip.to</b>	<b>DIP.TO CHIRURGICO</b>	<b>8</b>	<b>15,682</b>	<b>9</b>	<b>16,682</b>	<b>8</b>	<b>6,057</b>	<b>-1</b>	<b>-10,625</b>
S.O.C. Oncologia Medica A		15	47,600			21	127,860		
S.O.C. Oncologia Medica B		7	17,189						
S.O.C. Oncologia Medica C		11	44,451			19	84,427		
S.O.C. Farmacia		0	0,000			1	0,000		
S.O.S. Nucleo Ricerca in Bioimmunoterap		8	20,414			10	52,255		
S.O.C. Cardiologia		1	2,954			0	0,000		
<b>Totale per Dip.to</b>	<b>DIP.TO MEDICHE</b>	<b>42</b>	<b>132,608</b>	<b>43</b>	<b>133,609</b>	<b>51</b>	<b>264,542</b>	<b>8</b>	<b>130,933</b>
S.O.C. Radioterapia		3	3,400			6	9,762		
S.O.C. Medicina Nucleare		0	0,000			1	3,114		
S.O.C. Fisica Sanitaria						0	0,000		
<b>Totale per Dip.to</b>	<b>TERAPIA RADIANTE</b>	<b>3</b>	<b>3,400</b>	<b>4</b>	<b>4,400</b>	<b>7</b>	<b>12,876</b>	<b>3</b>	<b>8,476</b>
Direzione Sanitaria-Psicologi		2	0,728	3	1,728	2	0,722	-1	-1,006
Direzione Scientifica-Biblioteca		0				2	0,000		
<b>Totale</b>		<b>135</b>	<b>452,252</b>	<b>141</b>	<b>458,253</b>	<b>146</b>	<b>628,018</b>	<b>3</b>	<b>169,765</b>

NB: IF di riferimento: JCR 2002, ultima ed.

## ARTICOLI PUBBLICATI NEL PERIODO 2000-2002 - Agg.to al 21/3/03

## ARTICOLI PUBBLICATI NEL PERIODO 2000-2002 - Agg.to al 21/3/03

Dipartimento	REPARTI	2002		2001		2000		Media del triennio	
		N.	IF	N.	IF	N.	IF	N.	IF
S.O.C.	ANATOMIA PATOLOGICA	13	60,530	12	60,568	18	49,189	14	56,762
S.O.C.	IMMUNOTRASFUSIONALE	3	13,727	1	0,567	2	11,110	2	8,468
S.O.C.	MICROBIOLOGIA IMMUNOLOGIA VIROLOGIA	4	8,563	8	19,323	8	17,293	7	15,060
S.O.S.	NUCLEO RICERCA EMATOLOGIA	7	35,558	3	4,459	3	13,515	4	17,844
S.O.C.	RADIOLOGIA	0	0,000	0	0,000	1	1,389	0	0,463
Totale Dipartimento di diagnostica di laboratorio e per immagini		27	118,378	24	84,917	32	92,496	28	98,597
S.O.C.	ANESTESIA e RIANIMAZIONE	4	6,715	4	7,113	1	0,000	3	4,609
S.O.S.	GASTROENTEROLOGIA	2	18,059	3	4,193	2	1,687	2	7,980
S.O.C.	ONCOLOGIA CHIRURGICA	0	0,000	0	0,000	0	0,000	0	0,000
S.O.S.	ONCOLOGIA GINECOLOGICA	1	1,209	3	2,732	4	5,338	3	3,093
Totale Dipartimento chirurgico		7	25,983	10	14,038	7	7,025	8	15,682
S.O.C.	CARDIOLOGIA	0	0,000	2	6,501	2	2,361	1	2,954
S.O.C.	FARMACIA	1	0,000	0	0,000	0	0,000	0	0,000
S.O.S.	NUCLEO RICERCA IMMUNOLOGIA	10	38,304	8	10,866	5	12,073	8	20,414
S.O.C.	ONCOLOGIA MEDICA A	16	44,808	19	54,675	10	43,318	15	47,600
S.O.C.	ONCOLOGIA MEDICA B	4	26,906	9	15,210	7	9,452	7	17,189
S.O.C.	ONCOLOGIA MEDICA C	15	71,721	8	20,586	9	41,045	11	44,451
Totale Dipartimento medico		46	181,739	46	107,838	35	108,749	42	132,609
S.O.C.	EPIDEMIOLOGIA	31	122,548	32	99,823	35	95,077	33	105,816
S.O.C.	ONCOLOGIA SPERIMENTALE 1	12	39,697	9	42,248	14	74,001	12	51,982
S.O.C.	ONCOLOGIA SPERIMENTALE 2	6	29,831	4	40,778	14	59,708	8	43,439
Totale Dipartimento ricerca preclinica ed epidemiologica		49	192,076	45	182,849	63	228,786	52	201,237
S.O.C.	MEDICINA NUCLEARE	0	0,000	0	0,000	0	0,000	0	0,000
S.O.C.	RADIOTERAPIA	1	1,606	3	3,875	4	4,720	3	3,400
Totale Dipartimento terapia radiante e metabolica		1	1,606	3	3,875	4	4,720	3	3,400
Totale Direzione scientifica		1	0,000	0	0,000	0	0,000	0	0,000
Totale Direzione sanitaria		0	0,000	3	2,183	2	0,000	2	0,728
Totale complessivo		131	519,782	131	395,700	141	441,276	135	452,253

Fonte: IFF applicato è stato tratto ogni anno dall'ultima edizione del JCR/ISI relativa a quell'anno.

## Realizzazione obiettivi di Budget

Obiettivo di Budget		Attività di ricerca		se		N. elaborati scientifici e/o I.F. > media triennio		100% di incentivo	
		Dipartimenti coinvolti: tutti + Direzione sanitaria		se		N. elaborati scientifici e/o I.F. <= media triennio		0% di incentivo	
Reparto	Numero Pubblicazioni			Impact Factor			Differenza	raggiungimento obiettivo	
	Anno 2003	Media triennio	Differenza	Anno 2003	Media triennio	Differenza			
S.O.C. Epidemiologia	29	33	-4	112,47	105,82	6,650			
S.O.C. Oncologia Sper 1	19	12	7	86,60	51,98	34,621			
S.O.C. Oncologia Sper 2	8	8	0	44,16	43,44	0,718			
<b>Tot Dipartimento preclinico</b>	<b>56</b>	<b>52</b>	<b>4</b>	<b>243,226</b>	<b>201,237</b>	<b>41,989</b>		<b>SI</b>	
S.O.C. Anatomia Patologica	12	14	-2	69,71	57	12,949			
S.O.C. Microbiol. Immunol. Virol.	5	7	-2	14,24	15	-0,824			
S.O.C. Immuno-Trasfusionale	-	2	-2	-	8	-8,468			
S.O.S. Nucleo Ricerca Ematol.	2	4	-2	16,38	18	-1,463			
S.O.C. Radiologia	1	-	1	0,27	0	-0,196			
<b>Tot Dipartimento laboratoristico</b>	<b>20</b>	<b>28</b>	<b>-8</b>	<b>100,595</b>	<b>98,597</b>	<b>1,998</b>		<b>SI</b>	
S.O.S. Gastroenterologia	3	2	1	6	7,980	-2,457			
S.O.C. Anestesia e Rianimazione	3	3	0	0,267	4,609	-4,342			
S.O.S. Oncologia Ginecologica	1	3	-2	-	3,093	-3,093			
S.O.C. Oncologia Chirurgica	1	-	1	0	-	0,267			
<b>Tot Dipartimento chirurgico</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>0</b>	<b>6,057</b>	<b>15,682</b>	<b>-9,625</b>		<b>NO</b>	
S.O.C. Oncologia Medica A-B-C	40	33	7	212,287	109,240	103,047			
S.O.C. Farmacia	1	-	1	-	-	0,000			
S.O.S. Nucleo Ricerca in Bioimmunoterap	10	8	2	52,255	20,414	31,841			
S.O.C. Cardiologia	-	1	-1	-	2,954	-2,954			
<b>Tot Dipartimento medico</b>	<b>51</b>	<b>42</b>	<b>9</b>	<b>264,542</b>	<b>132,609</b>	<b>131,933</b>		<b>SI</b>	
S.O.C. Radioterapia	6	3	3	9,762	3,400	6,362			
S.O.C. Medicina Nucleare	1	-	1	3,114	-	3,114			
S.O.C. Fisica Sanitaria	-	0	0	-	-	0,000			
<b>Tot Dipartimento radiante</b>	<b>7</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>12,876</b>	<b>3,400</b>	<b>9,476</b>		<b>SI</b>	
Direzione Scientifica	2	-	2	-	-	0,000			
Direzione Sanitaria	2	2	0	0,722	0,728	0,006			
<b>Totale</b>	<b>146</b>	<b>135</b>	<b>9</b>	<b>628,018</b>	<b>452,253</b>	<b>175,777</b>		<b>SI</b>	



## Allegato E

- Personale

## Personale

Dotazione Organica	Personale assegnato			Personale in forza		
	Al 31 Dicembre 2002	Al 31 dicembre 2003	Variazione	Al 31 Dicembre 2002	Al 31 Dicembre 2003	Variazione
703	587	608	21	541,57	561,83	20,26

Il personale assegnato comprende tutte le unità assunte in ruolo, incaricate, supplenti o straordinarie

Il personale in forza tiene conto delle assenze non sostituite e dei part-time, quindi il risultato è espresso il "full time equivalent"

Il confronto fra il personale assegnato (costituito da personale di ruolo, incaricato, supplente e straordinario) al 31/12/2002 e quello al 31/12/2003 evidenzia uno scostamento positivo di 21 unità, mentre se si confronta il personale in forza (quello che tiene conto delle assenze non sostituite e dei part-time ("full time equivalent")) l'incremento è di 20,26 unità.  
Va inoltre segnalato che la differenza tra il personale assegnato di n. 608 unità e quello in forza di 561,83 (unità -46,17) è dovuta ad assenze non sostituite per n. 27 unità ed a personale part-time (prevalentemente I.P.)  
Per sopprimere a tali carenze l'azienda ha posto in essere:  
- n. 6 contratti libero professionali con n. 5 I.P. ed n. 1 tecnico di radiologia  
- l'apporto di un servizio infermieristico con cooperativa per n. 5 I.P. (nel corso del 2° semestre 2003)  
- n. 6 contratti di lavoro a tempo determinato - di tipo interinale - per altrettanti amministrativi cessati dal servizio nel corso del 2002 e/o assenti per maternità (nel corso del 3° trimestre 2003)  
- l'acquisto di prestazioni ai sensi della normativa contrattuale ai fini della riduzione delle liste di attesa in quelle S.O. in cui era prevista l'acquisizione di nuovo personale: medici Anestesia, medici e tecnici Radioterapia (per il 2° semestre 2003), medici e tecnici di Radiologia (da febbraio 2003), dirigenti fisici (2° semestre 2003) e medici e tecnici di Medicina Nucleare (da dicembre 2003).

## ALLEGATO N. 1

	<b>Chirurgia 1</b>		
	2002	2003	Var. %
<b>attività ricovero ordinario</b>			
Accolti ordinari	1.092	1.042	-4,58%
Entrati per trasferimento	126	121	-3,97%
<b>Totale Entrati</b>	<b>1.218</b>	<b>1.163</b>	<b>-4,73%</b>
Dimessi ordinari	1.077	1.040	-3,44%
<b>Fatturato Ordinario</b>			
Fatturato Ordinario	4.901.488	4.635.412	-5,43%
Valore medio DRG Ord.	4.551	4.457	-2,06%
Punti USA ordinari esclusi day division	1.835	1.722	-6,16%
Degenza media	6,70	6,54	-2,37%
Giornate di degenza	7.212	6.799	-5,73%
Numero di interventi	1.292	1.309	1,32%
Ore di sala operatoria	1.977	1.890	-4,40%
<b>attività di ricovero in DH</b>			
Accolti DH	400	387	-3,25%
Dimessi DH	400	387	-3,25%
Fatturato DH	210.435	211.693	0,60%
Valore medio DRG DH	526	547	3,98%
Punti USA DH	354	345	-2,54%
<b>attività di ricovero totale</b>			
Fatturato DRG totale	5.111.923	4.847.105	-5,18%
Dimessi totali	1.477	1.427	-3,39%
Valore medio DRG totale	3.461	3.397	-1,86%
<b>attività ambulatoriale</b>			
Prestazioni ambulatoriali	5.253	5.358	2,00%
Fatturato Prest. Ambul.	107.696	114.006	5,86%
Valore medio prest. Ambul	20,50	21,28	3,78%
<b>attività complessiva</b>			
totale fatturato	5.219.619	4.961.111	-4,95%
Numero medici	9	9	0,00%
Numero medici attività di sala operatoria (*)	9	8	-11,11%
fatturato di ricovero x dirigente	567.991,44	605.888,08	6,67%
Ore di ferie effettuate	2.590	2.419	

un medico della S.O. ha avuto un'assenza per malattia di 108 giorni e successivamente il medico competente ha disposto che la suddetta persona non può svolgere attività di sala operatoria

## ALLEGATO N. 3

## ATTIVITA' DI RICOVERO ORDINARIO

Tabella n. 1

N. Dimessi	Periodo		
Tipo di degenza	2002	2003	Var %
DAY SURGERY	29	35	20,69%
ORDINARIA	464	439	-5,39%
OUTLIER		5	
RIC.1 G.	10	27	170,00%
RIC.1G. DEC. O TRASF.		1	
<b>Totale complessivo</b>	<b>503</b>	<b>507</b>	<b>0,80%</b>

Tabella n. 2

Importo	Periodo		
Tipo di degenza	2002	2003	Var %
DAY SURGERY	49.470	76.865	55,38%
ORDINARIA	1.812.430	1.862.789	2,78%
OUTLIER		26.122	
RIC.1 G.	2.968	9.058	205,15%
RIC.1G. DEC. O TRASF.		928	
<b>Totale complessivo</b>	<b>1.864.868</b>	<b>1.975.762</b>	<b>5,95%</b>

Tabella n. 3

N. Giornate di degenza	Periodo		
Tipo di degenza	2002	2003	Var %
DAY SURGERY	28	34	21,43%
ORDINARIA	3901	3912	0,28%
OUTLIER		127	
RIC.1 G.	7	24	242,86%
RIC.1G. DEC. O TRASF.		0	
<b>Totale complessivo</b>	<b>3936</b>	<b>4097</b>	<b>4,09%</b>

Tabella n.4

N. Dimessi	Periodo		
DRG(tipologia)	2002	2003	Var %
[C] D.R.G. chirurgico	471	462	-1,91%
[M] D.R.G. medico	32	45	40,63%
<b>Totale complessivo</b>	<b>503</b>	<b>507</b>	<b>0,80%</b>

Tabella n.7

Importo complessivo	Periodo		
TARIFFE COSTANTI	2002	2003	Var %
Regionale	1.289.192	1.376.086	6,74%
Extra-regionale	1.373.986	1.354.018	-1,45%
	2.663.178	2.730.104	2,51%

## ATTIVITA' DI RICOVERO DAY HOSPITAL

Tabella n.5

N. Dimessi	Periodo		
Tipo di degenza	2002	2003	Var %
D.H. CICLO	40	21	-47,50%
D.H.1 G.	25	31	24,00%
DAY SURGERY	462	455	-1,52%
<b>Totale complessivo</b>	<b>527</b>	<b>507</b>	<b>-3,80%</b>

Tabella n.6

Importo	Periodo		
Tipo di degenza	2002	2003	Var %
D.H. CICLO	34.871	18.361	0,05%
D.H.1 G.	8.785	11.963	-47,35%
DAY SURGERY	754.654	771.409	36,17%
<b>Totale complessivo</b>	<b>798.311</b>	<b>801.733</b>	<b>0,43%</b>

Tabella n. 8

Importo complessivo	Periodo		
TARIFFE COSTANTI	2002	2003	Var %
Attività di ricovero	2.663.178	2.730.104	2,51%
Attività ambulatoriale	104.575	96.389	-7,83%
	2.767.753	2.826.493	2,12%

## ALLEGATO N. 2

	<b>Ginecologia</b>		
	2002	2003	Var. %
<b>attività ricovero ordinario</b>			
Accolti ordinari	511	507	-0,78%
Entrati per trasferimento	97	112	15,46%
<b>Totale Entrati</b>	<b>608</b>	<b>619</b>	<b>1,81%</b>
Dimessi ordinari	503	507	0,80%

Fatturato Ord	1.864.867	1.975.762	5,95%
Valore medio DRG Ord.	3.707	3.897	5,11%
Punti USA ordinari esclusi day division	705	748	6,10%
Degenza media	7,83	8,08	3,27%
Giornate di degenza	3.936	4.097	4,09%
Numero di interventi	491	374	-23,83%
Ore di sala operatoria	1.095	1.072	-2,09%

<b>attività di ricovero in DH</b>			
Accolti DH	527	507	-3,80%
Dimessi DH	527	507	-3,80%
Fatturato DH	798.311	801.733	0,43%
Valore medio DRG DH	1.515	1.581	4,39%
Punti USA DH	317	311	-1,89%
Giornate di degenza DH	616	586	-4,87%

<b>attività di ricovero totale</b>			
Fatturato DRG totale	2.663.178	2.777.495	4,29%
Dimessi totali	1.030	1.014	-1,55%
Valore medio DRG totale	2.586	2.739	5,94%

<b>attività ambulatoriale</b>			
Prestazioni ambulatoriali	6.215	5.674	-8,70%
Fatturato Prest. Ambul.	104.575	97.766	-6,51%
Valore medio prest. Ambul	16,83	17,23	2,40%

<b>attività complessiva</b>			
totale fatturato	2.767.753	2.875.261	3,88%
Numero medici (*)	7	6,50	-7,14%
fatturato x dirigente	395.393	442.348	11,88%

(\*) nel corso dell'intero anno 2003 c'è stata l'assenza per maternità di un dirigente medico.

STRUTTURE OPERATIVE SEMPLICI A VALENZA DIPARTIMENTALE  
PERSONALE ASSEGNATO

Allegato n. 4

<i>Dipartimento</i>	<i>Struttura Operativa Semplice Dipartimentale</i>	<i>Cognome/Nome</i>
<b>Dipartimento chirurgico</b>	TERAPIA DOLORE CURE PALLIATIVE	BORTOLUSSI ROBERTO
	GASTROENTER.ONC.SCREENING	CANNIZZARO RENATO
	DIA TRATTO GEN.FEM.LASERTERAP	CAMPAGNUTTA ELIO
<b>Dipartimento Laboratoristico</b>	ISTOCITOPAT.DIA.CIT.SCREENING	VOLPE RACHELE
	IMMUNOISTOCH.DIA.PAT.MOLECOLAR	GLOGHINI ANNUNZIATA
	ATT.IMMUNOTRAF. ALTE DOSI	MAZZUCATO MARIO
<b>Dipartimento Medico</b>	TERAPIE PRECAUZIONALI	CRIVELLARI DIANA
	TERAP.CELL.CHEMIO ALTE DOSI	MICHELI MARIA GRAZIA
	INTENSIF. DOSI TUMORI SOLIDI	FRUSTACI SERGIO
<b>Dipartimento Preclinico</b>	IMMUNOLOGIA E BIOTERAPIE	DOLCETTI RICCARDO
	TERAPIA CONFORMAZIONALE	FRANCHIN GIOVANNI
	RADIOTERAPIA INTRAOPERATORIA	DE PAOLI ANTONINO

## CONSUMI PRODOTTI SANITARI ANNO 2003

	farmaci 2003	diagnostici 2003	presidi 2003	protesici 2003	totale
A ANATOMIA PATOLOGICA	1.731	211.112	30.023	0	242.866
A MICROBIOLOGIA	393	532.500	1.499	0	534.392
A RADIOLOGIA	167.456	134.804	70.878	0	373.138
A SERVIZIO TRASFUSIONALE	2.198	476.232	206.295	0	684.725
A NUCLEO DI RICERCA CLINICA IN EMATOLOGIA	1.330	311.957	424	0	313.711
B1 ATTIVITA' IMMUNOTRAF. ALTE DOSI	0	0	2.799	0	2.799
B2 ANATOMIA ISTOL. PATOLOGICA RICERCA FIN.	0	51.571	0	0	51.571
ATTIVITA' IMMUNOTRAF. ALTE DOSI RIC FIN	566	0	0	0	566
CENTRO TRASFUSIONALE RICERCA FIN.	0	15.646	0	0	15.646
MICROBIOLOGIA IMMUNOL. VIR. RICERCA FIN.	0	11.715	4.076	0	15.790
NUCLEO DI RICERCA CLINICA EMATOLOGIA R.F.	0	0	0	0	0
<b>TOTALE</b>	<b>173.674</b>	<b>1.745.537</b>	<b>315.993</b>	<b>0</b>	<b>2.235.204</b>

ALLEGATO N. 5

## CONSUMI PRODOTTI SANITARI ANNO 2003

	farmaci 2003	diagnostici 2003	presidi 2003	protesici 2003	totale
A ANESTESIA E RIANIMAZIONE	127.139	28.862	225.564	0	381.566
A GASTROENTEROLOGIA	10.992	1.496	35.709	4.270	52.467
A ONCOLOGIA CHIR.2 GINECOLOGICA	65.408	2.337	33.104	0	100.849
A AMB/DEG.					
A ONCOLOGIA CHIRURGICA I DEG.	70.812	2.476	38.797	0	112.086
B1 DIAGNOSTICA TRATTO	0	372	0	0	372
B1 GEN.FEMM.LASERTERAPIA					
B2 ANEST. RIANIMAZ. TERAPIA DOL.	0	0	746	0	746
SALE OPERATORIE	7.824	228	296.651	68.280	372.983
ONCOLOGIA CHIR.2 GINECOL.					
RICERCA FIN	0	0	0	0	0
<b>TOTALE</b>	<b>282.176</b>	<b>35.771</b>	<b>630.571</b>	<b>72.549</b>	<b>1.021.068</b>



## CONSUMI PRODOTTI SANITARI ANNO 2003

	farmaci 2003	diagnostici 2003	presidi 2003	protesici 2003	totale
A CARDIOLOGIA	120	5.445	2.071	0	7.636
A FARMACIA	0	11	-110	0	-99
A ONCOLOGIA MEDICA A	4.675.717	7.188	65.283	913	4.749.100
A ONCOLOGIA MEDICA B	12.155	0	890	0	13.045
A ONCOLOGIA MEDICA C	2.553.681	82	60.479	0	2.614.242
BI NUCLEO DI RICERCA IMMUNOLOGIA	5.773	93.505	1.715	0	100.994
B2 INTENSIFICAZIONE DOSI IN TUMORI SOLIDI	22	0	0	0	22
AMBULATORI ONCOLOGIA	129.342	4.011	75.452	0	208.804
ASSISTENZA DOMICILIARE AIDS	4.842	304	937	0	6.083
NUCLEO DI RICERCA IMMUNOLOGIA RICERCA F.	0	42.057	0	0	42.057
ONCOLOGIA MEDICA A RICERCA FIN.	0	8.650	0	0	8.650
<b>TOTALE</b>	<b>7.381.651</b>	<b>161.253</b>	<b>206.717</b>	<b>913</b>	<b>7.750.534</b>

ALLEGATO N. 5

### CONSUMI PRODOTTI SANITARI ANNO 2003

		farmaci 2003	diagnostici 2003	presidi 2003	protesici 2003	totale
A	EPIDEMIOLOGIA	0	569	0	0	569
A	ONCOLOGIA SPERIMENT. 1	1.493	273.948	5.189	0	280.630
A	ONCOLOGIA SPERIMENT. 2	786	113.837	3.235	0	117.858
B2	FARMACOLOGIA SPERIMENTALE E CLINICA	0	7.740	0	0	7.740
B2	IMMUNOVIROLOGIA E BIOTERAPIE	0	10.680	0	0	10.680
	EPIDEMIOLOGIA RICERCA FIN.	0	170	0	0	170
	ONCOLOGIA SPERIMENTALE 1 RICERCA FIN.	66	106.099	461	0	106.626
	ONCOLOGIA SPERIMENTALE 2 RICERCA FIN.	66	105.643	222	0	105.932
<b>TOTALE</b>		<b>2.411</b>	<b>618.686</b>	<b>9.107</b>	<b>0</b>	<b>630.204</b>

## CONSUMI PRODOTTI SANITARI ANNO 2003

	farmaci 2003	diagnostici 2003	presidi 2003	protesici 2003	totale
A FISICA SANITARIA	0	776	0	0	776
DIP. TERAPIA RADIANTE E METABOLICA	377.115	20.344	719	0	398.177
A RADIOTERAPIA	273.193	20.389	81.245	2.035	376.862
<b>TOTALE</b>	<b>650.308</b>	<b>41.508</b>	<b>81.964</b>	<b>2.035</b>	<b>775.815</b>

ALLEGATO N. 5

**CONSUMI PRODOTTI SANITARI ANNO 2003**

		farmaci 2003	diagnostici 2003	presidi 2003	protesici 2003	totale
ALTRI SERVIZI COMUNI	CENTRALE DI STERILIZZAZIONE	0	0	11.189	0	11.189
	COSTI COMUNI ONCOLOGIA B C RADIOTERAPIA	176.648	3.696	48.052	0	228.396
	COSTI COMUNI CHIRURGIE	0	60	13.513	0	13.573
	ASSISTENZA FARMACEUTICA DIMISSIONE	91.477	0	0	0	91.477
	DEOSPEDALIZZAZIONE PAZIENTI	287.703	0	0	0	287.703
	FARMACI H	261.431	0	0	0	261.431
	FARMACI SCADUTI	14.729	132	11.113	0	25.973
	<b>TOTALE</b>	<b>831.988</b>	<b>3.888</b>	<b>83.866</b>	<b>0</b>	<b>919.742</b>

ALLEGATO N. 5

## CONSUMI PRODOTTI SANITARI ANNO 2003

	farmaci 2003	diagnostici 2003	presidi 2003	protesici 2003	totale
DIREZIONE AMMINISTRATIVA	8	0	0	0	8
DIREZIONE SANITARIA	1.348	0	50	0	1.399
DIREZIONE SCIENTIFICA	0	0	0	0	0
COSTI GENERALI	2.926	0	13.269	0	16.195
UNITA' FARMACI ANTIBLASTICI	0	112	3.236	0	3.348
SERVIZIO ELABORAZIONE DATI	0	0	0	0	0
SPPA SERV. DI PREV. E PROTEZIONE AZIENDAL.	0	0	19	0	19
DIREZIONE SCIENTIFICA RICERCA FIN.	0	0	0	0	0
DIREZIONE SANITARIA RICERCA FIN.	0	0	0	0	0
<b>TOTALE</b>	<b>4.282</b>	<b>112</b>	<b>16.574</b>	<b>0</b>	<b>20.967</b>
<b>TOTALE GENERALE</b>	<b>9.326.490</b>	<b>2.606.755</b>	<b>1.344.793</b>	<b>75.497</b>	<b>13.353.534</b>



# CENTRO DI RIFERIMENTO ONCOLOGICO

ISTITUTO NAZIONALE TUMORI - AVIANO

ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO DI DIRITTO PUBBLICO (D.I. 31/07/90)

Via Pedemontana Occidentale, 12 - 33081 AVIANO - PN - Italy - C.F. - P.I. 00623340932 - Tel. 39.0434.659111 - Fax 39.0434.652182

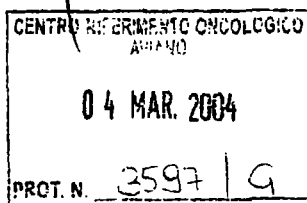
DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO – S.O. Programmazione e Controllo

Direttore Dr.ssa Loretta Menegoz

Tel. 0434 659215; Fax 0434 652182, e-mail: programmazione@cro.it

Prot. n. /

Aviano, 03 MAR. 2004



Al Commissario Straordinario  
Dr. Piero Della Valentina

SEDE

OGGETTO: Verifica raggiungimento obiettivo aziendale del contenimento dei costi mediante pareggio del bilancio – anno 2003.

Con deliberazione commissariale n. 246/03 sono stati definiti gli obiettivi aziendali e quelli incentivanti per l'anno 2003.

Con riferimento all'obiettivo di contenimento dei costi, mediante pareggio di bilancio, si comunica che sulla base dei dati attualmente a disposizione e sulla base dei risultati del preconsuntivo redatto per la stesura del bilancio preventivo 2004, l'obiettivo è da ritenersi raggiunto perché l'esercizio 2003 realizzerà un risultato positivo.

Si rimane a disposizione e si porgono distinti saluti.

Il Segretario Generale  
Sig. Franco Cadelli

Il Responsabile della S. O.  
Programmazione e Controllo  
Dr.ssa Loretta Menegoz



**CENTRO DI RIFERIMENTO ONCOLOGICO**  
**ISTITUTO NAZIONALE TUMORI - AVIANO**

ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO DI DIRITTO PUBBLICO (D.L. 31/07/90)

Via Pedemontana Occidentale, 12 - 33081 AVIANO-PN - Italy - C.F. - P.I. 00623340932 - Tel. 39-0434-659111 - Fax 39-0434-652182

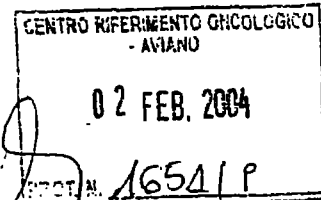
reazione sanitaria Prot. n. 174

Aviano, 27.01.2004



**Al Segretario Generale**

**SEDE**



P  
CAQ  
CA

**Oggetto: gruppi di lavoro- gruppi di progetto attività 2003.**

Con la presente, si invia in allegato, la relazione relativa all'oggetto.

Con i migliori saluti.

Il Direttore Sanitario  
 Dott. Giovanni Del Ben

- Allegati

## GRUPPI DI LAVORO - GRUPPI DI PROGETTO

### 1. INFEZIONI OSPEDALIERE

Gruppo di progetto istituito con delibera, ultima modifica n. 297 del 3 dicembre 2001.

**Componenti esclusa dirigenza medica:**

Nicoletta Suter

Anna Maria Cigana

Laura Roveredo

Dianella Lot

Cinzia Tassan Mazzocco

M.Paola Dominici (nel 2003 presente da settembre per aspettativa per maternità)

Sabrina Cimolai

Il gruppo di progetto ha raggiunto nel 2003 gli obiettivi concordati con l'Agenzia Regionale Sanità; la verifica formale avverrà a marzo 2004 a Udine, con la presentazione dei progetti realizzati tramite i referenti del gruppo: De Paoli P., Suter N., Lot D.

Tutte le persone componenti della commissione hanno collaborato con impegno, partecipando alle riunioni e ai lavori di gruppo, per soddisfare gli standards richiesti, ciascuno per le proprie competenze.

In particolare si è mantenuto operativo il sistema di sorveglianza delle ferite chirurgiche, delle sindromi febbrili, delle infezioni respiratorie nei pazienti ventilati, delle resistenze microbiche agli antibiotici, delle infezioni occupazionali; sono stati realizzati nuovi protocolli (catetere venoso centrale) e sono in corso di elaborazione altri 2 nuovi protocolli (lavaggio mani, preparazione del paziente all'intervento chirurgico); è stata realizzata formazione al personale sanitario, in particolare con la realizzazione il 31.10.2003 di un grosso convegno a rilevanza regionale.



## 2. LESIONI DA DECUBITO.

Gruppo di progetto istituito con delibera, ultima modifica n. 298 del 3 dicembre 2001.

**Componenti esclusa dirigenza medica:**

Nicoletta Suter

Rita Mazzocco

Maurizio Pitton

Roberta Pacenzia

M.Teresa Candido

M.Grazia Valentini

Suor Elia

Anna Maria Cigana

M.Paola Dominici (nel 2003 presente da settembre, per aspettativa per maternità)

Il gruppo di progetto ha raggiunto nel 2003 gli obiettivi concordati con l'Agenzia Regionale Sanità; la verifica formale avverrà a marzo 2004 attraverso i referenti del gruppo: Suter N. e Lot Dianella

Tutte le persone componenti il gruppo hanno collaborato con impegno, partecipando alle riunioni e ai lavori di gruppo, per soddisfare gli standards richiesti, ciascuno per le proprie competenze.

In particolare sono stati mantenuti attivi i sistemi di sorveglianza (indagini di prevalenza e di incidenza), sono stati monitorati i pazienti a rischio e sono stati prodotti sistemi per la continuità assistenziale e per l'analisi della complessità assistenziale. Inoltre è stata effettuata una innovazione nell'uso dei presidi per la prevenzione delle lesioni.

### **3. OSPEDALE SENZA DOLORE.**

Gruppo di progetto istituito con delibera n. 225 del 25 settembre 2002.

**Componenti esclusa dirigenza medica:**

Barbara Sartor

Nicoletta Suter

Giulia Ortez

Manuela Cadel

Luisa Lucchese

M.Grazia Valentini

Sabrina Della Gaspera

Deborah Montagner

Il gruppo di progetto istituito formalmente nel settembre 2002 ma operante dall'inizio dell'anno, ha raggiunto nel 2003 gli obiettivi concordati con l'Agenzia Regionale Sanità, le verifiche formali avverranno nei primi mesi del 2004.

Tutte le persone componenti il gruppo hanno collaborato con impegno, partecipando alle riunioni e ai lavori di gruppo, per soddisfare gli standards richiesti, ciascuno per le proprie competenze. In particolare sono stati avviati sistemi di monitoraggio del fenomeno dolore, sono stati raccolti tutti i dati richiesti dall'Agenzia sia relativamente ai pazienti che al consumo di farmaci, è stato avviato il processo di ulteriore sensibilizzazione del personale, tra l'altro già molto preparato, rispetto alla qualità di vita del paziente con dolore oncologico. Sono stati inoltre rivisti i protocolli per il controllo del dolore e l'uso degli analgesici ed è stato organizzato un corso sulla diagnosi e trattamento del dolore oncologico (12 e 17 dicembre 2003), a cui hanno partecipato 120 operatori sanitari.

#### 4. LETTERA DI DIMISSIONE OSPEDALIERA.

Questo gruppo di lavoro è stato costituito dalla Direzione Sanitaria, servizio infermieristico, al fine di procedere alla completamento della documentazione infermieristica, in particolare per facilitare i rapporti ospedale - territorio - medico di base.

**Componenti: (ved. Prot. 1523/s 5 giugno 2002)**

Luisella Lubiato

Loretta Mazzega Sbovata

Adriana Della Gaspera

Manuela Cadel

Graziella Doimo

Gabriella Di Furia

Emanuela Mongiat

Lorena Ronchese

Edy Clementi

Angelina Iogna

Paola Pase

Roberto Paroni

Il gruppo di lavoro, con molto impegno ha lavorato per la produzione del materiale richiesto, che è stato realizzato, presentato al Direttore Sanitario ed ora è in via di sperimentazione nell'area delle degenze di Oncologia Medica. . Alla fine del periodo di sperimentazione verrà formalizzata l'istituzione della lettera di dimissione infermieristica, che ha lo scopo di favorire il miglior passaggio delle informazioni agli operatori del territorio per la continuità assistenziale e se il paziente torna a casa per le self cares.

## 5. ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE.

Il gruppo di staff per l'accREDITAMENTO istituzionale è composto da:

Sergio Moro

Nicoletta Suter

Roberto Biancat

Paolo Vialmin

(esclusa la dirigenza medica e non)

Il gruppo di staff per l'accREDITAMENTO istituito con delibera n. 295 del 23.0.1999 e successivamente integrato con altro personale con delibera n. 88 del 31 marzo 2000 ha concentrato la sua attività nel raggiungimento degli obiettivi pianificati per l'AccREDITAMENTO Regionale dei servizi diagnostici di: Cardiologia, Centro TrASFUSIONALE ed Analisi Cliniche, Microbiologia, e Radiologia, AccREDITAMENTO ottenuto con riserva con comunicazione ufficiale decreto n.460 del 8 giugno 2001 da parte della Direzione Regionale della Sanità e delle Politiche Sociali.

Il gruppo concluso la sua prima parte operativa con le visite ispettive, ha continuato gli incontri per verificare l'adeguamento alle non conformità rilevate, inoltre per il proseguo degli obiettivi richiesti sul coinvolgimento del personale al miglioramento della qualità.

Dal novembre 1999 si è costituito l'ufficio AccREDITAMENTO e Qualità afferente alla Direzione Sanitaria di supporto al gruppo di staff nel processo di AccREDITAMENTO e di collaborazione con l'Ufficio Infermieristico e l'Ufficio Formazione.

Dettagliatamente le attività eseguite dal gruppo di Staff per il processo di accREDITAMENTO e alla promozione della qualità in Istituto (interventi previsti dal piano aziendale ) sono state fino ad oggi:

1. L'attività di coinvolgimento del personale alla qualità con incontri d'informazione e sensibilizzazione sui processi di orientamento alla gestione di qualità per i dipendenti dell'Istituto
2. Incontri con esperti quali dott. Andrea Gardini, della Agenzia Sanitaria Regionale Regione Marche; dott. Giovanni Pilati, della Direzione Sanitaria A.S.L. 15 ; dott. Carlo Liva della Agenzia Regionale di Sanità F.V.G. ; Signora Carla Londero IPAFD Direzione Sanitaria Policlinico Universitario di Udine.
3. Attivazione del percorso formativo dei referenti per la qualità di Unità Operativa in Istituto: corso di formazione del 30 e 31 ottobre 2001 su "Sistemi di gestione della Qualità" docente dott. O. Gonzato, con valutazione del grado di soddisfazione sullo svolgimento e valutazione del grado di apprendimento del corso

4. Attivazione di incontri di informazione a tutti i dipendenti su "l'orientamento al processo di miglioramento continuo" docenti Nicoletta Suter, Sergio Moro in data 11 ottobre e 6 novembre 2001, con valutazione del grado di soddisfazione dell'incontro; continua diffusione dei contenuti della qualità in tutti i corsi di formazione del 2002, in particolare quello tenuto il 17 e 29 maggio 2002 al Cro da Moro e Suter "Metodi e strumenti per la promozione e la valutazione della qualità"
5. Attivazione in collaborazione con la Direzione Sanitaria del corso "Basic Life Support" per il personale dipendente risolvendo una non conformità rilevata dalla commissione valutatrice
6. L'attività specifica per l'accreditamento dell'Istituto durante il 2003 con:
  - incontri tra il gruppo di staff e gli operatori dei servizi in fase di accreditamento o per avvio di progetti specifici
  - incontri di informazione su qualità ed accreditamento tenuti da personale interno con gli operatori dei servizi in fase di accreditamento,
  - attività di formazione (Convegno 24 e 25 giugno, Le professioni sanitarie e il cambiamento; Corso 7, 14, 28 maggio, 4 giugno e 24 settembre, La metodologia della ricerca)
  - rilevazione delle non conformità emerse dopo le visite della commissione valutatrice e supporto nella risposta alle criticità rilevate e attivazione di studi su possibili progetti di miglioramento della qualità in Istituto;
  - avvio delle procedure con l'amministrazione per la certificazione del processo formativo a supporto dell'accreditamento percorso formazione.
7. Sviluppo un sistema di rete aziendale di referenti per la qualità attivando così un sistema informativo tale che possa integrarsi con gli altri meccanismi operativi aziendali (programmazione e controllo e gestione del personale) in un orientamento verso un processo continuo di miglioramento della qualità.

