

**DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE**

**n° 1882 del 06/10/2023**

**OGGETTO:** Adozione ed approvazione del Piano Strategico 2024-2026, del Bilancio Pluriennale di Previsione 2024 -2026, del Bilancio Economico Preventivo Annuale 2024 della Asl 1 Avezzano Sulmona L'Aquila.

**STRUTTURA PROPONENTE:** U.O.C. Bilancio e Risorse Finanziarie

L'estensore:

Firma

L'istruttore

Firma

Il Direttore: Dott. Paolo Spaziani

Firma (firmato digitalmente)

**A cura della UOC Servizio Bilancio e Risorse Finanziarie**

Il Direttore della U.O.C. Servizio Bilancio e Risorse Finanziarie con la sottoscrizione della proposta di delibera di pari oggetto attesta:

Il presente atto: comporta spesa: SI  NO

comporta scostamenti dal Bilancio Economico Preventivo: SI  NO

**Il Direttore della U.O.C.:** dott. Paolo Spaziani

**PARERE DEL DIRETTORE AMMINISTRATIVO:** Dott. Stefano Di Rocco

Parere DA: (firmato digitalmente)

**PARERE DEL DIRETTORE SANITARIO:** Dott. Alfonso Mascitelli

Parere DS: (firmato digitalmente)

**IL DIRETTORE GENERALE**

**Prof. Ferdinando Romano**

(firmato digitalmente)

## **IL DIRETTORE DELL' U.O.C. BILANCIO E RISORSE FINANZIARIE**

### **PREMESSO CHE:**

- Con legge regionale n. 146 del 24.12.1996 e successive modifiche ed integrazioni sono state emanate dalla Regione Abruzzo in attuazione del D.L.vo 502/1992 nuove norme in materia di programmazione, contabilità, gestione e controllo delle Aziende Sanitarie, introducendo in particolare per le stesse la contabilità di tipo economico – patrimoniale in luogo della vecchia contabilità finanziaria;
- La stessa Legge Regionale all'art. 6 stabilisce: “Sono strumenti della programmazione: a) il Piano Strategico; b) il correlato Bilancio Pluriennale; c) Il Piano Programmatico di Esercizio costituito da: 1) il Bilancio Economico Preventivo annuale modificato dal successivo Decreto Legislativo 118/2011; 2) il Piano annuale di organizzazione; 3) il Piano annuale delle dinamiche complessive del Personale”;
- La L.R. 1/2022 ha modificato gli art. 7 e 20 bis della suddetta L.R n.146/1996 che testualmente recitano:
  - art. 7- “Il Piano strategico è adottato dal direttore generale in conformità agli indirizzi-programmatici emanati dalla Regione e costituisce punto di riferimento per l'elaborazione del bilancio pluriennale di previsione e del bilancio economico preventivo annuale. Esso definisce le linee strategiche di sviluppo, gli obiettivi e gli indirizzi generali per la gestione delle Aziende ed è articolato in programmi e in progetti. Il Piano strategico deve evidenziare in particolare: a) i programmi di attività con specifico riferimento a quelle aggiuntive rispetto ai livelli uniformi di assistenza da assicurare; b) eventuali programmi di ridimensionamento e ristrutturazione dei servizi; c) il programma pluriennale degli investimenti finalizzati ai nuovi servizi da attivare e al potenziamento dei servizi già operanti; d) le politiche di sviluppo delle risorse umane e delle correlate professionalità; e) le fonti finanziarie ed economiche necessarie alla realizzazione degli obiettivi del Piano. Il Piano strategico ha, di norma, durata triennale ed è aggiornato annualmente entro il 30 settembre, in relazione anche alla verifica dello stato di attuazione dei programmi”
  - art. 20 bis -“Entro il 30 settembre dell'anno precedente a quello di riferimento il Direttore Generale trasmette il Piano strategico triennale, ovvero il suo aggiornamento annuale, il bilancio pluriennale di previsione e il piano programmatico di esercizio corredato del parere del Collegio Sindacale in ordine al bilancio economico preventivo annuale alla Direzione competente della Giunta Regionale per l'approvazione ed al Comitato Ristretto dei Sindaci il quale, entro il termine perentorio di 40 giorni dalla data di trasmissione, può rimettere le proprie osservazioni alla Direzione competente della Giunta Regionale”;
- Con decreto legislativo n. 118/2011 “Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, e degli Enti Locali e dei loro organi-

smi, a norma degli articoli 1 e 2 della Legge 5 maggio 2009, n. 42” prevede all’art. 25 comma 2 che il Bilancio Economico preventivo annuale include un Conto Economico Preventivo e un piano dei flussi di cassa prospettici, redatti secondo gli schemi di Conto economico e di rendiconto finanziario previsti dal successivo art. 26 dello stesso e dalla successiva intesa del 09/08/2012;

- Lo stesso decreto legislativo prevede all’art. 25 la Nota Illustrativa, la relazione del Direttore Generale, il Piano degli investimenti e la relativa relazione del Collegio Sindacale;
- Con nota prot. n. 0362144/23 del 04/09/2023 del Dipartimento Sanità – Servizio Programmazione Economico Finanziaria e Finanziamento del SSR è stata trasmessa la Delibera di Giunta Regionale n. 531 del 30/08/2023 avente ad oggetto “Indirizzi regionali per la redazione degli strumenti di programmazione delle Aziende Sanitarie Regionali per il triennio 2024-2026” contenente l’allegato 1 denominato “Indirizzi per la programmazione triennale 2024-2026 delle Aziende Sanitarie Regionali”;
- Ai sensi dell’art. 25 del D.Lgs. n. 118/2011, l’azienda, con delibera del Direttore Generale n. 1881 del 05/10/2023, ha adottato il Piano degli investimenti aziendale per il triennio 2024-2026 in linea al tetto di spesa fissato dalla suddetta DGR n. 481/2022;

#### **PREMESSO ALTRESI’ CHE:**

- Con nota prot. n. 0119117/23 del 19/09/2023 l’azienda in ragione delle difficoltà affrontate a seguito dell’attacco hacker subito in data 03/05/2023 ha richiesto alla Regione Abruzzo, Dipartimento Sanità – Servizio Programmazione Economico Finanziaria di posticipare l’adozione degli strumenti di programmazione 2024 – 2026 alla data del 06/10/2023;
- Con nota prot. n. 0383497/23 del 20/09/2023 il Dipartimento Sanità – Servizio Programmazione Economico Finanziaria ha accolto la richiesta di posticipare la scadenza dell’invio degli Strumenti di Programmazione 2024-2026 al 06/10/2023;

#### **RILEVATO CHE:**

- Con delibera del Direttore Generale n. 1781 del 29/09/2022 è stato adottato il Piano strategico 2023 – 2025, il Bilancio Pluriennale di Previsione 2023 – 2025 e il Bilancio Economico Preventivo Annuale 2023, all’interno del quale si era evidenziato di procedere all’aggiornamento degli strumenti di programmazione per gli anni 2024 – 2026 nel momento in cui la Regione avesse emanato gli appositi indirizzi programmatici;
- I dati di mobilità riportati nei CE programmatici 2024 – 2026 sono quelli rinvenibili a pagina 10 dell’allegato 1 alla DGR n. 531/2023 degli indirizzi per la programmazione triennale 2024-2026 delle Aziende Sanitarie Regionali in cui il saldo mobilità dovrà rappresentare:

- Costi e ricavi relativi alla mobilità extraregionale 2023 sulla base dei valori che sono stati comunicati in occasione del CE 2° Trim. 2023 (base annua);
  - Costi e ricavi relativi alla mobilità intraregionale annuale 2023 da pubblico e da privato sulla base dei valori comunicati in occasione del CE II trimestre 2023 (base annua);
- Si procederà all'aggiornamento degli strumenti di programmazione per gli anni 2025 – 2027 nel momento in cui la Regione emanerà gli appositi indirizzi programmatici;

## **RITENUTO**

Di dover adottare ed approvare il Bilancio Pluriennale di Previsione 2024 – 2026 e il Bilancio Economico Preventivo Annuale 2024 dell'Azienda ASL 1 Avezzano – Sulmona – L'Aquila;

## **ATTESTATO:**

- **che il Responsabile del Procedimento coincide con il Responsabile della proposta che sta dando avvio all'iter procedimentale valutando, ai fini istruttori, le condizioni di ammissibilità, i requisiti di legittimazione e i presupposti rilevanti per l'emanazione del presente provvedimento, avendo accertato d'ufficio i fatti;**
- **con assunzione unilaterale di responsabilità amministrativa e tecnica, che il presente provvedimento, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza è totalmente legittimo, utile e proficuo per il servizio pubblico, ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'articolo 1 della Legge n° 20/1994 e successive modificazioni, nonché rispondente ai criteri di economicità e di efficacia di cui all'articolo 1, primo comma della Legge n° 241/1990 e ss.mm. ed ii.;**
- **che il presente provvedimento è stato redatto nel rispetto dei principi e delle disposizioni in materia di trattamento dei dati, ai sensi del d.lgs n° 196/2003 e ss.mm. ed ii. e del Regolamento UE 2016/678 (GPDR) per quanto concerne la pubblicazione sull'albo Pretorio on line;**

## **PROPONE**

per le motivazioni esposte in narrativa e che si intendono integralmente riportate:

- 1) di adottare ed approvare, ai sensi della L.R. 146/96 e ai sensi del D.Lgs. 118/2011, gli Strumenti di Programmazione per gli anni 2024 – 2026 nel rispetto delle indicazioni del Dipartimento Sanità contenute nella Delibera di Giunta Regionale n. 531 del 30/08/2023 allegato 1, e sulla base degli interventi definiti nell'ambito dei servizi di consulenza direzionale ed operativa previsti dall'accordo di programma in attuazione dell'art. 79, comma 1 sexies lettera c), del DL n. 112/2008, convertito in legge n. 133/2008 e dalla Legge n. 191/2009, e precisamente:
  - Bilancio Pluriennale di Previsione 2024 – 2026
  - Bilancio Economico Preventivo Annuale 2024
  - Nota illustrativa

- Relazione Direttore Generale

come da allegati documenti che formano parte integrante e sostanziale della presente deliberazione;

- 2) di trasmettere 1 copia al Dipartimento Sanità, 1 copia al Collegio Sindacale ai sensi dell'art. 25 del D.Lgs 118/2011 e 1 copia al Comitato Ristretto dei Sindaci;
- 3) di conferire immediata esecutività al presente atto in applicazione dell'art. 21 quater della legge 241/1990.