## **7. UNITÀ FARMACI ANTIBLASTICI**

Nel 2002 sono state esaurite le attività di passaggio di competenze e consegne dal gruppo infermieristico ai tecnici sanitari.

## 6. LISTE DI ATTESA

Hanno collaborato a questo progetto:

Roberto Biancat

Menegoz Luisa

Cimolai Sabrina

Canzi Milena

Panont Luisella

Sono sempre stati inviati in Agenzia i dati richiesti. Sono state messe in atto tutte le strategie per il contenimento / abbattimento delle liste di attesa.

## **8. RIORGANIZZAZIONE DELL'ASSISTENZA NEL DIPARTIMENTO CHIRURGICO.**

Il gruppo di lavoro è stato individuato a settembre 2003:

Pitton Maurizio

Pacenzia Roberta

Cigana Anna Maria

Suter Nicoletta

Moro Sergio

Come da obiettivo di Piano Aziendale 2003 ed ora 2004, su indicazione dell'Agenzia Regionale Sanità, il gruppo negli ultimi 4 mesi dell'anno ha svolto le seguenti attività:

- stesura progetto di riorganizzazione, raggiungendo così l'obiettivo previsto per il 2003
- analisi e descrizione dei principali processi di lavoro
- inizio rilevazione dati per la 1. Fase del progetto; tali dati ineriscono la qualità percepita, il clima aziendale e i dati di attività del Dipartimento.

Per il 2004 il lavoro proseguirà con l'analisi ed interpretazione dei dati e in seguito con l'avvio della 2. Fase, la vera e propria riorganizzazione sulla base delle criticità individuate.

Il tutto con ampio coinvolgimento del personale del Dipartimento previsto attraverso riunioni informative e gruppi di discussione.



## **9. GRUPPO DI LAVORO PER LA REVISIONE DEL PROTOCOLLO SUL CATETERE VENOSO CENTRALE.**

Fanno parte del gruppo di lavoro, che è operante in Istituto dal 2002 e che è sorto sotto la spinta della Commissione Infezioni Ospedaliere:

Dianella Lot

Del Puppo Simonetta

Paola Bottos

Dino Chizzolini

Daniela Da Pieve

Roberto Paroni

Pascale Mazzaroli

Giulia Fastelli

Tony R. Cirillo

Lara Tramontina

Ivana Sartor

Angelina Iogna

Nel corso del 2003 il gruppo ha elaborato le nuove linee guida, dopo una accurata ricerca bibliografica e sotto la guida e con la revisione del Dott. De Cicco. Tali linee guida dopo una fase di sperimentazione, sono attualmente in via di revisione definitiva per essere poi diffuse, disseminate e implementate,

Il gruppo, con il coordinamento del Servizio Infermieristico, ha organizzato e realizzato un convegno in Istituto il 31.10.2003 con crediti ECM, al quale hanno partecipato circa 120 operatori.

Lo scopo del convegno era quello di far conoscere le ultime novità sul tema e di iniziare un dialogo costruttivo sulle nuove linee guida e sulla metodologia scientifica per la costruzione delle stesse (Evidence Based Medicine).

Per la documentazione vedasi verbali depositati in Direzione Sanitaria.

## 10. GRUPPO DI LAVORO PER LA REVISIONE DEL PROTOCOLLO SUL LAVAGGIO DELLE MANI.

Fanno parte del gruppo di lavoro, che è operante in Istituto da giugno 2003 e che è sorto sotto la spinta della Commissione Infezioni Ospedaliere:

Dianella Lot

Anna Maria Cigana

Lara Brusutti

Bernadette Saba

Romina Carli

Daniela Da Pieve

Michela Marcon

Simonetta Del Puppo

Ivana Sartor

Elvia Del Piero

Il gruppo si è adoperato per la predisposizione di nuove linee guida, che sono attualmente ad un buon punto di elaborazione.

Le novità sull'argomento sono state presentate anche al Convegno del 31.10.2003 sul CVC, tenutosi in Istituto.

Inoltre il gruppo ha proceduto ad una rilevazione di tipo strutturale ed impiantistico e ad una revisione dei prodotti disponibili al fine di valutare la reale possibilità di applicazione delle nuove linee guida.

Per la documentazione vedasi verbali depositati in Direzione Sanitaria.

**11. GRUPPO DI LAVORO PER LA REVISIONE DEL PROTOCOLLO  
SULLA PREPARAZIONE DEL PAZIENTE ALL'INTERVENTO  
CHIRURGICO.**

Fanno parte del gruppo di lavoro, che è operante in Istituto da novembre 2002 e che è sorto sotto la spinta della Commissione Infezioni Ospedaliere:

Dianella Lot

Luigina Menegotto

Romina Carli

Anna Maria Cigana

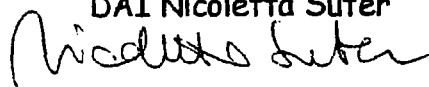
Il gruppo si è adoperato per la predisposizione di nuove linee guida, che sono attualmente ad un buon punto di elaborazione, sia per la parte che riguarda la preparazione del paziente in reparto di degenza sia per la parte inerente l'arrivo del paziente in sala operatoria

Inoltre il gruppo ha proceduto ad una revisione dei prodotti disponibili al fine di valutare la reale possibilità di applicazione delle nuove linee guida.

Per la documentazione vedasi verbali depositati in Direzione Sanitaria.

IL RESPONSABILE  
SERVIZIO INFERMIERISTICO

DAI Nicoletta Suter

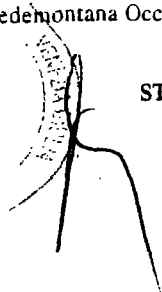




**CENTRO DI RIFERIMENTO ONCOLOGICO**  
**ISTITUTO NAZIONALE TUMORI - AVIANO**

ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO DI DIRITTO PUBBLICO (D.I. 31/07/90)

Via Pedemontana Occidentale, 12 - 33081 AVIANO-PN - Italy - C.F. - P.I. 00623340932 - Tel. 39-434-659111 - Fax 39-434-652182



**DIPARTIMENTO DI ONCOLOGIA CHIRURGICA**  
**STRUTTURA COMPLESSA DI ANESTESIA, RIANIMAZIONE E TERAPIE INTENSIVE**

**DIRETTORE: DOTT. MARCELLO DE CICCO**

Tel. 0434-659437 Fax 0434-652182 e-mail [arti@cro.it](mailto:arti@cro.it)

Aviano, 1 marzo 2004

Prot. 06/DC/2004

Preg.mo  
 Commissario Straordinario  
 Dott. Piero Della Valentina

tramite La Direzione Sanitaria

Oggetto: Dipartimento di Oncologia Chirurgica; analisi delle attività e raggiungimento degli obiettivi

Il numero di *ricoveri ordinari* nel 2003 ha fatto registrare complessivamente un modesto decremento (- 48 = - 3%) rispetto al 2002. Non può essere sottaciuto, però, che i ricoveri nel 2002 avevano avuto una impennata inattesa (+231 ricoveri rispetto al 2001) e che la conferma di un tale trend nel 2003 poteva essere prevedibilmente problematica. Nondimeno, le Strutture del Dipartimento Chirurgico hanno prodotto lo sforzo possibile per confermare e, possibilmente, migliorare i risultati del 2002; tuttavia, per una serie di ragioni, alcune delle quali non previste ma *a posteriori* quantificabili, non è stato possibile ottenere quel ricovero in più rispetto al 2002 che avrebbe consentito la realizzazione dell'obiettivo. Tra le ragioni menzionate vanno annoverate: a) le 5 giornate lavorative in meno (tra festività e scioperi nazionali) che hanno comportato 13 sedute operatorie in meno = - 45 ricoveri (= - 45 interventi); b) gli interventi IORT, che costituiscono uno dei punti di forza dell'Istituto, ma comportano, per la loro durata, una minore disponibilità oraria delle sale operatorie per interventi tradizionali, sono stati 37 in più rispetto al 2002 (7 di chirurgia maggiore e 30 di chirurgia mammaria) giustificando di per se una riduzione di circa 37 interventi (= 37 ricoveri); c) le minori risorse di personale nelle divisioni chirurgiche: una unità in meno nella U.O. di Gineologia Oncologica per tutto l'anno per maternità, sostituita solo dal mese di maggio, ed una unità in meno nella S.C. di

Chirurgia Oncologia per quattro mesi per malattia e per altri quattro mesi non utilizzabile in sala operatoria, su indicazione del Medico competente.

Queste ragioni sono sufficienti a giustificare il 3% in meno dei ricoveri osservati nel 2003. Va detto, peraltro, che le *degenze*, che comprendono oltre ai ricoveri ordinari anche i pazienti trasferiti dalle Divisioni Mediche alle Strutture Chirurgiche, nel 2003 sono aumentate (+ 72 = +2,4%).

Il numero totale dei *ricoveri in DH* è stato, sia pure modestamente, incrementato (+ 0,82%).

Relativamente al *fatturato da ricovero (ordinario e DH)* si è osservata una flessione dell'1,6% (- 127968 €), se si esclude la quota del fatturato dei ricoveri ordinari in Terapia Intensiva che non può essere conteggiata perché non richiesta, data la tipologia della T.I. del CRO. Questo modesto decremento è ampiamente giustificabile per le ragioni già menzionate che hanno reso difficile il miglioramento di un fatturato che nel 2002 aveva fatto registrare + 916.592€ rispetto al 2001.

Il *valore medio dei DRG* da DH uniformemente aumentato e quello da ricoveri ordinari sostanzialmente stabile, indicano una generale conferma in termini di complessità delle patologie trattate e di interventi terapeutici.

L'*attività ambulatoriale* ha registrato un aumento del fatturato del 2,37% associato ad un calo delle prestazioni dello 0,43%. Questi dati indicano un aumento delle prestazioni più complesse ed una riduzione di quelle minori; in sostanza un impegno costante nel tempo.

La *produzione scientifica* è stata in linea con la media degli ultimi 3 anni. Sono stati pubblicati 8 lavori (2000-2002 = n. pubblicazioni 24).

I *consumi* hanno registrato un decremento del 18,5% che solo in minima parte è conseguente al lieve calo dell'attività, e che deve essere attribuito pertanto ad un miglioramento della qualità nella gestione delle risorse.

Ad un'analisi quanti-qualitativa dettagliata è possibile osservare alcune differenze, talvolta significative, tra le Strutture componenti il Dipartimento Chirurgico. Tuttavia, per il 2003 la valutazione dei risultati ed il conseguente raggiungimento degli obiettivi, come previsto nelle schede di budget, deve riguardare il Dipartimento nel suo insieme, così come nel 2003 ha riguardato l'intero Istituto.

Nel 2002 il bilancio molto positivo del Dipartimento Chirurgico ha contribuito in misura decisiva al raggiungimento degli obiettivi dell'intero Istituto (e all'ottenimento degli incentivi anche per quei Dipartimenti che alle condizioni del 2003 non ne avrebbero avuto diritto).

Si ribadisce che nel 2003 alcuni eventi hanno reso oggettivamente difficoltoso il pieno raggiungimento degli obiettivi: minor numero di giornate lavorative; ridotta disponibilità di personale medico; maggior numero di IORT = DRG inferiori alle risorse impiegate e proporzionale riduzione di disponibilità di ore di sala operatoria; picco elevato di prestazioni e fatturato nel 2002. Inoltre, le contingenze che nel 2003 hanno comportato una tardiva negoziazione del budget hanno ostacolato la possibilità di una rinegoziazione degli obiettivi nel corso dell'anno.

Sono certo che una quantizzazione obiettiva del peso (%) di tali eventi sulle attività e sui risultati del Dipartimento Chirurgico consentirà di considerare sostanzialmente raggiunti tutti gli obiettivi stabiliti per il 2003.

Auspico, altresì, che dal 2004 il raggiungimento degli obiettivi debba essere valutato per singola Struttura e U.O. al fine di una maggiore responsabilizzazione dei singoli attori e di una attribuzione delle incentivazioni quanto più puntuale e precisa possibile.

Dott. Marcello De Cicco  
*Direttore del Dipartimento di Oncologia Chirurgica*





**CENTRO DI RIFERIMENTO ONCOLOGICO**  
**ISTITUTO NAZIONALE TUMORI - AVIANO**

ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO DI DIRITTO PUBBLICO (D.L. 31/07/90)

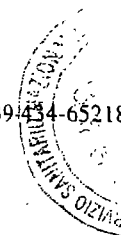
via Pedemontana Occidentale, 12 - 33081 AVIANO-PN - Italy - C.F. - P.I. 00623340932 - Tel. 39-434-659111 - Fax 39-434-652182

*DIPARTIMENTO DI ONCOLOGIA CHIRURGICA*

**STRUTTURA COMPLESSA DI ANESTESIA, RIANIMAZIONE E TERAPIE INTENSIVE**

Direttore: Dott. Marcello DE CICCO

Tel. 0434-659437 Fax 0434-652182 e-mail [arti@cro.it](mailto:arti@cro.it)



Aviano, 27 febbraio 2004

Prot. 16/AR/2003

Preg.mo  
 Commissario Straordinario  
 Dott. Piero Della Valentina

tramite La Direzione Sanitaria

Sede

**Oggetto: Analisi delle attività della S.C. di Anestesia, Rianimazione e Terapia Intensiva (ARTI) e raggiungimento degli obiettivi programmati**

Una analisi dei dati crudi forniti dagli uffici "Programmazione e controllo" potrebbe portare alla conclusione che la S.C. di ARTI nel 2003 non abbia raggiunto a pieno gli obiettivi programmati. Tuttavia, una analisi tecnica più approfondita consente di giustificare l'apparente mancato raggiungimento di detti obiettivi.

Relativamente ai *ricoveri ordinari* nel 2003 si è registrata una diminuzione del 68% rispetto al 2002 (2002=44; 2003=14). E' noto che la Terapia Intensiva (T.I.) del CRO è finalizzata all'assistenza dei pazienti degenti complicati e/o post-operati, e che non è istituzionalmente prevista una attività di ricovero ordinario, non essendo una T.I. polifunzionale volta agli esterni. E' necessario altresì ricordare che, con l'eccezione di sporadici ricoveri di pazienti che possono presentare eventi avversi durante i trattamenti presso gli ambulatori divisionali o durante le attività diagnostiche presso i servizi, i ricoveri ordinari registrati nel 2002 erano relativi esclusivamente a pazienti cardiopatici da sottoporre a CT cardiotossica da attuarsi sotto stretto monitoraggio cardiologico continuo. Nel 2003, quest'ultima tipologia di pazienti è stata inizialmente ricoverata nelle Divisioni Mediche, poi trasferita alla T.I. e, prima della dimissione, ritrasferita alla Divisione Medica di provenienza. Questa modalità di ricovero e dimissione, sebbene l'attività assistenziale sia stata a carico dell'ARTI, ha contribuito all'aumento dei ricoveri e dei relativi DRG solo per le Divisioni Mediche. Appare pertanto opportuno non inserire l'attività di ricovero ordinario tra gli obiettivi per la S.C. ARTI.

Il fatturato ricoveri per l'ARTI, con esclusione del fatturato da DH, come per le altre Strutture, deriva dai pazienti dimessi che, alla luce di quanto già detto, per la T.I. corrispondono prevalentemente ai pazienti deceduti. L'entità del singolo DRG è proporzionale alla gravità della patologia ed allo sforzo terapeutico prodotto. Nel 2002 abbiamo avuto 15 decessi, 4 dei quali

relativi a pazienti che hanno richiesto la tracheostomia per una ventilazione artificiale protratta (il DRG per tracheostomia è di circa 35000 euro). Nel 2003 si sono registrati 12 decessi, ed in nessun caso era stata necessaria la tracheostomia. E' questa la reale motivazione (minor numero di decessi e tra i decessi patologie di minore complessità) della ingente differenza di fatturato per i ricoveri ordinari tra il 2002 (315.146 euro) e il 2003 (39.832 euro). I DRG per ricoveri ordinari non possono essere inseriti tra gli obiettivi dell'ARTI.

Il numero di *pazienti entrati in T.I. per trasferimento* dai reparti (27%) o dalla sala operatoria (73%) nel 2003 è stato lo stesso (266 pazienti) del 2002. Considerando il sia pure modesto calo dell'attività complessiva di sala operatoria, questo dato indica un aumento dei trasferimenti in T.I. dalle Divisioni Mediche e carichi di lavoro sostanzialmente costanti nel tempo per l'ARTI.

Il capitolo dei *ricoveri in DH* ha fatto registrare nel 2003 un aumento dell'83% rispetto al 2002. Oltre al naturale incremento del relativo fatturato (+ 155%), si sottolinea la crescita del valore medio dei DRG (+ 39%) per indicare un maggiore impegno orario per singola prestazione.

L'*attività ambulatoriale*, se consideriamo il numero crudo delle prestazioni, è diminuita del 12,9% (1094 vs 953). Tale riduzione va ascritta principalmente ad alcune prestazioni (sacche per nutrizione parenterale domiciliare prescritte e consegnate, dopo esame clinico, al paziente) che nel 2003 non sono più state patrimonio dell'ARTI, perché demandate all'assistenza gestita dai Distretti, a seguito di specifica delibera regionale. Tuttavia, il fatturato complessivo è rimasto costante (- 0,75%) ed il valore medio/prestazione è aumentato del 13,94%. In sostanza sono diminuite le prestazioni minori e sono aumentate quelle maggiori (cateterismi venosi centrali, +58; interventi antalgici strumentali, +95; visite specialistiche, +125) che hanno comportato un maggior impegno professionale ed orario a scapito di prestazioni di minore impatto assistenziale, e che fanno prevedere per il 2004 una crescita sostanziale in termini di qualità assistenziale e di fatturato.

Le prestazioni specialistiche volte ai pazienti in degenza ordinaria o di DH delle Divisioni Mediche e Chirurgiche (*prestazioni per interni*) hanno avuto una modesta flessione (-5,4%). Bisogna però considerare che esse sono la diretta espressione delle richieste provenienti dalle suddette Divisioni e, pertanto, la flessione non può essere imputata alla S.C. ARTI. La spiegazione è attribuibile alla maggiore autonomia acquisita negli anni dai colleghi delle Divisioni Mediche e Chirurgiche, anche grazie alle attività didattiche e seminariali interne svolte dagli specialisti dell'ARTI su discipline (terapia antalgica e nutrizionale) di cui l'ARTI oggi coordina ed esegue i trattamenti più complessi. Peraltro si segnala che nel 2003 è aumentato il numero di prestazioni che richiedono un maggiore impegno assistenziale e temporale come: le anestesie in pazienti pediatriche da sottoporre a RT (bambini trattati nel 2003: n.7; ogni trattamento prevede 30 sedute; totale= 210 anestesie; nel 2002 sono state 120); le sedazioni per termoablazioni (ogni tratt. ha la durata di circa 2 ore; nel 2003 sono aumentate del 160%); sedazioni o narcosi brevi per diagnostica o terapia interventistica gastroenterologica (nel 2003 si è registrato un aumento del 200% rispetto al 2002); cateteri femorali per prelievo di cellule staminali (+ 40% rispetto al 2002).

Per queste, come per altre prestazioni (una unità dell'ARTI esegue la terapia ed il monitoraggio dei parametri vitali di tutti i pazienti selezionati dal dott. Maio da sottoporre ad immunoterapia; ogni trattamento richiede 130 minuti) la S.C. ARTI contribuisce in misura considerevole alla produzione dei DRG anche delle Divisioni Mediche (il 30% del tempo lavoro dell'ARTI è speso per attività volte ai pazienti delle Divisioni Mediche). Questo aumentato impegno assistenziale contribuisce inoltre a spiegare la flessione delle prestazioni "minori" volte agli interni.



Relativamente alla *produzione scientifica*, l'ARTI nel 2003 ha pubblicato 3 lavori, mentre due sono stati accettati e saranno pubblicati nei primi mesi del 2004. Pertanto, l'obiettivo è stato sostanzialmente raggiunto (lavori pubblicati nel triennio 2000-2002: n.9).

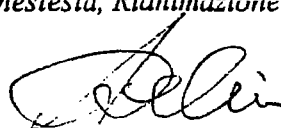
Si sottolinea, infine, che i *consumi* per le attività della S.C. ARTI hanno fatto registrare nel 2003 una riduzione del 15% rispetto al 2002, indicando un sempre più attento utilizzo delle risorse.

Credo, in conclusione, che la S.C. ARTI abbia raggiunto tutti gli obiettivi programmati per il 2003, anche per il contributo fornito, con le molteplici attività svolte, al raggiungimento degli obiettivi di altre Strutture Cliniche e Diagnostiche.

Restando a disposizione per eventuali ulteriori approfondimenti, porgo cordiali saluti

**Dott. Marcello De Cicco**

*Direttore S.C. di Anestesia, Rianimazione e Terapia Intensiva*



## PIANO INVESTIMENTI 2003

Nel corso dell'anno 2003 sono stati effettuati i seguenti principali investimenti:

- Acceleratore lineare allocato presso l'Ospedale di Pordenone è stato acquisito sincronizzando i tempi della sua installazione con i lavori di ristrutturazione a suo tempo programmati dall'Azienda Ospedaliera.
- Sostituzione della PlesioRoengenTerapia e aggiornamento del Simulatore concludendo un importante processo di rinnovamento della Radioterapia dislocata presso l'Ospedale di Pordenone.
- Acquisizione dell'Unità di Telepatologia che ha seguito un percorso di particolare attenzione per addivenire ad un'installazione compatibile con la tempistica degli altri Centri con i quali veniva attivata la collaborazione.

Programmazione per la prima metà del corrente anno dell'estensione della rete Varis, l'aggiornamento del sistema di acquisizione immagini e dei piani di trattamento a completamento della nuova tecnologia acquisita con il un nuovo Acceleratore lineare dual energy per IMRT presso la Radioterapia di questo Istituto implementato dal Multi-leaf collimatore.

Acquisizione del Sistema automatico di immagine cellulare.

Sono altresì in fase valutativa e verranno conclusi entro la prima metà del corrente anno il completamento del Sistema robotizzato per estrazione dispensamento e amplificazione DNA, il Microscopio confocale a fluorescenza, il Sistema Laser a CO2 ed i Tavoli operatori per i quali si è in attesa della riorganizzazione del Servizio.

Prosegue il programma relativo al potenziamento informativo la cui tempistica è inevitabilmente collegata ai piani di sviluppo SISR che prevede l'avvio della nuova procedura di gestione dei Laboratori di Analisi Chimica-Clinica e Microbiologia per la fine del corrente anno.

### Fondi Servizio Sanitario Nazionale anni 1999-2000-2001

E' stato completato il piano di acquisti relativo al finanziamento del Ministero della Salute anno 1999 (approvato con Delibera C.S. n.128 del 07.06.2001) e sono in fase di ultimazione gli acquisti relativi ai finanziamenti del Ministero della Salute anno 2000 (approvato con Delibera C.S. n.118 del 12.04.2002) ed anno 2001 (approvato con Delibera C.S. n.119 del 12.04.2002) che si prevede di completare entro il primo semestre del c.a. tranne che per alcune piccole apparecchiature che comunque verranno acquisite entro la fine del c.a..

Di seguito si fornisce un elenco delle principali apparecchiature acquistate con tali finanziamenti nel corso del 2003:

TELECAMERA DIGITALE A COMPLETAMENTO DEL MICROSCOPIO A FLUORESCENZA	EURO 10.735,14	FSN 2001
SHAKER ORBITALE	EURO 13.371,60	FSN 1999
BIOREATTORE PER CELLULE EUCARIOTE	EURO 28.800,00	FSN 1999
SISTEMA DIAGNOSTICO "GIVEN IMAGING"	EURO 48.852,00	FSN 2000
SISTEMA PER FOTODOCUMENTAZIONE KODAK EDAS E TRANSILLUMINATORE PHOTO UV 20	EURO 5.109,80	FSN 2000
ATTREZZATURE HARDWARE	EURO 19.483,61	FSN 2000
INCUBATORIA CO2	EURO 65.556,00	EURO 50.076,00 FSN 1999 ED EURO 15.480,00 FSN 2000
SEQUENZIATORE PER PCR QUANTITATIVA (REAL-TIME PCR)	EURO 58.800,00	FSN 1999
SPETTROMETRO DI MASSA - SISTEMA "MALDI TOF"	EURO 269.545,20	FSN 1999
VIDEOPROIETTORE E STAMPANTI	EURO 5.258,37	FSN 2000
APPARECCHIATURA PER ELISPO	EURO 46.440,00	FSN 1999
WORKSTATION E PACCHETTO SOFTWARE PER SCANNER PER MICROARRAY	EURO 27.594,00	FSN 1999
SISTEMA AUTOMATICO DEL DNA PER LA GENOTIPIZZAZIONE MEDIANTE SEQUENZIAMENTO PER	EURO 99.600,00	FSN 2000
SISTEMA DI VIDEOECOGASTROSCOPIA	EURO 162.993,80	FSN 2001
CITOFUORIMETRO ANALIZZATORE	EURO 110.400,00	FSN 2000 E 2001
IBRIDIZZATORE PER VETRINI MICROARRAY	EURO 58.800,00	FSN 1999
APPARECCHIO PORTATILE PER RADIOSCOPIA	EURO 49.200,00	FSN 2000
SEQUENZIATORE DI DNA ABI PRISM 3100 GENETIC ANALYZER	EURO 193.200,00	FSN 1999
APPARATO DI ACQUISIZIONE IMMAGINI DIGITALE	EURO 44.259,60	FSN 2001

#### Donazioni, contributi, comodati d'uso.

A fine 2003 è stata accettata la donazione del modulo CT che completa la configurazione della PET attivata nel primo semestre 2003, sono inoltre stati acquisiti in proprietà o nella disponibilità dell'Istituto altre apparecchiature che di seguito vengono riepilogate:

SISTEMA DI TRATTAMENTO GAS ARGONPLASMA	EURO 33.337,85	DONAZIONE
SISTEMA PER BRONCOSCOPIA AD AUTOFLUORESCENZA	EURO 86.053,12	DONAZIONE
STAMPANTE MITA ECOSYS FS 1010	EURO 350,00	COMODATO D'USO
SCANNER PER MICROARRAY	EURO 49.579,86	COMODATO D'USO
SISTEMA PER MICRODOSIMETRIA E SET APPLICATORI SFERICI A COMPLETAMENTO DELL'ATTREZZATURA INTRABEAM SYSTEM	EURO 60.960,00	COMODATO D'USO
RINOFARINGOLARINGOSCOPIO	EURO 8.000,00	DONAZIONE
STAMPANTE DRYSTAR 3000	EURO 9.000,00	CESS.GRATUITA
MODULO CT AD INTEGRAZIONE TOMOGRAFO AD EMISSIONE DI POSITRONI (PET) "ADVANCE NXI" GE MEDICAL SYSTEMS	EURO 680.000,00	DONAZIONE

#### **PIANO 2003 – Investimenti edili – impiantistici**

Gli interventi di completamento del 4° dente di pettine sono stati conclusi, la ristrutturazione dell'edificio centrale impianti e quella del Day Hospital vengono riconsiderate e ricomprese nel contesto della progettazione generale per il completamento e la messa a norma dell'Istituto; gli interventi impiantistici per il servizio di Anestesia e Sale Operatorie, conclusa la fase progettuale, previa approvazione del Nucleo di Valutazione, verranno appaltati nel corso del secondo semestre c.a.

Tutti gli acquisti previsti dai Piani di investimento precedenti al 2001 risultano completati

**Piano 2001**

**Quadro generale degli acquisti:**

Valore complessivo degli acquisti previsti dal piano, inclusi quelli eventuali di rilievo regionale: 5.562,2 k€

	Biomediche	Informatiche	Tecnico economici	Totale		
Previsioni di piano	4.787,5	774,7	-	5.562,2		
Acquistato al 31.12.01	287,8	127,3	-	415,1	pari al	7% del totale
Acquistato al 30.06.02	2.196,2	212,7	-	2.408,9	pari al	43% del totale
Acquistato al 31.12.02	2.634,7	226,1	-	2.860,7	pari al	51% del totale
Acquistato al 30.06.03	3.287,1	226,1	-	3.513,2	pari al	63% del totale
Acquistato al 31.12.03	4.787,5	226,1	-	5.013,6	pari al	90% del totale

Valori espressi in k€.

N.B.: La voce Informatiche si chiude ad euro 226,1 per lo stralcio delle voci indicate nell'elenco sottoindicato per un totale di euro 787,3

**Elenco delle attrezzature di particolare rilievo.**

Descrizione Attrezzatura	Struttura operativa/ Area funzionale	Importo (in k€)	Processo di acquisizione	
			Report precedente	Situazione attuale
Archiviazione cartelle cliniche	Servizi amministrativi - informatico	103,3	Stralcio	Voce inserita nel Piano 2003
Adeguamento PACS	Radiodiagnostica Radioterapia	258,2	Stralcio	(Finanziati ex art.20 L.67/88)
Adeguamento sistema informativo di accesso "G2"	Servizi amministrativi - informatico	103,3	Acquisto concluso (per 36,01 k€)	Stralciati dal Piano 2001 k€ 67,29 e rientrati nel Piano 2003 nella voce "Potenziamento Sist. Informativo"
Cartella clinica informatizzata	Servizi amministrativi - informatico	206,6	Acquisto concluso (per 74,14 k€)	Stralciati dal Piano 2001 k€ 132,46 e rientrati nel Piano 2003 nella voce "Potenziamento Sist. Informativo"
Sistema microarrays per analisi DNA CHIPS	Diagnostica Laboratorio	361,5	Gara avviata	Acquisto concluso x totali euro 378,8
Acceleratore lineare	Radiodiagnostica Radioterapia	1.549,4	Acquisto concluso	/
Sviluppo connettività di rete	Servizi amministrativi - informatico	103,3	Acquisto concluso	
Microscopio con focale digitale	Diagnostica Laboratorio	229,8	Acquisto concluso	
CT - PET	Radiodiagnostica Radioterapia	1.239,5	Acquisto concluso	
App. x Real Time PCR	Diagnostica Laboratorio	103,3	Acquisto concluso	
Sistema per microdissezione	Diagnostica Laboratorio	148,8	Acquisto concluso	
Ecocardiografo	Specialità Medica	180,8	Acquisto concluso	
Modulo automatico per ibridizzazione in situ	Diagnostica Laboratorio	136,9	Acquisto concluso	

**Piano 2002**

**Quadro generale degli acquisti:**

Valore complessivo degli acquisti previsti dal piano, inclusi quelli eventuali di rilievo regionale: 260,0 k€

	Biomediche	Informatiche	Tecnico economici	Totale		
Previsioni di piano	260,0	-	-	260,0		
Acquistato al 30.06.02	29,0	-	-	29,0	pari al	11% del totale
Acquistato al 31.12.02	50,2	-	-	50,2	pari al	19% del totale
Acquistato al 30.06.03	117,9	-	-	117,9	pari al	45% del totale
Acquistato al 31.12.03	124,5	-	-	124,5	pari al	48% del totale

Valori espressi in k€.

**Elenco delle attrezzature di particolare rilievo**

Descrizione Attrezzatura	Struttura operativa/ Area funzionale	Importo (in k€)	Processo di acquisizione	
			Report precedente	Situazione attuale
Nel Piano approvato non è stato inserito nessun acquisto di rilievo. In sede di Report è stato evidenziato il seguente acquisto:				
Laser CO2	Specialità chirurgiche	100,0	Gara non avviata	gara in fase di aggiudicazione

**Piano 2003**

**Quadro generale degli acquisti:**

Valore complessivo degli acquisti previsti dal piano, inclusi quelli eventuali di rilievo regionale: 6.172,0 k€

	Biomediche	Informatiche	Tecnico economici	Totale
Previsioni di piano	5.120,4	459,8	591,8	6.172,0
Acquistato al 30.06.03	1.116,4	84,9	161,3	1.362,6
Acquistato al 31.12.03	3.010,2	181,9	70,8	3.262,9

pari al 22% del totale  
pari al 53% del totale

Valori espressi in k€

N.B.: rispetto ai report al 30.06.2003 la voce Tecnico economici è diminuita di euro 90,4 per un acquisto di arredi erroneamente imputato

**Elenco delle attrezzature di particolare rilievo**

Descrizione Attrezzatura	Struttura operativa/ Area funzionale	Importo (in k€)	Processo di acquisizione	
			Report precedente	Situazione attuale
Robotica per estrazione - dispensamento - amplificazione DNA	Varie	180,8	Gara avviata	Trattasi di 2 apparecchiature di cui la aggiudicata per euro 99,6 e la seconda in fase di aggiudicazione
Sistema automatico immagine cellulare	Varie	268,1	Gara avviata	conclusa x euro 173,00
VideogastroscoPIO ultrasuoni	Varie	163,0	Gara avviata	conclusa per euro 164,7
Potenziamento sistema informativo	Varie	213,0	Gara avviata	acquisti non ancora completati x euro 114,3
Acceleratore lineare c/o Osp di Pordenone	Varie	1.311,3	Gara avviata	conclusa x euro 1.311,3
Sostituzione tavoli operatori	Varie	103,0		gara da avviare
Aggiornamento sistema piani di trattamento in radioterapia	Varie	121,9		gara da avviare
Estensione rete VARIS	Varie	162,0		gara avviata
Aggiornamento sistema acquisizione immagini portalii acceleratore	Varie	156,0		gara avviata
Unità Telepatologia	Varie	104,0		conclusa per euro 104,0
Microscopio con focale fluorescenza	Varie	219,6		gara avviata
Potenziamento sistema informativo	Varie	213,0		voce già inserita vedi rigo 78 (pos.n.4)
Sistema ecografico eco-doppler	Varie	177,2	Acquisto concluso	/
Multi-leaf collimatore - Accessorio Acceleratore dual-energy c/o CRO	Varie	309,9	Acquisto concluso	
Aggiornamento Simulatore c/o Osp. di Pordenone	Varie	249,6	Acquisto concluso	
Plesio-roentgen Terapia c/o Osp. di Pordenone	Varie	216,6	Acquisto concluso	

\*\_\*\*

N.B.:

**Per facilitare la compilazione delle schede si sono evidenziate in giallo le celle il cui contenuto è da aggiornare.**

no  
Stato di attuazione dei piani degli investimenti edili-impiantistici al 31/12/2003

	Piano 2000		Piano 2001		Piano 2003	
	Risorse regionali + Risorse proprie	%	Risorse regionali + Risorse proprie	%	Risorse regionali + Risorse proprie	%
Stato di attuazione	1.394,9 k€		1.844,3 k€		891,0 k€	
Progettazione in corso		0,0%	vedi nota a)		632,0	70,9%
Progettazione conclusa		0,0%			259,0	29,1%
Cantiere in corso		0,0%				0,0%
Opera conclusa	1.394,9	100,0%				0,0%
<b>Totale</b>	<b>1.394,9</b>	<b>100,0%</b>	<b>-</b>	<b>0,0%</b>	<b>891,0</b>	<b>100,0%</b>

**Note:**

- Tutti gli interventi previsti dai Piani di investimento 1996, 1997, 1998 e 1999 risultano conclusi

**a) Piano annuale 2001 e 2003**

L'importo di k€ 1.844,3 del piano 2001 era subordinato all'autorizzazione all'utilizzo degli avanzi di amministrazione che è stato definito solo in sede di approvazione de 7.3.2003 approvato con delibera Giunta regionale n. 1763 del 30.5.2003 - e pertanto correttamente richiamati in k€ 891,0L'importo di k€ 1844,3 è pertanto a tut parzialmente assorbito dagli interventi del piano 2003

**Modalità di compilazione:**

- Per risorse statali si intendono quelle ex art.20 L.67/88, ex L.135/90, ex L.107/90, quelle comprese nell'Accordo di Programma, etc. e le relative anticipazioni regionali no
- Le risorse statali non comprendono le quote di autofinanziamento regionale (5%) per interventi ex art.20 L.67/88 ed altri finanziamenti di origine statale che sono da cons
- Nel campo "Progettazione in corso" confluiscono gli interventi la cui progettazione non è stata avviata e quelli per i quali la progettazione non è ancora conclusa
- Nel campo "Progettazione conclusa" confluiscono tutti gli interventi la cui progettazione è conclusa e che non sono stati ancora cantierati
- Nel Campo "Cantiere in corso" confluiscono tutti gli interventi per i quali l'appalto è stato affidato e/o per i quali i lavori sono in corso di realizzazione
- Vanno raggruppati gli interventi che si trovano nella stessa fase di attuazione e vanno riportate le somme dei relativi importi.
- Segnalare in nota se vengono conteggiate ulteriori risorse proprie (oltre a quelle già inserite nei piani degli investimenti delle singole annualità)
- Segnalare in nota QUALSIASI variazione rispetto ai dati preinseriti nelle tabelle
- Per facilitare la compilazione delle schede si sono evidenziate in giallo le celle da aggiornare in base alla situazione al 31/12/2003

no  
Stato di attuazione degli interventi edili-impiantistici di rilievo al 31/12/2003

Stato di avanzamento degli interventi di maggior rilievo							
N° (1)	Descrizione dell'intervento (2)	Risorse (3)	Importo (k€) (4)	Inizio lavori (5)	Fine lavori (5)	Stato di attuazione al	
						30/06/2003	31/12/2003
804	Opere di completamento del 4° dente di pettine	2000	1.114,0	05/03/2002	04/03/2003	45%	concluso
*	Ristrutturazione edificio centrale impianti (magazzini)	2001	677,1			Lavori rinviati ed accorpate al programma generale	Lavori accorpate al programma generale
*	Ristrutturazione Day-Hospital (riconsiderazione del progetto nel piano di ristrutturazione generale)	2001	340,9			Lavori rinviati ed accorpate al programma generale	Lavori accorpate al programma generale
*	Servizio di Anestesia - Interventi impiantistici	2003	310,0			-	affidato progettazione

Note:

#### Modalità di compilazione

- Viene richiesto di verificare i dati riportati in ogni campo e, in particolare, di compilare o aggiornare i seguenti campi: "Inizio lavori", "Fine lavori", "Stato di attuazione al ..."
- Segnalare in nota QUALSIASI variazione rispetto ai dati preinserti nelle tabelle
- Per facilitare la compilazione delle schede si sono evidenziate in giallo le celle da aggiornare in base alla situazione al 31/12/2003
- Se in presenza di parere NVESS, il numero è quello assegnato all'intervento. In caso di progetto non ancora presentato, lasciare vuoto il campo
- Descrivere sinteticamente l'intervento
- Indicare l'anno del primo finanziamento dell'opera o eventuali altre forme di finanziamento (art 20 L.N. 67/88, AdP, Hospice, etc.)
- Riportare l'importo complessivo dell'intervento, in particolare:
- l'importo ammesso a finanziamento, se in presenza di parere NVESS; l'importo previsto nel relativo piano di investimenti, in caso di progetto non ancora presentato al NVESS
- Indicare/aggiornare le date (effettive e/o PREVISTE) per l'inizio e la conclusione dei lavori (mese/anno)

## Risorse aggiuntive regionali anno 2003

Con la deliberazione n. 246 del 13.11.2003 venivano confermati gli obiettivi aziendali individuati nel programma annuale 2003 e nel bilancio preventivo aziendale 2003 in coerenza con gli indirizzi programmati e contenuti negli atti di giunta regionale;

Il percorso di budget 2003 ha visto coinvolte le nuove strutture operative dell'Istituto ed in particolare i Dipartimenti.

Per dare applicazione alle disposizioni contrattuali, in coerenza con il nuovo modello organizzativo dell'Istituto in ambito dipartimentale, ed al fine di diffondere il sistema di responsabilità rispetto ai risultati attesi, si è ritenuto opportuno assegnare obiettivi a tutte le Strutture Operative destinatarie di budget;

Questi obiettivi incentivanti relativamente all'anno 2003 sia per la dirigenza che per il comparto, sono stati così definiti:

- Obiettivi aziendali
- Obiettivi dipartimentali
- Obiettivi di strutture e dipartimento

Gli stessi vengono meglio specificati nei prospetti allegati.

Oltre agli obiettivi incentivanti generali sopra citati, per il personale non dirigente, in attuazione alle disposizioni previste nell'intesa e nella deliberazione di Giunta Regionale sulle risorse aggiuntive, n. 1776 del 30.05.2003 sono state individuate alcune problematiche da risolvere in via prioritaria avvalendosi di una quota delle risorse aggiuntive regionali.

Nel dettaglio sono state intraprese azioni tese a:

- valorizzare economicamente il disagio notturno e festivo del personale turnista;
- sviluppare e riorganizzare operativamente i vari uffici soprattutto in relazione alle pesanti criticità determinate dalla carenza di organico;
- adeguare la quota della pronta disponibilità e della pronta disponibilità su chiamata;
- incentivare il personale distaccato in funzione dei diplomi universitari;

Gli obiettivi per l'anno 2003 come risulta dai verbali del Nucleo di Valutazione n. 23 del 04.03.2004 e n. 24 del 14-15 aprile 2004 (che si allegano), sono stati raggiunti.

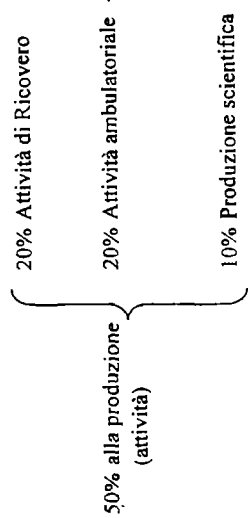
Il conguaglio degli incentivi per 2003 per l'area del comparto verrà corrisposto da questa Amministrazione nella busta paga del mese di maggio 2004.

Il Commissario Straordinario  
f.to Dott. Piero Della Valentina

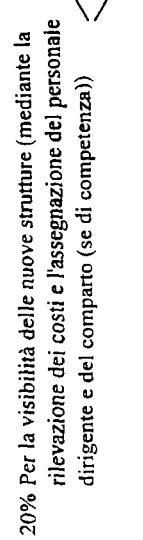
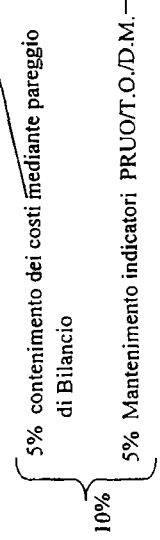


# Obiettivi di Budget 2003

## Modalità di attribuzione degli incentivi:



Obiettivi dipartimentali		<b>Ricoveri</b>	
		Dipartimenti coinvolti: Medico, Chirurgo, Ter. Rad. e Met.	se Fatturato > 5% rispetto a quello del 2002 e N. ricoveri > 2002 (num ricoveri 2002 + 1) 100% di incentivo se N. ricoveri = 2002 0% di incentivo se Fatturato < 5% rispetto al 2002 e N. ricoveri > 2002 (num. ricoveri 2002 + 1) incentivo in proporzione N.B.: sono esclusi i ricoveri 4° dente (AIDS)
Obiettivi dipartimentali		<b>Ambulatoriali</b>	
		Dipartimenti coinvolti: Medico, Chirurgo, Ter. Rad. e Met. Diagn. Lab. e Imm.	se Fatturato > 5% rispetto a quello del 2002 100% di incentivo se Fatturato = 2002 0% di incentivo i valori di fatturato intermedi fra lo 0% e il 5% danno diritto ad un incentivo attribuito in proporzione
Obiettivi dipartimentali		<b>Produzione Scientifica</b>	
		Dip.ti coinvolti: Tutti	se N. elaborati scientifici e/o I.F. > media del triennio 100% di incentivo se N. elaborati scientifici e/o I.F. <= media triennio 0% di incentivi
Obiettivi dipartimentali		<b>Costi</b>	
		Dip.ti coinvolti: Tutti	se Pareggio di Bilancio 100% di incentivi se non c'è pareggio di Bilancio 0% di incentivi
Obiettivi dipartimentali		<b>Indicatori ARS</b>	
		Dip.ti coinvolti: Tutti	Come da verifica ARS: se positiva 100% di incentivi Come da verifica ARS: se negativa 0% di incentivi
Obiettivi di Struttura e Dipartimento		<b>Visibilità Struttura</b>	
		Dip.ti coinvolti: Tutti	se evidenza Strutture nei report periodici 100% di incentivi se non c'è evidenza Strutture nei report periodici 0% di incentivi
Obiettivi dipartimentali		<b>Personale</b>	
		Dip.ti coinvolti: Tutti	se evidenza assegnazione del personale 100% di incentivi se non c'è evidenza assegnazione del personale 0% di incentivi



20% A disposizione del Commissario Straordinario  
 100% Complessivamente

Budget Unità Operative

Dipartimento di Diagnostica di Laboratorio e per Immagini

A	Anno 2002		Anno 2003 *proiezione dal giugno 2001		Anno 2002		Anno 2003 *proiezione dal giugno 2001		Anno 2002		Anno 2003 *proiezione dal giugno 2001		C Proposta di budget		Anno 2002		Anno 2003 *proiezione dal giugno 2001		Personale in forza al 31.01.03
	n DRG	Fatturato DRG	n DRG	Fatturato DRG	N Prest Ambul	Fatturato Prest Ambul	N Prest Ambul	Fatturato Prest Ambul	N prest int	Fatt. prestazioni per interni	N pubbl	Impact factor	Consumi consuntivo 2002	Proiezione Consumi Montante giu-03	Proposta di budget				
AP					12 849	286 889	12 514	302 020	24 670	83 232			218 812	271 091					21,10
B2 Imm																			1,00
B2 Diagn																			1,00
B2 Istocito diag																			1,00
SIT					149 412	553 580	153 394	604 160	382 164	2 294 976			361 348	2 125 633			663 340	638 494	28,75
B2 Alt Imm																			1,00
Alte dosi					21 081	437 809	21 176	478 915	15 027	220 503			13 388	210 324			508 038	516 962	17,85
MIV					19 096	1 717 745	19 464	1 863 909	7 805	559 424			7 122	448 863			418 765	341 772	17,85
RX																			

B1	Anno 2002		Anno 2003 *proiezione dal giugno 2001		Anno 2002		Anno 2003 *proiezione dal giugno 2001		Anno 2002		Anno 2003 *proiezione dal giugno 2001		C Proposta di budget		Anno 2002		Anno 2003 *proiezione dal giugno 2001		Personale in forza al 31.01.03
	n DRG	Fatturato DRG	n DRG	Fatturato DRG	N Prest Ambul	Fatturato Prest Ambul	N Prest Ambul	Fatturato Prest Ambul	N prest int	Fatt. prestazioni per interni	N pubbl	Impact factor	Consumi consuntivo 2002	Proiezione Consumi Montante giu	Proposta di budget				
S O Semplici					3 694	79 046	8 100	193 977	12 616	303 173			9 802	273 358			230 621	294 684	6,00
complessità																			
NRE																			

Totale dipartimento					206 132	3 075 073	214 648	3 443 001	3 461 308	418 856	3 163 866	291	99 597	2 039 596	2 063 003				94,49
Totale A + B1																			

Le prestazioni interne della SOC Anatomia Patologica sono così ripartite:  
 n. 2.668 prestazioni tariffate  
 n. 22.002 prestazioni non tariffate

D) Il valore del numero e del fatturato per le prestazioni ambulatoriali per l'anno 2003 è la proiezione ARITMETICA del dato gennaio-giugno 2003

C) Il budget per la produzione scientifica è equivalente al valore medio del triennio per numero di pubblicazioni e I.F. + 1

obiettivo: n. elaborati scientifici e/o I.F. > media del triennio  
 obiettivo: n. elaborati scientifici e/o I.F. > media del triennio  
 obiettivo: n. elaborati scientifici e/o I.F. > media del triennio

Budget Unità Operative

Dipartimento Chirurgico

A	Anno 2002		Anno 2003 *proiezione del giugno 2003		Anno 2002		Anno 2003 *proiezione del giugno 2003		Anno 2002		Anno 2003 *proiezione del giugno 2003		Anno 2002		Anno 2003		Personale in forza al 31/01/03
	n DRG	Fatturato DRG	n DRG	Fatturato DRG	n Prest Ambul	Fatturato Prest Ambul	n Prest Ambul	Fatturato Prest Ambul	N prest int	Fatt prestazioni per interni	N pubbl	impact factor	Consumi	Proiezione Consumi Montante giu	Proposta di budget	Proposta di budget	
Stature Operative Complesse	93	355.716	80	59.230	1.094	55.201	854	46.266	2.542	234.442	2.660	275.139	481.475	422.745			47.00
B2 Terapia del dolore e cure palliative	1.477	5.111.923	1.508	5.128.108	5.253	107.696	5.332	111.554					156.321	126.685			1.00
CHIR																	32.77
B2 Ter in na manm	1.030	2.663.179	1.038	2.765.943	6.215	104.373	5.308	90.034	657	6.953	434	5.303	136.903	125.519			26.80
GINEC					5.213	273.790	5.656	280.884	329	17.984	138	8.961	78.481	73.584			5.83
GASTRO																	

B1	Anno 2002		Anno 2003 *proiezione del giugno 2003		Anno 2002		Anno 2003 *proiezione del giugno 2003		Anno 2002		Anno 2003		Anno 2002		Anno 2003		Personale in forza al 31/01/03
	n DRG	Fatturato DRG	n DRG	Fatturato DRG	N Prest Ambul	Fatturato Prest Ambul	N Prest Ambul	Fatturato Prest Ambul	N prest int	Fatt prestazioni per interni	N pubbl	impact factor	Consumi	Proiezione Consumi Montante giu	Proposta di budget	Proposta di budget	
SO Semplici Dip ad alta complessità																	
Gastro onc e terreni																	
Diagn genit e las																	

D	Anno 2002		Anno 2003 *proiezione del giugno 2003		Anno 2002		Anno 2003 *proiezione del giugno 2003		Anno 2002		Anno 2003		Anno 2002		Anno 2003		
	n	Fatturato DRG	n	Fatturato DRG	N Prest Ambul	Fatturato Prest Ambul	N Prest Ambul	Fatturato Prest Ambul	N prest int	Fatt prestazioni per interni	N pubbl	impact factor	Consumi	Proiezione Consumi Montante giu	Proposta di budget	Proposta di budget	
Costi comuni chir																	
Sale op																	

Totale dipartimento																				
Totale A+B1+D	2.600	8.130.818	2.626	7.953.281	2.601	8.537.358	17.775	541.362	17.150	528.738	3.232	289.404	3.522	259.379	3.232	289.404	16.682	1.469.142	1.156.876	113.40

obiettivo - numero ricoveri > rispetto al numero dell'anno 2002 e fatturato > 5% rispetto a quello del 2002

obiettivo: n. elaborati scientifici e/o L.F. > media del triennio

obiettivo aziendale: contenimento del costi mediante pareggio di bilancio

Il valore del numero e del fatturato per le prestazioni ambulatoriali per l'anno 2003 è la proiezione ARITMETICA del dato gennaio-giugno 2003

Il budget per la produzione scientifica è equivalente al valore medio del triennio per numero di pubblicazioni e L.F. + I

Andamento Accolti confronto anno 2002 e 2003

ARTI	2002	2003	Var
gen	0	9	9
feb	0	20	20
mar	1	30	29
apr	2	32	30
mag	15	36	21
giu	24	40	16
lug	31	46	15

Chirurgia	2002	2003	Var
gen	157	139	-18
feb	275	263	-12
mar	377	401	24
apr	496	529	33
mag	643	664	21
giu	767	754	-13
lug	914	856	-58

Ginec.	2002	2003	Var
gen	76	83	7
feb	165	180	15
mar	238	273	35
apr	331	360	29
mag	441	450	9
giu	533	524	-9
lug	635	601	-34

	2002	2003	Var
gen	233	233	0
feb	440	461	21
mar	636	704	68
apr	820	923	103
mag	1009	1150	141
giu	1322	1314	-8
lug	1570	1503	-67

Budget Unità Operative

Dipartimento Medico

A	Anno 2002		Anno 2003 *proiezione del giugno 2003		Anno 2002		Anno 2003 *proiezione del giugno 2003		C Proposta di budget		Anno 2002		Anno 2003		Personale in forza al 31/01/03
	n DRG	Fatturato DRG	n DRG	Fatturato DRG	N. prestazioni Ambul	Fatturato Prest Ambul	N. prestazioni Ambul	Fatturato Prest Ambul	N. pubbl	impact factor	Consumi	Proiezione Consumi Montante giu	Proposta di budget	Personale in forza al 31/01/03	
OMA + ss dom.	1.342	5.101.540	1.534	6.392.927	7.401	2.119.934	8.692	2.883.340			3.907.761	4.533.675		37,70	
OMB	1.041	2.980.957	58	175.737	4.490	158.202	1.674	58.775			616.450	26.100		21,67	
B2 Ter cell TAD														1,00	
OMC	1.139	3.702.442	1.748	4.830.866	12.117	327.246	13.594	399.419			881.470	2.538.596		5,83	
B2 Tempie preclusionali														1,00	
Ambulazioni tot					2.213	52.629	1.978	51.677			1.999.060	235.547		26,47	
Farma					5.841	182.890	6.232	203.255			7.404.701	7.353.917		6,50	
Cardio											9.190	15.381		8,10	

B	Anno 2002		Anno 2003 *proiezione del giugno 2003		Anno 2002		Anno 2003 *proiezione del giugno 2003		C Proposta di budget		Anno 2002		Anno 2003		Personale in forza al 31/01/03
	n DRG	Fatturato DRG	n DRG	Fatturato DRG	N. prestazioni Ambul	Fatturato Prest Ambul	N. prestazioni Ambul	Fatturato Prest Ambul	N. pubbl	impact factor	Consumi	Proiezione Consumi Montante giu	Proposta di budget	Personale in forza al 31/01/03	
S.O. Semplici															
Dip ad alta complessità															
NRI															
Invea dosi tum															
solisti															

D	Anno 2002		Anno 2003 *proiezione del giugno 2003		Anno 2002		Anno 2003 *proiezione del giugno 2003		C Proposta di budget		Anno 2002		Anno 2003	
	n DRG	Fatturato DRG	n DRG	Fatturato DRG	N. prestazioni Ambul	Fatturato Prest Ambul	N. prestazioni Ambul	Fatturato Prest Ambul	N. pubbl	impact factor	Consumi	Proiezione Consumi Montante giu	Proposta di budget	
Costitricivi dipartimento														
Drop pat														
Farmacie														
L-405/01														

Totale dipartimento		Anno 2002		Anno 2003 *proiezione del giugno 2003		Anno 2002		Anno 2003 *proiezione del giugno 2003		C Proposta di budget		Anno 2002		Anno 2003	
Totale A+B1+D	3.522	11.784.939	3.340	11.399.550	32.063	932.924	32.170	1.001.466	979.576	9.279	197.872	7.860	173.958	7.860	173.958
obiettivo: numero ricoveri > rispetto al numero dell'anno 2002 e fatturato + 5% rispetto a quello del 2002															
obiettivo: n. elaborati scientifici e/o l.r.															
obiettivo: n. elaborati scientifici e/o l.r. > media del triennio															
obiettivo aziendale: contenimento dei costi mediante pareggio di bilancio															
7.867.056															
114.10															

A.: La proiezione del numero e del fatturato dell'attività di ricovero è stata calcolata sulla base della percentuale di incidenza del dato Giugno 2002 sul totale dell'anno 2002 applicata a quanto rilevato a giugno 2003. La percentuale di incidenza è stata calcolata sull'attività scolta dai diversi dipartimenti: Chirurgico (ARTI - CHIR - GINEC), Medico (OMA + OMB + OMC) e Terapia Radiante e Metabolica (RT)

Andamento Accolte confronto anno 2002 e 2003

OMA	2002	2003	Var
gen	150	313	62
feb	263	351	86
mar	360	469	109
apr	275	58	110
mag	602	703	101
giu	715	809	94
lug	824	930	106

OMB	2002	2003	Var
gen	193	26	-167
feb	270	26	-244
mar	343	26	-317
apr	410	26	-384
mag	501	26	-475
giu	576	26	-550
lug	665	26	-639

OMC	2002	2003	Var
gen	249	363	104
feb	341	528	179
mar	423	668	245
apr	506	787	281
mag	610	93	-517
giu	686	1.091	405
lug	769	1.228	459

	2002	2003	Var
gen	602	681	79
feb	874	807	-67
mar	1.126	1.163	37
apr	1.391	1.398	7
mag	1.713	1.603	-110
giu	1.980	1.925	-55
lug	2.548	2.184	-364

Il budget per la produzione scientifica è equivalentemente al valore medio del triennio per numero di pubblicazioni e IF + 1

Budget Unità Operative

Dipartimento Ricerca Preclinica ed Epidemiologica

A Sinture Operative Complesse	Anno 2002		A Anno 2003 *proiezione da giugno 2003		Proposta di budget		Anno 2002		B Anno 2003 *proiezione da giugno 2003		Anno 2002		C. Proposta di budget		Anno 2002		Anno 2003		Personale in forza al 31.01.03
	n DRG	Fatturato DRG	n DRG	Fatturato DRG	n DRG	Fatturato DRG	n DRG	Fatturato DRG	n DRG	Fatturato DRG	n DRG	Fatturato DRG	n pubbl.	Impact factor	Consumi consuntivo 2002	Proiezione Consumi Montante giu	Proposta di budget		
OS1															289.248	343.368			18,70
B2 Immunovirolog ia e bioterapie																			1,00
B2-Farma sper clin															122.322	166.262			1,00
OS2 Epid															8.987	5.671			8,70 8,83

Totale dipartimento	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	53	202,237	420.557	515.306	0	38,23	
Totale A+B1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

obiettivo: n. elaborati  
scientifici e/o I.F. > media del  
triennio

obiettivo aziendale: contenimento dei costi  
mediante pareggio di bilancio

Il budget per la produzione scientifica  
è equivalentemente al valore medio del  
triennio per numero di pubblicazioni e  
I.F. + 1

Budget Unità Operative



Dipartimento Terapia Radiante e Metabolica

A	Anno 2002		Anno 2003 * proiezione da giugno 2003		Anno 2002		Anno 2003 * proiezione da giugno 2003		Anno 2002		Anno 2003 * proiezione da giugno 2003		C Proposta di budget		Anno 2002		Anno 2003 * proiezione da giugno 2003		Anno 2002		Anno 2003 * proiezione da giugno 2003		Personale in forza al 31/01/03
	n DRG	Fatturato DRG	n DRG	Fatturato DRG	n Prest Ambul	Fatturato Prest Ambul	n Prest Ambul	Fatturato Prest Ambul	N pres int	Fatt. prestazioni per interni	N pres int	Fatt. prestazioni per interni	N pubbl	Imped. factor	Consumi consuntivo 2002	Protezione Consumi Montante giu	Consumi consuntivo 2002	Protezione Consumi Montante giu	Proposta di Budget	Proposta di Budget			
RT	459	1.905.549	441	2.048.518	64.675	251.339,3	60.568	2.343.185	5.596	271.696	3.200	157.289			250.644	305.369	250.644	305.369					47,83
B3 RT conf																							1,00
B2 IORT					5.650	34.402,1	5.864	364.420	2.248	150.165	2.422	255.641			126.731	170.879	126.731	170.879					5,70
MedNuel					2.917	11.420,1	2.826	110.774	1.181	23.357	1.246	22.763			3.406	5.470	3.406	5.470					5,67
FluSan																							

Totale dipartimento

Totale A+B1	459	1.905.549	441	2.048.518	73.242	2.971.615	69.258	2.818.379	9.025	445.218	6.868	435.693	4	4.400	380.782	681.717	380.782	681.717					61,20
-------------	-----	-----------	-----	-----------	--------	-----------	--------	-----------	-------	---------	-------	---------	---	-------	---------	---------	---------	---------	--	--	--	--	-------

obiettivo - numero ricoveri > rispetto al numero dell'anno 2002 e fatturato + 5% rispetto a quello del 2002

obiettivo: fatturato attività ambulatoriale > 5% rispetto a quello del 2002

obiettivo: n. elaborati scientifici e/o I.F. > media del triennio

obiettivo aziendale: contenimento dei costi mediante pareggio di bilancio

A. La proiezione del numero e del fatturato dell'attività di ricovero è stata calcolata in base all'incidenza del dato giugno 2002 sul totale dell'anno 2002 applicata a quanto rilevato a giugno 2003. La percentuale di incidenza è stata calcolata sull'attività scolta dai diversi dipartimenti: Chirurgico (ARTI - CHIR - GINEC), Medico (OMA + OMB + OMC) e Terapia Radiante e Metabolica (RT)

B. Il valore del numero e del fatturato per le prestazioni ambulatoriali per l'anno 2003 è la proiezione ARITMETICA del dato gennaio-giugno 2003

C. Il budget per la produzione scientifica è equivalente al valore medio del triennio per numero di pubblicazioni e I.F. + 1

Andamento Accolti confronto anno 2002 e 2003

RT	2002	2003	%
gennaio	37	42	5
febbraio	66	79	13
marzo	100	118	18
aprile	124	156	22
maggio	191	197	6
giugno	235	234	-1
luglio	284	281	-6

## Budget Unità Operative

C. Comuni OMA, B, RT	Anno 2002		A Anno 2003 * proiezione del giugno 2003		Anno 2002		B Anno 2003 * proiezione del giugno 2003		Anno 2002		C. Proposte di budget		Anno 2002	Anno 2003		
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	752.473	254.895		
Costi generali													775.628	893.607		
Direzione													40.801	31.447		
Amministrativa																
Direzione												3	1.728	17.828		
Sanitaria																
Direzione													10.717	6.940		
Scientifica													1.474	268		
Uffici di staff													6.843	12.754		
Centri ser.																
<b>TOTALI</b>	6.581	21.821.306	6.407	21.401.349	6.584	22.919.371	329.212	7.520.974	333.226	7.791.604	7.897.023	464.108	4.363.776	141	20.335.253	
<b>COMPLESSIVI</b>													13.544.081	13.501.691	0	539.311

A.: La proiezione del numero e del fatturato dell'attività di ricovero è stata calcolata sulla base della percentuale di incidenza del dato Giugno 2002 sul totale dell'anno 2002 applicata a quanto rilevato a giugno 2003. La percentuale di incidenza è stata calcolata sull'attività scelta dai diversi dipartimenti: Chirurgico (ARTI - CHIR - GINEC), Medico (OMA + OMB + OMC) e Terapia Radiante e Metabolica (RT)

B: Il valore del numero e del fatturato per le prestazioni ambulatoriali per l'anno 2003 e la proiezione ARITMETICA del dato gennaio-giugno 2003.

C: Il budget per la produzione scientifica è equivalente al valore medio del triennio per numero di pubblicazioni e I.F. + I

Allegato delibera di bilancio 2003

**AZIENDA: CENTRO DI RIFERIMENTO ONCOLOGICO DI AVIANO****ANNO 2003****RENDICONTO RISORSE AGGIUNTIVE REGIONALI****COMPARTO**

	importo assegnato	importo utilizzato	importo non utilizzato
Dgr. 1776/03 intesa risorse aggiuntive anno 2003 all. sub B)	370.559,98	370.559,98	

l'importo complessivo utilizzato è stato così ripartito tra i tre punti dell'intesa:

Punto 1) Personale turnista	45.000,00
Punto 2) Personale amministrativo e tecnico	98.000,00
Punto 3) Personale distaccato - Diploma Universitari	15.000,00
altri obiettivi	38.000,00
<b>Totale</b>	<b>196.000,00</b>

Risorse anni precedenti	importo assegnato	importo utilizzato	importo non utilizzato
Relativo anno autorizzazione DGR n Del	0	0	0
Relativo anno autorizzazione DGR n Del			
<b>Totale</b>			

Estremi verbale nucleo di valutazione	nr. 24	del 14-15/04/2004
Estremi delibera del Direttore Generale	nr.	del
Estremi verbale collegio dei Sindaci	nr.	del



Allegato delibera di bilancio 2003

AZIENDA: CENTRO DI RIFERIMENTO ONCOLOGICO DI AVIANO

ANNO 2003

## RENDICONTO RISORSE AGGIUNTIVE REGIONALI

## MEDICI /DIIRGENTI

		importo assegnato	importo utilizzato	importo non utilizzato
1	Dgr. 1775/03 intesa risorse aggiuntive anno 2003 - Obiettivi generali	231.886,00	0	
2	Dgr. 1775/03 intesa risorse aggiuntive anno 2003 - Liste di attesa	40.576,00	0	
	Totale	272.462,00	0	

Delle somme assegnate con delibera nr 1175/03 le Aziende indicano alla riga 2 gli importi destinati alle riduzioni delle liste di attesa ed alla riga 1 gli importi destinati a tutti gli altri obiettivi

Risorse anni precedenti	importo assegnato	importo utilizzato	importo non utilizzato
Relativo anno 2002 autorizzazione DGR n 4503/02 Del 30/12/2003	20.288,00	0	
Relativo anno autorizzazione DGR n. Del			
Totale			

Estremi verbale nucleo di valutazione nr 24 del 14-15/04/2004

Estremi delibera del Direttore Generale nr. del

Estremi verbale collegio dei Sindaci nr. del

**Centro di Riferimento Oncologico  
di Aviano**

**NUCLEO DI VALUTAZIONE  
VERBALE N. 23  
IN DATA 04/03/2004**

L'anno 2004, il giorno quattro del mese di marzo, presso la sede del centro di Riferimento Oncologico di Aviano, Via Pedemontana Occidentale 12, si è riunito il Nucleo di Valutazione dell'Istituto composto, come previsto con deliberazioni n. 347 in data 04/01/1999 e n. 184 del 26/06/2000, come segue:

*Componenti esterni*

Dott. Claudio Mastrocola  
Prof. Riccardo Dalla-Favera  
Dott. Emanuele Carabotta  
Dott. Filiberto Iezzi  
Dott. Paolo Spolaore

*Componenti interni*

Dott.ssa Loretta Menegoz  
Dott. Marino Cimitan

Sono presenti:

*componenti esterni*

Dott. Claudio Mastrocola  
Dott. Emanuele Carabotta  
Dott. Filiberto Iezzi

*componenti interni*

Dott. Marino Cimitan  
Dr.ssa Loretta Menegoz.

*assenti giustificati:* Dr. Riccardo Dalla-Favera e Dott. Paolo Spolaore

Il Nucleo di Valutazione analizza la reportistica direzionale riferita all'anno 2003, la relazione tecnica e i relativi allegati, nonché la relazione del Nucleo di Valutazione di cui al verbale n. 22 in data 22/12/03, relativa alla produzione scientifica del periodo 01-01-03/19-12-03.

Sulla base degli atti soprariportati e con riferimento alla delibera commissariale n. 246 del 13.11.03 che definisce gli obiettivi 2003, il Nucleo di Valutazione constata che i sottoelencati dipartimenti hanno raggiunto gli obiettivi di produzione (attività) loro assegnati: il Dipartimento Medico, il Dipartimento di Terapia Radiante Metabolica e il Dipartimento di Diagnostica di Laboratorio e per Immagini.

Diversamente il dipartimento chirurgico allo stato degli atti presentati, non avrebbe raggiunto gli obiettivi relativi alla produzione per:

- attività di ricovero
- attività scientifica

mentre quello riferito all'attività ambulatoriale sarebbe stato raggiunto nella misura pari a circa il 50%; tale ultima circostanza induce il Nucleo a ritenere opportuna l'acquisizione di ulteriori elementi conoscitivi validati dalla Direzione Scientifica e Sanitaria, per le parti di rispettiva competenza al fine di esprimere la valutazione finale complessiva sul raggiungimento degli obiettivi dell'Istituto.

Tuttavia il Nucleo ritiene che intanto ricorrano le condizioni per corrispondere un acconto nella misura non superiore al 40% degli incentivi di cui alla sopraccitata deliberazione n. 246/03.

La seduta ha termine alle ore 16.30 e fissa la prossima riunione per i giorni 14-15 aprile 2004

**Letto, approvato e sottoscritto**

**Aviano, 04/03/2004**

Il Nucleo di Valutazione

Dott. Claudio Mastrocola

Dott. Emanuele Carabotta

Dott. Filiberto Iezzi

Dott.ssa Loretta Menegoz

Dott. Marino Cimitan

The image shows five handwritten signatures, each written over a horizontal line. From top to bottom, the signatures correspond to the names listed on the left: Claudio Mastrocola, Emanuele Carabotta, Filiberto Iezzi, Loretta Menegoz, and Marino Cimitan. The signature of Marino Cimitan is the most prominent and includes a long horizontal stroke extending to the right.

**Centro di Riferimento Oncologico  
di Aviano**

**NUCLEO DI VALUTAZIONE  
VERBALE N. 24  
IN DATA 14 E 15 APRILE 2004**

L'anno 2004, il giorni quattordici e quindici del mese di aprile, presso la sede del centro di Riferimento Oncologico di Aviano, Via Pedemontana Occidentale 12, si è riunito il Nucleo di Valutazione dell'Istituto composto, come previsto con deliberazioni n. 347 in data 04/01/1999 e n. 184 del 26/06/2000, come segue:

*Componenti esterni*

Dott. Claudio Mastrocola  
Prof. Riccardo Dalla-Favera  
Dott. Emanuele Carabotta  
Dott. Filiberto Iezzi (presente nella giornata del 14/04/2004)  
Dott. Paolo Spolaore

*Componenti interni*

Dott.ssa Loretta Menegoz  
Dott. Marino Cimitan

Nella giornata del 14/04/2004 sono presenti il Direttore Sanitario, Dott. Giovanni Del Ben ed il Direttore Scientifico, Prof. Antonino Carbone.

In particolare viene esaminata la nota prot. n. 886/S del 13/04/2004 del Direttore Sanitario, con la quale vengono rappresentate alcune circostanze che avrebbero influito sul raggiungimento degli obiettivi .

Nella discussione che è seguita con il Direttore Sanitario è emerso che il raggiungimento degli obiettivi è stato condizionato anche alla carenza di risorse di personale con particolare riferimento all'organico della S.O. di Ginecologia (assenza dal servizio per l'intero anno di un Dirigente Medico e per 4 mesi di un altro Dirigente Medico), nonché al turn over del personale dirigenziale.

Altro fatto che può aver influito sul raggiungimento degli obiettivi del Dipartimento Chirurgico è il riassetto organizzativo dipartimentale avvenuto nel corso dell'anno.

Le medesime considerazioni possono essere espresse anche per gli obiettivi dell'area scientifica.

Pertanto, tenuto conto dei chiarimenti forniti con la nota soprarichiamata, nonché con gli ulteriori ragguagli forniti dal Direttore Sanitario e dal Direttore Scientifico si può ritenere che gli obiettivi, se correlati alle risorse disponibili ed al riassetto strutturale, sono stati raggiunti.



La seduta ha termine alle ore 13.00 e viene fissata, salvo conferma, la prossima riunione per i giorni 14-15 giugno 2004

**Letto, approvato e sottoscritto**

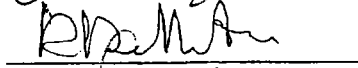
**Aviano, 15/04/2004**

Il Nucleo di Valutazione

Dott. Claudio Mastrocola



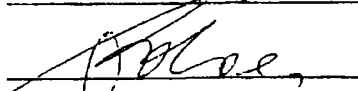
Prof. Riccardo Dalla-Favera



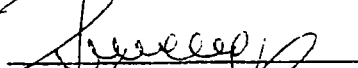
Dott. Emanuele Carabotta



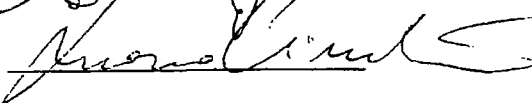
Dott. Paolo Spolaore



Dott.ssa Loretta Menegoz



Dott. Marino Cimitan



## **RISULTATO DI ESERCIZIO ANNO 2003**

Il Bilancio di Esercizio 2003 rileva un utile pari a € 704.487.

Tale utile di esercizio è maturato a seguito dell'incremento dei maggiori ricavi derivanti dalla attività di ricovero ed ambulatoriale particolarmente regionale, da risparmi realizzati in conseguenza della mancata acquisizione del personale secondo quanto previsto nel Piano Annuale 2003, nonché dai ricavi derivanti dai contributi in conto esercizio per Piano sangue regionale, finanziamento fornitura farmaci H, progetti obiettivo e finanziamento integrativo per liste di attesa.

Lo stesso utile verrà destinato ai sensi dell'art. 4 comma 8 del D. Lsg. 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni e dell'art. 10 della L.R. 49/96 come segue:

pari a € 300.000	per Incentivi al personale per progetti che verranno individuati e che verranno sottoposti alle OO.SS.
pari a € 404.487	per investimenti in conto capitale: a sostegno del programma investimenti previsto dal Piano Annuale 2004 di cui alla delibera n. 10 del 15.01.2004.