## **IL DIRETTORE GENERALE**

**PER EFFETTO** dei poteri previsti:

- dal d.lgs n° 517/1999 in combinato disposto con l'articolo 3, comma 6
- dal d.lgs n° 502/1992 e ss.mm. ed ii.
- dalla deliberazione di Giunta Regionale n. 384 del 21.06.2021;

**LETTA** la proposta di delibera sopra riportata presentata dal Responsabile della Struttura indicata in frontespizio;

**PRESO ATTO** di tutto quanto esposto in narrativa;

**VISTI** i pareri del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario riportati in frontespizio;

## **DELIBERA**

di adottare la proposta di deliberazione avente per oggetto *“Adozione ed approvazione del Piano Strategico 2024 – 2026, del Bilancio Pluriennale di Previsione 2024 – 2026, del Bilancio Economico Preventivo Annuale 2024 della Asl 1 Avezzano – Sulmona L’Aquila”* e conseguentemente:

- 1) di approvare, ai sensi della L.R. 146/96 e ss.mm.ii. e ai sensi del D.Lgs. 118/2011, gli Strumenti di Programmazione per gli anni 2024 – 2026 nel rispetto delle indicazioni del Dipartimento Sanità contenute nella Delibera di Giunta Regionale n. 531 del 30/08/2023 allegato 1, e sulla base degli interventi definiti nell'ambito dei servizi di consulenza direzionale ed operativa previsti dall'accordo di programma in attuazione dell'art. 79, comma 1 sexies lettera c), del DL n. 112/2008, convertito in legge n. 133/2008 e dalla Legge n. 191/2009, e precisamente:

- Bilancio Pluriennale di Previsione 2024 – 2026
- Bilancio Economico Preventivo Annuale 2024
- Nota illustrativa
- Relazione Direttore Generale

come da allegati documenti che formano parte integrante e sostanziale della presente deliberazione;

- 2) di trasmettere 1 copie al Dipartimento Sanità, 1 copia al Collegio Sindacale ai sensi dell'art. 25 del D.Lgs 118/2011 e 1 copia al Comitato Ristretto dei Sindaci;
- 3) di conferire immediata esecutività al presente atto in applicazione dell'art. 21 quater della legge 241/1990.

Il provvedimento è posto in pubblicazione sull'Albo on line aziendale per n° 15 giorni consecutivi ai sensi e per gli effetti del combinato disposto dell'art. 32 della Legge 18 giugno 2009 n° 69 e ss.mm. ed ii..



**ASL 1 AVEZZANO - SULMONA - L'AQUILA**

**CE SINTETICO – POA**

**ANNO 2024**

201		ASL Avezzano Sulmona L'Aquila		(importi in euro)
ID Old	ID New	CONTO ECONOMICO		Bilancio previsione 2024
		€/000		
A1.1	A1.1	Contributi F.S.R. indistinto		600.794.015
A1.2	A1.2	Contributi F.S.R. vincolato		15.033.828
A1	A1	Contributi F.S.R.		615.827.843
A2	A2	Saldo Mobilità		(16.223.114)
A3.1	A3.1	Ulteriori Trasferimenti Pubblici		1.115.004
A3.2	A3.2	Ticket		9.555.506
A3.3	A3.3	Altre Entrate Proprie		14.392.903
A3	A3	Entrate Proprie		25.063.414
A4.1	A4.1	Ricavi Intramoenia		5.689.785
A4.2	A4.2	Costi Intramoenia		3.727.909
A4	A4	Saldo Intramoenia		1.961.877
A5	A5	Rettifica Contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti		(3.391.921)
A6	A6	Saldo per quote inutilizzate contributi vincolati		640.123
A	A	Totale Ricavi Netti		623.878.221
B1.1	B1.1	Personale Sanitario		181.601.323
B1.2	B1.2	Personale Non Sanitario		44.154.440
B1	B1	Personale		225.755.763
B2	B2	Prodotti Farmaceutici ed Emoderivati		77.737.769
B3.1	B3.1	Altri Beni Sanitari		36.506.839
B3.2	B3.2	Beni Non Sanitari		1.436.576
B3.3	B3.3	Servizi		88.716.969
B3	B3	Altri Beni e Servizi		126.660.384
B4	B4	Ammortamenti e Costi Capitalizzati		551.465
B5	B5	Accantonamenti		11.168.344
B6	B6	Variazione Rimanenze		(625.630)
B	B	Totale Costi Interni		441.248.095
C1	C1	Medicina Di Base		36.611.397
C2	C2	Farmaceutica Convenzionata		42.838.886
C3.1	C3.1	Prestazioni da Privato - Ospedaliera		47.044.732
C3.2	C3.2	Prestazioni da Privato - Ambulatoriale		11.638.777
C3.3	C3.3	Prestazioni da Privato - Riabilitazione Extra Ospedal.		7.431.191
C3.4	C3.4	Altre Prestazioni da Privato		34.424.058
C3	C3	Prestazioni da Privato		100.538.758
C	C	Totale Costi Esterni		179.989.042
D	D	Totale Costi Operativi (B+C)		621.237.137
E	E	Margine Operativo (A-D)		2.641.085
F1	F1	Svalutazione Immobilizzazioni, Crediti, Rivalutazioni e Svalutazioni Finanziarie		0
F2	F2	Saldo Gestione Finanziaria		352.505
F3	F3	Oneri Fiscali		15.584.420
F4	F4	Saldo Gestione Straordinaria		(13.300.000)
F	F	Totale Componenti Finanziarie e Straordinarie		2.636.925
G	G	Risultato Economico (E-F)		4.160
AA0080	AA0080	Contributi da Regione o Provincia Autonoma (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA		0
H	H	Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA		-
I	I	Risultato Economico comprensivo di fiscalità aggiuntiva (G+H)		4.160





**ASL 1 AVEZZANO - SULMONA - L'AQUILA**

**MODELLO CE MINISTERIALE (MATTONI)**

**ANNO 2024**

**MODELLO DI RILEVAZIONE DEL CONTO ECONOMICO ENTI DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE**

STRUTTURA RILEVATA							
REGIONE	<table border="1"> <tr> <td>130</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	130					
130							
ENTE SSN	<table border="1"> <tr> <td>2</td> <td>0</td> <td>1</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	2	0	1			
2	0	1					

PERIODO DI RILEVAZIONE								
ANNO	<table border="1"> <tr> <td>2</td> <td>0</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </table>				2	0	2	4
2	0	2	4					
TRIMESTRE	1	2	3	4				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
PREVENTIVO	<table border="1"> <tr> <td>x</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>			x			CONSUNTIVO	<input type="checkbox"/>
x								

APPROVAZIONE BILANCIO DA PARTE DEL COLLEGIO SINDACALE
<p style="text-align: center;">SI <input type="checkbox"/>      NO <input type="checkbox"/></p>

(Unità di euro)

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	IMPORTO
		<b>A) Valore della produzione</b>	
	<b>AA0010</b>	<b>A.1) Contributi in c/esercizio</b>	616.942.846,96
	<b>AA0020</b>	<b>A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale</b>	615.827.843,00
	AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	600.794.015,00
	AA0031	A.1.A.1.1) Finanziamento indistinto	600.794.015,00
	AA0032	A.1.A.1.2) Finanziamento indistinto finalizzato da Regione	-
	AA0033	A.1.A.1.3) Funzioni	-
	AA0034	A.1.A.1.3.A) Funzioni - Pronto Soccorso	-
	AA0035	A.1.A.1.3.B) Funzioni - Altro	-
	AA0036	A.1.A.1.4) Quota finalizzata per il Piano aziendale di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015	-
	AA0040	A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	15.033.828,00
	<b>AA0050</b>	<b>A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)</b>	1.115.003,96
	AA0060	A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	800.000,00
	AA0070	A.1.B.1.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	800.000,00
	AA0080	A.1.B.1.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA	-
	AA0090	A.1.B.1.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura	-
	AA0100	A.1.B.1.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro	-
	AA0110	A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	-
R	AA0120	A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	-
R	AA0130	A.1.B.2.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) altro	-
	AA0140	A.1.B.3) Contributi da Ministero della Salute e da altri soggetti pubblici (extra fondo)	315.003,96
	AA0141	A.1.B.3.1) Contributi da Ministero della Salute (extra fondo)	-
	AA0150	A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	315.003,96
	AA0160	A.1.B.3.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92	-
	AA0170	A.1.B.3.4) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro	-
	AA0171	A.1.B.3.5) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) - in attuazione dell'art.79, comma 1 sexies lettera c), del D.L.	-
	<b>AA0180</b>	<b>A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca</b>	-
	AA0190	A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	-
	AA0200	A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	-
	AA0210	A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	-
	AA0220	A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	-

(Unità di euro)

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	IMPORTO
	AA0230	<b>A.1.D) Contributi c/esercizio da privati</b>	-
	AA0240	<b>A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti</b>	- 3.391.921,16
	AA0250	<b>A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S.</b>	- 3.391.921,16
	AA0260	<b>A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi</b>	-
	AA0270	<b>A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi finalizzati e vincolati di esercizi precedenti</b>	640.122,84
	AA0271	<b>A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S.</b>	-
	AA0280	<b>A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S.</b>	400.000,00
	AA0290	<b>A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo)</b>	240.122,84
	AA0300	<b>A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca</b>	-
	AA0310	<b>A.3.E) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati</b>	-
	AA0320	<b>A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria</b>	64.584.208,38
	AA0330	<b>A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici</b>	33.580.763,98
R	AA0340	<i>A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della</i>	17.817.361,36
R	AA0350	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	11.867.267,24
R	AA0360	A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	2.360.182,50
R	AA0361	A.4.A.1.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero	-
R	AA0370	A.4.A.1.4) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	879.836,80
R	AA0380	A.4.A.1.5) Prestazioni di File F	871.837,96
R	AA0390	A.4.A.1.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale	63.559,00
R	AA0400	A.4.A.1.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	410.237,10
R	AA0410	A.4.A.1.8) Prestazioni termali	138,60
R	AA0420	A.4.A.1.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	44.035,42
R	AA0421	A.4.A.1.10) Prestazioni assistenza integrativa	-
R	AA0422	A.4.A.1.11) Prestazioni assistenza protesica	-
R	AA0423	A.4.A.1.12) Prestazioni assistenza riabilitativa extraospedaliera	-
R	AA0424	A.4.A.1.13) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali	-
R	AA0425	A.4.A.1.14) Prestazioni assistenza domiciliare integrata (ADI)	-
R	AA0430	A.4.A.1.15) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	1.320.266,74
	AA0440	<i>A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici</i>	4.739,64
	AA0450	<i>A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione</i>	15.758.662,98

(Unità di euro)

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	IMPORTO
S	AA0460	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	7.648.845,92
S	AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	5.686.857,68
S	AA0471	A.4.A.3.3) Prestazioni pronto soccorso non seguite da ricovero	-
SS	AA0480	A.4.A.3.4) Prestazioni di psichiatria non soggetta a compensazione (resid. e semiresid.)	-
S	AA0490	A.4.A.3.5) Prestazioni di File F	303.048,76
S	AA0500	A.4.A.3.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione	160.742,20
S	AA0510	A.4.A.3.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione	1.574.163,98
S	AA0520	A.4.A.3.8) Prestazioni termali Extraregione	531,86
S	AA0530	A.4.A.3.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione	317.057,08
SS	AA0541	A.4.A.3.10) Prestazioni assistenza integrativa da pubblico (extraregione)	-
SS	AA0542	A.4.A.3.11) Prestazioni assistenza protesica da pubblico (extraregione)	-
S	AA0550	A.4.A.3.12) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali Extraregione	-
S	AA0560	A.4.A.3.13) Ricavi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale	-
S	AA0561	A.4.A.3.14) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	-
SS	AA0570	A.4.A.3.15) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	53.320,00
SS	AA0580	A.4.A.3.15.A) Prestazioni di assistenza riabilitativa non soggette a compensazione Extraregione	2.520,00
SS	AA0590	A.4.A.3.15.B) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	50.800,00
	AA0600	A.4.A.3.16) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale	14.095,50
R	AA0601	A.4.A.3.17) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale rilevata dalle AO, AOU, IRCCS.	-
SS	AA0602	A.4.A.3.18) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria ad Aziende sanitarie e casse mutua estera - (fatturate	-
<b>S</b>	<b>AA0610</b>	<b>A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti</b>	<b>22.911.491,32</b>
S	AA0620	A.4.B.1) Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	22.905.343,56
S	AA0630	A.4.B.2) Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	6.147,76
S	AA0631	A.4.B.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-
S	AA0640	A.4.B.4) Prestazioni di File F da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-
S	AA0650	A.4.B.5) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in	-
	<b>AA0660</b>	<b>A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati</b>	<b>2.402.167,92</b>
	<b>AA0670</b>	<b>A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia</b>	<b>5.689.785,16</b>
	AA0680	A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	204.331,56
	AA0690	A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	5.458.633,60
	AA0700	A.4.D.3) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica	-