**CONTO ECONOMICO ESERCIZIO 2003**

	ESERCIZIO CORRENTE	ESERCIZIO PRECEDENTE
<b>A) VALORE DELLA PRODUZIONE</b>		
1 Contributi d'esercizio		
<i>a) Contributi in conto esercizio da Regione</i>	11.658.422	15.600.910
<i>b) Altri contributi in conto esercizio</i>	8.109.567	8.353.631
2 Ricavi per prestazioni ad aziende del SSN		
<i>a) Prestazioni in regime di ricovero</i>	22.348.264	19.588.259
<i>b) Prestazioni ambulatoriali e diagnostiche</i>	7.814.568	6.370.870
<i>c) Altre prestazioni</i>	78.097	48.092
3 Ricavi per altre prestazioni		
<i>a) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie</i>	723.290	719.438
<i>b) Concorsi, recuperi, rimborsi per attività tipiche</i>	344.997	348.095
<i>c) Altri ricavi propri operativi</i>	2.443.111	2.007.297
<i>d) Altri ricavi propri non operativi</i>	114.300	109.593
4 Costi capitalizzati	3.731.330	3.533.686
<b>TOTALE VALORE DELLA PRODUZIONE</b>	<b>57.365.946</b>	<b>56.679.871</b>
<b>B) COSTI DELLA PRODUZIONE</b>		
1 Acquisti di beni		
<i>a) Sanitari</i>	(13.293.270)	(12.812.175)
<i>b) Non sanitari</i>	(1.753.137)	(1.593.893)
2 Acquisti di servizi		
<i>a) Prestazioni in regime di ricovero</i>	0	0
<i>b) Prestazioni ambulatoriali e diagnostiche</i>	(80.622)	(85.501)
<i>c) Farmaceutica</i>	0	0
<i>d) Medicina di base</i>	0	0
<i>e) Altre convenzioni</i>	0	0
<i>f) servizi appaltati</i>	(1.559.173)	(1.436.340)
<i>g) manutenzioni</i>	(1.844.998)	(1.548.023)
<i>h) Utenze</i>	(1.023.601)	(990.612)
<i>i) Rimborsi-assegni, contributi e altri servizi</i>	(740.913)	(775.379)
3 Godimento di beni di terzi	(177.426)	(306.617)
4 Costi del personale		
<i>a) Personale sanitario</i>	(18.970.147)	(18.460.854)
<i>b) Personale professionale</i>	(125.358)	(126.013)
<i>c) Personale tecnico</i>	(3.419.405)	(3.354.267)
<i>d) Personale amministrativo</i>	(1.462.148)	(1.291.754)
<i>e) Altri costi del personale</i>	(1.404.435)	(1.035.379)
5 Costi generali ed oneri diversi di gestione	(3.230.539)	(3.016.938)
6 Ammortamenti e svalutazioni		
<i>a) ammortamento delle immobilizzazioni immateriali</i>	(19.815)	(22.850)
<i>b) ammortamento delle immobilizzazioni materiali</i>	(3.711.515)	(3.510.836)
<i>c) altre svalutazioni delle immobilizzazioni</i>	0	0
<i>d) svalutazione dei crediti e delle disponibilità liquide</i>	0	0
7 Variazione delle rimanenze	(65.853)	172.358
8 Accantonamenti per rischi	0	(713.525)
9 Altri accantonamenti	(3.207.734)	(3.717.264)
<b>TOTALE COSTI DELLA PRODUZIONE</b>	<b>(56.090.089)</b>	<b>(54.625.864)</b>
<b>DIFFERENZA TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZ.</b>	<b>1.275.857</b>	<b>2.054.007</b>



	ESERCIZIO CORRENTE	ESERCIZIO PRECEDENTE
<b>C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI</b>		
1 Oneri	( 1.387)	( 774)
2 Proventi	19.323	8.987
<b>TOTALE PROVENTI E ONERI FINANZIARI</b>	<b>17.936</b>	<b>8.213</b>
<b>D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE</b>		
1 Rivalutazioni:	0	0
2 Svalutazioni:	0	0
<b>TOTALE RETTIFICHE DI VALORE DI ATT. FINANZ.</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI</b>		
1 Proventi		
a) Plusvalenze	0	0
b) Sopravvenienze attive	69.027	12.793
c) Insussistenze del passivo	41.064	0
2 Oneri		
a) Minusvalenze	0	0
b) Sopravvenienze passive	( 616.853)	( 172.737)
c) Insussistenze dell'attivo	( 11.541)	( 1.489)
<b>TOTALE DELLE PARTITE STRAORDINARIE</b>	<b>( 518.303)</b>	<b>( 161.432)</b>
<b>RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A - B +C +-D +-E)</b>	<b>775.490</b>	<b>1.900.788</b>
Imposte sul reddito dell'esercizio	( 71.003)	( 70.815)
<b>UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO</b>	<b>704.487</b>	<b>1.829.973</b>

SCHEDA PER ALIMENTAZIONE DEL CONTO ECONOMICO PER AZIENDA LOCALE SOCIO-SANITARIA			Esercizio corrente	Esercizio precedente
Referente:				
gruppo mastro				
300	0	ACQUISTI DI PRODOTTI SANITARI		
	100	Prodotti farmaceutici	9.226.390	8.785.875
	200	Mat. per la profilassi igienico-sanitaria	0	0
	300	Mat. diagnostici/prodotti chimici per assist.	2.666.372	2.377.752
	400	Presidi chirurgici e mater. sanit. per ass.	1.325.487	1.536.227
	500	Mat. protesici e materiali per emodialisi per assistenza	75.022	112.321
	600	Prodotti sanitari per uso veterinario	0	0
305	0	ACQUISTI DI PRODOTTI NON SANITARI		
	100	Prodotti alimentari	172.739	181.176
	200	Mat. di guardaroba, di pulizia e di convivenza	351.707	297.691
	300	Combustibili	613.198	537.377
	400	Carburanti e lubrificanti	8.226	12.120
	500	Cancelleria e stampati	105.526	86.299
	600	Materiali di consumo per l'informatica	56.408	58.884
	700	Materiale didattico, audiovisivo e fotografico	3.530	2.721
	900	Altri prodotti	31.263	44.076
310	0	MANUTENZIONI		
	100	Acquisti di materiali e accessori per manutenzione		
	10	Materiali ed accessori sanitari	254.643	174.804
	20	Materiali ed accessori non sanitari	155.899	198.744
	200	Servizi per manutenzione di strutture edilizie		
	10	Impianti di trasmissione dati e telefonia	28.667	15.012
	20	Impiantistica varia	176.279	144.901
	30	Edilizia muraria	154.733	27.108
	40	Altro	43.883	46.198
	300	Servizi per manutenzione di attrezz. sanitarie	1.344.901	1.228.252
	400	Servizi per manutenzione di altri beni		
	10	Attrezzature tecnico-economiche	37.844	37.419
	20	Attrezzature informatiche	51.641	29.383
	30	Software	3.057	14.145
	40	Automezzi	3.994	5.606
	50	Altro	0	0
315	0	ACQUISTI DI SERVIZI		
	100	Lavanderia	195.270	196.311
	200	Pulizia	433.972	447.537
	300	Mensa	1.874	0
	400	Riscaldamento	0	0
	500	Servizi di elaborazione dati		
	10	Servizio informatico sanitario regionale (SISR)	514.316	441.970
	20	Elaborazione ricette prescrizioni	0	0
	90	Altri servizi di elaborazione	6.706	60.056
	600	Servizi di trasporto		
	10	Autoambulanza	0	322
	20	Eliambulanza	0	0
	90	Altri servizi di trasporto	19.500	14.071
	700	Smaltimento rifiuti	106.923	115.570
	800	Servizi di vigilanza	93.518	92.696
	900	Altri servizi		
	10	Lavorazione plasma	0	0
	20	Servizi religiosi	0	0
	50	Consulenze sanitarie da professionisti	14.104	5.372
	51	Oneri sociali su consulenze sanitarie da professionisti	0	0
	90	Altri servizi	187.095	67.808
320	0	CONVENZIONI PER ASSISTENZA SANITARIA DI BASE		
	100	Conv. per ass. medico generica		
	10	Compensi	0	0
	20	Oneri sociali	0	0
	30	Premi assicurativi malattia	0	0
	40	Formazione	0	0
	200	Conv. per ass. guardia medica festiva e notturna		
	10	Compensi	0	0
	20	Oneri sociali	0	0
	30	Premi assicurativi malattia	0	0
	300	Conv. per ass. guardia medica turistica		
	10	Compensi	0	0

SCHEDA PER ALIMENTAZIONE DEL CONTO ECONOMICO PER AZIENDA LOCALE SOCIO-SANITARIA			Esercizio corrente	Esercizio precedente
	20	Oneri sociali	0	0
	30	Premi assicurativi malattia	0	0
-400		Conv. per ass. pediatrica		
	10	Compensi	0	0
	20	Oneri sociali	0	0
	30	Premi assicurativi malattia	0	0
	40	Formazione	0	0
500		Conv. per ass. farmaceutica		
	30	Prodotti farmaceutici e galenici	0	0
	20	AFIR	0	0
600		Conv. per ass. ostetrica ed infermieristica	0	0
700		Conv. per ass. domiciliare	0	0
800		Altri oneri sociali e premi assicurativi malattia		
	10	Oneri sociali	0	0
	20	Premi assicurativi malattia	0	0
900		Altri costi	0	0
325	0	CONVENZIONI SANITARIE PER ASSISTENZA SPECIALISTICA		
	100	Assistenza medico specialistica interna		
	10	Compensi	0	0
	20	Oneri sociali	0	0
200		Convenzione specialisti psicologi		
	10	Compensi	0	0
	20	Oneri sociali	0	0
300		Medicina fiscale	0	0
400		Accantonamenti al fondo SUMAI	0	0
900		Altre convenzioni sanitarie per assistenza specialistica		
	10	Compensi	0	0
	20	Oneri sociali	0	0
330	0	CONVENZIONI SANITARIE PER ASSISTENZA RIABILITATIVA E INTEGRATIVA		
	100	Assist. protesica art. 26, c. 3 L. 833/78 e DM 2/3/84	0	0
	200	Assist. riabil. in Istituti come schema tipo art. 26 L. 833/78		
	10	In regime di ricovero	0	0
	20	In regime ambulatoriale	0	0
300		Assist. riabilitativa residenziale e integrativa territoriale per tossicodipendenti	0	0
400		Assist. riabil. residenz. e integrativa territoriale per malati e disturbati mentali	0	0
500		Assist. riabil. residenz. e integr. territ. per anziani non autosufficienti e disabili	0	0
600		Assistenza termale e diversa	0	0
700		Convenzioni per attività di consultorio familiare	0	0
800		Oneri sociali convenzioni per assistenza riabilitativa e integrativa	0	0
900		Altre convenzioni sanitarie per assistenza riabilitativa e integrativa		
	10	Fornitura ausili per incontinenti	0	0
	20	Ossigenoterapia domiciliare	0	0
	90	Altre convenzioni	0	0
335	0	PRESTAZIONI DA AZIENDE DEL S.S.R.		
	100	Prestazioni di ricovero	0	0
	200	Prestazioni ambulatoriali e diagnostiche	75.178	80.641
	300	Prestazioni amministrative e gestionali	0	0
	400	Consulenze	273.521	247.970
340	0	PRESTAZIONI DA AZIENDE EXTRAREGIONALI DEL S.S.N.		
	100	Prestazioni di ricovero	0	0
	200	Prestazioni ambulatoriali e diagnostiche	0	0
	300	Prestazioni amministrative e gestionali	0	0
	400	Consulenze	46.557	77.045
345	0	PRESTAZIONI DA STRUTTURE SANITARIE		
	100	Prestazioni di ricovero	0	0
	200	Prestazioni ambulatoriali e diagnostiche	5.444	4.860
	300	Prestazioni amministrative e gestionali	0	0
	400	Consulenze	0	0
350	0	RIMBORSI, ASSEGNI E CONTRIBUTI		
	100	Rimborsi per ricoveri in Italia	0	0
	200	Rimborsi per ricoveri all'estero	0	0
	300	Rimborsi per altra assistenza sanitaria	0	0
	400	Contributi agli assistiti		
	10	Contributi ai nefropatici	0	0
	20	Contributi ai donatori di sangue lavoratori autonomi	6.339	4.120
	90	Altri contributi agli assistiti	0	0

SCHEDA PER ALIMENTAZIONE DEL CONTO ECONOMICO PER AZIENDA LOCALE SOCIO-SANITARIA			Esercizio corrente	Esercizio precedente
	500	Contributi ad associazioni	54.713	57.152
	600	Contributi ad enti	0	0
	900	Altri contributi e rimborsi	345.679	383.720
355	0	GODIMENTO DI BENI DI TERZI		
	100	Locazioni passive		
	10	Locazioni passive	0	0
	20	Spese condominiali	0	0
	200	Canoni hardware e software	7.944	10.265
	300	Canoni noleggio apparecchiature sanitarie	31.629	69.177
	400	Canoni fotocopiatrici	40.849	46.673
	500	Canoni noleggio automezzi	524	4.852
	600	Canoni di leasing operativo	70.651	141.303
	900	Altri costi per godimento beni di terzi	25.828	34.347
410	0	PERSONALE RUOLO SANITARIO		
	100	Competenze fisse	12.551.214	12.486.404
	200	Competenze accessorie	362.418	361.592
	300	Incentivi	327.105	244.315
	400	Straordinari	63.681	52.415
	500	Altre competenze	431.460	335.304
	600	Consulenze a favore di terzi, rimborsate	15.336	11.190
	700	Oneri sociali	3.519.437	3.499.225
420		PERSONALE RUOLO PROFESSIONALE		
	100	Competenze fisse	96.981	96.936
	200	Competenze accessorie	0	0
	300	Incentivi	1.393	1.147
	400	Straordinari	0	0
	500	Altre competenze	1.100	2.015
	600	Consulenze a favore di terzi, rimborsate	0	0
	700	Oneri sociali	25.883	25.916
430		PERSONALE RUOLO TECNICO		
	100	Competenze fisse	2.491.748	2.467.172
	200	Competenze accessorie	63.282	71.459
	300	Incentivi	120.677	101.887
	400	Straordinari	10.199	11.099
	500	Altre competenze	8.242	3.578
	600	Consulenze a favore di terzi, rimborsate	6.356	0
	700	Oneri sociali	718.900	699.071
440		PERSONALE RUOLO AMMINISTRATIVO		
	100	Competenze fisse	1.076.493	944.120
	200	Competenze accessorie	2.375	1.562
	300	Incentivi	45.286	35.465
	400	Straordinari	3.043	4.424
	500	Altre competenze	1.074	6.392
	600	Consulenze a favore di terzi, rimborsate	0	0
	700	Oneri sociali	333.876	299.791
450	0	ALTRI COSTI DEL PERSONALE		
	50	Personale esterno con contratto di diritto privato	115.000	70.559
	100	Rimborsi spese	1.986	155
	150	Personale comandato ad altri enti	0	0
	200	Oneri sociali su "altri costi del personale"	0	0
	250	Oneri sociali personale in quiescenza	0	0
	300	Costo del personale tirocinante	0	0
	350	Costo del personale religioso	46.107	48.485
	400	Costo contrattisti	361.887	285.460
	450	Costo obiettori di coscienza	4.692	7.215
	500	Costo borsisti	475.765	401.368
	600	Indennità per commissioni varie	2.626	105
	700	Accantonamento ai fondi oneri differiti	0	0
	750	Aggiornamento personale dipendente	13.822	11.023
	800	Compensi ai docenti	2.169	0
	850	Assegni studio agli allievi	0	0
	900	Altri costi del personale	0	0
	10	Premi di assicurazione personale dipendente	118.987	124.600
	90	Altri costi del personale	261.392	86.412
455	0	COSTI DI ESERCIZIO DELLE ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALI		

SCHEDA PER ALIMENTAZIONE DEL CONTO ECONOMICO PER AZIENDA LOCALE SOCIO-SANITARIA			Esercizio corrente	Esercizio precedente
	101	Compensi diretti per attività libero professionale dirigenti sanitari	1.699.495	1.470.408
	102	Compensi diretti al personale di supporto	0	0
	103	Accantonamenti al fondo oneri differiti per attività libero professionale	0	0
456	0	<b>COSTI DI ESERC. DELLE CAMERE A PAGAMENTO</b>		
	101	Compensi diretti per attività libero professionale dirigenti sanitari	0	0
	102	Compensi diretti al personale di supporto	0	0
	103	Accantonamenti al fondo oneri differiti per attività libero professionale	0	0
460	0	<b>COMPENSI AGLI ORGANI DIRETTIVI</b>		
	100	Indennità	281.406	284.258
	200	Rimborso spese	13.873	28.465
	300	Oneri sociali	46.482	46.407
461	0	<b>COMPENSI AL COLLEGIO DEI REVISORI</b>		
	100	Indennità	47.596	47.599
	200	Rimborso spese	5.000	7.079
	300	Oneri sociali	0	0
465	0	<b>SPESE GENERALI E AMMINISTRATIVE</b>		
	100	Spese di rappresentanza	0	137
	150	Pubblicità e inserzioni	86.970	85.707
	200	Consulenze legali	37.297	49.425
	210	Altre spese legali	5.146	1.690
	250	Spese postali	36.866	42.814
	300	Bolli e marche	5.417	2.929
	350	Abbonamenti e riviste	293.102	228.946
	400	Premi di assicurazione	450.000	222.234
	450	Consulenze fiscali, amministrative e tecniche	97.772	161.177
	460	Oneri sociali su consulenze fiscali, amministrative e tecniche	0	0
	500	Libri	8.520	10.187
	550	Contravvenzioni	0	0
	900	Altre spese generali e amministrative	33.493	38.736
470	0	<b>UTENZE</b>		
	100	Energia elettrica	822.022	837.722
	200	Acqua	28.702	34.390
	300	Spese telefoniche	91.531	94.448
	400	Gas	0	0
	500	Internet	19.000	23.718
	600	Canoni radiotelevisivi	346	334
	700	Banche dati	0	0
	900	Utenze varie	62.000	0
480	0	<b>AMMORTAMENTI IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI</b>		
	100	Costi di impianto e ampliamento	0	0
	200	Costi di ricerca, sviluppo e pubblicità	0	0
	300	Dir. di brev. e dir. di utilizz. delle opere d'ingegno	0	0
	400	Concessioni, licenze, marchi e diritti simili	19.815	22.850
482	0	<b>AMMORTAMENTI IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI</b>		
	200	Fabbricati	1.363.765	1.333.626
	300	Impianti e macchinari	235.991	247.616
	410	Attrezzature sanitarie	1.692.399	1.532.554
	411	Ammortamento strumentario chirurgico	0	0
	500	Ammortamento mobili e arredi	130.474	116.955
	600	Ammortamento automezzi	17.638	9.000
	700	Ammortamento altri beni	271.249	271.085
485	0	<b>SVALUTAZIONI</b>		
	100	Svalutazione immobilizzazioni	0	0
	200	Svalutazione crediti	0	0
	300	Svalutazione magazzino	0	0
	10	Scorte sanitarie	0	0
	20	Scorte non sanitarie	0	0
	900	Altre svalutazioni	0	0
487	0	<b>ACCANTONAMENTI PER RISCHI</b>		
	100	Accantonamenti al F.do imposte e tasse	0	0
	200	Accantonamenti al F.do per rinnovi contrattuali	0	696.406
	300	Accantonamenti al F.do equo indennizzo	0	0
	400	Accantonamento al F. do rischi su liti, arbitraggi e risarcimenti	0	0

SCHEDA PER ALIMENTAZIONE DEL CONTO ECONOMICO PER AZIENDA LOCALE SOCIO-SANITARIA			Esercizio corrente	Esercizio precedente
	900	Accantonamenti per altri rischi	0	17.119
488	0	<b>ALTRI ACCANTONAMENTI</b>		
	100	Accantonamento al F. do Incentivazioni	1.407.945	1.440.094
	200	Accantonamento al F. do straordinari	125.450	138.140
	300	Accantonamento al F. do altre competenze accessorie	1.632.507	2.082.458
	400	Accantonamento al F. do indennità di servizio <12 mesi	0	0
	500	Accantonamento al F. do oneri personale in quiescenza	41.833	41.833
	900	Accantonamento al F. do altri oneri da liquidare	0	14.738
500	0	<b>ONERI FINANZIARI</b>		
	100	Inter. pass. per antic. di tesoreria	0	0
	200	Inter. pass. su mutui	0	0
	300	Interessi passivi per altre forme di credito di cui art.3, comma 5 lettera f), punto 2 d.lgs 502/92	0	0
	400	Spese bancarie	18	11
	500	Interessi moratori	517	42
	600	Interessi legali	0	0
	700	Spese di incasso	638	173
	900	Altri oneri finanziari	213	547
510		<b>SOPRAVVENIENZE PASSIVE</b>		
	100	<b>Sopravvenienze passive</b>		
	10	Sopravvenienze passive	616.753	172.565
	20	Arrotondamenti passivi	13	32
	30	Sconti e abbuoni passivi	86	120
	40	Rivalutazioni monetarie	0	0
	200	Differenze passive di cambio	1	20
	300	Insussistenze dell'attivo	11.541	1.489
520		<b>MINUSVALENZE</b>		
	100	Minusvalenze da alienazioni ordinarie di immobilizzazioni	22.569	0
	200	Minusvalenze da alienazioni straordinarie di immobilizzazioni	0	0
530	0	<b>IMPOSTE E TASSE</b>		
	100	IRPEG	71.003	70.815
	150	IRAP	1.702.686	1.702.237
	200	Imposte di registro	7.188	2.749
	300	Imposte di bollo	11.103	10.217
	400	Tasse di concessione governative	195	0
	500	Imposte comunali	35.705	37.476
	600	Dazi	0	0
	700	Tasse di circolazione automezzi	946	1.187
	800	Permessi di transito e sosta	0	0
	900	Imposte e tasse diverse	1.208	5.281
540	0	<b>VARIAZIONE DELLE RIMANENZE</b>		
	100	Variazione delle rimanenze di materiale sanitario	57.462	-168.195
	200	Variazione delle rimanenze di materiale non-sanitario	8.391	-4.163
570	0	<b>SVALUTAZIONI PER RETTIFICHE DI VALORE DELLE ATTIVITA' FINANZIARIE</b>		
	100	Svalutazioni per rettifiche di valore delle attività finanziarie	0	0
599	0	<b>COSTI DA RIPARTIRE</b>		
	100	Costi da ripartire	0	0
		<b>RICAVI</b>		
600	0	<b>CONTRIBUTI IN CONTO ESERCIZIO DA REGIONE</b>		
	100	Quota capitaria	0	0
	200	Complessità	3.796.000	3.796.000
	300	Ricerca	0	0
	400	Didattica	0	0
	500	Revisione finanziamento	7.473.555	10.294.807
	600	Contributi d'esercizio finalizzati		
	10	Contributi per anziani non autosufficienti	0	0
	20	Contributi da Regione per attività sociale	0	0
	90	Altri contributi finalizzati	0	0
	900	Altri contributi in conto esercizio		
	10	Altri contributi dal Fondo Sanitario Regionale	388.867	1.510.103
	90	Altri contributi in conto esercizio da Regione	0	0

SCHEDA PER ALIMENTAZIONE DEL CONTO ECONOMICO PER AZIENDA LOCALE SOCIO-SANITARIA			Esercizio corrente	Esercizio precedente
610	0	ALTRI CONTRIBUTI IN CONTO ESERCIZIO		
	100	Da Amministrazioni Statali		
	10	Da Ministero della Sanità	7.047.220	7.281.272
	11	Da Ministero della Sanità vincolati	345.679	383.646
	20	Da Ministero dell'Università	0	0
	30	Da Ministero della Difesa	11.245	8.490
	90	Da altre amministrazioni statali	0	48.481
	100	Da Altri Enti		
	10	Da comuni per attività socio assistenziale territoriale delegata	0	0
	20	Da Provincia	0	0
	90	Contributi da altri Enti	0	0
620	0	RICAVI PER PRESTAZIONI		
	100	Prestazioni ad aziende sanitarie della Regione		
	10	Rimborso per prestazioni in regime di ricovero (DRG)	9.038.120	6.862.261
	20	Rimborso per prestazioni ambulatoriali e diagnostiche	4.873.561	3.592.134
	30	Prestazioni amministrative e gestionali	0	0
	40	Consulenze	55.850	26.370
	200	Prestazioni ad aziende sanitarie extra - regionali		
	10	Rimborso per prestazioni in regime di ricovero (DRG)	13.310.144	12.725.998
	20	Rimborso per prestazioni ambulatoriali e diagnostiche	2.941.006	2.778.736
	30	Prestazioni amministrative e gestionali	0	0
	40	Consulenze	22.247	21.721
630	0	PRESTAZIONI IN FAVORE DI ALTRI		
	100	Prestazioni di natura ospedaliera		
	10	Prestazioni di ricovero	161.122	57.233
	20	Differenze alberghiere camere speciali	5.862	4.596
	30	Uso telefono e TV	1	4
	40	Retta accompagnatori	0	0
	50	Maggiorazione per scelta medico specialista	0	0
	60	Prestazioni ambulatoriali	110.056	95.644
	70	Prov. per prest. libero-professionali	2.035.729	1.803.431
	80	Servizio di Pronto Soccorso	0	0
	85	Trasporti in ambulanza	0	0
	90	Altre prestazioni	0	0
	200	Prestazioni di natura territoriale		
	5	Rette R.S.A.	0	0
	10	Servizio Medicina del lavoro	0	0
	15	Servizio Prevenzione e Sicurezza Ambienti di lavoro	0	0
	20	Servizio Igiene e Sanità pubblica	0	0
	25	Servizio Igiene dell'abitato e dell'abitazione	0	0
	30	Servizio Igiene degli alimenti	0	0
	35	Servizio Disinfezioni, disinfestazioni, derattizzazioni	0	0
	40	Servizio Chimico ambientale	0	0
	45	Servizio Biotossicologico	0	0
	50	Servizio Impiantistico antinfortunistico	0	0
	55	Servizio Fisico ambientale	0	0
	60	Diritti veterinari	0	0
	65	Sanzioni amministrative	0	0
	70	Servizio medicina legale: visite mediche e certificazioni	0	0
	75	Servizio medicina legale: visite med fiscali lav. dipend.	0	0
	90	Altre prestazioni di natura territoriale	0	0
	300	Prestazioni amministrative e gestionali	0	0
	400	Consulenze	17.975	12
640	0	PROVENTI E RICAVI DIVERSI		
	100	Ticket	723.290	719.438
	200	Diritti per rilascio certificati, cartelle cliniche e fotocopie	15.443	21.377
	300	Corrispettivi per diritti sanitari	0	0
	400	Sperimentazioni	0	0
	500	Cessione plasma	95.842	23.570
	600	Cessione liquidi di fessaggio, rottami e materiali diversi	1.081	1.429
	900	Altri proventi e ricavi diversi		
	10	Ricavi c/transitorio	0	0
	80	Ricavi per bilanciamento costi finalizzati (competenza e stralcio)	705.423	631.742
	90	Altri proventi e ricavi diversi	0	0
650	0	CONCORSI, RIVALSE, RIMBORSI SPESE		
	100	Concorsi		
	10	Da parte del personale nelle spese per vitto, vestiario e alloggio	52.131	54.113
	20	Da privati per attività in favore di minori, disabili e altri	0	0

SCHEDA PER ALIMENTAZIONE DEL CONTO ECONOMICO PER AZIENDA LOCALE SOCIO-SANITARIA			Esercizio corrente	Esercizio precedente
	30	Da comuni per integrazione rette in R.S.A.	0	0
200		Rivalse, rimborsi e recuperi		
	5	Recuperi per azioni di rivalsa per prestazioni sanitarie	0	0
	10	Recuperi per altre azioni di rivalsa	0	0
	15	Rimborso spese di bollo	12.495	9.939
	20	Recupero spese di registrazione	0	0
	25	Recupero spese legali	0	0
	30	Recupero spese telefoniche	0	0
	35	Recupero spese postali	17.958	18.002
	40	Tasse ammissione concorsi	1.730	236
	45	Rimborso spese condominiali	0	0
	50	Rimborso vitto e alloggio da non dipendenti	18.911	12.408
	55	Rimborso personale comandato	0	0
	60	Rimborso INPS donatori di sangue	2.755	1.739
	65	Rimborso INAIL infortuni personale dipendente	15.033	11.814
	70	Rimborso spese viaggio e soggiorno su consulenze	3	1.172
	71	Rimborso contributi su consulenze	0	0
	90	Altre rivalse, rimborsi, recuperi	223.981	238.672
660	0	RICAVI EXTRA-OPERATIVI		
	100	Ricavi da patrimonio		
	10	Locazioni attive	99.857	99.888
	90	Altri ricavi da patrimonio	0	0
	200	Cessione gestione esercizi pubblici e macchine distributrici	9.296	9.296
	300	Compensi per gestione telefono pubblico	0	0
	400	Donazioni e lasciti	0	0
	900	Altri ricavi extra-operativi	47	0
670	0	SOPRAVVENIENZE ATTIVE		
	100	Sopravvenienze attive		
	10	Sopravvenienze attive	68.960	12.664
	20	Arrotondamenti attivi	27	74
	30	Sconti e abbuoni attivi	33	21
	200	Differenze attive di cambio	6	34
	300	Insussistenze del passivo	41.064	0
680	0	PLUSVALENZE		
	100	Plusvalenze da alienazioni ordinarie di immobilizzazioni	5.100	409
	200	Plusvalenze da alienazioni straordinarie di immobilizzazioni	0	0
690	0	ACCANTONAMENTI UTILIZZATI NELL'ESERCIZIO		
	100	Utilizzo fondi rischi	0	0
	200	Utilizzo fondo svalutazione immobilizzazioni	0	0
	300	Utilizzo fondo svalutazione magazzino	0	0
	400	Utilizzo fondo svalutazione crediti	0	0
700	0	COSTI CAPITALIZZATI		
	100	Incremento immobilizzazioni immateriali	0	0
	200	Incremento immobilizzazioni materiali	0	0
	300	Utilizzo quota di contributi in conto capitale	3.731.330	3.533.686
710	0	INTERESSI ATTIVI		
	100	Interessi attivi su depositi ed eccedenze di cassa		
	10	Su depositi bancari	19.163	8.987
	20	Su depositi postali	160	0
	200	Interessi attivi su titoli	0	0
	300	Altri interessi attivi	0	0
720	0	RIVALUTAZIONI PER RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE		
	100	Rivalutazioni per rettifiche di valore di attività finanziarie	0,00	0
		<b>TOTALE COSTI</b>	<b>56.790.873</b>	<b>54.871.679</b>
		<b>TOTALE RICAVI</b>	<b>57.495.360</b>	<b>56.701.652</b>
		<b>RISULTATO</b>	<b>704.487</b>	<b>1.829.973</b>



## CONTO ECONOMICO - SCHEMA MINISTERIALE

C.R.O. DI AVIANO	ESERCIZIO CORRENTE	ESERCIZIO PRECEDENTE
<b>A) VALORE DELLA PRODUZIONE</b>		
1 Contributi in c/esercizio per assistenza	12.015.346	16.041.527
2 Contributi in c/esercizio per la ricerca corrente	7.047.220	7.281.272
3 Contributi in c/esercizio per la ricerca finalizzata	705.423	631.742
4 Proventi e ricavi diversi	32.798.340	28.124.110
5 Concorsi, recuperi, rimborsi per attività tipiche	344.997	348.095
6 Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie	723.290	719.438
7 Costi capitalizzati	3.731.330	3.533.686
8 Variazioni delle rimanenze di prodotti in corso di lavorazione, semilavorati	0	0
9 Variazioni dei lavori in corso su ordinazione	0	0
<b>TOTALE A)</b>	<b>57.365.946</b>	<b>56.679.871</b>
<b>B) COSTI DELLA PRODUZIONE</b>		
1 Acquisti di beni	( 14.635.866)	( 14.032.520)
2 Acquisti di servizi	( 395.256)	( 405.655)
a) prestazioni sanitarie da pubblico	0	0
b) prestazioni sanitarie da privato	0	0
c) prestazioni non sanitarie da pubblico	( 1.578.721)	( 1.446.573)
d) prestazioni non sanitarie da privato	( 2.255.540)	( 1.921.571)
3 Manutenzione e riparazione	( 177.426)	( 306.617)
4 Godimento di beni di terzi	( 18.970.147)	( 18.460.854)
5 Personale ruolo sanitario	( 125.358)	( 126.013)
6 Personale ruolo professionale	( 3.419.405)	( 3.354.267)
7 Personale ruolo tecnico	( 1.462.148)	( 1.291.754)
8 Personale ruolo amministrativo	( 4.362.619)	( 3.785.685)
9 Oneri diversi di gestione	( 19.815)	( 22.850)
10 Ammortamento delle immobilizzazioni immateriali	0	0
11 Ammortamenti dei fabbricati	( 1.363.765)	( 1.333.626)
a) disponibili	0	0
b) indisponibili	( 1.363.765)	( 1.333.626)
12 Ammortamento delle altre immobilizzazioni materiali	( 2.347.750)	( 2.177.210)

13 Svalutazione dei crediti	0	0
14 Variazione delle rimanenze di materie prime, sussidiarie e di consumo	(65.853)	172.358
15 Accantonamenti tipici dell'esercizio	(3.207.734)	(4.430.789)
<b>TOTALE B)</b>	<b>(54.387.403)</b>	<b>(57.923.627)</b>
<b>DIFFERENZA TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZ.</b>	<b>2.978.543</b>	<b>3.756.244</b>
<b>C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI</b>		
1 Interessi attivi	19.323	8.987
2 Altri proventi	0	0
3 Interessi passivi	(517)	(42)
4 Altri oneri	(870)	(732)
<b>TOTALE C)</b>	<b>17.936</b>	<b>8.213</b>
<b>D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE</b>		
1 rivalutazioni	0	0
2 svalutazioni	0	0
<b>TOTALE D)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI</b>		
1 Minusvalenze	0	0
2 Plusvalenze	0	0
3 Accantonamenti non tipici dell'attività sanitaria	0	0
4 Concorsi, recuperi, rimborsi per attività non tipiche	0	0
5 Sopravvenienze e insussistenze	(518.303)	(161.432)
<b>TOTALE E)</b>	<b>(518.303)</b>	<b>(161.432)</b>
<b>RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A - B +C +D +E)</b>	<b>2.478.176</b>	<b>3.603.025</b>
Imposte e tasse	(1.773.689)	(1.773.052)
<b>UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO</b>	<b>704.487</b>	<b>1.829.973</b>

## Stato patrimoniale

Attivo	TOTALE		ESERCIZIO PRECED.	
	PARZIALI	TOTALE	PARZIALI	ESERCIZIO PRECED.
<b>A) IMMOBILIZZAZIONI</b>				
<b>I. Immobilizzazioni immateriali</b>				
1 Costi d'impianto e di ampliamento		0		0
2 Costi di ricerca, sviluppo e di pubblicità		0		0
3 Diritti di brevetto industr. e di utilizz. delle opere dell'ingegno		0		0
4 Concessioni, licenze, marchi e diritti simili		30.302		49.518
5 Immobilizzazioni in corso e acconti		0		0
<b>Totale immobilizzazioni immateriali (I)</b>		<b>30.302</b>		<b>49.518</b>
<b>II. Immobilizzazioni materiali</b>				
1 Terreni		204.118		144.989
2 Fabbricati		47.083.842		45.490.985
meno: fondo ammortamento fabbricati strumentali		(6.426.487)		(5.062.722)
		40.657.355		40.428.263
3 Impianti e macchinari		2.481.832		2.481.832
meno: fondo ammortamento		(1.149.719)		(913.728)
		1.332.113		1.568.104
4 Attrezzature sanitarie		28.033.038		21.676.729
meno: fondo ammortamento		(18.037.250)		(16.351.046)
		9.995.788		5.325.684
5 Mobili e arredi		3.321.198		3.185.844
meno: fondo ammortamento		(2.767.519)		(2.616.214)
		553.679		569.630
6 Automezzi		222.627		222.627
meno: fondo ammortamento		(178.532)		(160.894)
		44.095		61.733

## Stato patrimoniale

	TOTALE		ESERCIZIO PRECED.	
7 Altri beni meno: fondo ammortamento	4.210.570 (2.936.094)	1.274.476	3.674.151 (2.565.655)	1.108.496
8 Immobilizzazioni in corso e acconti	27.519		743.632	
<b>Totale immobilizzazioni materiali (II)</b>	<b>54.089.143</b>		<b>49.950.530</b>	
<b>III. Immobilizzazioni finanziarie</b>				
<b>I Crediti:</b>				
a) da Regione	9.306		59.452	
b) da aziende sanitarie della Regione	0		0	
c) da altri	3.018		224.792	
	0		0	
<b>Totale immobilizzazioni finanziarie (III)</b>	<b>12.324</b>		<b>284.244</b>	
<b>Totale immobilizzazioni finanziarie (III)</b>	<b>12.324</b>		<b>284.244</b>	
<b>TOTALE IMMOBILIZZAZIONI (A)</b>	<b>54.131.769</b>		<b>50.284.292</b>	
<b>B) ATTIVO CIRCOLANTE</b>				
<b>I. Rimanenze</b>				
1 Sanitarie	1.144.724		1.202.185	
2 Non sanitarie	282.429		290.820	
meno: fondo svalutazione magazzino	0		0	
<b>Totale rimanenze (I)</b>	<b>1.427.153</b>		<b>1.493.005</b>	
<b>II. Crediti da:</b>				
1 Regione	17.493.523		14.215.091	
2 Agenzia Regionale	4.495		0	
3 Amministrazioni pubbliche	7.225.140		7.475.943	
4 Comune	0		0	
5 Aziende sanitarie della Regione	435.857		335.975	
<b>Totale crediti da (II)</b>	<b>29.158.915</b>		<b>22.726.919</b>	
<b>Totale Attivo Circolante (B)</b>	<b>30.586.068</b>		<b>24.239.924</b>	
<b>TOTALE ATTIVO (C)</b>	<b>84.717.837</b>		<b>74.524.216</b>	
<b>IV. Passività</b>				
<b>I. Passività finanziarie</b>				
1 Titoli	0		0	
2 Titoli	0		0	
<b>Totale passività finanziarie (I)</b>	<b>0</b>		<b>0</b>	
<b>II. Passività non finanziarie</b>				
1 Fornitori	12.324		284.244	
2 Fornitori	12.324		284.244	
<b>Totale passività non finanziarie (II)</b>	<b>24.648</b>		<b>568.488</b>	
<b>Totale Passività (D)</b>	<b>24.648</b>		<b>568.488</b>	
<b>TOTALE PASSIVITÀ (D)</b>	<b>24.648</b>		<b>568.488</b>	
<b>TOTALE PASSIVITÀ (D) - TOTALE ATTIVO (C)</b>	<b>(84.717.837)</b>		<b>(74.524.216)</b>	

## Stato patrimoniale

		TOTALE		ESERCIZIO PRECED.	
6 Aziende sanitarie extra-regionali	324.905	324.905	214.940	214.940	
7 Erario	1.918	1.918	438	438	
8 Verso altri meno: fondo svalutazione crediti	667.709 (47.326)	667.709 (47.326)	1.100.713 (71.246)	1.100.713 (71.246)	
<b>Totale crediti (II)</b>	<b>26.106.221</b>	<b>26.106.221</b>	<b>23.271.855</b>	<b>23.271.855</b>	
III. Attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni					
1 Titoli a breve		0	0	0	
<b>Totale att. fin. che non costituiscono imm.ni (III)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	
IV. Disponibilità liquide					
1 Cassa		82.622	87.741	87.741	
2 Istituto tesoriere		6.397.729	11.792.567	11.792.567	
3 Altri istituti di credito		0	0	0	
4 Banca d'Italia		0	0	0	
5 Depositi postali		19.027	57.683	57.683	
<b>Totale disponibilità liquide (IV)</b>	<b>6.499.378</b>	<b>6.499.378</b>	<b>11.937.990</b>	<b>11.937.990</b>	
<b>TOTALE ATTIVO CIRCOLANTE</b>	<b>34.032.752</b>	<b>34.032.752</b>	<b>36.702.850</b>	<b>36.702.850</b>	
C) RATEI E RISCONTI					
1 Ratei attivi		0	0	0	
2 Risconti attivi		226.946	173.436	173.436	
<b>TOTALE RATEI E RISCONTI</b>	<b>226.946</b>	<b>226.946</b>	<b>173.436</b>	<b>173.436</b>	
<b>TOTALE ATTIVO</b>	<b>88.391.467</b>	<b>88.391.467</b>	<b>87.160.578</b>	<b>87.160.578</b>	

## Stato patrimoniale

TOTALE ESERCIZIO PRECED.