(Unità di euro)

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	IMPORTO
	AA0710	A.4.D.4) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	26.820,00
R	AA0720	A.4.D.5) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58) (Aziende	-
	AA0730	A.4.D.6) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro	-
R	AA0740	A.4.D.7) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-
	<b>AA0750</b>	<b>A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi</b>	<b>9.420.455,76</b>
	<b>AA0760</b>	<b>A.5.A) Rimborsi assicurativi</b>	<b>399.968,92</b>
	<b>AA0770</b>	<b>A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione</b>	<b>31.650,56</b>
	AA0780	A.5.B.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione	31.650,56
	AA0790	A.5.B.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione	-
R	<b>AA0800</b>	<b>A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</b>	-
R	AA0810	A.5.C.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende	-
R	AA0820	A.5.C.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
R	AA0830	A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
R	AA0831	A.5.C.4) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione - GSA	-
	<b>AA0840</b>	<b>A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici</b>	<b>124.122,84</b>
	AA0850	A.5.D.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri	124.122,84
	AA0860	A.5.D.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici	-
	AA0870	A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	-
	<b>AA0880</b>	<b>A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati</b>	<b>8.864.713,44</b>
	AA0890	A.5.E.1) Rimborso da aziende farmaceutiche per Pay back	8.665.964,96
	AA0900	A.5.E.1.1) Pay-back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica territoriale	-
	AA0910	A.5.E.1.2) Pay-back per superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera	6.084.350,00
	AA0920	A.5.E.1.3) Ulteriore Pay-back	2.581.614,96
	AA0921	A.5.E.2) Rimborso per Pay back sui dispositivi medici	-
	AA0930	A.5.E.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	198.748,48
	<b>AA0940</b>	<b>A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)</b>	<b>9.555.506,44</b>
	<b>AA0950</b>	<b>A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica</b>	<b>9.428.742,36</b>
	<b>AA0960</b>	<b>A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso</b>	<b>106.935,60</b>
	<b>AA0970</b>	<b>A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro</b>	<b>19.828,48</b>
	<b>AA0980</b>	<b>A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio</b>	<b>11.014.551,55</b>
	<b>AA0990</b>	<b>A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato</b>	<b>470.188,49</b>

(Unità di euro)

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	IMPORTO
	<b>AA1000</b>	<b>A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione</b>	2.362.973,51
	<b>AA1010</b>	<b>A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione</b>	5.447.340,24
	<b>AA1020</b>	<b>A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti</b>	2.535.866,60
	<b>AA1030</b>	<b>A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti</b>	198.182,71
	<b>AA1040</b>	<b>A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto</b>	-
	<b>AA1050</b>	<b>A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni</b>	-
	<b>AA1060</b>	<b>A.9) Altri ricavi e proventi</b>	2.565.540,04
	<b>AA1070</b>	<b>A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie</b>	688.669,64
	<b>AA1080</b>	<b>A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari</b>	231.822,40
	<b>AA1090</b>	<b>A.9.C) Altri proventi diversi</b>	1.645.048,00
	<b>AZ9999</b>	<b>Totale valore della produzione (A)</b>	<b>711.331.310,81</b>
		<b>B) Costi della produzione</b>	
	<b>BA0010</b>	<b>B.1) Acquisti di beni</b>	<b>116.012.130,52</b>
	<b>BA0020</b>	<b>B.1.A) Acquisti di beni sanitari</b>	<b>114.575.554,93</b>
	<i>BA0030</i>	<i>B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati</i>	77.737.769,00
	BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini, emoderivati di produzione regionale, ossigeno e altri gas medicali	76.034.472,28
	BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	260.933,76
	BA0051	B.1.A.1.3) Ossigeno e altri gas medicali	1.442.362,96
	BA0060	B.1.A.1.4) Emoderivati di produzione regionale	-
R	BA0061	B.1.A.1.4.1) Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità	-
S	BA0062	B.1.A.1.4.2) Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità	-
	BA0063	B.1.A.1.4.3) Emoderivati di produzione regionale da altri soggetti	-
	<i>BA0070</i>	<i>B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti</i>	330.946,64
R	BA0080	B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) – Mobilità intraregionale	-
S	BA0090	B.1.A.2.2) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) – Mobilità extraregionale	330.946,64
	BA0100	B.1.A.2.3) da altri soggetti	-
	<i>BA0210</i>	<i>B.1.A.3) Dispositivi medici</i>	34.661.659,91
	BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	22.818.608,01
	BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	1.272.356,00
	BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	10.570.695,90
	<i>BA0250</i>	<i>B.1.A.4) Prodotti dietetici</i>	250.173,12

(Unità di euro)

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	IMPORTO
	BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	1.016.846,04
	BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	53.468,26
	BA0280	B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	54.545,97
	BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	470.145,99
R	BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
R	BA0301	B.1.A.9.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	-
R	BA0303	B.1.A.9.3) Dispositivi medici	-
R	BA0304	B.1.A.9.4) Prodotti dietetici	-
R	BA0305	B.1.A.9.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	-
R	BA0306	B.1.A.9.6) Prodotti chimici	-
R	BA0307	B.1.A.9.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	-
R	BA0308	B.1.A.9.8) Altri beni e prodotti sanitari	-
	<b>BA0310</b>	<b>B.1.B) Acquisti di beni non sanitari</b>	<b>1.436.575,59</b>
	BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari	30.990,76
	BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	269.490,77
	BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	172.668,23
	BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	912.550,10
	BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	12.269,28
	BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	38.606,45
R	BA0380	B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
	<b>BA0390</b>	<b>B.2) Acquisti di servizi</b>	<b>322.800.777,06</b>
	<b>BA0400</b>	<b>B.2.A) Acquisti servizi sanitari</b>	<b>268.808.625,97</b>
	<b>BA0410</b>	<b>B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base</b>	<b>37.151.644,00</b>
	BA0420	B.2.A.1.1) - da convenzione	36.611.397,32
	BA0430	B.2.A.1.1.A) Costi per assistenza MMG	22.520.059,48
	BA0440	B.2.A.1.1.B) Costi per assistenza PLS	4.617.947,60
	BA0450	B.2.A.1.1.C) Costi per assistenza Continuità assistenziale	5.289.045,84
	BA0460	B.2.A.1.1.D) Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)	4.184.344,40
R	BA0470	B.2.A.1.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	89.192,52
S	BA0480	B.2.A.1.3) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale	451.054,16



(Unità di euro)

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	IMPORTO
	<b>BA0490</b>	<b>B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica</b>	<b>44.551.390,59</b>
	BA0500	B.2.A.2.1) - da convenzione	42.838.886,19
R	BA0510	B.2.A.2.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale	497.168,34
S	BA0520	B.2.A.2.3) - da pubblico (Extraregione)	1.215.336,06
	<b>BA0530</b>	<b>B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale</b>	<b>21.835.976,78</b>
R	BA0540	B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	2.767.154,30
R	BA0541	B.2.A.3.2) prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-
	BA0550	B.2.A.3.3) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-
	BA0551	B.2.A.3.4) prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-
S	BA0560	B.2.A.3.5) - da pubblico (Extraregione)	7.430.045,00
S	BA0561	B.2.A.3.6) prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Extraregione)	-
	BA0570	B.2.A.3.7) - da privato - Medici SUMAI	5.009.681,00
	BA0580	B.2.A.3.8) - da privato	6.251.151,80
	BA0590	B.2.A.3.8.A) Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati	-
	BA0591	B.2.A.3.8.B) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da IRCCS privati e Policlinici privati	-
	BA0600	B.2.A.3.8.C) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati	-
	BA0601	B.2.A.3.8.D) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da Ospedali Classificati privati	-
	BA0610	B.2.A.3.8.E) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private	4.544.671,48
	BA0611	B.2.A.3.8.F) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da Case di Cura private	-
	BA0620	B.2.A.3.8.G) Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	1.706.480,32
	BA0621	B.2.A.3.8.H) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da altri privati	-
	BA0630	B.2.A.3.9) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	377.944,68
	BA0631	B.2.A.3.10) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da privato per cittadini non residenti -	-
	<b>BA0640</b>	<b>B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa</b>	<b>9.367.812,74</b>
R	BA0650	B.2.A.4.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	1.936.621,94
	BA0660	B.2.A.4.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-
SS	BA0670	B.2.A.4.3) - da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione	-
	BA0680	B.2.A.4.4) - da privato (intraregionale)	6.494.444,56
	BA0690	B.2.A.4.5) - da privato (extraregionale)	936.746,24
	<b>BA0700</b>	<b>B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa</b>	<b>5.460.664,68</b>
R	BA0710	B.2.A.5.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-

(Unità di euro)

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	IMPORTO
	BA0720	B.2.A.5.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-
S	BA0730	B.2.A.5.3) - da pubblico (Extraregione)	-
	BA0740	B.2.A.5.4) - da privato	5.460.664,68
	<b>BA0750</b>	<b>B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica</b>	<b>3.868.852,84</b>
R	BA0760	B.2.A.6.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-
	BA0770	B.2.A.6.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-
S	BA0780	B.2.A.6.3) - da pubblico (Extraregione)	-
	BA0790	B.2.A.6.4) - da privato	3.868.852,84
	<b>BA0800</b>	<b>B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera</b>	<b>93.766.469,56</b>
R	BA0810	B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	19.029.025,68
	BA0820	B.2.A.7.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-
S	BA0830	B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)	27.692.711,52
	BA0840	B.2.A.7.4) - da privato	24.139.388,80
	BA0850	B.2.A.7.4.A) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati	-
	BA0860	B.2.A.7.4.B) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati	-
	BA0870	B.2.A.7.4.C) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private	24.139.388,80
	BA0880	B.2.A.7.4.D) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati	-
	BA0890	B.2.A.7.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	22.905.343,56
	<b>BA0900</b>	<b>B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale</b>	<b>4.720.186,48</b>
R	BA0910	B.2.A.8.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	764.811,40
	BA0920	B.2.A.8.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-
SS	BA0930	B.2.A.8.3) - da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione	-
	BA0940	B.2.A.8.4) - da privato (intraregionale)	2.608.730,44
	BA0950	B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)	1.346.644,64
	<b>BA0960</b>	<b>B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F</b>	<b>12.281.287,20</b>
R	BA0970	B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	4.538.931,54
	BA0980	B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-
S	BA0990	B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)	4.802.067,94
	BA1000	B.2.A.9.4) - da privato (intraregionale)	2.940.287,72
	BA1010	B.2.A.9.5) - da privato (extraregionale)	-
	BA1020	B.2.A.9.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-

(Unità di euro)

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	IMPORTO
	<b>BA1030</b>	<b>B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione</b>	<b>180.562,96</b>
R	BA1040	B.2.A.10.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	158.981,78
	BA1050	B.2.A.10.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-
S	BA1060	B.2.A.10.3) - da pubblico (Extraregione)	21.396,38
	BA1070	B.2.A.10.4) - da privato	184,80
	BA1080	B.2.A.10.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-
	<b>BA1090</b>	<b>B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario</b>	<b>3.157.152,32</b>
R	BA1100	B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	52.817,06
	BA1110	B.2.A.11.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-
S	BA1120	B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)	172.421,50
	BA1130	B.2.A.11.4) - da privato	2.931.913,76
	<b>BA1140</b>	<b>B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria</b>	<b>15.602.983,60</b>
R	BA1150	B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	336.204,68
R	BA1151	B.2.A.12.1.A) Assistenza domiciliare integrata (ADI)	-
R	BA1152	B.2.A.12.1.B) Altre prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	336.204,68
	BA1160	B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	-
S	BA1161	B.2.A.12.3) - da pubblico (Extraregione) - Acquisto di Altre prestazioni sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti	-
SS	BA1170	B.2.A.12.4) - da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione	-
	BA1180	B.2.A.12.5) - da privato (intraregionale)	14.034.305,48
	BA1190	B.2.A.12.6) - da privato (extraregionale)	1.232.473,44
	<b>BA1200</b>	<b>B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)</b>	<b>3.727.908,56</b>
	BA1210	B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera	-
	BA1220	B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Area specialistica	3.727.908,56
	BA1230	B.2.A.13.3) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area sanità pubblica	-
	BA1240	B.2.A.13.4) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d)	-
R	BA1250	B.2.A.13.5) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d)	-
	BA1260	B.2.A.13.6) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro	-
R	BA1270	B.2.A.13.7) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche)	-
	<b>BA1280</b>	<b>B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari</b>	<b>1.242.599,12</b>
	BA1290	B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato	-
	BA1300	B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all'estero	-

(Unità di euro)

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	IMPORTO
	BA1310	B.2.A.14.3) Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	-
	BA1320	B.2.A.14.4) Contributo Legge 210/92	-
	BA1330	B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi	1.242.599,12
R	BA1340	B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
R	BA1341	B.2.A.14.7) Rimborsi, assegni e contributi v/Regione - GSA	-
	<b>BA1350</b>	<b>B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie</b>	6.727.854,66
R	BA1360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	320,00
	BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanitarie da terzi - Altri soggetti pubblici	-
	BA1380	B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da privato	6.727.534,66
	BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	1.177.106,84
	BA1400	B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	-
	BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e sociosanitarie da privato	1.037.086,84
	BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	2.064.224,72
	BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	2.014.770,08
	BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	434.346,18
	BA1450	B.2.A.15.4) Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando	-
R	BA1460	B.2.A.15.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
	BA1470	B.2.A.15.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università	-
SS	BA1480	B.2.A.15.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	-
	<b>BA1490</b>	<b>B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria</b>	5.165.279,88
R	BA1500	B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
	BA1510	B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	144.547,51
SS	BA1520	B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	67.193,84
	BA1530	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	4.597.311,41
	BA1540	B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	356.227,12
R	BA1541	B.2.A.16.6) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva rilevata dalle ASL	-
SS	BA1542	B.2.A.16.7) Costi per prestazioni sanitarie erogate da aziende sanitarie estere (fatturate direttamente)	-
S	<b>BA1550</b>	<b>B.2.A.17) Costi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale</b>	-
	<b>BA1560</b>	<b>B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari</b>	53.992.151,09
	<b>BA1570</b>	<b>B.2.B.1) Servizi non sanitari</b>	53.111.878,99
	BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	3.334.886,54

(Unità di euro)

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	IMPORTO
	BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	6.720.500,82
	BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	4.898.426,82
	BA1601	B.2.B.1.3.A) Mensa dipendenti	931.638,36
	BA1602	B.2.B.1.3.B) Mensa degenti	3.966.788,46
	BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	3.757.987,72
	BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	1.276.968,00
	BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	42.478,45
	BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	1.784.567,12
	BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	2.483.891,65
	BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	7.130.802,20
	BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	670.689,44
	BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	5.655.138,92
	BA1690	B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale	5.325.000,00
	BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	330.138,92
	BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	15.355.541,31
R	BA1720	B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-
	BA1730	B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	37.880,68
	BA1740	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	15.317.660,63
	<b>BA1750</b>	<b>B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie</b>	<b>490.068,89</b>
R	BA1760	B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
	BA1770	B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	-
	BA1780	B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	392.225,46
	BA1790	B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	-
	BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	30.608,88
	BA1810	B.2.B.2.3.C) Indennità a personale universitario - area non sanitaria	-
	BA1820	B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria	280.039,76
	BA1830	B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	81.576,82
	BA1831	B.2.B.2.3.F) Altre Consulenze non sanitarie da privato - in attuazione dell'art.79, comma 1 sexies lettera c), del D.L.	-
	BA1840	B.2.B.2.4) Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	97.843,43
R	BA1850	B.2.B.2.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
	BA1860	B.2.B.2.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università	97.843,43

(Unità di euro)

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	IMPORTO
SS	BA1870	B.2.B.2.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	-
	<b>BA1880</b>	<b>B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)</b>	<b>390.203,21</b>
	BA1890	B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	19.536,48
	BA1900	B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	370.666,73
	<b>BA1910</b>	<b>B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)</b>	<b>16.963.464,91</b>
	<b>BA1920</b>	<b>B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze</b>	<b>3.983.307,40</b>
	<b>BA1930</b>	<b>B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari</b>	<b>5.186.154,33</b>
	<b>BA1940</b>	<b>B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche</b>	<b>5.988.969,43</b>
	<b>BA1950</b>	<b>B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi</b>	<b>618,40</b>
	<b>BA1960</b>	<b>B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi</b>	<b>342.063,72</b>
	<b>BA1970</b>	<b>B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni</b>	<b>1.462.351,63</b>
R	<b>BA1980</b>	<b>B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</b>	-
	<b>BA1990</b>	<b>B.4) Godimento di beni di terzi</b>	<b>9.116.209,90</b>
	<b>BA2000</b>	<b>B.4.A) Fitti passivi</b>	<b>1.164.829,72</b>
	<b>BA2010</b>	<b>B.4.B) Canoni di noleggio</b>	<b>6.050.292,02</b>
	BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	5.626.558,34
	BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	423.733,68
	<b>BA2040</b>	<b>B.4.C) Canoni di leasing</b>	-
	BA2050	B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria	-
	BA2060	B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria	-
	<b>BA2061</b>	<b>B.4.D) Canoni di project financing</b>	<b>1.901.088,16</b>
R	<b>BA2070</b>	<b>B.4.E) Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</b>	-
	<b>BA2080</b>	<b><u>Totale Costo del personale</u></b>	<b>220.329.032,56</b>
	<b>BA2090</b>	<b>B.5) Personale del ruolo sanitario</b>	<b>176.485.241,16</b>
	<b>BA2100</b>	<b>B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario</b>	<b>83.760.104,84</b>
	BA2110	B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	78.008.817,60
	BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	72.474.119,88
	BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	5.534.697,72
	BA2140	B.5.A.1.3) Costo del personale dirigente medico - altro	-
	BA2150	B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico	5.751.287,24
	BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	4.534.912,56

(Unità di euro)

<b>Cons</b>	<b>CODICE</b>	<b>DESCRIZIONE</b>	<b>IMPORTO</b>
	BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	1.216.374,68
	BA2180	B.5.A.2.3) Costo del personale dirigente non medico - altro	-
	<b>BA2190</b>	<b>B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario</b>	<b>92.725.136,32</b>
	BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	77.655.193,28
	BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	15.069.943,04
	BA2220	B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro	-
	<b>BA2230</b>	<b>B.6) Personale del ruolo professionale</b>	<b>638.359,44</b>
	<b>BA2240</b>	<b>B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale</b>	<b>638.359,44</b>
	BA2250	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	636.061,60
	BA2260	B.6.A.2) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato	2.297,84
	BA2270	B.6.A.3) Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro	-
	<b>BA2280</b>	<b>B.6.B) Costo del personale comparto ruolo professionale</b>	<b>-</b>
	BA2290	B.6.B.1) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato	-
	BA2300	B.6.B.2) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato	-
	BA2310	B.6.B.3) Costo del personale comparto ruolo professionale - altro	-
	<b>BA2320</b>	<b>B.7) Personale del ruolo tecnico</b>	<b>31.741.367,48</b>
	<b>BA2330</b>	<b>B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico</b>	<b>134.203,04</b>
	BA2340	B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	134.203,04
	BA2350	B.7.A.2) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	-
	BA2360	B.7.A.3) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro	-
	<b>BA2370</b>	<b>B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico</b>	<b>31.607.164,44</b>
	BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	30.688.487,92
	BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	918.676,52
	BA2400	B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro	-
	<b>BA2410</b>	<b>B.8) Personale del ruolo amministrativo</b>	<b>11.464.064,48</b>
	<b>BA2420</b>	<b>B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo</b>	<b>756.689,48</b>
	BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	620.107,72
	BA2440	B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	136.581,76
	BA2450	B.8.A.3) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro	-
	<b>BA2460</b>	<b>B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo</b>	<b>10.707.375,00</b>
	BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	10.686.565,36

(Unità di euro)