Passivo	TOTALE		PARZIALI		ESERCIZIO PRECED.
	TOTALE	PARZIALI	ENTRO 12 MESI	OLTRE 12 MESI	
<b>A) PATRIMONIO NETTO</b>					
I. Fondo di dotazione	49.907.196				52.595.690
II. Contributi c/capitale da Regione indisistiti	1.163.538				1.237.926
III. Contributi c/capitale da Regione vincolati	0				0
IV. Altri contributi in c/capitale	6.037.151				6.663.048
V. Contributi per ripiani perdite	0				0
VI. Riserve di rivalutazione	0				0
VII. Altre riserve	4.155.963				3.315.962
VIII. Utili (perdite) portati a nuovo	578.640				(1.251.333)
IX. Utile (Perdita) dell'esercizio	704.487				1.829.973
<b>TOTALE PATRIMONIO NETTO</b>	<b>62.546.975</b>				<b>64.391.266</b>
<b>B) FONDI PER RISCHI E ONERI</b>					
1 Fondi per imposte	0				0
2 Fondi per oneri al personale da liquidare	8.798.788				9.760.434
3 Fondi per rischi	887.071				854.401
4 Altri fondi	31.857				31.857
<b>TOTALE FONDI PER RISCHI E ONERI</b>	<b>9.717.716</b>				<b>10.646.692</b>
<b>C) PREMIO DI OPEROSITA' MEDICI SUMAI</b>					
<b>D) DEBITI</b>			<b>ENTRO 12 MESI</b>	<b>OLTRE 12 MESI</b>	
1 Mutui	0		0	0	0
2 Debiti verso Regione	407.664		407.664	443.317	443.317
3 Debiti verso Agenzia Regionale	0		0	0	0
4 Comune	18.121		18.121	81.371	81.371
5 Debiti verso aziende sanitarie della Regione	300.253		300.253	450.623	450.623
6 Debiti verso aziende sanitarie extra-regionali	49.890		49.890	40.978	40.978
7 Debiti verso fornitori	9.374.286		9.374.286	5.418.218	5.418.218
8 Debiti verso istituti di credito	0		0	0	0
a) Verso istituto tesoriere	0		0	0	0
b) Verso altri istituti di credito	0		0	0	0



## Stato patrimoniale

		TOTALE		TOTALE	ESERCIZIO PRECED.
9	Debiti verso personale	293	0	293	65.341
10	Debiti tributari	782.206		782.206	867.754
11	Debiti verso istituti di previdenza e di sicurezza sociale	395.026		395.026	395.972
12	Altri debiti	272.711		272.711	78.545
	<b>TOTALE DEBITI</b>	<b>11.600.450</b>	<b>0</b>	<b>11.600.450</b>	<b>7.842.119</b>
<b>E) RATEI E RISCONTI</b>					
1	Ratei passivi			0	0
2	Risconti passivi			4.526.326	4.280.501
	<b>TOTALE RATEI E RISCONTI</b>			<b>4.526.326</b>	<b>4.280.501</b>
	<b>TOTALE PASSIVO E NETTO</b>			<b>88.391.467</b>	<b>87.160.578</b>

## Conti d'ordine

	TOTALE	ESERCIZIO PRECED.
RISCHI	0	0
IMPEGNI	0	0
GARANZIE	0	0
BENI DI TERZI	0	0
BENI PRESSO TERZI	0	0

Alimentazione dello Stato Patrimoniale				Esercizio corrente	Esercizio precedente
<b>IMMOBILIZZAZIONI</b>					
10	0	0	<b>IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI</b>		
	100	0	Costi di impianto e ampliamento	0	0
	200	0	Costi di ricerca, sviluppo e di pubblicità	0	0
	300	0	Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	0	0
	400	0	Concessioni, licenze, marchi e diritti simili	127.715	127.115
	500	0	Immobilizzazioni in corso e acconti	0	0
20	0	0	<b>IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI</b>		
	100	0	Terreni		
		10	Terreni disponibili	204.118	144.989
			Terreni indisponibili	0	0
	200	0	Fabbricati		
		10	Fabbricati disponibili	944.574	712.621
		20	Fabbricati indisponibili	46.139.268	44.778.364
	300	0	Impianti e macchinari		
		10	Impianti e macchinari	2.481.832	2.481.832
	400	0	Attrezzature e strumenti sanitari		
		10	Attrezzature sanitarie	28.033.038	21.676.729
		11	Strumentario chirurgico	0	0
	500	0	Mobili e arredi		
		10	Mobili e arredi	3.321.198	3.185.844
	600	0	Automezzi		
		10	Automezzi	222.627	222.627
	700	0	Altri beni		
		10	Altri beni	4.210.570	3.674.151
		20	Manutenzioni straordinarie su beni di terzi	0	0
	800	0	Immobilizzazioni in corso e acconti	27.519	743.632
30	0	0	<b>IMMOBILIZZAZIONI FINANZIARIE</b>		
	100	0	Crediti verso Regione		
		10	Per contributi in c/capitale su gestioni pregresse	0	0
		20	Per contributi in c/capitale su gestioni liquidatorie	9.306	59.452
		90	Altri crediti	0	0
	200	0	Crediti verso aziende sanitarie della Regione		
		10	Per contributi in c/capitale su gestioni pregresse	0	0
		20	Per contributi in c/capitale su gestioni liquidatorie	0	0
		90	Altri crediti	0	0
	300	0	Crediti verso altri		
		10	Per contributi in c/capitale su gestioni pregresse	0	0
		20	Per contributi in c/capitale su gestioni liquidatorie	3.018	224.792
		90	Altri crediti	0	0
	500	0	Titoli	0	0
<b>ATTIVO CIRCOLANTE</b>					
100	0	0	<b>SCORTE</b>		
	100	0	Sanitarie	1.144.723	1.202.185
	200	0	Non-sanitarie	282.429	290.820
110	0	0	<b>CREDITI</b>		
	100	0	Crediti verso Regione		
		100	Crediti verso Regione	17.493.523	14.215.091
	110	0	Crediti verso gestione stralcio		
		10	Crediti verso gestione stralcio 1	0	652.017
		20	Crediti verso gestione stralcio 2	0	0
		30	Crediti verso gestione stralcio 3	0	0
	150	0	Crediti verso Agenzia regionale		
		10	Crediti	4.495	0
		20	Crediti per fatture e ricevute da emettere	0	0
		30	Note credito da ricevere/note debito da emettere	0	0
	200	0	Aziende sanitarie della Regione		
		10	Crediti	413.411	292.815
		91	Crediti per fatture e ricevute da emettere	22.446	43.161
		92	Note credito da ricevere/note debito da emettere	0	0
	300	0	Aziende sanitarie extra regionali		



			Esercizio corrente	Esercizio precedente
10		Crediti	237.091	198.558
91		Crediti per fatture e ricevute da emettere	87.815	16.382
92		Note credito da ricevere/note debito da emettere	0	0
400	0	Comuni		
10		Crediti	0	0
91		Crediti per fatture e ricevute da emettere	0	0
92		Note credito da ricevere/note debito da emettere	0	0
500	0	Amministrazioni pubbliche		
10		Crediti verso Ministero della Sanità	7.141.130	7.322.817
20		Crediti verso Ministero dell'Università	0	0
30		Crediti verso Ministero della Difesa	0	0
40		Crediti verso Prefettura	27.485	26.295
50		Crediti verso enti previdenziali per acconti pensione	0	0
60		Pagamenti a personale per conto altri enti	0	0
90		Crediti verso altre amministrazioni pubbliche	29.070	29.683
91		Crediti per fatture e ricevute da emettere	27.456	97.147
92		Note credito da ricevere/note debito da emettere	0	0
600	0	Erario		
10		IRPEG	1.918	0
11		ILOR	0	0
12		IRAP	0	0
21		IVA a credito	0	438
22		IVA a credito per acquisti infra-CEE	0	0
23		IVA a credito per autofatture	0	0
24		IVA in sospensione	0	0
90		Imposte varie	0	0
700	0	Crediti verso privati		
10		Privati paganti	468.432	262.305
11		Dozzinanti	1.179	1.339
15		Crediti verso soggetti esteri	60.049	60.207
20		Acconti a farmacie	0	0
30		Anticipi a fornitori per prestazioni L. 216/95 art. 26	0	0
40		Acconti a fornitori	0	0
50		Depositi cauzionali	77	77
90		Altri crediti	0	66
91		Crediti per fatture e ricevute da emettere	42.053	31.698
92		Note credito da ricevere/note debito da emettere	0	0
800	0	Crediti verso dipendenti		
10		Dipendenti c/prestiti	0	0
20		Acconti a personale	0	0
30		Anticipi a personale	91.317	93.005
40		Arrotondamenti su stipendi	0	0
90		Altri crediti vs il personale	4.603	0
900	0	Altri crediti	0	0
120	0	ATTIVITÀ FINANZIARIE		
100	0	Titoli	0	0
130	0	DISPONIBILITÀ LIQUIDE		
100	0	Cassa economale		
10		cassa n° 1	73.703	76.242
20		cassa n° 2	0	0
30		cassa n° ...	0	0
200	0	Cassa prestazioni		
10		cassa n° 1	8.919	11.499
20		cassa n° 2	0	0
30		cassa n° 3	0	0
300	0	Istituto tesoriere		
10		c/c di tesoreria	6.384.734	11.787.249
20		interessi attivi da liquidare	12.994	5.318
400	0	Altri istituti di credito	0	0
500	0	Banca d'Italia	0	0
600	0	Depositi postali		
10		c/c postale	15.620	50.039
20		deposito affrancatrice 1	3.408	7.644
30		deposito affrancatrice 2	0	0
40		deposito affrancatrice ...	0	0
900	0	Conti transitori		
10		Incassi c/transitorio	0	0
20		Pagamenti c/transitorio	0	0

			Esercizio corrente	Esercizio precedente
	30	Giroconti	0	0
140	0	<b>RATEI E RISCONTI</b>		
	100	Ratei attivi	0	0
	200	Risconti attivi	226.946	173.436
195	0	<b>CONTI D'ORDINE ATTIVI</b>		
	100	Rischi	0	0
	200	Impegni	0	0
	300	Garanzie	0	0
	400	Beni di terzi	0	0
	500	Beni presso terzi	0	0
		<b>PASSIVITÀ</b>		
200	0	<b>PATRIMONIO NETTO</b>		
	100	Fondo di dotazione		
	10	Riserva per valutazione iniziale delle immobilizzazioni	37.083.248	39.427.379
	11	** Riserva per investimenti già impegnati nelle gestioni pregresse	2.946.401	3.258.485
	12	** Riserva per investimenti già impegnati nelle gestioni liquidatorie	2.656.166	2.700.248
	20	Riserva per valutazione iniziale delle giacenze	762.659	762.659
	30	Riserva /deficit per altre attività e passività iniziali	6.458.722	6.446.919
	200	Contributi regionali in c/capitale indistinti	1.163.538	1.237.926
	300	Contributi regionali in c/capitale vincolati	0	0
	400	Altri contributi in c/capitale		
	10	Contributi per rimborso mutui	0	0
	90	Altri contributi	6.037.151	6.663.048
	500	Contributi per ripiani perdite	0	0
	600	Riserve di rivalutazione	0	0
	700	Altre riserve		
	10	Riserva per donazioni e lasciti	3.777.601	2.937.599
	90	Altre riserve	378.362	378.363
	800	Utili o perdite portati a nuovo	578.640	(1.251.333)
	900	Utile o perdita dell'esercizio	704.487	1.829.973
210	0	<b>FONDI AMMORTAMENTO IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI</b>		
	100	F. amm. costi di impianto e d'ampliamento	0	0
	200	F. amm. costi di ricerca e sviluppo e di pubblicità	0	0
	300	F. amm. diritti di brev. e diritti di utilizzazione delle opere dell'ingegno	0	0
	400	F. amm. concessioni, licenze, marchi e diritti simili	97.412	77.597
211	0	<b>FONDI AMMORTAMENTO IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI</b>		
	200	F.amm. fabbricati		
	10	Fabbricati disponibili	0	0
	20	Fabbricati indisponibili	6.426.487	5.062.722
	300	F.amm. impianti e macchinari	1.149.719	913.728
	400	F.amm. attrezzature e strumenti sanitari	18.037.250	16.351.046
	500	F.amm. mobili e arredi	2.767.519	2.616.214
	600	F.amm. automezzi	178.532	160.894
	700	F.amm. altri beni	2.936.094	2.565.655
220	0	<b>FONDI RETTIFICATIVI DELLE ATTIVITÀ</b>		
	100	Fondo svalutazione immobilizzazioni	0	0
	200	Fondo svalutazione magazzino		
	10	Scorte sanitarie	0	0
	20	Scorte non sanitarie	0	0
	300	Fondo svalutazione crediti	47.326	71.246
	900	Altri fondi rettificativi delle attività	0	0
230	0	<b>FONDI RISCHI ED ONERI</b>		
	100	F.do imposte e tasse	0	0
	200	Fondo per oneri al personale da liquidare		
	10	Incentivazioni	2.067.307	2.746.101
	20	Straordinari	132.832	181.547
	30	Altre competenze accessorie	4.432.897	4.668.212
	40	Indennità di fine servizio < 12 mesi	0	0
	50	Equo indennizzo	6.461	6.461
	60	Fondo oneri differiti per attività libero professionale	1.215.397	1.208.454
	90	Altri oneri da liquidare	943.894	949.659
	300	Fondo rischi su liti, arbitraggi e risarcimenti	0	0

			Esercizio corrente	Esercizio precedente
400	0	Fondo oneri per rinnovi contrattuali	696.406	696.406
500	0	Fondo oneri personale in quiescenza	190.665	157.995
900	0	Altri fondi	31.857	31.857
240	0	FONDO PREMIO OPEROSITÀ (SUMAI)		
100	0	Fondo premio operosità (SUMAI)	0	0
250	0	DEBITI VERSO ISTITUTI DI CREDITO		
100	0	Mutui - quota in scadenza oltre i 12 mesi	0	0
200	0	Mutui - quota in scadenza entro i 12 mesi	0	0
300	0	Istituto tesoriere		
	10	Anticipazioni	0	0
	20	Interessi passivi da liquidare	0	0
255	0	ACCONTI SU CONTRIBUTI		
100	0	Acconti su contributi in c/esercizio		
	10	Da Regione	0	0
	20	Da comuni per att. socio assistenziale	0	0
	90	Da altri	0	0
200	0	Acconti su contributi in c/capitale	0	0
260	0	DEBITI VERSO ENTI PUBBLICI		
100	0	Deb. vs. Regione	407.664	443.317
110	0	Deb. vs. gestione stralcio		
	10	Deb. vs. gestione stralcio 1	0	0
	20	Deb. vs. gestione stralcio 2	0	0
	30	Deb. vs. gestione stralcio ...	0	0
150	0	Deb. vs. Agenzia regionale		
	10	Debiti	0	0
	20	Debiti per fatture e ricevute da ricevere	0	0
	30	Note credito da emettere/note debito da ricevere	0	0
200	0	Deb. vs. aziende sanitarie della Regione		
	10	Debiti	112.264	245.097
	20	Debiti per fatture e ricevute da ricevere	187.988	205.527
	30	Note credito da emettere/note debito da ricevere	0	0
300	0	Deb. vs. aziende sanitarie extra-regionali		
	10	Debiti	10.846	37.985
	20	Debiti per fatture e ricevute da ricevere	39.045	2.993
	30	Note credito da emettere/note debito da ricevere	0	0
400	0	Deb. vs. Comuni		
	10	Debiti	18.121	46.991
	20	Debiti per fatture e ricevute da ricevere	0	34.380
	30	Note credito da emettere/note debito da ricevere	0	0
500	0	Deb. vs. amministrazioni pubbliche		
	10	Debiti	42.231	24.618
	20	Debiti per fatture e ricevute da ricevere	0	0
	30	Note credito da emettere/note debito da ricevere	0	0
600	0	Deb. vs. istituti di previdenza		
	10	INPDAP	316.141	320.081
	20	INPS	73.900	73.051
	30	INAIL	3.615	994
	40	ENPAM	(97)	0
	50	ENPAF	1.467	0
	60	ONASOI	0	9
	90	Deb. vs. altri istituti di previdenza	0	1.837
900	0	Altri debiti	0	0
265	0	DEBITI VERSO ERARIO E CONCESSIONARI DIVERSI		
100	0	IRPEG	0	0
110	0	ILOR	0	0
112	0	IRAP	0	0
200	0	IRPEF c/ritenute	764.144	851.383
300	0	Erario c/IVA	16.293	3.547
310	0	IVA a debito	0	990
320	0	IVA a debito per acquisti infra-CEE	0	0
330	0	IVA a debito per autofatture	0	0
900	0	Altri debiti tributari	1.768	11.834
270	0	DEBITI VERSO PERSONALE		
100	0	Deb. vs. personale dipendente	0	64.724

			Esercizio corrente	Esercizio precedente
200	0	Deb. vs. personale esterno		
	10	Personale convenzionato	0	0
	20	Personale non convenzionato	0	0
	30	Debiti vs. personale tirocinante e borsisti	0	0
	40	Debiti vs. allievi	0	0
	50	Debiti vs. obiettori di coscienza	293	617
	60	Per autofatture da emettere	0	0
300	0	Deb. vs organi direttivi e istituzionali	0	0
280	0	DEBITI VERSO PRIVATI		
	100	Fornitori		
	10	Fornitori nazionali	8.260.412	4.653.090
	20	Fatture e ricevute da ricevere	942.001	716.939
	30	Fornitori esteri	161.804	36.392
	40	Depositi cauzionali	10.069	11.797
	50	Per autofatture da emettere	0	0
200	0	Assicurazioni	216.296	53.056
300	0	Vs associazioni di volontariato	0	0
400	0	Deb. vs. farmacie	0	0
500	0	Dozzananti c/cauzioni	14.184	871
600	0	Vs assistiti	0	0
700	0	Debiti per trattenute al personale	0	0
800	0	Debiti per trattenute sindacali a farmacie	0	0
900	0	Altri debiti	0	0
285	0	RATEI E RISCOINTI PASSIVI		
	100	Ratei passivi	0	0
	200	Risconti passivi	4.526.326	4.280.501
290	0	CONTI DI RIEPILOGO		
	100	Stato patrimoniale di chiusura	0	0
	200	Stato patrimoniale di apertura	0	0
	300	Conto economico	0	0
295	0	CONTI D'ORDINE PASSIVI		
	100	Rischi	0	0
	200	Impegni	0	0
	300	Garanzie	0	0
	400	Beni di terzi	0	0
	500	Beni presso terzi	0	0

## INDICI DI STRUTTURA

### Grado di immobilizzazione dell'attivo

Rapporto: Totale immobilizzazioni nette/Totale attivo

Rappresenta la quota parte dell'attività che risultano immobilizzate per un periodo superiore all'esercizio.

	31 dicembre 2002	31 dicembre 2003
Totale immobilizzazioni	50.284.292	54.131.769
Totale attivo	87.160.578	88.391.467

<b>C.R.O.</b>	<b>57,69%</b>	<b>61,24%</b>
---------------	---------------	---------------

### Quota delle attività liquidabili nel breve periodo

(Per differenza rispetto al grado di immobilizzazione dell'attivo)

31 dicembre 2002	31 dicembre 2003
------------------	------------------

<b>C.R.O.</b>	<b>42,31%</b>	<b>38,76%</b>
---------------	---------------	---------------

### Indice di capitalizzazione

Rapporto: Totale patrimonio netto/ Totale passivo

Rappresenta la quantità di risorse proprie disponibile a coprire i fabbisogni, rispetto all'eventuale concorso di terzi al finanziamento dell'attività.

	31 dicembre 2002	31 dicembre 2003
Totale patrimonio netto	64.391.266	62.546.975
Totale passivo	87.160.578	88.391.467

<b>C.R.O.</b>	<b>73,88%</b>	<b>70,76%</b>
---------------	---------------	---------------

### Grado di indebitamento

(Per differenza rispetto all'indice di capitalizzazione)

Indica il concorso di terzi al finanziamento dell'attività dell'Azienda.

31 dicembre 2002	31 dicembre 2003
------------------	------------------

<b>C.R.O.</b>	<b>26,12%</b>	<b>29,24%</b>
---------------	---------------	---------------



**Indice di disponibilità**

Rapporto: Attivo corrente/Passivo corrente

Indica la capacità di far fronte alle passività che comportano esborsi monetari nel breve periodo con attività liquidabili nel breve periodo.

Dev'essere un valore vicino o superiore a 100

	31 dicembre 2002	31 dicembre 2003
Totale Attivo corrente	36.876.286	34.259.698
Totale Passivo corrente	18.488.811	21.318.166

**C.R.O.****199,45****160,71****Acid test**

Rispetto al precedente indice di disponibilità, non si considerano le rimanenze nell'Attivo corrente (in quanto non liquidabili nel brevissimo periodo senza bloccare l'attività)

	31 dicembre 2002	31 dicembre 2003
Attivo corrente meno rim.	35.383.281	32.832.545
Passivo corrente	18.488.811	21.318.166

**C.R.O.****191,38****154,01****DESCRIZIONE DELLA CAPITALIZZAZIONE**

	31 dicembre 2002	31 dicembre 2003
Terreni	144.989	204.118
Fabbricati	40.428.263	40.657.355
Impianti e macchinari	1.568.104	1.332.113
Attrezzature sanitarie	5.325.684	9.995.788
Mobili ed arredi	569.630	553.679
Automezzi	61.733	44.095
Altri beni	1.108.496	1.274.476
Immobilizz. in corso	743.632	27.519
	49.950.530	54.089.143

**DISTRIBUZIONE PERCENTUALE RELATIVA**

	31 dicembre 2002	31 dicembre 2003
Terreni	0,29%	0,38%
Fabbricati	80,94%	75,17%
Impianti e macchinari	3,14%	2,46%
Attrezzature sanitarie	10,66%	18,48%
Mobili ed arredi	1,14%	1,02%
Automezzi	0,12%	0,08%
Altri beni	2,22%	2,36%
Immobilizz. in corso	1,49%	0,05%
	100,00%	100,00%

**ANALISI PER MOBILI ED IMMOBILI**

	31 dicembre 2002	31 dicembre 2003
Immobili	42.141.356	42.193.586
	84,36%	78,01%
Mobili	7.809.175	11.895.557
	15,63%	21,99%



## INDICI DI ECONOMICITA'

### Rapporto percentuale tra totale dei costi della produzione e totale ricavi dell'Ente

Rapporto: Costi della produzione/Totale ricavi

Rappresenta il costo percentuale dell'attività caratteristica dell'Ente rispetto al totale dei ricavi.

Parametro di riferimento: inferiore al 100%

	31 dicembre 2002	31 dicembre 2003
Costi della produzione	54.625.864	56.090.089
Totale ricavi	56.701.651	57.495.360

**C.R.O.    96,34%    97,56%**

### Rapporto percentuale tra il costo del personale ed il totale dei ricavi dell'Ente

Rapporto: Totale costo del personale (tutte le qualifiche)/Totale ricavi

Rappresenta l'incidenza del costo del personale sul totale ricavi dell'Ente.

Parametro di riferimento: inferiore all'80%

	31 dicembre 2002	31 dicembre 2003
Totale costo del personale	30.401.293	30.291.913
Totale ricavi	56.701.651	57.495.360

**C.R.O.    53,62%    52,69%**

### Rapporto percentuale tra l'ammortamento (o costo equivalente annuo: leasing, noleggio, ecc) delle attrezzature sanitarie ed il totale ricavi dell'attività di assistenza

Rapporto: Totale ammortamento attrezzature sanitarie/Totale ricavi

Parametro di riferimento: superiore al 2%

	31 dicembre 2002	31 dicembre 2003
Totale ammortamento attrezzature sanitarie	1.532.554	1.692.399
Totale ricavi	56.701.651	57.495.360

**C.R.O.    2,70%    2,94%**

**Rapporto percentuale tra il costo totale di acquisto di beni e servizi e il totale dei ricavi dell'Ente**

Rapporto: Totale costo di acquisto di beni e servizi/Totale ricavi

Rappresenta l'incidenza del costo di acquisto di beni e servizi sul totale ricavi dell'Ente

Parametro di riferimento: inferiore al 40%

	31 dicembre 2002	31 dicembre 2003
Totale acquisti di beni e servizi	19.241.923	20.295.714
Totale ricavi	56.701.651	57.495.360

**C.R.O.**                                      **33,94%**                                      **35,30%**

**Rapporto percentuale tra il costo del materiale sanitario e il totale dei ricavi dell'Ente**

Rapporto: Totale costo materiale sanitario/Totale ricavi

Rappresenta l'incidenza del costo del materiale sanitario sul totale ricavi dell'Ente

Parametro di riferimento: inferiore al 25%

	31 dicembre 2002	31 dicembre 2003
Totale costo materiale sanitario	12.812.175	13.293.270
Totale ricavi	56.701.651	57.495.360

**C.R.O.**                                      **22,60%**                                      **23,12%**

**Nota integrativa****(Esercizio 2003)**

Tabelle:

- N.I.1 I movimenti delle immobilizzazioni immateriali
- N.I.2 I movimenti delle immobilizzazioni materiali
- N.I.3 I movimenti delle immobilizzazioni finanziarie
- N.I.4 I movimenti verificatisi nelle altre voci dello stato patrimoniale: i crediti
- N.I.5 I movimenti verificatisi nelle altre voci dello stato patrimoniale
  - N.I.5a attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni
  - N.I.5b disponibilità liquide
- N.I.6 I movimenti verificatisi nelle altre voci dello stato patrimoniale: il patrimonio netto
- N.I.7 I movimenti verificatisi nelle altre voci dello stato patrimoniale: il fondo SUMAI e i fondi per rischi e oneri
- N.I.8 I movimenti verificatisi nelle altre voci dello stato patrimoniale: i debiti
- N.I.9 La composizione dei crediti e dei debiti per scadenza
  - N.I.9a la composizione dei crediti
  - N.I.9b la composizione dei debiti
- N.I.10 Dettaglio dei ratei e dei risconti
- N.I.11 Dettaglio dei crediti e dei debiti verso aziende del S.S.R.
  - N.I.11a i crediti
  - N.I.11b i debiti
- N.I.12a Dettaglio dei ricavi per cessione dei beni e servizi ad aziende del S.S.R.
- N.I.12b Dettaglio dei costi per acquisti di beni e servizi ad aziende del S.S.R.
- N.I.13 I contributi in conto esercizio
- N.I.14a Ricavi per prestazioni ad aziende del S.S.N.
- N.I.14b Costi per prestazioni da aziende del S.S.N.
- N.I.15 Dettaglio dell'accantonamento al fondo oneri per rinnovi contrattuali
- N.I.16 Dettaglio dei proventi e degli oneri straordinari
- N.I.17/1 Personale in servizio: tabella di sintesi
- N.I.17/2 Personale in servizio: tabella di dettaglio

## Nota integrativa

La nota integrativa è redatta ai sensi dell'art. 2423 C.C., dell'art. 25 della L.R. n.49/96 ed ai sensi del regolamento di Contabilità generale (D.P.G.R. n. 127 dd. 23/4/99).

In ottemperanza a quanto disposto dalla L.R. 49/96 e dal decreto del Ministero del tesoro e della programmazione Economica in data 03/09/1997 e pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale in data 12/12/1998 questa Amministrazione ha attivato la contabilità economico-patrimoniale a far tempo dall'1/1/1999.

Il bilancio d'esercizio dell'anno 2003, assieme allo Stato Patrimoniale, prevede che tale documento sia corredato dalla relazione sulla gestione che ha lo scopo di informare sulla funzione e sull'andamento dell'Istituto.

### Fatti rilevanti

L'Istituto:

- ha mantenuto l'impegno sulle commesse attribuite dalle Aziende Sanitarie della Regione dell'area vasta pordenonese. Nei confronti delle Aziende Sanitarie regionali, l'Istituto ha inoltre garantito la fornitura dei farmaci H, nonché quelli per deospedalizzazione dei pazienti dell'area vasta pordenonese, delle aziende sanitarie regionali ed extraregionali di provenienza del paziente;
- ha mantenuto la quota per la ricerca corrente attribuita da parte del Ministero della Salute e quella per Alleanza contro il cancro con un decremento del 3% (€ 7.047.220 di cui € 554.000 per ACC ed € 70.000 per Contratti per ricercatori);
- ha registrato, nel 2003, il decremento del contributo straordinario per gli IRCCS regionali fissato in € 9.270.000 annui, di € 1.864.990 in conseguenza dei maggiori ricavi realizzati ed iscritti a bilancio per prestazioni di ricovero ed ambulatoriali realizzati in ambito regionale (+ 3.450.000);
- ha confermato la tendenziale attività extraregionale;
- tutta l'attività è stata garantita nonostante la carenza di personale (infermieristico, anestesisti, tecnici di radiologia). Da rilevare che alcune funzioni quali anestesia, liste d'attesa, radioterapia, avvio nuova PET, sono state garantite facendo ricorso ad istituti contrattuali (art. 55 del CCNL Dirigenza 8.06.2000) e normativi (L. n. 1/2002);
- ha realizzato un utile nonostante, su disposizione regionale abbia iscritto a bilancio la posta "sopravvenienze passive" per € 539.000 a "saldo liste d'attesa 2002".

Si riporta in calce la tabella "A" contenente l'andamento dei ricavi e dei contributi dalla quale si riscontra l'impegno dell'Istituto nel campo assistenziale sia regionale, che extraregionale, nonché l'incidenza della percentuale del contributo regionale sull'intera attività.

tabella "A"

RICAVI E CONTRIBUTI	1998	1999	2000	2001	2002	2003
Contributo per complessità, ricerca e altro	13.295	12.111	11.904	12.550	14.329	11.426
Altri contributi regionali (Farmaci H, Attività finalizzate e/o delegate, Assegnazione per personale del Comparto)					1.272	233
Ricavi per attività regionale	7.745	8.116	7.968	10.013	10.454	13.912
Ricavi per attività extra-regionale	9.412	11.635	13.786	13.566	15.505	16.251
Contributo Ministero della Salute per la ricerca	5.966	6.141	6.910	7.286	7.281	7.047
<b>TOTALE</b>	<b>36.418</b>	<b>38.002</b>	<b>40.568</b>	<b>43.414</b>	<b>48.841</b>	<b>48.868</b>
Percentuale dell'intervento regionale sul totale	36,50 %	31,38 %	29,34 %	28,91 %	29,34 %	23,38 %

Tabella n.I.1 Immobilizzazioni immateriali

La tabella contiene il valore iniziale delle immobilizzazioni immateriali costituite dai software, le acquisizioni intervenute dell'anno ed il loro valore finale.

Tabella n.I.2 Immobilizzazioni materiali

La tabella contiene i valori delle immobilizzazioni materiali nel loro valore iniziale, con i movimenti intervenuti per effetto di acquisizioni, riclassificazioni, ammortamenti e quindi loro valore finale.

I movimenti dell'esercizio si riferiscono alle seguenti specifiche:

a. Terreni	Sono stati registrati n.2 terreni per il valore complessivo di Euro 59.129,20, ed è stato effettuato il frazionamento di un terreno già a patrimonio sulla base delle risultanze catastali per un valore di Euro 115,69
b. Fabbricati	<p>1. <i>indisponibili</i>: sono stati effettuati lavori incrementativi per un valore di Euro 617.272,84 e sono passati da "immobilizzazioni in corso" a "patrimonio" lavori per un valore di Euro 743.631,58 (completamento 4° dente di pettine, locali Diluizione Chemioterapici).</p> <p>2. <i>disponibili</i>: sono stati alienati immobili disponibili dell'eredità Anelli Silvia a Venezia (valore contabile Euro 204.516,93). Sono stati acquisiti immobili disponibili per un valore complessivo di Euro 436.469,80 (n.2 siti in Azzano Decimo legato Gava Iolanda, n.2 siti in Sacile legato Toldo Enrico e n.1 sito in Pordenone Eredità Battiston Irma)</p>

c. Impianti e macchinari	Invariato.
d. Attrezzature sanitarie	<p>Sono state acquistate attrezzature sanitarie diverse per circa 7,5 Milioni di Euro (n.1 Acceleratore Lineare per 1,86 Milioni di Euro, n.1 Tomografo ad Emissione di Positroni Pet per 1,5 Milioni di Euro ed altre Attrezzature da Laboratorio destinate alla Ricerca). Sono state dismesse attrezzature per un valore netto contabile di Euro 2.517,73 (costo storico decurtato del fondo di ammortamento), tra le quali n.2 Acceleratori Lineari Radioterapia PN e n.1 Tomografo Assiale completamente ammortizzati.</p> <p>Si precisa che i beni mobili della Fisica Sanitaria e Radioterapia dall'A.O. "S. Maria degli Angeli" di Pordenone – trasferiti a questo Istituto con Delibera n.69 del 20.03.2003 – risultano per gran parte completamente ammortizzati: l'entità del fondo ammortamento per un valore pari a Euro 1.102.675,62 è stata evidenziata in una apposita colonna della Tabella in esame.</p> <p>Il rilievo si è reso necessario in quanto nel registro dei beni ammortizzabili non compare specifica del valore già ammortizzato.</p>
e. Mobili e arredi	<p>Sono stati acquistati mobili e arredi per Euro 135.353,39.</p> <p>Non ci sono state dismissioni.</p> <p>Si precisa che i beni mobili della Fisica Sanitaria e Radioterapia dall'A.O. "S. Maria degli Angeli" di Pordenone – trasferiti a questo Istituto con Delibera n.69 del 20.03.2003 – risultano per gran parte completamente ammortizzati: l'entità del fondo ammortamento per un valore pari a Euro 20.831,57 è stata evidenziata in una apposita colonna della Tabella in esame.</p> <p>Il rilievo si è reso necessario in quanto nel registro dei beni ammortizzabili non compare specifica del valore già ammortizzato</p>
f. Automezzi	Invariato.
h. Altri Beni	<p>Questo conto comprende l'acquisizione di attrezzature d'ufficio ed hardware per Euro 296.296,01, tecnico-manutentive per Euro 114.219,14 da cucina Euro 26.881,15 e beni di supporto all'attività sanitaria per Euro 99.022,35. Non ci sono state dismissioni.</p> <p>Si precisa che i beni mobili della Fisica Sanitaria e Radioterapia dall'A.O. "S. Maria degli Angeli" di Pordenone – trasferiti a questo Istituto con Delibera n.69 del 20.03.2003 – risultano per gran parte completamente ammortizzati: l'entità del fondo ammortamento per un valore pari a Euro 99.190,21 è stata evidenziata in una apposita colonna della Tabella in esame.</p> <p>Il rilievo si è reso necessario in quanto nel registro dei beni ammortizzabili non compare specifica del valore già ammortizzato</p>

Tabella n. I.3 "Immobilizzazioni finanziarie"

Nella presente tabella sono esposti i crediti nei confronti della Regione in conto capitale provenienti dalle gestioni liquidatorie e dalla gestione in conto capitale 1/1/1990-31/12/1998.

Nel corso dell'anno i crediti hanno avuto un decremento per Euro 271.920.= a seguito degli incassi intervenuti.

Tabella n. I.4 "I crediti"

Rispetto all'esercizio precedente il saldo totale dei crediti ha subito un incremento di circa Euro 2.513.500.

Si rileva in particolare:

- l'aumento netto dei crediti nei confronti della Regione per Euro 2.981.400 circa dovuto sostanzialmente al saldo finanziamento anno 2003,
- l'aumento dei crediti nei confronti delle aziende regionali ed extra-regionali del SSN per circa 210.000, dovuto a fatture per farmaci H e consulenze;
- l'aumento dei crediti verso privati per circa 216.000, dovuto a fatture per prestazioni, consulenze e altro;
- la diminuzione del credito nei confronti delle Amministrazioni Pubbliche (Ministero della Salute, I.S.S., I.N.A.I.L., Prefettura, Comando Militare) di circa Euro 251.000.= dovuto al minore saldo da parte del Ministero della Salute per finanziamento ricerca corrente 2003 e all'incasso di diverse fatture di finanziamenti finalizzati,
- la diminuzione dei crediti vs/gestione stralcio di Euro 652.000.- dovuto alla chiusura della gestione stessa con riversamento del fondo cassa nell'unico conto di Tesoreria della gestione competenza, come previsto dalle direttive di chiusura del Bilancio d'esercizio 2002;

Tabella n. I.5 "Disponibilità liquide"

La tabella evidenzia un saldo di cassa complessivo di Euro 6.499.378.=, relativo al fondo cassa economale, alla cassa Ufficio Prestazioni, al conto corrente postale, al deposito dell'affrancatrice e all'Istituto Tesoriere.

Tabella n. I.6 "Patrimonio netto"

Rispetto all'esercizio precedente l'ammontare del Patrimonio netto è di Euro 62.546.975.= contro Euro 64.391.266.=.

La differenza tra i due valori di Euro 1.844.291.= riguarda principalmente:  
-l'incremento per Euro 1.169.394.= per donazioni e lasciti da privati;  
-il decremento per la sterilizzazione della per la quota di ammortamento 2003 dei cespiti registrata nel conto economico per Euro 3.731.330.= come da regolamento di contabilità generale;  
- l'iscrizione dell'utile d'esercizio determinato dalla gestione 2003 pari a Euro 704.487.=

Si segnala di aver registrato contabilmente il riporto a nuovo dell'utile di esercizio 2002 per Euro 1.829.973.=; tale giro contabile non determina variazioni sul patrimonio netto.