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	IMPORTO
	BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	20.809,64
	BA2490	B.8.B.3) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro	-
	<b>BA2500</b>	<b>B.9) Oneri diversi di gestione</b>	<b>2.217.356,24</b>
	<b>BA2510</b>	<b>B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)</b>	<b>857.475,56</b>
	<b>BA2520</b>	<b>B.9.B) Perdite su crediti</b>	-
	<b>BA2530</b>	<b>B.9.C) Altri oneri diversi di gestione</b>	<b>1.359.880,68</b>
	BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	1.283.921,16
	BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	75.959,52
R	BA2551	B.9.C.3) Altri oneri diversi di gestione da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
	BA2552	B.9.C.4) Altri oneri diversi di gestione - per Autoassicurazione	-
	<b>BA2560</b>	<b><u>Totale Ammortamenti</u></b>	<b>11.566.016,64</b>
	<b>BA2570</b>	<b>B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali</b>	<b>107.080,89</b>
	<b>BA2580</b>	<b>B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali</b>	<b>11.458.935,75</b>
	<b>BA2590</b>	<b>B.11.A) Ammortamento dei fabbricati</b>	<b>7.999.827,58</b>
	BA2600	B.11.A.1) Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)	4.709.253,15
	BA2610	B.11.A.2) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	3.290.574,43
	<b>BA2620</b>	<b>B.11.B) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali</b>	<b>3.459.108,17</b>
	<b>BA2630</b>	<b>B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti</b>	-
	<b>BA2640</b>	<b>B.12.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali</b>	-
	<b>BA2650</b>	<b>B.12.B) Svalutazione dei crediti</b>	-
	<b>BA2660</b>	<b>B.13) Variazione delle rimanenze</b>	- <b>625.630,00</b>
	<b>BA2670</b>	<b>B.13.A) Variazione rimanenze sanitarie</b>	- <b>625.630,00</b>
	BA2671	B.13.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	- 450.630,00
	BA2672	B.13.A.2) Sangue ed emocomponenti	-
	BA2673	B.13.A.3) Dispositivi medici	- 175.000,00
	BA2674	B.13.A.4) Prodotti dietetici	-
	BA2675	B.13.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	-
	BA2676	B.13.A.6) Prodotti chimici	-
	BA2677	B.13.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	-
	BA2678	B.13.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	-
	<b>BA2680</b>	<b>B.13.B) Variazione rimanenze non sanitarie</b>	-



(Unità di euro)

<b>Cons</b>	<b>CODICE</b>	<b>DESCRIZIONE</b>	<b>IMPORTO</b>
	BA2681	B.13.B.1) Prodotti alimentari	-
	BA2682	B.13.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia, e di convivenza in genere	-
	BA2683	B.13.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	-
	BA2684	B.13.B.4) Supporti informatici e cancelleria	-
	BA2685	B.13.B.5) Materiale per la manutenzione	-
	BA2686	B.13.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	-
	<b>BA2690</b>	<b>B.14) Accantonamenti dell'esercizio</b>	<b>11.168.344,00</b>
	<b>BA2700</b>	<b>B.14.A) Accantonamenti per rischi</b>	<b>4.978.020,00</b>
	BA2710	B.14.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	1.080.000,00
	BA2720	B.14.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	421.200,00
	BA2730	B.14.A.3) Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	504.320,00
	BA2740	B.14.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	-
	BA2741	B.14.A.5) Accantonamenti per franchigia assicurativa	2.972.500,00
	BA2750	B.14.A.6) Altri accantonamenti per rischi	-
	BA2751	B.14.A.7) Accantonamenti per interessi di mora	-
	<b>BA2760</b>	<b>B.14.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)</b>	<b>100.000,00</b>
	<b>BA2770</b>	<b>B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi finalizzati e vincolati</b>	-
	BA2771	B.14.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. indistinto finalizzato	-
	BA2780	B.14.C.2) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	-
	BA2790	B.14.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	-
	BA2800	B.14.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	-
	BA2810	B.14.C.5) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	-
	BA2811	B.14.C.6) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti privati per ricerca	-
	<b>BA2820</b>	<b>B.14.D) Altri accantonamenti</b>	<b>6.090.324,00</b>
	BA2840	B.14.D.1) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	1.584.733,40
	BA2850	B.14.D.2) Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	226.309,96
	BA2860	B.14.D.3) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	2.550.138,72
	BA2870	B.14.D.4) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	235.983,68
	BA2880	B.14.D.5) Acc. Rinnovi contratt.: comparto	890.322,44
	BA2881	B.14.D.6) Acc. per Trattamento di fine rapporto dipendenti	-
	BA2882	B.14.D.7) Acc. per Trattamenti di quiescenza e simili	200.000,00

(Unità di euro)

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	IMPORTO
	BA2883	B.14.D.8) Acc. per Fondi integrativi pensione	-
	BA2884	B.14.D.9) Acc. Incentivi funzioni tecniche art. 113 D.lgs 50/2016	-
	BA2890	B.14.D.10) Altri accantonamenti	402.835,80
	<b>BZ9999</b>	<b>Totale costi della produzione (B)</b>	<b>709.547.701,83</b>
		<b>C) Proventi e oneri finanziari</b>	
	CA0010	C.1) Interessi attivi	-
	CA0020	C.1.A) Interessi attivi su c/tesoreria unica	-
	CA0030	C.1.B) Interessi attivi su c/c postali e bancari	-
	CA0040	C.1.C) Altri interessi attivi	-
	CA0050	C.2) Altri proventi	-
	CA0060	C.2.A) Proventi da partecipazioni	-
	CA0070	C.2.B) Proventi finanziari da crediti iscritti nelle immobilizzazioni	-
	CA0080	C.2.C) Proventi finanziari da titoli iscritti nelle immobilizzazioni	-
	CA0090	C.2.D) Altri proventi finanziari diversi dai precedenti	-
	CA0100	C.2.E) Utili su cambi	-
	CA0110	C.3) Interessi passivi	314.263,28
	CA0120	C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa	-
	CA0130	C.3.B) Interessi passivi su mutui	-
	CA0140	C.3.C) Altri interessi passivi	314.263,28
	CA0150	C.4) Altri oneri	38.241,64
	CA0160	C.4.A) Altri oneri finanziari	38.241,64
	CA0170	C.4.B) Perdite su cambi	-
	<b>CZ9999</b>	<b>Totale proventi e oneri finanziari (C)</b>	<b>- 352.504,92</b>
		<b>D) Rettifiche di valore di attività finanziarie</b>	
	DA0010	D.1) Rivalutazioni	-
	DA0020	D.2) Svalutazioni	-
	<b>DZ9999</b>	<b>Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)</b>	<b>-</b>
		<b>E) Proventi e oneri straordinari</b>	
	EA0010	E.1) Proventi straordinari	13.300.000,00
	EA0020	E.1.A) Plusvalenze	-
	EA0030	E.1.B) Altri proventi straordinari	13.300.000,00

(Unità di euro)

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	IMPORTO
	EA0040	E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	-
	EA0050	E.1.B.2) Sopravvenienze attive	13.300.000,00
	EA0051	E.1.B.2.1) Sopravvenienze attive per quote F.S. vincolato	-
	EA0060	E.1.B.2.2) Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
R	EA0070	E.1.B.2.3) Sopravvenienze attive v/terzi	13.300.000,00
	EA0080	E.1.B.2.3.A) Sopravvenienze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	-
S	EA0090	E.1.B.2.3.B) Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale	-
	EA0100	E.1.B.2.3.C) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-
	EA0110	E.1.B.2.3.D) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-
	EA0120	E.1.B.2.3.E) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	-
	EA0130	E.1.B.2.3.F) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	-
	EA0140	E.1.B.2.3.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi	13.300.000,00
	EA0150	E.1.B.3) Insussistenze attive	-
	EA0160	E.1.B.3.1) Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
R	EA0170	E.1.B.3.2) Insussistenze attive v/terzi	-
	EA0180	E.1.B.3.2.A) Insussistenze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	-
S	EA0190	E.1.B.3.2.B) Insussistenze attive v/terzi relative al personale	-
	EA0200	E.1.B.3.2.C) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-
	EA0210	E.1.B.3.2.D) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-
	EA0220	E.1.B.3.2.E) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	-
	EA0230	E.1.B.3.2.F) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	-
	EA0240	E.1.B.3.2.G) Altre insussistenze attive v/terzi	-
	EA0250	E.1.B.4) Altri proventi straordinari	-
	<b>EA0260</b>	<b>E.2) Oneri straordinari</b>	-
	<b>EA0270</b>	<b>E.2.A) Minusvalenze</b>	-
	<b>EA0280</b>	<b>E.2.B) Altri oneri straordinari</b>	-
	EA0290	E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti	-
	EA0300	E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali	-
	EA0310	E.2.B.3) Sopravvenienze passive	-
	EA0320	E.2.B.3.1) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
R	EA0330	E.2.B.3.1.A) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilità intraregionale	-

(Unità di euro)

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	IMPORTO
R	EA0340	E.2.B.3.1.B) Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
R	EA0350	E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi	-
	EA0360	E.2.B.3.2.A) Sopravvenienze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	-
S	EA0370	E.2.B.3.2.B) Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale	-
	EA0380	E.2.B.3.2.B.1) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica	-
	EA0390	E.2.B.3.2.B.2) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica	-
	EA0400	E.2.B.3.2.B.3) Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto	-
	EA0410	E.2.B.3.2.C) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-
	EA0420	E.2.B.3.2.D) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-
	EA0430	E.2.B.3.2.E) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	-
	EA0440	E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	-
	EA0450	E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi	-
	EA0460	E.2.B.4) Insussistenze passive	-
	EA0461	E.2.B.4.1) Insussistenze passive per quote F.S. vincolato	-
	EA0470	E.2.B.4.2) Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
R	EA0480	E.2.B.4.3) Insussistenze passive v/terzi	-
	EA0490	E.2.B.4.3.A) Insussistenze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	-
S	EA0500	E.2.B.4.3.B) Insussistenze passive v/terzi relative al personale	-
	EA0510	E.2.B.4.3.C) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-
	EA0520	E.2.B.4.3.D) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-
	EA0530	E.2.B.4.3.E) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	-
	EA0540	E.2.B.4.3.F) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	-
	EA0550	E.2.B.4.3.G) Altre insussistenze passive v/terzi	-
	EA0560	E.2.B.5) Altri oneri straordinari	-
	<b>EZ9999</b>	<b>Totale proventi e oneri straordinari (E)</b>	<b>13.300.000,00</b>
	<b>XA0000</b>	<b>Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)</b>	<b>14.731.104,06</b>
		<b>Y) Imposte e tasse</b>	
	<b>YA0010</b>	<b>Y.1) IRAP</b>	<b>14.390.394,44</b>

(Unità di euro)

<b>Cons</b>	<b>CODICE</b>	<b>DESCRIZIONE</b>	<b>IMPORTO</b>
	<b>YA0020</b>	<b><i>Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente</i></b>	12.748.554,72
	<b>YA0030</b>	<b><i>Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente</i></b>	1.352.176,44
	<b>YA0040</b>	<b><i>Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)</i></b>	289.663,28
	<b>YA0050</b>	<b><i>Y.1.D) IRAP relativa ad attività commerciale</i></b>	-
	<b>YA0060</b>	<b>Y.2) IRES</b>	336.550,00
	<b>YA0070</b>	<b><i>Y.2.A) IRES su attività istituzionale</i></b>	-
	<b>YA0080</b>	<b><i>Y.2.B) IRES su attività commerciale</i></b>	336.550,00
	<b>YA0090</b>	<b>Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)</b>	-
	<b>YZ9999</b>	<b>Totale imposte e tasse (Y)</b>	14.726.944,44
	<b>ZZ9999</b>	<b>RISULTATO DI ESERCIZIO</b>	<b>4.159,62</b>

Data 06/10/2023

Il Dirigente responsabile dell'area economico-finanziaria

.....