Tabella n. I.7 "Fondo rischi ed oneri"

Per quanto concerne i fondi rettificativi delle attività si evidenzia:

- a) Il fondo svalutazione crediti ha avuto un decremento per crediti relativi a prestazioni sanitarie erogate a pazienti, dichiarati inesigibili con atto deliberativo n. 94 del 31 marzo 2004 di Euro 23.920.=. Non sono stati effettuati ulteriori accantonamenti al suddetto fondo, ritenuto di importo sufficiente visti i crediti in essere.
- b) Nel corso dell'anno 2003 si rileva una diminuzione del valore degli oneri da liquidare riguardanti il personale. Infatti durante l'anno si è proceduto al pagamento di buona parte degli emolumenti relativi alla produttività collettiva ed alla retribuzione di risultato. Si ritiene di completare nel corso dell'anno 2004 la corresponsione del dovuto relativo all'anno 2003 sulla base del raggiungimento degli obiettivi validati dal Nucleo di Valutazione

Tabella n. I.8 "I debiti"

Nella tabella I.8 sono riportati i debiti suddivisi per tipologia tenendo conto che nel complesso l'incremento è di circa Euro 3.758.331.=.

Si rileva un consistente incremento nei confronti dei fornitori per l'importo di Euro 3.956.000 circa e di Euro 177.000 nei confronti di Pubbliche Amministrazioni a fronte di non rilevanti diminuzioni, circa 364.000 Euro, nei confronti di tutti gli altri soggetti esplicitati in tabella.



Tabella n. I.9 a e b "La composizione dei crediti e dei debiti"

Sono riportati i debiti e i crediti secondo la loro scadenza.

Tabella n. I.10 "Dettaglio dei ratei e risconti"

Si riporta di seguito le tabelle dei ratei e risconti.

Tabella n. I.11 "Dettaglio dei crediti e dei debiti verso A.S.S.R."

Nella seguente tabella sono riportate le situazioni creditorie e debitorie infragruppo nel loro totale.

Tabella n. I.12 "Dettaglio dei costi e dei ricavi per cessione/acquisti di beni e servizi verso A.S.S.R."

Nella seguente tabella sono riportati i ricavi ed i costi 2003 infragruppo nel loro totale.

Tabella n. I.13 "I contributi in conto esercizio"

Nella tabella è rappresentato il dettaglio dei contributi regionali in conto esercizio, e più precisamente:

-complessità,	EURO	3.796.000.=
-revisione finanziamento	EURO	7.473.555.=
1. Altri contributi regionali	EURO	<u>388.867.=</u>
<b>T O T A L E .....</b>	<b>EURO</b>	<b>11.658.422.=</b>

DETTAGLIO  
degli Altri Contributi Regionali

Diplomi universitari	EURO	55.924.=
Piano sangue	EURO	22.423.=
Progetti obiettivo	EURO	133.929.=
Risorse agg.personale dipendente (DGR 3664/03)	EURO	156.106.=
Compensazione test NAT HCV 2003	EURO	-60.643.=
Compensazione Radioterapia 2003	EURO	81.128.=

Nella tabella sono inoltre riportati gli altri contributi in conto esercizio tra i quali si rileva, in particolare, il contributo del Ministero della Sanità per la Ricerca Corrente anno 2003 pari a Euro 7.047.220.-

Tabella n. I.14a/b "Dettaglio dei costi e dei ricavi per prestazioni ad aziende sanitarie del Servizio Sanitario Nazionale."

Nella seguente tabella sono riportati i ricavi ed i costi 2003 nel loro totale, nei confronti delle Aziende del Servizio Sanitario Nazionale.

Tabella n. I.15 "Dettaglio dell'accantonamento al Fondo Oneri per rinnovi contrattuali"

Le direttive per la redazione del bilancio di esercizio 2003 non prevedono accantonamenti per il personale 2003.

Tabella n. I.16 "Dettaglio dei proventi e degli oneri straordinari"

Sopravvenienze attive di Euro 68.960.= così composte:

Euro 10.350.= per quota a ristoro spese sostenute dall'amministrazione per sperimentazione farmaci anni 2000-2001-2002 erroneamente riscontate;

Euro 696.= per stralcio debiti 1999-2002 iscritti a Bilancio e non sussistenti;

Euro 952.= per rimborso costi personale comandato anno 2002;

Euro 21.801.= per note credito su fatture non dovute o non previste;

Euro 5.646.= per mancata iscrizione crediti anni pregressi;

Euro 29.515.= per regolarizzazione contabile Iva su acquisti presso ditte estere, lo stesso importo è registrato anche nelle sopravvenienze passive neutralizzando l'effetto sul risultato d'esercizio.

Insussistenze del passivo di Euro 41.064.= derivanti dallo stralcio di debiti iscritti nello Stato Patrimoniale di Apertura, nel rispetto di quanto previsto dalle direttive per la redazione del bilancio di esercizio 2003.

Sopravvenienze passive di Euro 616.753.= così composte:

Euro 539.185.= derivante dal saldo delle liste di attesa 2002, come previsto alla tabella n.5.12 allegata alle direttive per la redazione del bilancio di esercizio 2003

- Euro 28.688.= derivante dal ristoro dei costi per test NAT HCV anno 2002, come previsto alla tabella n.5.12 allegata alle direttive per la redazione del bilancio di esercizio 2003
- Euro 29.515.= per regolarizzazione contabile Iva su acquisti presso ditte estere, lo stesso importo è registrato anche nelle sopravvenienze attive neutralizzando l'effetto sul risultato d'esercizio.
- Euro 16.489.= per mancata registrazione di costi negli esercizi di pertinenza
- Euro 2.437.= per storno fatture di prestazioni ambulatoriali anni 2000-2001
- Euro 439.= per rimborso ticket e altri arretrati

Insussistenze dell'attivo di Euro 11.541.= derivanti dallo stralcio di crediti iscritti nello Stato Patrimoniale di Apertura, nel rispetto di quanto previsto dalle direttive per la redazione del bilancio di esercizio 2003.

*Tabella n. 17/1 e 17/2 "Sintesi e dettaglio del personale in servizio" suddiviso per ruolo/area contrattuale e per profilo professionale*

Dall'esame della tabella n. 17/1 emerge, al 31.12.2003, un incremento di 23 unità del numero complessivo del personale in servizio rispetto al 31.12.2002.

Nel dettaglio (tabella 17/2) si può rilevare come tale incremento interessi solo marginalmente il personale dirigente (2 medici, 1 amministrativo), mentre risulta più marcato nell'area del comparto con un aumento sia del personale tecnico-sanitario (4 tecnici RX, 3 tecnici di laboratorio), sia del personale amministrativo, in quest'ultimo caso soprattutto in forza dei processi di riqualificazione interna del personale (selezioni verticali). A tal riguardo va notato che tale riqualificazione ha comportato particolarmente un certo passaggio di unità di personale dal ruolo tecnico a quello amministrativo, comunque sostanzialmente compensato da un effettivo aumento (10 unità) del personale ausiliario.

Da ultimo va peraltro ricordato che gran parte delle assunzioni a tempo indeterminato previste nel Piano annuale 2003 non si sono concretate a causa del blocco delle stesse, stabilito dalla legge finanziaria per il 2003, blocco effettivamente superato solo a fine anno con l'emanazione del DPCM 12/09/2003. Le assunzioni previste e non realizzate riguardano essenzialmente personale medico (medico nucleare, radioterapista, anestesista), 1 biologo, 1 dirigente infermieristico, 3 collaboratori amministrativi, 2 assistenti amministrativi.

## ***SITUAZIONE DI CASSA***

La situazione di cassa al 31 dicembre 2003, presenta un saldo positivo di Euro 6.384.734,31.= .

Rispetto all'esercizio precedente si rileva una sostanziale diminuzione del saldo del conto corrente di Tesoreria di circa 5.438.612.-.

Si precisa che nell'anno 2002 l'Istituto aveva incassato dalla Regione una rimessa di circa 13.950.000 Euro che aveva determinato un saldo di cassa finale consistente. Nell'anno 2003 non ci sono state rimesse, da parte della Regione, diverse da quelle mensili di finanziamento del FSR, pertanto si è erosa la consistenza di cassa per fronteggiare i pagamenti dovuti.

Inoltre, da un'analisi del rendiconto finanziario si segnala che l'aumento considerevole dei debiti è più che compensato dall'aumento dei crediti e delle immobilizzazioni materiali: questo contribuisce a determinare il saldo finanziario netto negativo del 2003 e la conseguente riduzione delle disponibilità liquide finali.

Tabella N.I.1

## I MOVIMENTI DELLE IMMOBILIZZAZIONI : le immobilizzazioni immateriali

VOCI	IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI											
	DETERMINAZIONE VALORE INIZIALE					MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO					VALORE FINALE	
	Costo storico	Rivalutazioni	Svalutazioni	Fondo Ammortamento	VALORE INIZIALE	Acquisizioni	Riclassificazioni*	Alienazioni e stralci*	Rivalutazioni e svalutazioni	Quota ammortamento		
Costi d'impianto e di ampliamento												
Costi di ricerca, sviluppo e di pubblicità												
Diritti di brevetto industriale e diritti di utilizzazione delle opere dell'ingegno												
Concess., licenze, marchi e diritti simili	127.114,63	0,00	0,00	-77.597,01	49.517,62	600,00	0,00	0,00	0,00	-19.815,19		30.302,43
Altre immobilizzazioni immateriali												

\*Nella colonna va iscritto il valore netto contabile (costo storico meno fondo ammortamento) della immobilizzazione alienata/stralciata

Tabella N.I.2

## I MOVIMENTI DELLE IMMOBILIZZAZIONI : le Immobilizzazioni materiali

VOCI	IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI										VALORE FINALE	
	DETERMINAZIONE VALORE INIZIALE					MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO						
	Costo storico	Rivalutazioni	Svalutazioni	Fondo Ammortamento	VALORE INIZIALE	Acquisizioni	Riclassificazioni*	Alienazioni e stralci*	Rivalutazioni	Fondo ammort. RT+FISICA PN (*)		Quota ammortamento
Terreni	144.988,89	0,00	0,00	0,00	144.988,89	59.244,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	204.118,09
Fabbricati	45.490.984,90	0,00	0,00	-5.062.722,00	40.428.262,90	1.053.742,64	743.631,58	-204.516,93	0,00	0,00	-1.363.764,50	40.657.355,69
Impianti e macchinario	2.481.832,03	0,00	0,00	-913.727,84	1.568.104,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-235.991,37	1.332.112,82
Attrezzature sanitarie	21.676.729,05	0,00	0,00	-16.351.045,51	5.325.683,54	7.467.696,43	0,00	-2.517,73	0,00	-1.102.675,62	-1.692.398,72	9.995.787,90
Mobili e arredi	3.185.844,02	0,00	0,00	-2.616.214,09	569.629,93	135.353,39	0,00	0,00	0,00	-20.831,57	-130.473,61	553.678,14
Automezzi	222.627,49	0,00	0,00	-160.894,37	61.733,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-17.638,04	44.095,08
Altri beni	3.674.151,47	0,00	0,00	-2.565.655,37	1.108.496,10	536.418,74			0,00	-99.190,21	-271.248,70	1.274.475,93
Immobilizzazioni in corso e acconti	743.631,58	0,00	0,00	0,00	743.631,58	27.519,36	-743.631,58	0,00	0,00	0,00	0,00	27.519,36

\*Nella colonna va iscritto il valore netto contabile (costo storico meno fondo ammortamento) del cespite alienato/stralcio

(\*) = Trasferimento beni mobili della Fisica e Radioterapia PN giu'no delibere n.69 del 20.03.2003 e 84 del 24.03.2004

54.089.143,01

Tabella N.I.3

## I MOVIMENTI DELLE IMMOBILIZZAZIONI : le immobilizzazioni finanziarie

IMMOBILIZZAZIONI FINANZIARIE					
VOCI	VALORE INIZIALE	Riclassificazioni	Incrementi	Decrementi	VALORE FINALE
CREDITI VERSO REGIONE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Per contributi in c/capitale su gestioni pregresse		0,00	0,00	0,00	0,00
Per contributi in c/capitale su gestioni liquidatorie	59.451,87	0,00	0,00	-50.146,17	9.305,70
Altri crediti	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CREDITI VERSO AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Per contributi in c/capitale su gestioni pregresse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Per contributi in c/capitale su gestioni liquidatorie	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Altri crediti	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CREDITI VERSO ALTRI	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Per contributi in c/capitale su gestioni pregresse	224.791,93	0,00	0,00	-221.773,72	3.018,21
Per contributi in c/capitale su gestioni liquidatorie	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Altri crediti	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TITOLI	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Tabella N.I.4

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

VOCI	CREDITI					VALORE FINALE
	VALORE INIZIALE	Riclassificazioni	Incrementi	Decrementi		
Regione	14.215.091,17	0,00	40.944.887,03	-37.666.455,00		17.493.523,20
Agenzia regionale	0,00	0,00	4.494,81	0,00		4.494,81
Amministrazioni pubbliche	7.475.942,85	0,00	7.942.663,53	-8.193.466,18		7.225.140,20
Comune	0,00	0,00	0,00	0,00		0,00
Aziende sanitarie della Regione	335.975,27	0,00	630.065,38	-530.184,09		435.856,56
Aziende sanitarie extra-regionali	214.940,21	0,00	547.866,48	-437.901,39		324.905,30
Erario	437,75	0,00	102.436,28	-100.955,91		1.918,12
Crediti verso altri						
Crediti verso gestione stralcio 1	652.017,06	0,00	0,00	-652.017,06		0,00
Crediti verso gestione stralcio 2	0,00	0,00	0,00	0,00		0,00
Crediti verso gestione stralcio 3	0,00	0,00	0,00	0,00		0,00
Crediti verso privati	355.691,55	0,00	1.706.417,48	-1.490.319,58		571.789,45
Crediti verso dipendenti	93.004,87	0,00	156.835,47	-153.920,66		95.919,68
Altri	0,00	0,00	0,00	0,00		0,00
<b>TOTALE CREDITI</b>	<b>23.343.100,73</b>	<b>0,00</b>	<b>52.035.666,46</b>	<b>-49.225.219,87</b>		<b>26.153.547,32</b>



## Tabelle N.1.5

## I MOVIMENTI VERIFICATISI NELLE ALTRE VOCI DELLO STATO PATRIMONIALE:

## N.1.5.a : Attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni

ATTIVITA' FINANZIARIE CHE NON COSTITUISCONO IMMOBILIZZAZIONI					
VOCI	VALORE INIZIALE	Riclassificazioni	Incrementi	Decrementi	VALORE FINALE
Titoli a breve	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

## N.1.5.b : Disponibilità liquide

DISPONIBILITA' LIQUIDE					
VOCI	VALORE INIZIALE	Riclassificazioni	Incrementi	Decrementi	VALORE FINALE
Cassa (economale e prestazioni)	87.740,77	0,00	2.258.959,41	-2.264.078,30	82.621,88
Istituto tesoriere	11.792.566,57	0,00	50.640.656,56	-56.035.494,50	6.397.728,63
Altri istituti di credito	0,00	0,00			0,00
Banca d'Italia	0,00	0,00			0,00
Depositi postali	57.683,11	0,00	154.765,95	-193.421,58	19.027,48
<b>TOTALE DISPONIBILITA' LIQUIDE</b>	<b>11.937.990,45</b>	<b>0,00</b>	<b>53.054.381,92</b>	<b>-58.492.994,38</b>	<b>6.499.377,99</b>

Tabella N.1.6

I MOVIMENTI VERIFICATISI NELLE ALTRE VOCI DELLO STATO PATRIMONIALE: Il patrimonio netto

VOCI	MOVIMENTAZIONI DELLE VOCI DI PATRIMONIO NETTO					VALORE FINALE
	VALORE INIZIALE	Riclassificazioni	Incrementi	Decrementi/Utilizzo a fronte ammortamenti		
Fondo di dotazione	39.427.378,75	0,00	127.447,48	-2.471.577,76	37.083.248,47	
Riserva per valutazione iniziale delle immobilizzazioni	3.258.484,93	0,00	0,00	-312.084,15	2.946.400,78	
Riserva per investimenti già impegnati nelle gestioni pregresse	2.700.248,41	0,00	0,00	-44.082,68	2.656.165,73	
Riserva per investimenti già impegnati nelle gestioni liquidatorie	762.659,21	0,00	0,00	0,00	762.659,21	
Riserva per valutazione iniziale delle giacenze	6.446.918,73	0,00	26.268,59	-14.465,76	6.458.721,56	
Riserva /deficit per altre attività e passività iniziali						
Contributi c/capitale da Regione indistinti	1.237.925,69	0,00	0,00	-74.387,67	1.163.538,02	
Contributi c/capitale da Regione vincolati	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Altri contributi in c/capitale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Contributi per rimborso mutui	6.663.048,37	0,00	0,00	-625.897,09	6.037.151,28	
Altri contributi						
Contributi per ripiani perdite	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Riserve di rivalutazione	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Altre riserve	2.937.598,97	0,00	1.169.394,93	-329.393,06	3.777.600,84	
Riserva per donazioni e lasciti	378.362,61	0,00	0,00	-0,44	378.362,17	
Altre riserve						
Utili (perdite) portati a nuovo	-1.251.332,77	0,00	1.829.973,15	0,00	578.640,38	
Utile (perdita) dell'esercizio	1.829.973,15	0,00	704.486,69	-1.829.973,15	704.486,69	

64.391.266,03

62.546.975,13

Tabella N.i.7

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

VARIAZIONE DEL FONDO SUMAI E DEI FONDI RISCHI E ONERI					
VOCI	VALORE INIZIALE	Riclassificazioni	Accantonamenti	Utilizzi	VALORE FINALE
<b>FONDI RETTIFICATIVI DELLE ATTIVITÀ</b>					
Fondo svalutazione immobilizzazioni	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Fondo svalutazione magazzino	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Fondo svalutazione crediti	71.245,68	0,00	0,00	-23.919,69	47.325,99
Altri fondi rettificativi delle attività	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>FONDI PER RISCHI E ONERI</b>					
Fondi per imposte	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Fondi per oneri al personale da liquidare incentivazioni straordinari	2.746.101,20	0,00	1.408.055,02	-2.086.849,07	2.067.307,15
altre competenze accessorie	181.547,26	0,00	125.450,17	-174.165,78	132.831,65
indennità di fine servizio <12 mesi	4.668.211,92	0,00	1.611.118,89	-1.846.433,47	4.432.897,34
equo indennizzo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
oneri differiti per attività libero professionale	6.460,88	0,00	0,00	0,00	6.460,88
altri oneri da liquidare	1.208.454,16	0,00	478.684,64	-471.741,51	1.215.397,29
	949.658,54	0,00	130.184,69	-135.949,36	943.893,87
Fondi per rischi rischi su liti, arbitraggi e risarcimenti oneri per rinnovi contrattuali oneri personale in quiescenza	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	696.405,87	0,00	0,00	0,00	696.405,87
	157.995,48	0,00	41.833,01	-9.163,21	190.665,28
Altri fondi	31.857,44	0,00	0,00	0,00	31.857,44
<b>PREMIO DI OPEROSITA' MEDICI SUMAI</b>					
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
					9.765.042,76

10.717.938,43

Tabella N.1.8

## I MOVIMENTI VERIFICATISI NELLE ALTRE VOCI DELLO STATO PATRIMONIALE: i debiti

VOCI	DEBITI					VALORE FINALE
	VALORE INIZIALE	Riclassificazioni	Incrementi	Decrementi		
Mutui						
Mutui - quota in scadenza oltre i 12 mesi	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Mutui - quota in scadenza entro i 12 mesi	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Debiti verso Regione	443.316,86	0,00	1.980.585,04	-2.016.237,96		407.663,94
Debiti verso Agenzia Regionale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Debiti verso comune	81.371,48	0,00	140.490,76	-203.741,54		18.120,70
Debiti verso aziende sanitarie della Regione	450.623,40	0,00	798.831,46	-949.202,31		300.252,55
Debiti verso aziende sanitarie extra-regionali	40.978,25	0,00	110.069,95	-101.157,81		49.890,39
Debiti verso fornitori	5.418.217,62	0,00	28.515.143,81	-24.559.075,00		9.374.286,43
Debiti verso istituti di credito						
a) verso istituto tesoriere	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
b) verso altri istituti di credito	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Debiti verso personale	65.340,60	0,00	23.806.580,55	-23.871.628,20		292,95
Debiti tributari	867.754,18	0,00	6.062.188,66	-6.147.737,06		782.205,78
Debiti verso istituti di previdenza e di sicurezza sociale	395.971,90	0,00	7.841.474,84	-7.842.420,98		395.025,76
Altri debiti						
Deb. vs. gestione stralcio 1	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Deb. vs. gestione stralcio 2	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Deb. vs. gestione stralcio 3	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Deb. vs. amministrazioni pubbliche	24.617,82	0,00	204.296,30	-186.682,63		42.231,49
Altri	53.926,69	0,00	608.177,35	-431.624,44		230.479,60
<b>TOTALE DEBITI</b>	<b>7.842.118,80</b>	<b>0,00</b>	<b>70.067.838,72</b>	<b>-66.309.507,93</b>		<b>11.600.449,59</b>

Tabella N.I.9

## LA COMPOSIZIONE DEI CREDITI E DEI DEBITI PER SCADENZA

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

COMPOSIZIONE DEI CREDITI PER SCADENZA				
VOCI	SCADENZA			TOTALE
	entro 1 anno	tra 1 e 5 anni	oltre 5 anni	
<b>IMMOBILIZZAZIONI FINANZIARIE</b>				
Crediti da Regione	0,00	0,00	0,00	0,00
Crediti da aziende sanitarie della Regione	0,00	9.305,70	0,00	9.305,70
Crediti da altri	0,00	3.018,21	0,00	3.018,21
<b>TOT. CREDITI IMM. FINANZIARIE</b>	<b>0,00</b>	<b>12.323,91</b>	<b>0,00</b>	<b>12.323,91</b>
<b>ATTIVO CIRCOLANTE</b>				
Crediti da Regione	17.493.523,20	0,00	0,00	17.493.523,20
Crediti da Agenzia Regionale	4.494,81	0,00	0,00	4.494,81
Crediti da amministrazioni pubbliche	7.225.140,20	0,00	0,00	7.225.140,20
Crediti da comune	0,00	0,00	0,00	0,00
Crediti da aziende sanitarie della Regione	435.856,56	0,00	0,00	435.856,56
Crediti da aziende sanitarie extra-regionali	324.905,30	0,00	0,00	324.905,30
Crediti da Erario	1.918,12	0,00	0,00	1.918,12
Crediti da altri	667.709,13	0,00	0,00	667.709,13
<b>TOT. CREDITI ATTIVO CIRCOLANTE</b>	<b>26.153.547,32</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>26.153.547,32</b>

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

COMPOSIZIONE DEI DEBITI PER SCADENZA				
VOCI	SCADENZA			TOTALE
	entro 1 anno	tra 1 e 5 anni	oltre 5 anni	
Mutui	0,00	0,00	0,00	0,00
Debiti verso Regione	407.663,94	0,00	0,00	407.663,94
Debiti verso Agenzia Regionale	0,00	0,00	0,00	0,00
Debiti verso Comune	18.120,70	0,00	0,00	18.120,70
Debiti verso aziende sanitarie della Regione	300.252,55	0,00	0,00	300.252,55
Debiti verso aziende sanitarie extra-regionali	49.890,39	0,00	0,00	49.890,39
Debiti verso fornitori	9.374.286,43	0,00	0,00	9.374.286,43
Debiti verso istituti di credito				0,00
a) verso istituto tesoriere	0,00	0,00	0,00	0,00
b) verso altri istituti di credito	0,00	0,00	0,00	0,00
Debiti verso personale	292,95	0,00	0,00	292,95
Debiti tributari	782.205,78	0,00	0,00	782.205,78
Debiti vs. istituti di previdenza e di sicur. sociale	395.025,76	0,00	0,00	395.025,76
Altri debiti	272.711,09	0,00	0,00	272.711,09
<b>TOTALE DEBITI</b>	<b>11.600.449,59</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>11.600.449,59</b>

Indicare quali debiti sono assistiti da garanzie reali

Vedi tabelle N.I.3 - N.I.4 - N.I.8

## Tabelle N.I.10

## DETTAGLIO DEI RATEI E DEI RISCONTI

RATEI ATTIVI		
VOCI	PRECEDENTE	31.12.2003
	0,00	0,00
<b>TOTALE</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

RISCONTI ATTIVI		
VOCI	PRECEDENTE	31.12.2003
ABBONAMENTI. SPESE TELEFONICHE ASSICURAZIONI, BOLLI AUTO	173.436,09	226.946,27
<b>TOTALE</b>	<b>173.436,09</b>	<b>226.946,27</b>

RATEI PASSIVI		
VOCI	PRECEDENTE	31.12.2003
CHIUSURA RATEI DI APERTURA	0,00	0,00
<b>TOTALE</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

RISCONTI PASSIVI		
VOCI	PRECEDENTE	31.12.2003
LEGGI FINALIZZATE DA PARTE MINISTERO SANITA', REGIONE E ALTRI ENTI	4.280.500,87	4.526.325,98
<b>TOTALE</b>	<b>4.280.500,87</b>	<b>4.526.325,98</b>

## Tabelle N.I.11

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

## N.I.11.a : i crediti

DETTAGLIO CREDITI VS. AZIENDE DEL S.S.R.			
VOCI	IMMOBILIZZATI	CIRCOLANTI	TOTALE
Agenzia Regionale alla Sanità			
A.S.S. 1			
A.S.S. 2			
A.S.S. 3			
A.S.S. 4			
A.S.S. 5			
A.S.S. 6			
Azienda Ospedaliera S.Maria d. Miser. UD			
Azienda ospedaliera s.Maria d. Angeli PN			
Azienda Ospedaliera OO.RR. Di Trieste			
C.R.O.			
BURLO			
Policlinico Universitario			
<b>TOTALE</b>			<b>435.856,56</b>

## N.I.11.b : i debiti

DETTAGLIO DEBITI VS AZIENDE DEL S.S.R.	
VOCI	TOTALE
Agenzia Regionale alla Sanità	
A.S.S. 1	
A.S.S. 2	
A.S.S. 3	
A.S.S. 4	
A.S.S. 5	
A.S.S. 6	
Azienda Ospedaliera S.Maria d. Miser. UD	
Azienda ospedaliera s.Maria d. Angeli PN	
Azienda Ospedaliera OO.RR. Di Trieste	
C.R.O.	
BURLO	
Policlinico Universitario	
<b>TOTALE</b>	<b>300.252,55</b>

Tabelle N.I.12

## N.I.12.a : DETTAGLIO DEI RICAVI PER CESSIONE DI BENI E SERVIZI AD AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

VOCI DI RICAVO	DETTAGLIO DEI RICAVI INFRAGRUPPO						POLICL. UN.	TOTALE
	ARS	ASS 1	ASS 2	ASS 3	ASS 4	ASS 5		
<b>RICAVI PER PRESTAZIONI</b> Prestazioni in regime di ricovero Prestazioni ambulatoriali e diagnostiche <i>a) oggetto di compensazione regionale</i> <i>b) fatturate</i> Prestazioni amministrative e gestionali Consulenze								
<b>ALTRI RICAVI</b> (specificare per natura)								
<b>TOTALE RICAVI INFRAGRUPPO</b>								367.871,77

=MASTRI 620.100.020-620.100.030 E 620.100.40  
 AL NETTO DELLE QUOTE REGIONALI

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

VOCI DI COSTO	DETTAGLIO DEI COSTI INFRAGRUPPO						POLICL. UN.	TOTALE
	ARS	ASS 1	ASS 2	ASS 3	ASS 4	ASS 5		
<b>COSTI PER PRESTAZIONI</b> Prestazioni in regime di ricovero Prestazioni ambulatoriali e diagnostiche <i>a) oggetto di compensazione regionale</i> <i>b) fatturate</i> Prestazioni amministrative e gestionali Consulenze								
<b>ALTRI COSTI</b> (specificare per natura)								
<b>TOTALE COSTI INFRAGRUPPO</b>								346.698,86

=MASTRI 335.100.000-335.200.000-335.300.000 E 335.400.000



Tabella N.I.13

## I CONTRIBUTI IN CONTO ESERCIZIO

VOCI	PRECEDENTE	TOTALE al 31.12.2003
<b>CONTRIBUTI REGIONALI</b>		
Quota capitaria	0,00	0,00
Complessità ("Funzioni" e "Contributo grandi ospedali")	3.796.000,00	3.796.000,00
Ricerca	0,00	0,00
Revisione finanziamento	0,00	0,00
Ripartizione rientro dello 0,5%	10.294.807,00	7.473.555,00
	0,00	0,00
Totale	14.090.807,00	11.269.555,00
<b>CONTRIBUTI PER RIMBORSO SPESE A VALENZA REGIONALE</b>		
Progetti obiettivo	125.324,00	133.929,00
Diplomi universitari	49.795,00	55.924,03
Contributi donazione e trapianto di organi e di midollo (L.R. 8/2001)		
Assistenza e cura donne del Bangladesch e del Pakistan		
Corsi OSS/OTA		
"Centro di formazione MMG"		
Ammortamento mutui pre-riforma		
Vaccinazione antihaemophilus influenzale B		
Rete emergenza RAY WAY		
Canone al Ministero delle Comunicazioni per ponte radio pronto soccorso stradale		
Utilizzo personale in distacco		
Piano sangue	112.267,00	22.423,00
Elisoccorso		
Vaccinazione antirabica delle volpi		
Sorveglianza e controllo "zanzara tigre"		
Corsi di educazione sanitaria per diabetici insulino-dipendenti		
Convenzione EFA		
Indennità abbattimento bovini BSE (L. 218/1988)		
Progetto "Tomesa"		
Programma sorveglianza epidemiologica e virologica dell'influenza (stagione 2003/04)		
Progetto HCV		
Progetto "Realizzazione sperimentale di un modello di integrazione tra ospedale e territorio con l'utilizzo di reti telematiche e di telemedicina"		
Contributo Il Congresso Nazionale GID (TS 20-22.03.2003)		
Rimborso spese per funzionamento corsi di laurea interateneo per tecnico della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro		
Risorse aggiuntive personale dipendente (DGR 3664/03)		156.106,00
Interventi strutturali (DGR 2730/03)		
Finanziamento integrativo strutture private (DGR 1771/03)		
Compensazione test NAT HCV		-60.643,00
Compensazione radioterapia 2003		81.128,00
Prevenzione infortuni sul lavoro		
Osservazione ed espianto organi		
Farmaci H	83.290,00	
Finanziamento Integrativo Liste Attesa	989.068,00	
Accordo Integrativo DRG 4503/02	20.288,00	
Assegnazione per personale Comparto	130.071,00	
Altro (dettagliare)		
Totale	1.510.103,00	388.867,03
<b>Contributi d'esercizio finalizzati</b>		
anziani non autosufficienti	0,00	
contributi per attività sociale delegata	0,00	
altri contributi finalizzati (dettagliare)	0,00	
Totale	0,00	0,00
<b>TOTALE CONTRIBUTI REGIONALI</b>	<b>15.600.910,00</b>	<b>11.658.422,03</b>
<b>ALTRI CONTRIBUTI</b>		
Ministero della Sanità Corrente e Finalizzata a Bilanciamento	7.664.918,60	7.392.898,52
Ministero della Ricerca e Università	0,00	0,00
Ministero della Difesa	8.489,82	11.245,05
Altre amministrazioni (specificare)	48.481,12	0,00
<b>TOTALE ALTRI CONTRIBUTI</b>	<b>7.721.889,54</b>	<b>7.404.143,57</b>
<b>TOTALE</b>	<b>23.322.799,54</b>	<b>19.062.565,60</b>

Tabelle N.I.14

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

RICAVI PER PRESTAZIONI AD AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE		
VOCI	PRECEDENTE	TOTALE al 31.12.2003
<b>PRESTAZIONI AD AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE</b>		
Rimborso per prestazioni in regime di ricovero (DRG)	6.862.261,00	9.038.120,00
Rimborso per prestazioni ambulatoriali e diagnostiche	3.592.134,29	4.873.561,40
Prestazioni amministrative e gestionali	0,00	0,00
Consulenze	26.370,24	55.850,37
<b>PRESTAZIONI AD AZIENDE SANITARIE EXTRA REGIONALI</b>		
Rimborso per prestazioni in regime di ricovero (DRG)	12.725.997,69	13.310.144,00
Rimborso per prestazioni ambulatoriali e diagnostiche	2.778.736,10	2.941.006,10
Prestazioni amministrative e gestionali	0,00	0,00
Consulenze	21.721,31	22.246,81
<b>TOTALE</b>	<b>26.007.220,63</b>	<b>30.240.928,68</b>

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

COSTI PER PRESTAZIONI DA AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE		
VOCI	PRECEDENTE	TOTALE al 31.12.2003
<b>PRESTAZIONI DA AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE</b>		
Costi per prestazioni in regime di ricovero (DRG)	0,00	0,00
Costi per prestazioni ambulatoriali e diagnostiche	80.640,70	75.177,96
Costi per prestazioni amministrative e gestionali	0,00	0,00
Consulenze	247.970,00	273.520,90
<b>PRESTAZIONI DA AZIENDE SANITARIE EXTRA REGIONALI</b>		
Costi per prestazioni in regime di ricovero (DRG)	0,00	0,00
Costi per prestazioni ambulatoriali e diagnostiche	0,00	0,00
Costi per prestazioni amministrative e gestionali	0,00	0,00
Consulenze	77.044,72	46.557,24
<b>TOTALE</b>	<b>405.655,42</b>	<b>395.256,10</b>

Tabella N.I.15

**DETTAGLIO DELL'ACCANTONAMENTO AL FONDO ONERI PER RINNOVI CONTRATTUALI**

<b>ACCANTONAMENTO AL FONDO ONERI PER RINNOVI CONTRATTUALI</b>	
<b>VOCI</b>	<b>VALORE</b>
Accantonamento per rinnovo contrattuale dei medici di medicina generale, pediatri di libera scelta e specialisti interni	0,00
<b>TOTALE</b>	<b>0,00</b>

N.B. : le linee per la gestione 2003 non prevedono accantonamenti per il personale dipendente.

Tabella N.I. 16

## DETTAGLIO DEI PROVENTI E ONERI STRAORDINARI

PROVENTI E ONERI STRAORDINARI		
VOCI	PRECEDENTE	TOTALE al 31.12.2003
<b>PROVENTI</b>		
Sopravvenienze attive	12.759,39	69.020,40
Sopravvenienze attive derivanti da variazioni al bilancio di esercizio 2002	0,00	0,00
Sopravvenienze attive derivanti dal saldo delle liste di attesa 2002	0,00	0,00
Sopravvenienze attive derivanti dal ristoro dei costi per test NAT HCV - anno 2002	0,00	0,00
Sopravvenienze attive derivanti dal conguaglio attrazione extraregionali privati - anno 2002	0,00	0,00
Differenze attive di cambio	33,89	6,34
Plusvalenze da alienazioni straordinarie di immobilizzazioni	0,00	0,00
Insussistenze del passivo	0,00	41.064,42
<b>ONERI</b>		
Sopravvenienze passive	-172.716,58	-48.978,66
Sopravvenienze passive derivanti da variazioni al bilancio di esercizio 2002	0,00	0,00
Sopravvenienze passive derivanti dal saldo delle liste di attesa 2002	0,00	-539.185,00
Sopravvenienze passive derivanti dal ristoro dei costi per test NAT HCV - anno 2002	0,00	-28.688,00
Sopravvenienze passive derivanti dal conguaglio attrazione extraregionali privati - anno 2002	0,00	0,00
Differenze passive di cambio	-20,12	-0,83
Minusvalenze da alienazioni straordinarie di immobilizzazioni	0,00	0,00
Insussistenze dell'attivo	0,00	-11.541,37
<b>TOTALE</b>	<b>-159.943,42</b>	<b>-518.302,70</b>

Tabella N.I.17/1

<b>PERSONALE IN SERVIZIO: TABELLA DI SINTESI</b>				
<b>VOCI</b>	<b>SITUAZIONE AL 31.12.2002</b>	<b>SITUAZIONE AL 31.12.2003</b>	<b>VARIAZIONE</b>	<b>NUMERO MEDIO DI UNITA' 2003</b>
Dirigenti medici	96	98	2	97,08
Dirigenti non medici	30	30	0	29,33
Area del comparto	251	259	8	256,00
<b>Totale ruolo sanitario</b>	<b>377</b>	<b>387</b>	<b>10</b>	<b>382,41</b>
Dirigenti	2	2	0	2,00
Area del comparto	1	1	0	1,00
<b>Totale ruolo professionale</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>3,00</b>
Dirigenti	1	1	0	1,00
Area del comparto	160	158	-2	156,75
<b>Totale ruolo tecnico</b>	<b>161</b>	<b>159</b>	<b>-2</b>	<b>157,75</b>
Dirigenti	4	5	1	4,08
Area del comparto	42	56	14	49,09
<b>Totale ruolo amministrativo</b>	<b>46</b>	<b>61</b>	<b>15</b>	<b>53,17</b>
<b>TOTALE PERSONALE DEI 4 RUOLI</b>	<b>587</b>	<b>610</b>	<b>23</b>	<b>596,33</b>
<b>Totale personale servizi in delega</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0,00</b>
<b>TOTALE PERSONALE DIPENDENTE</b>	<b>587</b>	<b>610</b>	<b>23</b>	<b>596,33</b>
<b>Personale universitario</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0,00</b>
<b>Personale esterno con contratto di diritto privato</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1,00</b>
<b>TOTALE GENERALE</b>	<b>588</b>	<b>611</b>	<b>23</b>	<b>597,33</b>

Tabella N.I. 17/2

PERSONALE IN SERVIZIO: TABELLA DI DETTAGLIO				
VOCI	SITUAZIONE AL 31.12.2002	SITUAZIONE AL 31.12.2003	VARIAZIONE	NUMERO MEDIO DI UNITA' 2003
Medici	96	98	2	97,08
Farmacisti	2	2	0	2,00
Biologi	20	20	0	20,00
Chimici	1	1	0	1,00
Fisici	5	5	0	4,33
Psicologi	2	2	0	2,00
Collab.prof.san.esperto	2	2	0	2,00
Collab.Prof.le sanit. - inferm.(ex capo sala)	8	7	-1	7,33
Collab.Prof.le sanit. - infermiere	155	157	2	156,50
Collab.Prof.le sanit. - assistente sanitario	1	1	0	1,00
Collab.Prof.le sanit. - ostetrica	0	0	0	0,00
Collab.Prof.le sanit. - dietista	1	1	0	1,00
Op.Prof.Sanit. - infermiere	0	0	0	0,00
Op.Prof.Sanit. - dietista	0	0	0	0,00
Op.Prof.le 2^cat. - Infermiere Generico	7	7	0	7,00
Collab.Prof.le sanit. - tecn.sanit.radiol.m.	27	31	4	29,17
Collab.Prof.le sanit. - tecn.sanit.labor.biom.	50	53	3	52,00
Op.Prof.Sanit. - tecn.sanit.radiol.m.	0	0	0	0,00
Op.Prof.Sanit. - tecn.sanit.labor.biom.	0	0	0	0,00
<b>Totale ruolo sanitario</b>	<b>377</b>	<b>387</b>	<b>10</b>	<b>382,41</b>
Dirigente procuratore legale	1	1	0	1,00
Ingegneri	1	1	0	1,00
Assistente religioso	1	1	0	1,00
<b>Totale ruolo professionale</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>3,00</b>
Dirigente analista informatico	0	0	0	0,00
Dirigente statistico	1	1	0	1,00
Collab.tecnico-professionale	2	2	0	2,00
Operat.Prof.le - assistente tecnico	6	6	0	6,00
Programmatore	1	1	0	1,08
Operatore socio sanitario	0	15	15	6,25
Operatore tecnico specializzato	25	24	-1	24,25
Operatore tecnico dell'assistenza	26	9	-17	18,75
Operatore tecnico	55	46	-9	49,50
Ausiliario specializzato	45	55	10	48,92
<b>Totale ruolo tecnico</b>	<b>161</b>	<b>159</b>	<b>-2</b>	<b>157,75</b>
Dirigenti amministrativi	4	5	1	4,08
Collab.amm.vo - prof.le esperto	2	3	1	3,17
Collaboratore amministrativo - professionale	8	9	1	8,92
Assistente amministrativo	14	36	22	24,67
Coadiutore amministrativo	18	8	-10	12,33
<b>Totale ruolo amministrativo</b>	<b>46</b>	<b>61</b>	<b>15</b>	<b>53,17</b>
<b>TOTALE PERSONALE DEI 4 RUOLI</b>	<b>587</b>	<b>610</b>	<b>23</b>	<b>596,33</b>
Totale personale servizi in delega	0	0	0	0,00
<b>TOTALE PERSONALE DIPENDENTE</b>	<b>587</b>	<b>610</b>	<b>23</b>	<b>596,33</b>
Personale universitario distinto per ruolo	0	0	0	0,00
Personale esterno con contratto di diritto privato	1	1	0	1,00
<b>TOTALE GENERALE</b>	<b>588</b>	<b>611</b>	<b>23</b>	<b>597,33</b>

Rendiconto finanziario		FABBISOGNI		COPERTURE	
<b>GESTIONE PREGRESSA</b>				B.IV	11.937.990
<b>FLUSSI FINANZIARI INDOTTI DALLA GESTIONE ECONOMICA</b>					
B.1	Costi della produzione				
B.2	Acquisti di beni	15.046.407	A.1		19.767.989
B.3	Acquisti di servizi	5.249.307	A.2		30.240.929
B.4	Godimento di beni di terzi	177.426	A.3		3.625.698
B.5	Costi del personale	25.381.493	A.4		3.731.330
B.6	Costi generali ed oneri diversi di gestione	3.230.539	C.2		19.323
B.7	Ammortamenti e svalutazioni	3.731.330	D.1		0
B.8	Variazioni delle rimanenze	65.853	E.1		110.091
B.9	Accantonamenti per rischi	0			0
C.1	Altri accantonamenti	3.207.734			
D.2	Oneri finanziari	1.387			
E.2	Oneri straordinari	0			
	Svalutazioni	628.394			
	Oneri straordinari	71.003			
	Imposte				
<b>VARIAZIONI DEL CAPITALE CIRCOLANTE</b>					
B.7	Incremento delle rimanenze				
B.II	Incremento dei crediti	2.834.366	B.II		65.853
D	Decremento dei debiti (escluso mutui)	0	D		0
C	Incremento ratei e risconti attivi	53.510	C		3.758.331
E	Decremento ratei e risconti passivi	0	E		0
B.2	Decrem. f. di rischi e oneri	928.976	B.2		245.825
					0
A.1	Incremento di immobilizz. Immateriali	0	A		0
A.II	Incremento di immobilizz. Materiali	4.138.613	A.I		19.215
A.III	Incremento di immobilizz. Finanziarie	0	A.II		0
D.1	Decremento debiti per mutui	0	A.III		271.920
A	Decremento contributi in c/capitale	2.548.778	D.1		0
	<b>TOTALE FABBISOGNI</b>	67.295.116			61.856.504
		( 5.438.612)			
<b>SALDO FINANZIARIO NETTO</b>					
		6.499.378			
<b>TOTALE</b>					

PAGINA BIANCA



**Estratto dalla  
Relazione Clinico Scientifica 2003**

**Aspetti caratterizzanti l'attività del coordinamento  
scientifico e dell'area di ricerca preclinica**

## Comitato Tecnico Scientifico

Organo consultivo del Centro di Riferimento Oncologico è il Comitato Tecnico Scientifico (C.T.S.), la cui attività è regolata dall'art. 10 dello Statuto del C.R.O.

Il Comitato Tecnico Scientifico del Centro di Riferimento Oncologico di Aviano è così costituito:

- Direttore Scientifico: *A. Carbone* (Presidente);
- Dirigenti di II° Livello in qualità di Membri di Diritto: *M. Boiocchi, M. Cimitan, A. Colombatti, M. De Cicco, L. De Marco, P. De Paoli, S. Franceschi, N. Meneguzzo, A. Menin, S. Morassut, C. Rossi, C. Scarabelli, U. Tirelli, M.G. Trovò, A. Veronesi*;
- Direttore Sanitario: *G. Del Ben*;
- Segretario Generale: *F. Cadelli*;
- Direttore Scuola di Specialità – Oncologia: *C.A. Beltrami*;
- Dirigenti Medici di I° Livello in qualità di Membri Eletti: *G. Basaglia, G. Bertola, G. Boz, D. Fantin, S. Frustaci, G. Giorda, R. Lazzarini, M. Mazzucato* (Segretario), *G. Toffoli, M. Spina*;
- Personale Tecnico Laureato in qualità di Membri Eletti: *R. Maestro, M. Quaia* (Vice-Segretario);
- Un rappresentante del Personale Tecnico e Sanitario non Laureato in qualità di Componente Eletto: *M. Pitton*;
- Osservatori esterni: *E. Campagnutta, R. Cannizzaro*,
- Invitati: *R. Talamini e G. Vicario*.

Ricordiamo brevemente, nell'ordine cronologico delle Sedute, alcuni punti presi in esame e sviluppati ed approvati in seno alle riunioni CTS svoltesi nell'anno 2003:

- Modalità di funzionamento interno del Dipartimento, 27.02.2003
- Regolamento per l'attività libero-professionale intramoenia del IRCCS Centro di Riferimento Oncologico di Aviano, 4.08.2003.
- Modifica della Dotazione Organica, Modifica del Regolamento Organico, 16.10.2003
- Individuazione dei componenti delle Commissioni di Concorso per quanto di competenza, 24.11.2003.
- Piano Aziendale 2004, 22.12.2003.
- Convenzioni da riattivare e/o avviare con Università italiane per attività didattica integrativa nell'anno accademico 2003/2004:
  - *Università degli Studi di Udine*: Oncologia, Anatomia Patologica, Anestesia e Rianimazione, Chirurgia Generale, Chirurgia Plastica, Patologia Clinica, Radiodiagnostica, Gastroenterologia, Ginecologia, Facoltà di Economia per Tirocinio Pratico, Facoltà di Scienze Matematiche per tirocinio, Facoltà di Lettere e Filosofia per tirocinio, Corso di Diploma per Operatore dei Beni Culturali
  - *Università degli Studi di Trieste*: Ginecologia ed Ostetricia, Chirurgia Toracica, Dermatologia, Radiologia, Chirurgia Generale, Anestesia e Rianimazione, Scienze dell'Educazione per Tirocini formativi.
  - *Università degli Studi di Bologna*: Tirocinio Pratico dei Laureati in Psicologia
  - *Università degli Studi di Catania*: Oncologia per Tirocinio per la formazione professionale
  - *Università degli Studi di Catanzaro*: Oncologia, Patologia Clinica
  - *Università degli Studi di Ferrara*: Oncologia
  - *Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia*: Radioterapia, Chirurgia Generale, Ginecologia
  - *Università degli Studi di Napoli*: Malattie Infettive
  - *Università degli Studi di Padova*: Anatomia Patologica, Patologia Clinica, Biochimica e Chimica Clinica, Facoltà di Psicologia per tirocinio pratico laureati, Facoltà di Lettere e Filosofia per tirocinio pratico laureati, Facoltà di Farmacia per tirocinio di formazione e orientamento laureati e laureandi

- *Università degli Studi di Parma: Gastroenterologia, Corso di Laurea in Biotecnologie per Attività Didattiche Integrative, Dipartimento di Biologia Evolutiva e Funzionale per Collaborazione su Temi di Comune Interesse*

Protocolli di intesa tra C.R.O. e Università di Udine e Trieste per lo svolgimento di corsi di Diploma Universitario del settore sanitario

- Diploma Universitario di Infermiere Professionale
- Diploma Universitario di Fisioterapista
- Diploma Universitario di Tecnico Sanitario
- Diploma Universitario di Tecnico Sanitario di Radiologia

## Comitato Etico

Nel 2003 il Comitato Etico è stato presieduto dal Prof. Luciano Padovese, Docente di Teologia Morale.

Le nuove "Linee guida per l'istituzione ed il funzionamento dei Comitati Etici", contenute nel Decreto Ministeriale 18 marzo 1998 hanno comportato alcuni cambiamenti anche nel Comitato Etico di Aviano. La sua composizione è stata ulteriormente arricchita dalla presenza di un nucleo di esperti in parte nuovo e comprendente alcune importanti competenze (oncologo, farmacologo, biostatistico, esperto in medicina legale, ecc.). Notevole è la rappresentanza di figure esterne all'Istituto.

Nell'arco del 2003 il Comitato si è riunito in 3 sedute ed ha analizzato un totale di 34 protocolli. Dei protocolli sottoposti, 29 sono stati approvati, 1 è stato rigettato e 4 sono stati ritirati dallo sperimentatore.

Inoltre, il comitato si è fatto sempre promotore di un'attiva e propositiva interazione con i ricercatori responsabili dei progetti per arrivare ad una miglior formulazione dei protocolli stessi ed evitare sovrapposizioni nell'ambito della patologia neoplastica osservata dal CRO di Aviano.

La costante analisi critica dell'operato e la revisione dei protocolli presentati, nell'intero arco di attività, ha portato ad un approfondimento etico - scientifico della tematica della sperimentazione e rappresenta un bagaglio culturale ormai non trascurabile dell'Istituto.

### COMPONENTI DEL COMITATO ETICO

- Prof. Don Luciano Padovese, **Presidente**, Docente di Teologia Morale Presso la Facoltà di Teologia dell'Italia Settentrionale, Sede di Padova
- Dott. Marco Castelletto, Capo-Settore Medico-legale della Azienda per i Servizi Sanitari n. 6 "Friuli Occidentale" di Pordenone
- Dr. Maurizio D'Incalci, Capo Dipartimento di Oncologia, Istituto per la Ricerca Farmacologica "Mario Negri", Milano, Sig.ra Donata Hauser Irneri, Presidente AIRC - Comitato Friuli-Venezia Giulia, Trieste
- Prof.ssa Franca Soldano, Professore Associato di Statistica Medica, Università di Medicina e Chirurgia, Udine
- Dott.ssa Gianna Milano, Giornalista Scientifica
- Sig. Giuseppe Perlin, Presidente, Associazione Nazionale Guariti O Lungoviventi Oncologici (ANGOLO) c/o Pro Loco Aviano
- Dr. Salvatore Tumolo, Primario Oncologo
- Prof. Antonino Carbone, Direttore Scientifico CRO Aviano
- Dr. Giovanni Del Ben, Direttore Sanitario CRO Aviano

### UFFICIO DI SEGRETERIA

Dr. Andrea Veronesi

Dr. Renato Talamini (assistenza elaborazione dati)

Sig.ra M.Elettra Gislou

Il Direttore Scientifico si avvale, dal maggio 1999, della consulenza del “Comitato Interno per la Revisione dei Protocolli”, composto di personalità interne esperte nell’ambito della ricerca clinica. Tali esperti sono: M. Cimitan, A.M. Colussi, S. Frustaci, R. Lazzarini, M. Maio, R. Talamini e A. Veronesi.

## **Commissione Aggiornamento**

E’ una delle Commissioni istituzionali ed ha il compito di predisporre il programma di aggiornamento obbligatorio sia intra che extramurale del personale strutturato dell’Istituto. Più specificamente la Commissione valuta le proposte presentate dai Direttori dei Dipartimenti relative al personale loro afferente sia in relazione alle finalità specifiche delle singole U.O. che in senso generale monitorando globalmente anche dal punto di vista numerico la partecipazione di personale ad uno stesso convegno.

La Direzione Scientifica, la Direzione Sanitaria e la Direzione Amministrativa hanno a disposizione delle quote assegnate per provvedere a quanto di loro competenza specifica e più precisamente:

- La Direzione Scientifica, oltre a programmare iniziative per il proprio personale, predispone l’attività scientifico-seminariale relativa alla ricerca pre-clinica e clinica rivolta prevalentemente al personale laureato;
- La Direzione Sanitaria, oltre a programmare iniziative per il proprio personale, provvede a formare il personale del comparto (Infermieri, OTA ecc.) su temi attinenti l’attività sanitaria sia per migliorare e rendere più efficienti i servizi che in termini di qualità tenendo conto anche degli obiettivi regionali.
- La Direzione Amministrativa predispone il programma per attività di formazione rivolte al miglioramento ed all’efficienza delle procedure amministrative nonché di informazione ed apprendimento delle novità legislative in materia.

La Commissione inoltre ha predisposto un Gruppo di lavoro, coordinato dal Direttore Scientifico, che si occupa della programmazione e strutturazione degli eventi formativi ECM, che vedono l’Istituto come “provider” che trattano temi più generali quali l’oncologia, le professioni sanitarie, la qualità dei servizi, il disagio in oncologia, l’appropriatezza dei ricoveri, la metodologia della ricerca, che sono rivolti a diverse figure professionali o temi più specifici come la qualità nei laboratori, la il ruolo dell’Infermiere, la comunicazione con il malato oncologico, ecc. Compito del Gruppo è programmare e scegliere gli eventi e i temi trattati nel corso dell’anno in modo tale da fornire a ogni categoria o a più categorie contemporaneamente una adeguata formazione per rimanere al passo con i continui progressi della ricerca e per affrontare temi di particolare interesse per migliorare la qualità delle prestazioni e dei servizi.

## **EDUCAZIONE CONTINUA IN MEDICINA**

In accordo con il fatto che il CRO annovera fra i suoi scopi istituzionali l’addestramento e la formazione permanente in oncologia, nonché l’insegnamento teorico pratico in collaborazione con le Università, è stato sviluppato il ruolo di “provider” che spetta all’Istituto nel programma ministeriale di “Educazione Continua in Medicina”.

Nel 2003 sono stati assegnati, complessivamente n°357 crediti relativi a 39 eventi formativi e progetti formativi aziendali con destinatari multipli (medici, fisici, tecnici di laboratorio biomedico, tecnici di radiologia, infermieri, ecc.). Tra gli eventi più significativi si citano i “Seminari in oncologia”, “La comunicazione con il malato oncologico”, “Il ruolo dell’infermiere nel cambiamento: strumenti normativi, gestionali, relazionali”.

Di seguito sono elencati gli eventi formativi / progetti formativi aziendali di cui l'Istituto è stato promotore.

N° riferimento	Titolo	Tipo evento	Crediti assegnati
28649	<b>Convegno: Nuovi aspetti biologici e clinici nella terapia dell'HIV e dei tumori in HIV. V Riunione annuale (per medico, biologo, chimico, infermiere)</b>	PFA	5
13735	<b>Le diagnosi infermieristiche nel processo di assistenza (per infermiere)</b>	PFA	11
13831	<b>Seminari in oncologia del CRO di Aviano – periodo aprile-giugno (per medico, biologo, chimico, farmacista, psicologo, dietista)</b>	PFA	6
14247	<b>Metodologia della ricerca (per infermiere, tecnico di radiologia, tecnico di laboratorio)</b>	PFA	29
50322	<b>Il disagio in oncologia: strategie di prevenzione e trattamento (per medico, psicologo, infermiere, tecnico di radiologia, tecnico di laboratorio)</b>	Evento formativo	4
15417	<b>Seminari oncologia del CRO di Aviano – luglio (per medico, biologo, chimico, farmacista, psicologo, dietista)</b>	PFA	5
56710	<b>Le professioni sanitarie e il cambiamento: strategie di integrazione per la qualità del servizio (per medico, psicologo, assistente sanitario, dietista, tecnico di laboratorio, tecnico di radiologia, infermiere)</b>	Evento formativo	7
15660	<b>Il PRUO: uno strumento per la valutazione dell'appropriatezza dei ricoveri (per medico, infermiere)</b>	PFA	11
63325	<b>Follow-up delle lesioni precancerose e neoplastiche dell'apparato digerente: interazione tra lo specialista gastroenterologo e il Medico di medicina generale (per medico)</b>	Evento formativo	3
63071	<b>L'infermiere di fronte ai dilemmi etici: un metodo per l'analisi e la gestione dei conflitti etici all'interno del team (per infermiere)</b>	Evento formativo	14
63017	<b>Il ruolo dell'infermiere nel cambiamento: strumenti normativi, gestionali, relazionali (per infermiere)</b>	Evento formativo	14
16534	<b>La relazione con l'utente (per infermiere, tecnico di radiologia, tecnico di laboratorio)</b>	PFA	27
17926	<b>La comunicazione di cattive notizie in oncologia (per medico)</b>	PFA	17
69996	<b>La gestione infermieristica degli accessi venosi centrali (per medico, infermiere)</b>	Evento formativo	5
17925	<b>La comunicazione con il malato oncologico (per medico)</b>	PFA	22
17910	<b>Seminari oncologia del CRO di Aviano – periodo settembre dicembre (per medico, biologo, chimico, farmacista, psicologo, dietista)</b>	PFA	6
19203	<b>Corso di formazione in management sanitario (per medico, biologo, chimico, fisico, farmacista, psicologo, dietista)</b>	PFA	5

---

92129	<i>Il dolore oncologico: diagnosi e trattamento per la qualità della vita</i> (per medico, biologo, farmacista, psicologo, infermiere, tecnico di laboratorio, tecnico di radiologia)	Evento formativo	7
18803	<i>La qualità degli interventi formativi finalizzata alle prestazioni e competenze delle professioni sanitarie</i> (per medico, biologo, chimico, farmacista, psicologo)	PFA	17
18795	<i>La relazione con il malato oncologico</i> (per infermiere)	PFA	13

## EPIDEMIOLOGIA E BIOSTATISTICA

### Personale clinico-scientifico

<b>Responsabile:</b>	<b>prof.ssa S. Franceschi*</b>
Dirigente Medico:	dr. G. Vicario
Dirigenti Biologi:	dr. E. Bidoli, dr. R. Talamini
Dirigente Statistico:	dr. L. Dal Maso
Borsisti:	dr. O. Forgarini, dr. G. La Conca, dr. J. Polesel, , dr. A. Zucchetto
Tecnico Alimentare:	dr. M. Parpinel
Assistente Tecnico Epidemiologo:	dr.ssa S. French

\* dal 1.11.2002 in aspettativa c/o IARC, Lione, Francia)

L'Unità Operativa di Epidemiologia e Biostatistica e la sua unità di struttura semplice di Epidemiologia Clinica e Valutativa (Responsabile Dr. R. Talamini) hanno continuato la loro attività di ricerca nell'ambito dell'eziologia dei tumori, utilizzando strumenti epidemiologici quali studi analitici di grandi dimensioni (caso-controllo, coorte) e studi descrittivi di popolazione (Registro Tumori, analisi di mortalità). L'attività di ricerca è svolta in collaborazione con alcune Unità Operative Cliniche appartenenti sia all'Istituto, sia con Unità Operative di strutture ospedaliere esterne (regionali ed extraregionali). Inoltre, collabora con strutture quali la IARC (International Agency on Cancer Research, Lione), l'Istituto di Ricerche Farmacologiche "M. Negri", il Registro dei tumori di Vaudois (Losanna, Svizzera), l'Istituto "Spallanzani", l'Istituto "Pascale", l'Unità di Igiene ed Epidemiologia dell'Università di Udine, il Dipartimento di Scienze Biomediche dell'Università di Catania, l'ARS (Agenzia Regionale della Sanità), l'AIRT (Associazione Italiana Registri Tumori), l'ISS (Istituto Superiore di Sanità) e con l'Università di Brescia. Ha svolto attività di Cooperazione Internazionale allo Sviluppo partecipando al progetto per l'avvio del Registro Tumori Libanese e al progetto di sostegno al Ministero della Sanità Sudafricano coordinati dal

Ministero degli Affari Esteri e collaborando con l'Istituto Superiore di Sanità al programma di intervento sanitario in Palestina (territori occupati).

L'attività di ricerca si articola su cinque aree:

***(1) Studi sulla relazione tra rischio di tumore ed abitudini alimentari, socio-demografiche ed esposizioni ambientali***

Si tratta di studi epidemiologici analitici multicentrici (i.e., caso-controllo, coorte) che hanno diversi scopi: (a) misurare le esposizioni a fattori di rischio (esogeni ed endogeni), con l'utilizzo di un questionario (validato), quali la dieta, il fumo di tabacco ed il consumo di bevande alcoliche, le malattie infettive, il tipo di occupazione, l'esposizione ad alcuni virus e la suscettibilità genetica; (b) aumentare la dimensione e la rappresentatività del campione organizzando studi cooperativi, con lo scopo di raccogliere dati in diverse aree geografiche d'Italia: Nord-Est (province di Pordenone, Gorizia, Udine, Padova, Treviso), Nord (province di Milano, Genova, Forlì) e del Centro-Sud (province di Roma, Latina, Napoli, Catania), che sono differenti per stili di vita e rischi ambientali; (3) allestire una banca biologica di campioni di sangue e/o biopsie dei pazienti arruolati negli studi; (4) utilizzare le informazioni raccolte dal Registro Tumori

Regionale sia per l'analisi geografica dell'incidenza che per studi sulla sopravvivenza e sulla mortalità sia regionale che nazionale.

La banca dati su cui ruota l'attività di ricerca è costituita da tumori della mammella (2.569 casi), del colon-retto (1.953 casi), del cavo-orale e faringe (754 casi), dell'esofago (304 casi), dell'ovaio (1.031), della prostata (1.294 casi) e dell'adenoma della prostata (1.369 casi) e un pool di circa 5.155 controlli (maschi e femmine). I risultati ottenuti da questi studi sono in parte già stati pubblicati su riviste scientifiche nazionali ed internazionali, ed in parte sono ancora oggetto di analisi dei dati.

Altri studi sono in fase di conclusione, tra questi lo studio sul tumore dell'endometrio (250 casi), dell'ovaio (230 casi), del carcinoma del fegato (210 casi), altri invece ancora aperti come il linfoma non-Hodgkin (NHL) (250 casi) con i relativi controlli. Per questi studi, è stato raccolto anche un campione di sangue per la costituzione di una banca di campioni biologici (conservati a  $-80^{\circ}\text{C}$ ), sui quali, successivamente, fare sia delle determinazioni di elementi biochimici sia dei test di suscettibilità genetica.

Nel corso del 2003 è stato analizzato il ruolo della dieta nell'eziologia del tumore della laringe (in particolare il ruolo dei micronutrienti) e del tumore della prostata (in particolare il ruolo di alcuni gruppi di cibi e l'indice di massa corporea -  $\text{IMC} = \text{peso in kg/m}^2$ ).

Per quanto riguarda lo studio del tumore della laringe, si tratta di uno studio multicentrico caso-controllo ospedaliero, condotto tra 1992 ed il 2000 in due centri del nord d'Italia (province di Pordenone e Milano) ed un centro in Svizzera (Valdois, Losanna). I soggetti intervistati sono stati 527 casi e 1.297 controlli appaiati per sesso, età ed area di residenza ai casi. Lo studio ha analizzato gli effetti di rischio o di protezione dei principali micronutrienti contenuti negli alimenti consumati dai soggetti. Un effetto protettivo è stato trovato per consumi elevati (più alto quintile) verso bassi consumi (più basso quintile) di Vit. C ( $\text{OR}=0,2$ ; 95% CI: 0,2-0,4),  $\beta$ -carotene ( $\text{OR}=0,2$ ; 95% CI:0,2-0,4),  $\alpha$ -carotene ( $\text{OR}=0,3$ ; 95% CI:0,2-0,5), luteina/zeaxantina ( $\text{OR}=0,4$ ; 95% CI:0,3-0,6), Vit. E ( $\text{OR}=0,4$ ; 95% CI:0,3-0,6),  $\beta$ -criptoxantina ( $\text{OR}=0,4$ ; 95% CI:0,2-0,6), acido folico ( $\text{OR}=0,4$ ; 95% CI:0,2-0,6), tiamina

( $\text{OR}=0,4$ ; 95% CI:0,3-0,6), Vit. B6 ( $\text{OR}=0,4$ ; 95% CI:0,4-0,9), e potassio ( $\text{OR}=0,6$ ; 95% CI:0,4-0,9). Viceversa, un aumento di rischio è stato trovato per consumi elevati verso consumi bassi di cibi contenenti zinco ( $\text{OR}=1,5$ ; 95% CI:1,0-2,2) e Vit. D ( $\text{OR}=1,8$ ; 95% CI:1,2-2,6). Inoltre, i soggetti caratterizzati da un basso consumo di Vit. C, carotene, Vit. E e folati, e che erano contemporaneamente forti fumatori e forti bevitori avevano rischi di tumore della laringe tra 80 e 170. I risultati di questo studio contribuiscono ad evidenziare come, indipendentemente dalle abitudini al fumo ed al consumo di alcool (che sono i principali fattori di rischio per questo tumore), il consumo di alcuni micronutrienti, in particolare gli antiossidanti, hanno un effetto protettivo sul rischio di tumore della laringe.

Per quanto riguarda lo studio sul tumore della prostata, si tratta di uno studio multicentrico caso-controllo, condotto tra 1991 ed il 2002 in quattro aree italiane, che includevano: (i) la grande area di Milano e (ii) le province di Pordenone e Gorizia nel Nord-Nord-est, (iii) la provincia di Latina nel Centro, e (iv) l'area urbana di Napoli nel Sud d'Italia. I soggetti reclutati sono stati 1.294 casi e 1.451 controlli appaiati per sesso, età ed area di residenza ai casi. Lo studio ha analizzato gli effetti di rischio o di protezione di alcuni gruppi di cibi introdotti con la dieta. Tra i 19 gruppi di cibi studiati 4 hanno mostrato una significativa associazione con il rischio di tumore della prostata. Un aumento di rischio è stato trovato per consumi elevati (quintile più alto) verso consumi bassi (quintile più basso) di latte e dei suoi derivati ( $\text{OR}=1,2$ ), pane ( $\text{OR}=1,4$ ), mentre un effetto protettivo è stato trovato per le zuppe vegetali ( $\text{OR}=0,8$  per alto verso basso quintile di consumo) ed i vegetali cotti ( $\text{OR}=0,7$  per alto verso basso quintile di consumo). In conclusione, questo unico grande studio tra dieta e tumore della prostata, condotto in una popolazione del Sud d'Europa, conferma che non c'è una grossa associazione tra qualche specifico alimento ed il tumore della prostata, a parte un aumento di rischio per il consumo di latte e suoi derivati, ed un effetto protettivo dei vegetali.

Un altro fattore importante che è emerso da questo studio è l'IMC. I nostri dati hanno evidenziato un aumento di rischio di tumore della prostata per elevati valori di IMC all'età di 30 anni ( $\text{OR}=1,2$  per  $\text{IMC} \geq 24,7$  verso



<22,7), e per l'aumento di peso nel corso della vita adulta dei soggetti.

Per quanto riguarda la progettualità 2004, essa proseguirà secondo le seguenti linee: (a) completamento della raccolta dei dati relativi agli studi caso-controllo del tumore dell'ovaio, dell'endometrio e del relativo materiale biologico; (b) continuazione della collaborazione allo studio Europeo caso-controllo sui tumori delle vie aerodigestive superiori per lo studio della suscettibilità genetica in relazione ai consumi di alcool e tabacco (progetto ARCAGE), per questo studio è prevista la raccolta di un campione di tessuto tumorale per i casi, e di un campione di sangue sia per casi che per i controlli; (c) implementazione di uno studio caso-controllo sul tumore della vescica con relativa raccolta di un campione di sangue e di urine per tutti i soggetti.

### **(2) Ruolo di alcuni agenti infettivi (HPV e HCV, soprattutto) nell'etiologia di alcuni tumori**

Per questa linea di ricerca è stato condotto uno studio caso-controllo ospedaliero, in due diverse aree d'Italia dove la frequenza dell'infezione da HCV è diversa (Friuli Venezia Giulia e l'area urbana di Napoli). Tra il 1999 ed il 2002 sono stati reclutati i casi di non-Hodgkin linfoma (NHL) e di epatocarcinoma afferenti al Centro di Riferimento Oncologico -IRCCS- di Aviano, all'Ospedale Generale della provincia di Pordenone, all'Istituto dei Tumori "Fondazione Pascale" di Napoli e a 4 Ospedali Generali dell'area urbana di Napoli. Queste istituzioni costituiscono un polo di attrazione per la maggior parte di questi tumori. Lo scopo dello studio è di quantificare il ruolo dei virus HCV, HBV, e delle abitudini alimentari nell'insorgenza dei NHL e dell'epatocarcinoma. Lo studio è stato chiuso e nel corso del 2003 si sono programmate le prime analisi dei dati raccolti (i.e., socio-demografici, abitudini al fumo ed alcool, abitudini alimentari, familiarità, anamnesi patologica remota, ecc.) e dei risultati dei test del materiale biologico raccolto (test HCV e HBV). A tutt'oggi sono stati raccolti 295 casi di fegato e 263 casi di NHL e di 1.280 controlli.

### **(3) Epidemiologia dell'AIDS e tumori correlati**

Il progetto, che si occupa dello studio dell'epidemiologia dell'AIDS e dei tumori ad esso correlati, si basa principalmente su uno studio d'incrocio (record-linkage) dei dati dei Registri Tumori (RT) di popolazione con quelli del Registro nazionale AIDS (RAIDS).

Nel corso del 2003, il progetto ha consentito di completare alcune importanti analisi su 2 tumori di particolare importanza nei soggetti con HIV/AIDS: a) i sarcomi di Kaposi che sono stati studiati sia nei soggetti con AIDS che nella popolazione generale e b) i tumori del polmone che sono stati studiati prima e dopo l'introduzione delle terapie artiretrovirali (HAART).

Per entrambi i tumori le analisi hanno riguardato i dati relativi al periodo di registrazione dei tumori 1993-1998. Tale periodo coincide interamente con quello coperto dal volume di "Cancer Incidence in Five Continents" di recente pubblicazione cui hanno contribuito, 17 Registri attivi alla fine degli anni '90. Nelle aree coperte dai RT, che coprono oltre il 20% della popolazione italiana, si sono verificati circa ¼ dei casi di AIDS in Italia e questo ha consentito di raccogliere informazioni su oltre 1.500 neoplasie in soggetti con HIV/AIDS.

a) Lo studio ha consentito di misurare l'incidenza del sarcoma di Kaposi (SK) "classico" distinguendo accuratamente i tumori nei soggetti con e senza AIDS. Tra il 1985 ed il 1998, nelle aree coperte dai Registri tumore sono stati notificati 874 casi di SK classico e 634 casi di SK in AIDS. Il SK classico rappresentava in Italia il 19% e il 9% dei SK sotto i 55 anni nei maschi e nelle femmine, rispettivamente, e la stragrande maggioranza dei casi oltre i 55 anni di età. I tassi di incidenza del SK classico erano di 1,0/100.000 maschi e 0,4/100.000 femmine e mostravano una eterogeneità molto forte tra le varie aree italiane: da 0,3 in Umbria a 4,7 a Sassari nei maschi e tra 0,1 a Parma e 1,7 a Sassari nelle femmine. I tassi di incidenza di SK classico sono sostanzialmente stabili in entrambi i sessi dal periodo 1985-87 al periodo 1993-98. I soggetti residenti nell'Italia centro-settentrionale ma nati al sud o nelle isole hanno mostrato tassi di incidenza oltre 3 volte superiori ai soggetti nati al centro-nord Italia. Questo dato suggerisce

l'acquisizione durante l'infanzia e l'adolescenza dell'herpesvirus 8 (KS-associated herpesvirus) riconosciuto come agente necessario, anche se non sufficiente, allo sviluppo del SK.

- b) per i soggetti con HIV/AIDS, sono stati calcolati i tassi di incidenza del tumore del polmone nel periodo che va da 6 mesi prima dell'AIDS a 5 anni dopo. Sono stati identificati 21 casi totali, di cui 4 nel periodo post-HAART, e i tassi di incidenza standardizzati erano 10,7 per 10 000 anni-persona nel 1985-96 e 14,1 nel 1997-98 senza variazioni statisticamente significative. I soggetti con HIV/AIDS mostravano tuttavia, dopo l'AIDS, un eccesso di oltre 7 volte rispetto alla popolazione generale e, con l'aumentata sopravvivenza di questi soggetti, emerge la necessità di strategie preventive mirate, quali la riduzione del fumo, su questi soggetti,

Oltre ai risultati descritti, è stata effettuata la raccolta dei dati, con un disegno simile a quello italiano, della coorte svizzera di popolazione dei soggetti HIV-positivi (SHCS) ed i registri tumori svizzeri. Questo progetto consentirà di ampliare a livello europeo il progetto fin qui condotto in Italia.

#### ***(4) Studi descrittivi sui tumori e conduzione del Registro Tumori della Regione Friuli-Venezia Giulia***

Il Servizio di Epidemiologia collabora, con l'Agenzia Regionale della Sanità, l'Università di Trieste e l'IN.SI.E.L. di Udine, alle attività del Registro Tumori della regione Friuli Venezia Giulia (RT-FVG).

In particolare il Servizio, a cui è affidata la Direzione Scientifica del RT-FVG, svolge sia compiti operativi, riguardanti l'aggiornamento e la gestione del registro, che quelli inerenti la conduzione di studi epidemiologici di popolazione.

Il Registro Tumori del Friuli Venezia Giulia riguarda la popolazione residente nell'intero territorio regionale, che è pari a circa 1.197.000 persone.

Conclusasi la prima fase di registrazione con la raccolta delle incidenze del quadriennio 1995-1998 (dati pubblicati) è stato completato

l'aggiornamento per il biennio 1999-2000 (dati disponibili).

Nel corso del 2003, sono stati condotti diversi studi di epidemiologia descrittiva basati sulle informazioni fornite dal registro tumori, tra cui una ricerca sul mesotelioma pleurico nella regione Friuli Venezia Giulia e uno studio sul cancro della mammella femminile.

Sono proseguiti gli studi riguardanti l'analisi geografica delle incidenze di alcuni specifici tumori (colon retto, cervice uterina), la determinazione dello stadio alla diagnosi per i tumori femminili, già oggetto del programma di screening regionale (cervice uterina) o per i quali ne è previsto l'avvio, in tempi brevi (mammella).

E' stato, inoltre, attivato lo studio sempre a livello di popolazione, riguardante la relazione tra luogo di residenza, distanza dai centri ospedalieri e precocità o ritardo diagnostico nelle donne affette da tumore della mammella.

Gli studi di mortalità hanno visto il completamento e l'avviamento di nuove analisi di epidemiologia descrittiva, di tipo geografico e temporale. In particolare, è stata completata e pubblicato l'Atlante di mortalità per malattie infettive Italiano a livello regionale (dal 1969 al 1999) che riguarda anche infezioni associate ad alcuni tumori. Questo lavoro è stato svolto in collaborazione con l'Istituto Nazionale per Malattie Infettive "Lazzaro Spallanzani" e l'Istat. Sono in fase di completamento, le analisi della mortalità comunale per cause tumorali, e non, per tutta l'Italia nel periodo 1969-2000. Si stanno elaborando, invece, le analisi comunali della mortalità per la provincia di Napoli (periodo 1993-2000) in collaborazione con l'IRCSS dei Tumori "Pascale" di Napoli ed anche separatamente per le 8 Regioni del Sud-Italia, periodo 1995-2000.

E' in via di completamento l'analisi geografica comunale delle notifiche di AIDS in Italia nel periodo 1984-2003.

L'insieme di tutti questi studi di mortalità utilizza come indicatore il Rischio Relativo che è poi rappresentato sottoforma di mappe. Questo permette ricercare i comuni con una mortalità elevata, in modo statisticamente significativo, che indica o eccessi di diagnosi di tumore o carenze nel percorso diagnostico/terapeutico.