**ASL 1 AVEZZANO - SULMONA - L'AQUILA**

**BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO**

**ANNO 2024**

**ASL 1 AVEZZANO - SULMONA - L'AQUILA**

CONTO ECONOMICO	T - 1
	Bilancio previsione 2024
<b>A VALORE DELLA PRODUZIONE</b>	
<b>1) Contributi in c/esercizio</b>	<b>616.942.847</b>
a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S.	615.827.843
b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	1.115.004
1) <i>Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati</i>	800.000
2) <i>Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a</i>	-
3) <i>Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a</i>	-
4) <i>Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro</i>	-
5) <i>Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)</i>	-
6) <i>Contributi da altri soggetti pubblici</i>	315.004
c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	-
1) <i>da Ministero della Salute per ricerca corrente</i>	-
2) <i>da Ministero della Salute per ricerca finalizzata</i>	-
3) <i>da Regione e altri soggetti pubblici</i>	-
4) <i>da privati</i>	-
d) Contributi in c/esercizio - da privati	-
<b>2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti</b>	<b>-3.391.921</b>
<b>3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi preced</b>	<b>640.123</b>
<b>4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria</b>	<b>64.584.208</b>
a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbli	56.487.516
b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	5.689.785
c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	2.406.908
<b>5) Concorsi, recuperi e rimborsi</b>	<b>9.420.456</b>
<b>6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)</b>	<b>9.555.506</b>
<b>7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio</b>	<b>11.014.552</b>
<b>8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni</b>	<b>-</b>
<b>9) Altri ricavi e proventi</b>	<b>2.565.540</b>
<b>Totale A)</b>	<b>711.331.311</b>
<b>B) COSTI DELLA PRODUZIONE</b>	
<b>1) Acquisti di beni</b>	<b>116.012.131</b>
a) Acquisti di beni sanitari	114.575.555
b) Acquisti di beni non sanitari	1.436.576
<b>2) Acquisti di servizi sanitari</b>	<b>268.808.626</b>
a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	37.151.644
b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	44.551.391
c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	21.835.977
d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	9.367.813
e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	5.460.665
f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	3.868.853
g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	93.766.470
h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	4.720.186
i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	12.281.287
j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	180.563
k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	3.157.152
l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	15.602.984
m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	3.727.909
n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	1.242.599
o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e	6.727.855
p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	5.165.280
q) Costi per differenziale Tariffe TUC	-
<b>3) Acquisti di servizi non sanitari</b>	<b>53.992.151</b>
a) Servizi non sanitari	53.111.879
b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanita	490.069
c) Formazione	390.203
<b>4) Manutenzione e riparazione</b>	<b>16.963.465</b>
<b>5) Godimento di beni di terzi</b>	<b>9.116.210</b>
<b>6) Costi del personale</b>	<b>220.329.033</b>
a) Personale dirigente medico	78.008.818
b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	5.751.287

c) Personale comparto ruolo sanitario	92.725.136
d) Personale dirigente altri ruoli	1.529.252
e) Personale comparto altri ruoli	42.314.539
<b>7) Oneri diversi di gestione</b>	<b>2.217.356</b>
<b>8) Ammortamenti</b>	<b>11.566.017</b>
a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	107.081
b) Ammortamenti dei Fabbricati	7.999.828
c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	3.459.108
<b>9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti</b>	<b>-</b>
<b>10) Variazione delle rimanenze</b>	<b>-625.630</b>
a) Variazione delle rimanenze sanitarie	-625.630
b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	-
<b>11) Accantonamenti</b>	<b>11.168.344</b>
a) Accantonamenti per rischi	4.978.020
b) Accantonamenti per premio operosità	100.000
c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	-
d) Altri accantonamenti	6.090.324
<b>Totale B)</b>	<b>709.547.702</b>
<b>DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)</b>	<b>1.783.609</b>
<b>C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI</b>	
1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	-
2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	352.505
Totale C)	-352.505
<b>D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE</b>	
1) Rivalutazioni	-
2) Svalutazioni	-
<b>Totale D)</b>	<b>-</b>
<b>E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI</b>	
1) Proventi straordinari	13.300.000
a) Plusvalenze	-
b) Altri proventi straordinari	13.300.000
2) Oneri straordinari	-
a) Minusvalenze	-
b) Altri oneri straordinari	-
Totale E)	13.300.000
<b>RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)</b>	<b>14.731.104</b>
<b>Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO</b>	
1) IRAP	14.390.394
a) IRAP relativa a personale dipendente	12.748.555
b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	1.352.176
c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intraoemia)	289.663
d) IRAP relativa ad attività commerciali	-
2) IRES	336.550
3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	-
Totale Y)	14.726.944
<b>UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO</b>	<b>4.160</b>





**ASL 1 AVEZZANO - SULMONA - L'AQUILA**

**CE SINTETICO – POA**

**ANNI 2024 - 2026**

201		ASL Avezzano Sulmona L'Aquila			(importi in euro)		
ID Old	ID New	CONTO ECONOMICO	Bilancio previsione 2024	Bilancio previsione 2025	Bilancio previsione 2026		
		€/000					
A1.1	A1.1	Contributi F.S.R. indistinto	600.794.015	613.659.503	613.659.503		
A1.2	A1.2	Contributi F.S.R. vincolato	15.033.828	15.033.828	15.033.828		
A1	A1	Contributi F.S.R.	615.827.843	628.693.331	628.693.331		
A2	A2	Saldo Mobilità	(16.223.114)	(16.223.114)	(16.223.114)		
A3.1	A3.1	Ulteriori Trasferimenti Pubblici	1.115.004	1.115.004	1.115.004		
A3.2	A3.2	Ticket	9.555.506	9.755.506	9.755.506		
A3.3	A3.3	Altre Entrate Proprie	14.392.903	14.392.903	14.392.903		
A3	A3	Entrate Proprie	25.063.414	25.263.414	25.263.414		
A4.1	A4.1	Ricavi Intramoenia	5.689.785	5.689.785	5.689.785		
A4.2	A4.2	Costi Intramoenia	3.727.909	3.727.909	3.727.909		
A4	A4	Saldo Intramoenia	1.961.877	1.961.877	1.961.877		
A5	A5	Rettifica Contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	(3.391.921)	(11.274.405)	(9.564.000)		
A6	A6	Saldo per quote inutilizzate contributi vincolati	640.123	640.123	640.123		
A	A	Totale Ricavi Netti	623.878.221	629.061.226	630.771.630		
B1.1	B1.1	Personale Sanitario	181.601.323	181.601.323	181.601.323		
B1.2	B1.2	Personale Non Sanitario	44.154.440	44.154.440	44.154.440		
B1	B1	Personale	225.755.763	225.755.763	225.755.763		
B2	B2	Prodotti Farmaceutici ed Emoderivati	77.737.769	77.237.769	76.737.769		
B3.1	B3.1	Altri Beni Sanitari	36.506.839	36.506.839	36.506.839		
B3.2	B3.2	Beni Non Sanitari	1.436.576	1.436.576	1.436.576		
B3.3	B3.3	Servizi	88.716.969	87.916.969	87.416.969		
B3	B3	Altri Beni e Servizi	126.660.384	125.860.384	125.360.384		
B4	B4	Ammortamenti e Costi Capitalizzati	551.465	551.465	551.465		
B5	B5	Accantonamenti	11.168.344	11.168.344	11.168.344		
B6	B6	Variazione Rimanenze	(625.630)	(625.630)	(625.630)		
B	B	Totale Costi Interni	441.248.095	439.948.095	438.948.095		
C1	C1	Medicina Di Base	36.611.397	36.611.397	36.611.397		
C2	C2	Farmaceutica Convenzionata	42.838.886	42.838.886	42.838.886		
C3.1	C3.1	Prestazioni da Privato - Ospedaliera	47.044.732	47.044.732	47.044.732		
C3.2	C3.2	Prestazioni da Privato - Ambulatoriale	11.638.777	11.638.777	11.638.777		
C3.3	C3.3	Prestazioni da Privato - Riabilitazione Extra Ospedal.	7.431.191	7.431.191	7.431.191		
C3.4	C3.4	Altre Prestazioni da Privato	34.424.058	34.424.058	34.074.058		
C3	C3	Prestazioni da Privato	100.538.758	100.538.758	100.188.758		
C	C	Totale Costi Esterni	179.989.042	179.989.042	179.639.042		
D	D	Totale Costi Operativi (B+C)	621.237.137	619.937.137	618.587.137		
E	E	Margine Operativo (A-D)	2.641.085	9.124.089	12.184.494		
F1	F1	Svalutazione Immobilizzazioni, Crediti, Rivalutazioni e Svalutazioni Finanziarie	0	0	0		
F2	F2	Saldo Gestione Finanziaria	352.505	352.505	352.505		
F3	F3	Oneri Fiscali	15.584.420	15.534.420	15.592.420		
F4	F4	Saldo Gestione Straordinaria	(13.300.000)	(6.765.000)	(3.760.600)		
F	F	Totale Componenti Finanziarie e Straordinarie	2.636.925	9.121.925	12.184.325		
G	G	Risultato Economico (E-F)	4.160	2.164	169		
AA0080	AA0080	Contributi da Regione o Provincia Autonoma (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA	0	0	0		
H	H	Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA	-	-	-		
I	I	Risultato Economico comprensivo di fiscalità aggiuntiva (G+H)	4.160	2.164	169		



**ASL 1 AVEZZANO - SULMONA - L'AQUILA**

**MODELLO CE MINISTERIALE (MATTONI)**

**ANNI 2024 - 2026**

Formule	Cons	CODICE	DESCRIZIONE	Bilancio previsione 2024	Bilancio previsione 2025	Bilancio previsione 2026
			<b>A) Valore della produzione</b>			
F		<b>AA0010</b>	<b>A.1) Contributi in c/esercizio</b>	616.942.846,96	629.808.334,96	629.808.334,96
F		<b>AA0020</b>	<b>A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale</b>	615.827.843,00	628.693.331,00	628.693.331,00
F		AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	600.794.015,00	613.659.503,00	613.659.503,00
		AA0031	A.1.A.1.1) Finanziamento indistinto	600.794.015,00	613.659.503,00	613.659.503,00
		AA0032	A.1.A.1.2) Finanziamento indistinto finalizzato da Regione	-	-	-
F		AA0033	A.1.A.1.3) Funzioni	-	-	-
		AA0034	A.1.A.1.3.A) Funzioni - Pronto Soccorso	-	-	-
		AA0035	A.1.A.1.3.B) Funzioni - Altro	-	-	-
		AA0036	A.1.A.1.4) Quota finalizzata per il Piano aziendale di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015	-	-	-
		AA0040	A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	15.033.828,00	15.033.828,00	15.033.828,00
F		<b>AA0050</b>	<b>A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)</b>	1.115.003,96	1.115.003,96	1.115.003,96
F		AA0060	A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	800.000,00	800.000,00	800.000,00
		AA0070	A.1.B.1.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	800.000,00	800.000,00	800.000,00
		AA0080	A.1.B.1.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA	-	-	-
		AA0090	A.1.B.1.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra	-	-	-
		AA0100	A.1.B.1.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro	-	-	-
F		AA0110	A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	-	-	-
	R	AA0120	A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	-	-	-
	R	AA0130	A.1.B.2.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) altro	-	-	-
F		AA0140	A.1.B.3) Contributi da Ministero della Salute e da altri soggetti pubblici (extra fondo)	315.003,96	315.003,96	315.003,96
		AA0141	A.1.B.3.1) Contributi da Ministero della Salute (extra fondo)	-	-	-
		AA0150	A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	315.003,96	315.003,96	315.003,96
		AA0160	A.1.B.3.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92	-	-	-
		AA0170	A.1.B.3.4) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro	-	-	-
		AA0171	A.1.B.3.5) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) - in attuazione dell'art.79, comma 1 sexies lettera c), del D.L.	-	-	-
F		<b>AA0180</b>	<b>A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca</b>	-	-	-
		AA0190	A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	-	-	-
		AA0200	A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	-	-	-
		AA0210	A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	-	-	-
		AA0220	A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	-	-	-
		<b>AA0230</b>	<b>A.1.D) Contributi c/esercizio da privati</b>	-	-	-
F		<b>AA0240</b>	<b>A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti</b>	- 3.391.921,16	- 11.274.404,82	- 9.564.000,00
		<b>AA0250</b>	<b>A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S.</b>	- 3.391.921,16	- 11.274.404,82	- 9.564.000,00
		<b>AA0260</b>	<b>A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi</b>	-	-	-
F		<b>AA0270</b>	<b>A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi finalizzati e vincolati di esercizi precedenti</b>	640.122,84	640.122,84	640.122,84
		<b>AA0271</b>	<b>A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S.</b>	-	-	-
		<b>AA0280</b>	<b>A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S.</b>	400.000,00	400.000,00	400.000,00
		<b>AA0290</b>	<b>A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo)</b>	240.122,84	240.122,84	240.122,84
		<b>AA0300</b>	<b>A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca</b>	-	-	-
		<b>AA0310</b>	<b>A.3.E) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati</b>	-	-	-
F		<b>AA0320</b>	<b>A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria</b>	64.584.208,38	64.584.208,38	64.584.208,38
F		<b>AA0330</b>	<b>A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici</b>	33.580.763,98	33.580.763,98	33.580.763,98
F	R	AA0340	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	17.817.361,36	17.817.361,36	17.817.361,36
	R	AA0350	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	11.867.267,24	11.867.267,24	11.867.267,24
	R	AA0360	A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	2.360.182,50	2.360.182,50	2.360.182,50
	R	AA0361	A.4.A.1.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero	-	-	-