#### ***(5) Supporto a progetti di ricerca relativi a studi clinici di fase II e di fase III***

L'attività di ricerca è portata avanti dalla struttura semplice di Epidemiologia Clinica e Valutativa, che fa parte dell'Unità Operativa complessa di Epidemiologia e Biostatistica. Questa struttura semplice utilizza parte delle figure professionali e dei supporti di hardware e di software dell'unità complessa. L'attività di ricerca è svolta in collaborazione con alcune Unità Operative Cliniche dell'Istituto, e con Unità Operative ospedaliere regionali (Pordenone, Udine) ed extra-regionali (Treviso, Padova, Catania). Questa attività consiste: (a) nel supportare progetti di ricerca relativi a studi clinici di fase II e di fase III (studi randomizzati), attraverso un corretto disegno dello studio; (b) nell'organizzare il data entry dei dati clinici; (c) nell'analisi statistica dei dati. Inoltre, l'Unità semplice, disegna progetti di ricerca propri dell'epidemiologia clinica e che consistono nel

mettere assieme, attraverso programmi di "record linkage", le informazioni cliniche (es., istologia, stadio, trattamento, risposta, ecc) dei soggetti con tumore, con le informazioni raccolte dagli stessi soggetti durante gli studi caso-controllo. In questo modo è possibile correlare i fattori di rischio propri per ciascun tumore (es., socio-demografici, dieta, fumo e alcool) e con le informazioni cliniche. Nel corso del 2003 si è contribuito ad analizzare i dati di alcuni studi quali: (a) studio su AIDS e il sarcoma di Kaposi; (b) studio retrospettivo dell'impatto dell'HAART in pazienti con HIV-NHL; (c) studio retrospettivo sull'efficacia della radioterapia in pazienti con tumore della glottide.

#### **Pubblicazioni che caratterizzano l'attività scientifica del Servizio di Epidemiologia nel 2003**

1. Augustin LSA, Polesel J, Bosetti C, Kendall CWC, La Vecchia C, Parpinel M, Conti E, Montella M, Franceschi S, Jenkins DJA, Dal Maso L. Dietary glyceimic index, glyceimic load and ovarian cancer risk: a case-control study in Italy. *Ann Oncol* 2003; 14:78-84.  
*Linea di Ricerca 3*
2. Bidoli E, Bosetti C, La Vecchia C, Levi F, Parpinel M, Talamini R, Negri E, Dal Maso L, Franceschi S. Micronutrients and laryngeal cancer risk in Italy and Switzerland: a case-control study. *Cancer Causes Control* 2003; 14:477-484.  
*Linea di Ricerca 3*
3. Dal Maso L, Franceschi S, Polesel J, Braga C, Piselli P, Crocetti E, Falcini F, Guzzinati S, Zanetti R, Vercelli M, Rezza G, for the Cancer and AIDS Registry Linkage Study. Risk of cancer in persons with AIDS in Italy, 1985-98. *Br J Cancer* 2003; 89:94-100.  
*Linea di Ricerca 6*
4. Franceschi S, Dal Maso L, Pezzotti P, Polesel J, Braga C, Piselli P, Serraino D, Tagliabue G, Federico M, Ferretti S, De Lisi V, La Rosa F, Conti E, Budroni M, Vicario G, Piffer S, Pannelli F, Giacomini A, Belli F, Tumino R, Fusco M, Rezza G, for the Cancer and AIDS Registry Linkage Study. Incidence of AIDS-defining cancers after AIDS diagnosis among people with AIDS in Italy, 1985-1998. *JAIDS* 2003; 34:84-90.  
*Linea di Ricerca 6*
5. Herrero R, Castellague X, Pawlita M, Lissowska J, Kee F, Balaram P, Rajkumar T, Sridhar H, Rose B, Pintos X, Fernandez L, Idris A, Sanchez MJ, Nieto A, Talamini R, Tavani A, Bosch FX, Reidel U, Snijders P, Meijer CJ, Viscidi R, Munoz N, Franceschi S. Human papillomavirus and oral cancer: the International Agency for Research on Cancer Multicenter Study. *J Natl Cancer Inst* 2003; 95:1772-1783.  
*Linea di Ricerca 3*

## ONCOLOGIA SPERIMENTALE 2

### Personale clinico-scientifico

Responsabile:	prof. A. Colombatti
Dirigente Biologo:	dr. G. Baldassarre, dr. R. Doliana, dr.ssa P. Spessotto
Contrattisti e Borsisti:	dr.ssa B. Belletti, dr.ssa S. Bot, dr.ssa S. Cattaruzza, Sig.ra E. De Lorenzo, dr.ssa F. Merlo, dr. M. Mongiat dr.ssa M.S. Nicoloso, dr.ssa S. Russo, dr.ssa M. Schiappacassi, sig.ra E. De Lorenzo
Dottorandi Università:	dr.ssa S. Cataruzza, dr.ssa M. Cervi, dr.ssa C. Danussi, dr. F. Doro
Convenzionati	prof. R. Perris

La Divisione di Oncologia Sperimentale 2 svolge programmi di ricerca di base ed applicata. I settori nei quali la Divisione è funzionante sono i seguenti:

- 1) **Biologia e patologia cellulare e molecolare:** studio dei fenomeni di migrazione cellulare, della struttura e dei meccanismi con cui i componenti della matrice extracellulare (ECM) ed i recettori di membrana interagiscono. Lo scopo è di ottenere informazioni di base che servano a chiarire fenomeni di migrazione delle cellule neoplastiche, la formazione di metastasi e lo sviluppo dei neovasi.
- 2) **Modelli neoplastici e preneoplastici umani:** lo scopo è di identificare marcatori di proliferazione, malignità e di comportamento biologico con valenza diagnostico-prognostica, focalizzando la nostra attenzione in particolare sui sarcomi.
- 3) **Tecnologie cellulari ed applicazioni innovative:** valutazione dell'applicabilità di approcci tecnologici che misurano vari aspetti del comportamento biologico delle cellule neoplastiche con lo scopo di utilizzare le informazioni ricavate in senso prognostico.

### Identificazione e funzione di molecole della ECM : EMILINs (Linea 2)

Le EMILINs sono delle proteine multimodulari composte da un dominio gC1q, da sequenze di tipo coiled-coil. e, all'N-terminale, da un dominio caratteristico ricco in cisteine. EMILIN1 è un componente della matrice extracellulare (ECM) associato alla fibra elastica che sembra esplicare una funzione chiave nel processo di organizzazione di questa complessa struttura a livello vasale, come suggerito da alterazioni della parete dell'aorta nel modello murino KO per questa proteina. Oltre al prototipo EMILIN1 la struttura descritta si ritrova in due proteine particolarmente o esclusivamente espresse in endoteli vasali, multimerin1 (ex Multimerin), e multimerin2 (ex Endoglyx). Esperimenti di microarray suggeriscono inoltre che anche l'ultimo componente la famiglia, EMILIN2, abbia un'espressione preferenziale di tipo endoteliale, anche se in questo caso si tratta di vasi linfatici.

Per studiare la funzione delle EMILINE si sta procedendo alla produzione di modelli murini KO per i relativi geni. La preparazione di costrutti utili all'inattivazione nel modello murino del gene per EMILIN2, Multimerin2, e Multimerin1 è stata completata per le prime due ed è in via di completamento per l'ultima.

I costrutti per il KO di EMILINA2 ed EMILINA 3 sono stati trasfettati in cellule murine ES, e i DNA di alcune centinaia di cloni resistenti a specifici fattori di selezione sottoposti a digestione enzimatica e analisi di Southern per identificare quelli nei quali si fosse verificato un corretto evento di ricombinazione omologa. Sette cloni positivi per il KO di Multimerin2 ed uno positivo per EMILINA2 sono stati isolati ed ulteriormente caratterizzati. Per studiare la regolazione del gene di EMILINA2 sono stati generati una serie di costrutti derivati dalla fusione di una sequenza di circa 2000 paia di basi a monte del sito di inizio traduzione del gene di EMILINA2 murina e di suoi frammenti di delezione con gene reporter. Tali costrutti trasfettati in cellule di tipo NIH hanno permesso di individuare una regione di circa 200 basi a monte del sito inizio traduzione contenente tutti gli elementi necessari a promuovere la trascrizione. Ulteriori costrutti contenenti mutazioni in specifiche posizioni hanno permesso di individuare un sito iniziatore e una sequenza di riconoscimento per il fattore di trascrizione SP1.

#### Funzione di macromolecole della superficie cellulare e di nuovi geni identificati in saromi polimorfi (Linea 2)

I proteoglicani (PG) della ECM e della membrana plasmatica rappresentano molecole chiave nella formazione e progressione di tumori e particolare attenzione è volta al loro ruolo oncologico. Il PG transmembranico NG2 è espresso in vari tipi di sarcoma delle parti molli. Abbiamo centrato la nostra attenzione sul possibile coinvolgimento di NG2 nella risposta della cellula a fattori di crescita e alla ECM. Mediante approcci di RNA interference, combinati con trasfezioni stabili di costrutti di NG2 privi alternativamente del dominio extracellulare o della regione citoplasmatica, abbiamo indotto abrogazioni transienti del gene e creato modelli cellulari dominanti-negativi (sfruttando linee di leiomioma quale paradigma sperimentale). Da questi studi l'NG2 risulta essere implicato nell'ancoraggio e motilità delle cellule di sarcoma in risposta a specifici componenti della ECM quali collagene di tipo VI e fibronectina ed appare essenziale per una risposta mitogenica ottimale.

Un'altra parte di questi studi è volta alla definizione del ruolo di due nuovi geni

identificati dal nostro gruppo nell'ambito di uno screening genetico fra cellule di sarcoma polimorfo e progenitori stromali midollari. I geni codificano per proteine contenenti i domini GAP (delle molecole che regolano le GTPasi, quali Ras, Rho, Rac ecc) e DEP, presente nel mediatore della segnalazione intracellulare indotta dai geni *Wnt* noto come *dishevelled*. Entrambe i geni sono stati clonati e si è in procinto di definire la loro distribuzione tissutale. I cDNA sono anche stati inseriti in vettori virali e non per trasfezioni in cellule di sarcoma.

La biologia dei sarcomi umani. (Linea 2)

Il ciclo cellulare nei sarcomi :

Utilizzando cellule derivate da vari istotipi di sarcomi umani avevamo dimostrato come l'overespressione di p27 determinava arresto della crescita ed inibizione della migrazione cellulare su diverse proteine componenti della ECM usate come substrati. Usando mutanti di delezione di p27 sono abbiamo dimostrato che il dominio di binding ai complessi ciclina-CDK è necessario ma non sufficiente per l'inibizione della migrazione in quanto una proteina che perde gli ultimi 27 aminoacidi (parte del cosiddetto QT domain di funzione ancora ignota) non ha effetti sulla migrazione cellulare. Abbiamo poi dimostrato che la porzione carbossi-terminale di p27 è in grado di legare la proteina destabilizzante i microtubuli (MT) stathmin. I nostri dati indicano che il legame fra p27 e stathmin è in grado di influenzare sia il movimento cellulare che la dinamica dei MT. Per l'espletamento di queste funzioni è necessaria la presenza degli ultimi 28 aminoacidi della proteina umana. Inoltre l'overespressione della stathmin in vari sistemi modello è in grado di stimolare la migrazione cellulare ed al contrario la sua downregolazione la riduce. Queste relazioni fra stathmin e movimento cellulare sono molto importanti da un punto di vista oncologico in quanto la stathmin è un proteina frequentemente iperespressa nei tumori umani ma il suo ruolo è ancora poco caratterizzato. In definitiva i nostri dati fanno ipotizzare per p27 e stathmin un ruolo importante nei processi che legano il controllo della proliferazione al controllo del movimento cellulare e ci incitano a proseguire nell'approfondimento dei meccanismi molecolari alla base di queste funzioni.

Identificazione di marcatori molecolari per il fibroistocitoma maligno (MFH):

Si ritiene che i MFH abbiano una derivazione molto simile a quella dei leiomiomi (LMS) o ai liposarcomi. La storia clinica dei MFH si discosta comunque di molto da quella dei suddetti istotipi, facendo presupporre caratteristiche biologiche-funzionali specifiche dovute all'espressione di molecole determinanti. Si è studiata su popolazioni cellulari derivate da espianti chirurgici l'espressione di alcune proteine coinvolte nella progressione tumorale, con particolare attenzione a quelle aventi un ruolo determinante nei processi di attivazione dei recettori integrinici e nel ciclo cellulare. Il confronto fatto con popolazioni di LMS ottenute da espianti chirurgici e su linee non ha evidenziato differenze qualitative significative con i MFH per IGF-1R (per la categoria dei recettori per fattori di crescita), FAK e AKT (quali molecole chiave nella trasduzione del segnale), CDK4 e p27 (proteine direttamente implicate nel ciclo cellulare). Sia per i MFH che per i LMS, CDK4 è la proteina la cui espressione caratterizza meglio la neoplasia rispetto al tessuto sano corrispondente. La nostra indagine ha evidenziato un altro dato interessante: p27 è espressa non solo nel tessuto sano ma generalmente anche in quello tumorale, sia nei LMS che nei MFH. Il risultato che però intendiamo approfondire è stato ottenuto attraverso una indagine immunohistologica preliminare da cui è emerso che nei due istotipi la localizzazione di p27 è diversa: nei LMS è nucleare, nei MFH è citoplasmatica. Le diverse funzioni di p27 sono infatti strettamente associate alla localizzazione di questa proteina e non soltanto alla sua produzione. Per quanto riguarda l'analisi sulle MMPs si è riscontrata la quasi totale mancanza di produzione di MMP-9 da parte dei LMS rispetto ai MFH. Questo dato potrebbe essere usato come marcatore distintivo tra i due istotipi ma probabilmente non come carattere di malignità. L'analisi condotta su un discreto numero di estratti di MFH e delle relative controparti sane ha infatti dimostrato che la MMP-9 è fortemente prodotta sia nel tessuto normale che tumorale.

Utilizzo della tecnica del "phage display" per il "tagging" di cellule progenitori mesenchimali quale veicoli per terapia genica anti-tumorale cellula-mediata

Progenitori mesenchimali dello stroma midollare umano (MPC) sono riconosciuti da decenni rappresentare cellule multipotenti e capaci di autorinnovo, ma solo di recente sono state apprezzate per le loro potenzialità cliniche in ambiti di trapianto autologo e allogenico. In particolare, la loro capacità di favorire l'attecchimento di cellule staminali ematopoietiche CD34<sup>+</sup> e la successiva ricostituzione del sistema immunitario. È stato anche proposto che queste cellule possano essere sfruttate per veicolare agenti biologici anti-neoplastici direttamente in lesioni tumorali in vivo. Pertanto, sulla base di questa versatilità nel contesto di un possibile impiego oncologico, una sottolinea di ricerca è stata centrata sull'applicazione della tecnica "phage display" per identificare sequenze peptidiche con elettiva affinità per MPC ex vivo. Una sequenza peptidica è stata identificata e se utilizzata come peptide sintetico marcato con fluorocromi o coniugato a vettori di trasferimento genico, si è mostrata essere altamente specifica per MPC e non riconosce altri fenotipi cellulari. Il peptide è internalizzato mediante un fenomeno di endocitosi recettore-mediata. Studi di distribuzione tissutale in vivo delle MPC marcate con il peptide fluorescente o con il peptide associato a geni reporter in modelli murini immunocompetenti e immunodeficienti. Lo scopo ultimo è di trasferire l'approccio di marcatura delle cellule mediante il peptide per il "short-term tracing" delle cellule nell'uomo in seguito a trapianto autologo (sfruttando peptidi coniugati a Tm99 e scintigrafia) e "long-term tracing" mediante marcatura genetica stabile delle cellule con appositi geni reporter.

#### Interazione cellula-ECM e cellula-cellula nelle neoplasie delle cellule B ed in altri modelli neoplastici emopoietici (Linea 2)

La laminina-5 (LN-5) è l'isoforma più appropriata nel favorire la motilità di cellule di B-CLL, anche se il comportamento migratorio si dimostra comunque variabile con un indice della migrazione della LN-5 rispetto alla FN relativamente basso (da 1 a 5), in altri è molto più elevato (da 5 a 40). I dati sono stati quindi analizzati suddividendo i pazienti in base allo stato mutazionale dei geni delle IgH: il primo gruppo denominato "significativamente mutato" (sM); il secondo "non significativamente mutato" (nsM) ed il terzo

“non mutato” (UM), in cui non si ritrova l'evidenza di una percentuale di mutazione per le regioni  $V_H$  sopra o al di sotto di un cut-off standard del 2%, rispettivamente. Nei pazienti sM (n. 18) si è riscontrato un indice di migrazione media (LN-5 vs fibronectina) pari a 6,91; nel gruppo snM (n. 9) e nei pazienti UM (n. 23) questo valore risultava 2,99 e 2,37, rispettivamente. Questi dati non solo forniscono una prima evidenza biologica per una distinzione tra pazienti con geni  $V_H$  non mutati o mutati, ma suggeriscono anche una certa cautela nell'applicazione del criterio che tiene in considerazione solo un cut-off di percentuale del 2% come valore prognostico e non l'assenza di una selezione operata dall'antigene. Per approfondire lo studio sulle interazioni stabilite da cellule PEL con cellule mesoteliali, è stato messo a punto in vitro un sistema che consente di riprodurre con fedeltà la situazione che si verifica in vivo: utilizzando vari monostrati cellulari fatti crescere secondo modalità particolari sulla parte inferiore e/o superiore della membrana di inserti solitamente impiegati per lo studio di fenomeni migratori, è emerso che solo le cellule di mesotelio rappresentano una vera e propria

barriera per cellule PEL. La parte basale e apicale di cellule mesoteliali, inoltre, modulano l'arresto delle cellule PEL, suggerendo la presenza di qualche molecola specifica nel mesotelio in grado di fornire alle cellule un segnale di “stop”. L'approccio successivo sarà concentrato sull'individuazione di tale/i molecola/e utilizzando soprattutto screening di librerie di cellule mesoteliali. Utilizzando un sistema cellulare (FLG 29.1), utile per studiare il differenziamento degli osteoblasti in osteoclasti (OC), si è dimostrato precedentemente che l'interazione del CD44 con il suo ligando, l'acido ialuronico (HA), porta ad una regolazione negativa della MMP-9 e che ciò ha come conseguenza una forte inibizione della migrazione di queste cellule. Allo scopo di comprendere quali sono le vie di segnalazione implicate nell'interazione tra CD44 e acido ialuronico, lo studio è stato rivolto alle molecole chiave che possono garantire l'inibizione del fenomeno migratorio. In una prima analisi, nel sistema OC-like si è dimostrato che l'interazione comporta un aumento di fosforilazione di ERK e di p38.

#### **Pubblicazioni che caratterizzano l'attività della Struttura Operativa**

1. P. Spessotto, M. Cervi, M.T. Mucignat, G. Mungiguerra, I. Sartoretto, R. Doliana, and A. Colombatti. □1 integrin-dependent cell adhesion to EMILIN-1 is mediated by the  $\alpha 1$  domain” *J. Biol. Chem.* 2003; 278(8):6160-6167. IF 6.7
2. Magro G, Perissinotto D, Schiappacassi M, Goletz S, Otto A, Muller EC, Bisceglia M, Brown G, Ellis T, Grasso S, Colombatti A, Ferris R. Proteomic and postproteomic characterization of keratan sulfate-glycanated isoforms of thyroglobulin and transferrin uniquely elaborated by papillary thyroid carcinomas. *Am J Pathol.* 2003 Jul;163(1):183-96.

## NUCLEO DI RICERCA IN EMATOLOGIA

### Personale clinico-scientifico

Dirigente - Responsabile:	dr. V. Gattei
Dirigenti Medici:	dr.ssa V. Attadia
Dirigenti Biologi:	dr.ssa D. Aldinucci, dr. M. Degan
Borsisti:	dr. R. Bomben, dr.ssa D. Lorenzon, dr.ssa B. Rapanà, dr.ssa A. Zucchetto, dr.ssa K. Olivo, dr. M. Dal Bo
Tecnici di laboratorio:	sig.ra P. Nanni, sig.ra E. Zaina

Le attività del Nucleo di Ricerca in Ematologia (NRE), Struttura Semplice Dipartimentale ad elevata complessità (tipo B1) afferente al Dipartimento di Diagnostica di Laboratorio e per Immagini, si sono sviluppate, nel corso del 2003, orientandosi in una attività clinico-assistenziale di supporto diagnostico onco-ematologico per pazienti afferenti da reparti clinici dell' Istituto e da altre Istituzioni sia regionali che extra-regionali, ed in una attività di ricerca sperimentale da inquadrarsi nell'ambito della linea di ricerca istituzionale sulle neoplasie onco-ematologiche.

#### ATTIVITA' CLINICO-ASSISTENZIALE

##### a) Attività di diagnostica onco-ematologica morfologica ed immuno-fenotipica

Il servizio produce refertazione formale di esami citomorfologici e citochimici, tipizzazioni immunofenotipiche, eccessi clonali, etc. su sangue periferico ed aspirati midollari relative a pazienti onco-ematologici (leucemie acute, linfomi non-Hodgkin, linfomi di Hodgkin, sindromi mieloproliferative e linfoproliferative, mielomi e gammopatie monoclonali, mielodisplasie, etc.) di nuova osservazione o in follow-up.

##### b) diagnostica onco-ematologica molecolare

Il servizio di diagnostica onco-ematologica molecolare ha continuato la sua attività di refertazione formale rendendo disponibili, allo stato attuale, le seguenti traslocazioni cromosomiche effettuabili su prelievi di sangue periferico, midollare e/o linfonodi:

In aggiunta, studio delle mutazioni somatiche delle regioni variabili dei geni IgH come esame prognostico in Leucemie Linfatiche Croniche a fenotipo B già diagnosticate.

Leucemie: BCR/ABL [t(9;22) M-BCR]  
 BCR/ABL [t(9;22) m-BCR]  
 BCR/ABL [t(9;22)  $\mu$ -BCR]  
 AML1/ETO [t(8;21)]  
 PML/RAR $\alpha$  [t(15;17)]  
 CBF $\beta$ /MYH11 [inv(16)]  
 MLL/AF4 [t(4;11)]  
 E2A/PBX1 [t(1;19)]  
 TEL/AML1 [t(12;21)]

Linfomi: ALK/NPM [t(2;5)]  
 BCL2/IgH [t(14;18) MBR]  
 BCL2/IgH [t(14;18) mcr]  
 BCL1/IgH [t(11;14) MTC]  
 API2/MLT [t(11;18)]  
 Clonalità B (FR1-JH/CDR3-JH)

##### c) valutazione dei progenitori emopoietici autologhi per reinfusione in pazienti trattati con chemioterapia ad alte dosi.

Sono proseguite le valutazioni delle sottopopolazioni di progenitori CD34+ associate allo studio dei precursori clonogenici (CFU-GEMM, BFU-E, CFU-GM) per pazienti con neoplasie emopoietiche o tumori solidi trattati con chemioterapia ad alte dosi e fattori di crescita.

Nella tabella n.1 viene presentato il riepilogo dell'attività diagnostica svolta nel 2003.

**ATTIVITA' DI RICERCA  
SPERIMENTALE**



L'attività di ricerca nel 2003 è stata articolata nei seguenti settori di studio:

**a) linfoma di Hodgkin (HD):**

- espressione del proto-oncogene c-kit su cellule di HD; sono state identificate alcune peculiarità biochimiche del recettore c-kit in cellule neoplastiche di HD: peso molecolare minore (possibile difetto di glicosilazione), numero inferiore di recettori/cellula, bassa affinità, anomalie nei processi di internalizzazione del complesso c-kit/SCF.
- espressione e ruolo funzionale del recettore per l'interleukina-7 (IL-7R/CD127) e del suo ligando in HD; i nostri studi hanno dimostrato l'espressione del complesso recettoriale per l'interleukina 7 (IL-7R $\alpha$ /CD127, IL-2R $\gamma$ /CD132) su linee cellulari derivate da HD, espressione che risulta diminuita in presenza di Doxorubicina. L'IL-7 è in grado di indurre: a) incremento della capacità clonogenica, potenziata dalla costimolazione con IL-3 ed IL-9; b) rescue dall'apoptosi. Linee cellulari di HD e colture primarie di fibroblasti linfonodali di HD (HDF) producono IL-7 (fattore di crescita autocrino e paracrino). Inoltre HDF esprimono IL-7R il cui ingaggio determina un incremento della produzione di IL-6.
- espressione e ruolo funzionale di CCR5 e dei suoi ligandi in HD; l'espressione del recettore CCR5 e dei rispettivi ligandi (CCL5/Rantes, CCL3/MIP1 $\alpha$  e CCL4/MIP1 $\beta$ ), è già stata studiata in HD. I nostri studi hanno dimostrato l'espressione costitutiva di CCR5 su linee cellulari di HD con un pattern di espressione identico a quello dei linfociti T attivati. Alcune linee cellulari producono CCL5/Rantes e la produzione della chemochina viene incrementata dall'ingaggio del CD40. I ligandi di CCR5 (CCL5/Rantes, CCL3/MIP1 $\alpha$  e CCL4/MIP1 $\beta$ ) inducono un incremento della crescita clonogenica e Rantes rappresenta un fattore di crescita autocrino, oltreché un fattore favorente la chemiotassi e la migrazione (eosinofili e dei linfociti T CD4+).
- espressione e ruolo funzionale della molecola IRF4 in HD; in seguito ad attivazione in vitro, un subset CD4+/CD57+ di T linfociti può essere stimolato ad esprimere significativi livelli del fattore di trascrizione (TF) IRF4; citochine prodotte dai linfomi HD (es. IL-6, IL8, IL-13, TNF $\alpha$ , TGF $\beta$  ed IFN $\gamma$ ), e sopranatanti ottenuti dalle stesse linee cellulari inducono l'espressione di IRF4 in linfociti T CD4+ non attivati. Analogamente a quanto osservato per i linfociti T, l'espressione di IRF4 può essere indotta in linfociti B purificati

da sangue periferico. E' stato anche studiata l'espressione di IRF4 nelle linee cellulari di HD ed il suo ruolo funzionale. Un segnale anti-apoptotico quale l'ingaggio del CD40 determina un aumento dell'espressione costitutiva di IRF4. Al contrario, in presenza di segnali apoptotici quali il FAS-ligand l'espressione della molecola diminuisce. Infine, i nostri studi hanno dimostrato che alcuni farmaci (Doxorubicina e la Dacarbazina), determinano una notevole diminuzione dell'espressione di IRF4 in linee di HD, mentre altri (Vinblastina e Bleomicina) risultano inefficaci.

**b) Primary effusion lymphoma (PEL)**

Il PEL è una entità clinico-patologica associata ad infezione delle cellule tumorali da HHV-8), clinicamente caratterizzata da crescita a livello delle cavità sierose dell'organismo in assenza di masse tumorali documentabili. Utilizzando una serie di linee cellulari stabilizzate in vitro di PEL gli studi in atto sono focalizzati su i seguenti argomenti:

- studi di dei geni coinvolti nei meccanismi regolatori della sintesi di immunoglobuline; questo studio si propone di indagare i meccanismi complessi della mancata sintesi di immunoglobuline di superficie in PEL attraverso studi di espressione/funzione di molecole coinvolte nel signalling delle cellule B (IRF-4, BSAP, BLIMP-1, PU.1, Oct-1 ed Oct-2, BOB-1).
- studio dell'espressione di "cancer testis antigens" (CTA) e sua modulazione indotta da agenti ipometilanti in PEL; studio svolto in collaborazione con il Nucleo di Bioimmunoterapia dei tumori (M. Maio); parte del presente studio comprende anche la realizzazione di un profilo genico d'espressione di cellule di PEL cimentate in vitro con agenti ipometilanti.
- studio delle capacità migratorie e adesive delle cellule di PEL su cellule mesoteliali; studio svolto in collaborazione con la S.O.C. di Oncologia Sperimentale 2 (A. Colombatti).

**c) Leucemia linfatica cronica a cellule B (B-CLL)**

E' stato intrapreso uno studio che si propone di chiarire, nell'ambito dell'eterogeneo gruppo delle B-CLL alcuni aspetti di interesse inquadrate con ricaduta prognostica e di fisiopatologia delle B-CLL. Progettualità in atto:

- studio mutazionale dei geni IgVH e valenza prognostica; oltre alla percentuale di mutazioni dei geni IgVH, la cui valenza prognostica è

stata già ben definita, sono state valutate altre caratteristiche “qualitative” dello stato mutazionale dei geni IgVH: selezione positiva operata dall’ antigene (applicazione di modelli statistici binomiali e multinomiali); utilizzo preferenziale di determinate famiglie IgVH; livello di complessità per quanto concerne la eterogeneità clonale (valutazione del numero di mutazioni uniche, condivise o parzialmente condivise da tutti i trascritti analizzati per ogni caso studiato); caratteristiche dello stato mutazionale dovuto alla attivazione della SHM (vedi sotto); di alcuni di questi parametri è stata identificata la valenza prognostica (es. “antigen-driven selection”) e quindi la sua introduzione nella pratica clinica accanto alla valutazione della percentuale di mutazioni;

- stato mutazionale dei geni IgVH e valutazione di un profilo genico d’ espressione (gene expression profiling); è stato intrapreso uno studio di “gene expression profiling” atto a confrontare sottogruppi specifici di B-CLL (con profilo non-mutato dei geni IgVH, con o senza evidenza di ag-derived selection);

- stato mutazionale dei geni IgVH ed espressione di marcatori di maturazione in “unmutated” B-CLL; sono stati intrapresi studi qualitativi in un sottogruppo di B-CLL con basso numero di mutazioni (prognosi peggiore) allo scopo di valutare: selezione positiva operata dall’ antigene; utilizzo preferenziale di determinate famiglie IgVH; livello di complessità per quanto concerne la eterogeneità clonale (conta delle mutazioni uniche, condivise o parzialmente condivise); tali studi saranno integrati con studi di espressione su RNA/proteine di geni usualment espressi da cellule post-GC (es. IRF-4, Blimp-1);

- studio dell’ espressione di enzimi della “somatic hypermutation (SHM) machinery”; studio dell’ espressione di AID, UNG, translesion DNA polymerases; lo studio di espressione è condotto in real-time PCR; utilizzando un sottogruppo di B-CLL ad elevato numero di mutazioni ma senza evidenza di “antigen-driven selection” allo scopo di individuare, senza altre influenze, target mutazionali specifici dei vari enzimi (“nucleotide-preference”);

- espressione di AID, UNG, class switch recombination (CSR) in sottotipi a prognosi diversa i B-CLL; l’espressione di enzimi coinvolti sia in SHM e CSR e studio della ongoing class switching in sottogruppi diversi di B-CLL sia da un punto di vista prognostico che mutazionale;

- “Clustering” immunofenotipico e “immunophenotypic signature” di B-CLL a prognosi diversa; mediante applicazione di metodi statistici di “clustering” non supervisionato (gerarchico e non gerarchico) sono stati individuati sottogruppi a prognosi diversa; l’ uso di algoritmi supervisionati (metodo dei centroidi ridotti) ci ha permesso di individuare un numero di marcatori fenotipici (12 antigeni) la cui espressione coordinata e differenziale rappresenta la “signature” fenotipica di sottogruppi a prognosi diversa;

- dal “clustering” immunofenotipico alla realizzazione di uno “score” fenotipico a valenza prognostica; questa parte di progettualità è strettamente legata alla precedente e consiste nella identificazione del peso prognostico degli specifici marcatori fenotipici individuati da studi di “clustering” come determinanti nella definizione di sottoclassi prognostiche; verrà definito il cut-off ottimale in grado di discriminare classi prognostiche e uno score complessivo che consentirà la identificazione di classi di rischio;

- migrazione/adesione su proteine della matrice extracellulare in sottotipi di B-CLL; studio svolto in collaborazione con la S.O.C. di Oncologia Sperimentale 2 (A. Colombatti); dati preliminari indicano capacità migratorie differenziali di sottotipi diversi di B-CLL; tali caratteristiche funzionali saranno messe in relazione con la differenziazione normale delle cellule B come avviene a livello del centro germinativo;

- espressione e attività telomerasica e lunghezza dei telomeri in B-CLL con diverso stato mutazionale; questo studio si propone di valutare la lunghezza dei telomeri e/o la parallela attività telomerasica in sottogruppi di B-CLL diversi come stato mutazionale o altre caratteristiche fenotipiche (importante a tal riguardo che i gruppi studiati siano simili per età); tale studio permetterà di definire la valenza prognostica di tali caratteristiche funzionali e, in parallelo di individuare sottogruppi di malattia con “storia proliferativa” diversa;

- studio dell’ espressione di “cancer testis antigens” (CTA) e sua modulazione indotta da agenti ipometilanti in specifici sottotipi di B-CLL; studio svolto in collaborazione con il Nucleo di Bioimmunoterapia dei tumori (M. Maio); in parte integrato con i dati dello studio precedente, il presente progetto si propone di individuare set di CTA espressi da sottogruppi di B-CLL, così come di selezionare subsets che possano potenzialmente beneficiare di un

trattamento con agenti ipometilanti utilizzati come modulatori dell'espressione di CTA.

#### **d) Leucemia Mieloide Acuta (AML)**

- Valutazione dell'espressione e del ruolo funzionale dei recettori CCR5 e CXCR4 nella AML; studi atti a valutare l'espressione di recettori di chemochine (e.g. CCR5 e CXCR4) e le attività funzionali, anche in termini proliferativi, del loro ingaggio da parte dei rispettivi ligandi (CCL5/Rantes, CXCL12/SDF-1) su blasti di AML.

- Studio dell'espressione di CD90 in LMA e mielodisplasie (MDS); è stato intrapreso uno studio per la valutazione dell'impatto prognostico dell'espressione di CD90 in LMA e MDS. L'espressione di CD90 è stata valutata in dimostrando come la sua espressione sia prevalente in blasti di MDS o AML post-MDS rispetto a quelli di AML de novo. Lo studio proseguirà con la messa a punto di studi di "gene expression profiling" che confrontino blasti da AML de novo e post-MDS.

#### **e) Attività di farmacologia sperimentale pre-clinica**

- Ruolo della molecola CD26/DPPIV nella risposta terapeutica di leucemie e linfomi umani a cellule T e di linfomi HD alla 2'-deoxycoformycina (dCF); La dCF rappresenta un potente inibitore della adenosina deaminasi (ADA), un enzima che regola la concentrazione della adenosina e che localizza sulla superficie cellulare con la

molecola CD26. Studi condotti nei nostri laboratori hanno dimostrato che le cellule tumorali che esprimono il complesso CD26/ADA sono resistenti agli effetti della dCF, suggerendo l'utilizzo dell'espressione di CD26 come indicatore della sensibilità al trattamento con dCF;

- Sintesi, caratterizzazione e meccanismi d'azione di complessi con potenziali proprietà chemioterapiche; sono stati intrapresi studi collaborativi di "testing" in vitro di nuovi farmaci caratterizzati da una maggiore attività antineoplastica, e.g. nuovi complessi ditiocarbammici di Pt(II) del Pd(II) e dell'oro (III) con leganti chelanti. Gli effetti biologici dei nuovi composti sono stati valutati utilizzando come modello sperimentale un pannello di linee cellulari derivate da AML e che rappresentano i vari sottotipi FAB. Studi preliminari indicano una sensibilità ed una tossicità differenziale per quanto riguarda la crescita leucemica e di progenitori emopoietici normali.

#### **FONDI E FINANZIAMENTI**

I programmi di ricerca del NRCLE per il 2003 sono stati finanziati in parte da fondi ottenuti dall'Associazione Italiana per la Ricerca sul Cancro (AIRC), e dal Ministero della Sanità nell'ambito della Ricerca Finalizzata IRCCS ed 2Alleanza Contro il Cancro (progetto "Genomica").

## RIEPILOGO QUANTITATIVO DELL'ATTIVITÀ

**Tabella 1: Prestazioni clinico-diagnostiche per pazienti onco-ematologici. Anno 2002**

Indagine	Numero di esami effettuati
Esame morfologico sangue periferico	225
Esame morfologico sangue midollare	288
Tipizzazioni immunofenotipiche*	520
Ricerca eccessi clonali	493
Tipizzazione sottopopolazioni cellulari progenitori CD34+**	292
Indagini di diagnostica molecolare***	934
Saggi clonogenici completi****	45
<b>TOTALE INDAGINI</b>	<b>2797</b>
<b>TOTALE PRESTAZIONI*****</b>	<b>14093</b>

\* su midollo o sangue periferico

\*\* su sangue periferico o prodotto aferetico

\*\*\* le indagini di diagnostica molecolare riportate comprendono procedure di estrazione di acidi nucleici (n. 190), crioconservazione (n. 190), reazioni retroscrittasiche (n. 38) e polimerasiche (n. 516)

\*\*\*\* eseguiti in triplicato per CFU-GEMM, CFU-GM e BFU-E

\*\*\*\*\* il computo delle prestazioni è effettuato tenendo conto degli specifici fattori moltiplicativi come da applicazione del tariffario regionale

**CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE**

Copia della presente deliberazione viene pubblicata all'Albo del C.R.O. il 17 MAG. 2004

Si certifica che la stessa è stata affissa all'Albo dell'Istituto per 15 giorni consecutivi fino al \_\_\_\_\_

Aviano, li \_\_\_\_\_

L'INCARICATO

Spedita al controllo del Ministero della Salute e del Ministero dell'Economia e delle Finanze ai sensi degli artt. 16-18 del D.P.R. 617/80 ed alla Direzione Regionale della Sanità ai sensi della L.R. 49/96 in data odierna.

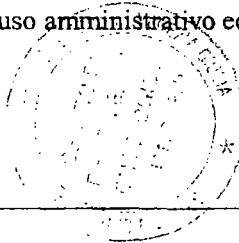
Aviano, li 17 MAG. 2004

L'INCARICATO

f.to Mara MARCUOLA

E' copia conforme all'originale, in carta libera ad uso amministrativo ed occupa n° 223 pagg.

Aviano, li 17 MAG 2004



IL SEGRETARIO GENERALE

In copia a: \_\_\_\_\_ per quanto di competenza.

L'INCARICATO

Aviano, li \_\_\_\_\_