R= mobilità intra  
S= mobilità extra

(Importi in euro)

Formule	Cons	CODICE	DESCRIZIONE	Bilancio previsione 2024	Bilancio previsione 2025	Bilancio previsione 2026
	R	AA0370	A.4.A.1.4) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	879.836,80	879.836,80	879.836,80
	R	AA0380	A.4.A.1.5) Prestazioni di File F	871.837,96	871.837,96	871.837,96
	R	AA0390	A.4.A.1.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale	63.559,00	63.559,00	63.559,00
	R	AA0400	A.4.A.1.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	410.237,10	410.237,10	410.237,10
	R	AA0410	A.4.A.1.8) Prestazioni termali	138,60	138,60	138,60
	R	AA0420	A.4.A.1.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	44.035,42	44.035,42	44.035,42
	R	AA0421	A.4.A.1.10) Prestazioni assistenza integrativa	-	-	-
	R	AA0422	A.4.A.1.11) Prestazioni assistenza protesica	-	-	-
	R	AA0423	A.4.A.1.12) Prestazioni assistenza riabilitativa extraospedaliera	-	-	-
	R	AA0424	A.4.A.1.13) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali	-	-	-
	R	AA0425	A.4.A.1.14) Prestazioni assistenza domiciliare integrata (ADI)	-	-	-
	R	AA0430	A.4.A.1.15) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	1.320.266,74	1.320.266,74	1.320.266,74
		AA0440	A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	4.739,64	4.739,64	4.739,64
F		AA0450	A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	15.758.662,98	15.758.662,98	15.758.662,98
	S	AA0460	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	7.648.845,92	7.648.845,92	7.648.845,92
	S	AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	5.686.857,68	5.686.857,68	5.686.857,68
	S	AA0471	A.4.A.3.3) Prestazioni pronto soccorso non seguite da ricovero	-	-	-
	SS	AA0480	A.4.A.3.4) Prestazioni di psichiatria non soggetta a compensazione (resid. e semiresid.)	-	-	-
	S	AA0490	A.4.A.3.5) Prestazioni di File F	303.048,76	303.048,76	303.048,76
	S	AA0500	A.4.A.3.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione	160.742,20	160.742,20	160.742,20
	S	AA0510	A.4.A.3.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione	1.574.163,98	1.574.163,98	1.574.163,98
	S	AA0520	A.4.A.3.8) Prestazioni termali Extraregione	531,86	531,86	531,86
	S	AA0530	A.4.A.3.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione	317.057,08	317.057,08	317.057,08
	SS	AA0541	A.4.A.3.10) Prestazioni assistenza integrativa da pubblico (extraregione)	-	-	-
	SS	AA0542	A.4.A.3.11) Prestazioni assistenza protesica da pubblico (extraregione)	-	-	-
	S	AA0550	A.4.A.3.12) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali Extraregione	-	-	-
	S	AA0560	A.4.A.3.13) Ricavi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale	-	-	-
	S	AA0561	A.4.A.3.14) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	-	-	-
F	SS	AA0570	A.4.A.3.15) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	53.320,00	53.320,00	53.320,00
	SS	AA0580	A.4.A.3.15.A) Prestazioni di assistenza riabilitativa non soggette a compensazione Extraregione	2.520,00	2.520,00	2.520,00
	SS	AA0590	A.4.A.3.15.B) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	50.800,00	50.800,00	50.800,00
		AA0600	A.4.A.3.16) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale	14.095,50	14.095,50	14.095,50
	R	AA0601	A.4.A.3.17) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale rilevata dalle AO, AOU, IRCCS.	-	-	-
	SS	AA0602	A.4.A.3.18) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria ad Aziende sanitarie e casse mutua estera - (fatturate)	-	-	-
F	S	AA0610	<b>A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti</b>	22.911.491,32	22.911.491,32	22.911.491,32
	S	AA0620	A.4.B.1) Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	22.905.343,56	22.905.343,56	22.905.343,56
	S	AA0630	A.4.B.2) Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	6.147,76	6.147,76	6.147,76
	S	AA0631	A.4.B.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-	-	-
	S	AA0640	A.4.B.4) Prestazioni di File F da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-	-	-
	S	AA0650	A.4.B.5) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in	-	-	-
		AA0660	<b>A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati</b>	2.402.167,92	2.402.167,92	2.402.167,92
F		AA0670	<b>A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia</b>	5.689.785,16	5.689.785,16	5.689.785,16
		AA0680	A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	204.331,56	204.331,56	204.331,56
		AA0690	A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	5.458.633,60	5.458.633,60	5.458.633,60
		AA0700	A.4.D.3) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica	-	-	-
		AA0710	A.4.D.4) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c, d) ed ex art. 57-58)	26.820,00	26.820,00	26.820,00
	R	AA0720	A.4.D.5) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c, d) ed ex art. 57-58) (Aziende sanitarie)	-	-	-

(Importi in euro)

Formule	Cons	CODICE	DESCRIZIONE	Bilancio previsione 2024	Bilancio previsione 2025	Bilancio previsione 2026
		AA0730	A.4.D.6) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro	-	-	-
	R	AA0740	A.4.D.7) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-
F		<b>AA0750</b>	<b>A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi</b>	9.420.455,76	9.420.455,76	9.420.455,76
		<b>AA0760</b>	<b>A.5.A) Rimborsi assicurativi</b>	399.968,92	399.968,92	399.968,92
F		<b>AA0770</b>	<b>A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione</b>	31.650,56	31.650,56	31.650,56
		AA0780	A.5.B.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione	31.650,56	31.650,56	31.650,56
		AA0790	A.5.B.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione	-	-	-
F	R	<b>AA0800</b>	<b>A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</b>	-	-	-
	R	AA0810	A.5.C.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie	-	-	-
	R	AA0820	A.5.C.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-
	R	AA0830	A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-
	R	AA0831	A.5.C.4) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione - GSA	-	-	-
F		<b>AA0840</b>	<b>A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici</b>	124.122,84	124.122,84	124.122,84
		AA0850	A.5.D.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici	124.122,84	124.122,84	124.122,84
		AA0860	A.5.D.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici	-	-	-
		AA0870	A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	-	-	-
F		<b>AA0880</b>	<b>A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati</b>	8.864.713,44	8.864.713,44	8.864.713,44
F		AA0890	A.5.E.1) Rimborso da aziende farmaceutiche per Pay back	8.665.964,96	8.665.964,96	8.665.964,96
		AA0900	A.5.E.1.1) Pay-back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica territoriale	-	-	-
		AA0910	A.5.E.1.2) Pay-back per superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera	6.084.350,00	6.084.350,00	6.084.350,00
		AA0920	A.5.E.1.3) Ulteriore Pay-back	2.581.614,96	2.581.614,96	2.581.614,96
		AA0921	A.5.E.2) Rimborso per Pay back sui dispositivi medici	-	-	-
		AA0930	A.5.E.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	198.748,48	198.748,48	198.748,48
F		<b>AA0940</b>	<b>A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)</b>	9.555.506,44	9.755.506,44	9.755.506,44
		<b>AA0950</b>	<b>A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica</b>	9.428.742,36	9.628.742,36	9.628.742,36
		<b>AA0960</b>	<b>A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso</b>	106.935,60	106.935,60	106.935,60
		<b>AA0970</b>	<b>A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro</b>	19.828,48	19.828,48	19.828,48
F		<b>AA0980</b>	<b>A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio</b>	11.014.551,55	11.014.551,55	11.014.551,55
		<b>AA0990</b>	<b>A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato</b>	470.188,49	470.188,49	470.188,49
		<b>AA1000</b>	<b>A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione</b>	2.362.973,51	2.362.973,51	2.362.973,51
		<b>AA1010</b>	<b>A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione</b>	5.447.340,24	5.447.340,24	5.447.340,24
		<b>AA1020</b>	<b>A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti</b>	2.535.866,60	2.535.866,60	2.535.866,60
		<b>AA1030</b>	<b>A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti</b>	198.182,71	198.182,71	198.182,71
		<b>AA1040</b>	<b>A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto</b>	-	-	-
		<b>AA1050</b>	<b>A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni</b>	-	-	-
F		<b>AA1060</b>	<b>A.9) Altri ricavi e proventi</b>	2.565.540,04	2.565.540,04	2.565.540,04
		<b>AA1070</b>	<b>A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie</b>	688.669,64	688.669,64	688.669,64
		<b>AA1080</b>	<b>A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari</b>	231.822,40	231.822,40	231.822,40
		<b>AA1090</b>	<b>A.9.C) Altri proventi diversi</b>	1.645.048,00	1.645.048,00	1.645.048,00
F		<b>AZ9999</b>	<b>Totale valore della produzione (A)</b>	<b>711.331.310,81</b>	<b>716.514.315,15</b>	<b>718.224.719,97</b>
			<b>B) Costi della produzione</b>			
F		<b>BA0010</b>	<b>B.1) Acquisti di beni</b>	116.012.130,52	115.512.130,52	115.012.130,52
F		<b>BA0020</b>	<b>B.1.A) Acquisti di beni sanitari</b>	114.575.554,93	114.075.554,93	113.575.554,93
F		BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	77.737.769,00	77.237.769,00	76.737.769,00
		BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini, emoderivati di produzione regionale, ossigeno e altri gas medicali	76.034.472,28	75.534.472,28	75.034.472,28
		BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	260.933,76	260.933,76	260.933,76
		BA0051	B.1.A.1.3) Ossigeno e altri gas medicali	1.442.362,96	1.442.362,96	1.442.362,96

R= mobilità intra  
S= mobilità extra

(Importi in euro)

Formule	Cons	CODICE	DESCRIZIONE	Bilancio previsione 2024	Bilancio previsione 2025	Bilancio previsione 2026
F		BA0060	B.1.A.1.4) Emoderivati di produzione regionale	-	-	-
	R	BA0061	B.1.A.1.4.1) Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità	-	-	-
	S	BA0062	B.1.A.1.4.2) Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità	-	-	-
		BA0063	B.1.A.1.4.3) Emoderivati di produzione regionale da altri soggetti	-	-	-
F		BA0070	<b>B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti</b>	330.946,64	330.946,64	330.946,64
	R	BA0080	B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-	-	-
	S	BA0090	B.1.A.2.2) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) - Mobilità extraregionale	330.946,64	330.946,64	330.946,64
		BA0100	B.1.A.2.3) da altri soggetti	-	-	-
F		BA0210	<b>B.1.A.3) Dispositivi medici</b>	34.661.659,91	34.661.659,91	34.661.659,91
		BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	22.818.608,01	22.818.608,01	22.818.608,01
		BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	1.272.356,00	1.272.356,00	1.272.356,00
		BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	10.570.695,90	10.570.695,90	10.570.695,90
		BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	250.173,12	250.173,12	250.173,12
		BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	1.016.846,04	1.016.846,04	1.016.846,04
		BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	53.468,26	53.468,26	53.468,26
		BA0280	B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	54.545,97	54.545,97	54.545,97
		BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	470.145,99	470.145,99	470.145,99
F	R	BA0300	<b>B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</b>	-	-	-
	R	BA0301	B.1.A.9.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	-	-	-
	R	BA0303	B.1.A.9.3) Dispositivi medici	-	-	-
	R	BA0304	B.1.A.9.4) Prodotti dietetici	-	-	-
	R	BA0305	B.1.A.9.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	-	-	-
	R	BA0306	B.1.A.9.6) Prodotti chimici	-	-	-
	R	BA0307	B.1.A.9.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	-	-	-
	R	BA0308	B.1.A.9.8) Altri beni e prodotti sanitari	-	-	-
F		<b>BA0310</b>	<b>B.1.B) Acquisti di beni non sanitari</b>	1.436.575,59	1.436.575,59	1.436.575,59
		BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari	30.990,76	30.990,76	30.990,76
		BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	269.490,77	269.490,77	269.490,77
		BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	172.668,23	172.668,23	172.668,23
		BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	912.550,10	912.550,10	912.550,10
		BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	12.269,28	12.269,28	12.269,28
		BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	38.606,45	38.606,45	38.606,45
	R	BA0380	B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-
F		<b>BA0390</b>	<b>B.2) Acquisti di servizi</b>	322.800.777,06	322.800.777,06	322.450.777,06
F		<b>BA0400</b>	<b>B.2.A) Acquisti servizi sanitari</b>	268.808.625,97	268.808.625,97	268.458.625,97
F		<b>BA0410</b>	<b>B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base</b>	37.151.644,00	37.151.644,00	37.151.644,00
F		BA0420	B.2.A.1.1) - da convenzione	36.611.397,32	36.611.397,32	36.611.397,32
		BA0430	B.2.A.1.1.A) Costi per assistenza MMG	22.520.059,48	22.520.059,48	22.520.059,48
		BA0440	B.2.A.1.1.B) Costi per assistenza PLS	4.617.947,60	4.617.947,60	4.617.947,60
		BA0450	B.2.A.1.1.C) Costi per assistenza Continuità assistenziale	5.289.045,84	5.289.045,84	5.289.045,84
		BA0460	B.2.A.1.1.D) Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)	4.184.344,40	4.184.344,40	4.184.344,40
	R	BA0470	B.2.A.1.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	89.192,52	89.192,52	89.192,52
	S	BA0480	B.2.A.1.3) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale	451.054,16	451.054,16	451.054,16
F		<b>BA0490</b>	<b>B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica</b>	44.551.390,59	44.551.390,59	44.551.390,59
		BA0500	B.2.A.2.1) - da convenzione	42.838.886,19	42.838.886,19	42.838.886,19
	R	BA0510	B.2.A.2.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale	497.168,34	497.168,34	497.168,34

R= mobilità intra  
S= mobilità extra

(Importi in euro)

Formule	Cons	CODICE	DESCRIZIONE	Bilancio previsione 2024	Bilancio previsione 2025	Bilancio previsione 2026
	S	BA0520	B.2.A.2.3) - da pubblico (Extraregione)	1.215.336,06	1.215.336,06	1.215.336,06
F		<b>BA0530</b>	<b>B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale</b>	21.835.976,78	21.835.976,78	21.835.976,78
	R	BA0540	B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	2.767.154,30	2.767.154,30	2.767.154,30
	R	BA0541	B.2.A.3.2) prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-
		BA0550	B.2.A.3.3) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-
		BA0551	B.2.A.3.4) prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-
	S	BA0560	B.2.A.3.5) - da pubblico (Extraregione)	7.430.045,00	7.430.045,00	7.430.045,00
	S	BA0561	B.2.A.3.6) prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Extraregione)	-	-	-
		BA0570	B.2.A.3.7) - da privato - Medici SUMAI	5.009.681,00	5.009.681,00	5.009.681,00
F		BA0580	B.2.A.3.8) - da privato	6.251.151,80	6.251.151,80	6.251.151,80
		BA0590	B.2.A.3.8.A) Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati	-	-	-
		BA0591	B.2.A.3.8.B) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da IRCCS privati e Policlinici privati	-	-	-
		BA0600	B.2.A.3.8.C) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati	-	-	-
		BA0601	B.2.A.3.8.D) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da Ospedali Classificati privati	-	-	-
		BA0610	B.2.A.3.8.E) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private	4.544.671,48	4.544.671,48	4.544.671,48
		BA0611	B.2.A.3.8.F) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da Case di Cura private	-	-	-
		BA0620	B.2.A.3.8.G) Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	1.706.480,32	1.706.480,32	1.706.480,32
		BA0621	B.2.A.3.8.H) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da altri privati	-	-	-
		BA0630	B.2.A.3.9) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	377.944,68	377.944,68	377.944,68
		BA0631	B.2.A.3.10) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da privato per cittadini non residenti -	-	-	-
F		<b>BA0640</b>	<b>B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa</b>	9.367.812,74	9.367.812,74	9.367.812,74
	R	BA0650	B.2.A.4.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	1.936.621,94	1.936.621,94	1.936.621,94
		BA0660	B.2.A.4.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-
	SS	BA0670	B.2.A.4.3) - da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione	-	-	-
		BA0680	B.2.A.4.4) - da privato (intra-regionale)	6.494.444,56	6.494.444,56	6.494.444,56
		BA0690	B.2.A.4.5) - da privato (extraregionale)	936.746,24	936.746,24	936.746,24
F		<b>BA0700</b>	<b>B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa</b>	5.460.664,68	5.460.664,68	5.460.664,68
	R	BA0710	B.2.A.5.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-
		BA0720	B.2.A.5.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-
	S	BA0730	B.2.A.5.3) - da pubblico (Extraregione)	-	-	-
		BA0740	B.2.A.5.4) - da privato	5.460.664,68	5.460.664,68	5.460.664,68
F		<b>BA0750</b>	<b>B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica</b>	3.868.852,84	3.868.852,84	3.868.852,84
	R	BA0760	B.2.A.6.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-
		BA0770	B.2.A.6.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-
	S	BA0780	B.2.A.6.3) - da pubblico (Extraregione)	-	-	-
		BA0790	B.2.A.6.4) - da privato	3.868.852,84	3.868.852,84	3.868.852,84
F		<b>BA0800</b>	<b>B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera</b>	93.766.469,56	93.766.469,56	93.766.469,56
	R	BA0810	B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	19.029.025,68	19.029.025,68	19.029.025,68
		BA0820	B.2.A.7.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-
	S	BA0830	B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)	27.692.711,52	27.692.711,52	27.692.711,52
F		BA0840	B.2.A.7.4) - da privato	24.139.388,80	24.139.388,80	24.139.388,80
		BA0850	B.2.A.7.4.A) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati	-	-	-
		BA0860	B.2.A.7.4.B) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati	-	-	-
		BA0870	B.2.A.7.4.C) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private	24.139.388,80	24.139.388,80	24.139.388,80
		BA0880	B.2.A.7.4.D) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati	-	-	-
		BA0890	B.2.A.7.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	22.905.343,56	22.905.343,56	22.905.343,56
F		<b>BA0900</b>	<b>B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale</b>	4.720.186,48	4.720.186,48	4.720.186,48



R= mobilità intra  
S= mobilità extra

(Importi in euro)

Formule	Cons	CODICE	DESCRIZIONE	Bilancio previsione 2024	Bilancio previsione 2025	Bilancio previsione 2026
	R	BA0910	B.2.A.8.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	764.811,40	764.811,40	764.811,40
		BA0920	B.2.A.8.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-
	SS	BA0930	B.2.A.8.3) - da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione	-	-	-
		BA0940	B.2.A.8.4) - da privato (intra-regionale)	2.608.730,44	2.608.730,44	2.608.730,44
		BA0950	B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)	1.346.644,64	1.346.644,64	1.346.644,64
F		<b>BA0960</b>	<b>B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F</b>	12.281.287,20	12.281.287,20	12.281.287,20
	R	BA0970	B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intra-regionale	4.538.931,54	4.538.931,54	4.538.931,54
		BA0980	B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-
	S	BA0990	B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)	4.802.067,94	4.802.067,94	4.802.067,94
		BA1000	B.2.A.9.4) - da privato (intra-regionale)	2.940.287,72	2.940.287,72	2.940.287,72
		BA1010	B.2.A.9.5) - da privato (extraregionale)	-	-	-
		BA1020	B.2.A.9.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-	-	-
F		<b>BA1030</b>	<b>B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione</b>	180.562,96	180.562,96	180.562,96
	R	BA1040	B.2.A.10.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intra-regionale	158.981,78	158.981,78	158.981,78
		BA1050	B.2.A.10.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-
	S	BA1060	B.2.A.10.3) - da pubblico (Extraregione)	21.396,38	21.396,38	21.396,38
		BA1070	B.2.A.10.4) - da privato	184,80	184,80	184,80
		BA1080	B.2.A.10.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-	-	-
F		<b>BA1090</b>	<b>B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario</b>	3.157.152,32	3.157.152,32	3.157.152,32
	R	BA1100	B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intra-regionale	52.817,06	52.817,06	52.817,06
		BA1110	B.2.A.11.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-
	S	BA1120	B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)	172.421,50	172.421,50	172.421,50
		BA1130	B.2.A.11.4) - da privato	2.931.913,76	2.931.913,76	2.931.913,76
F		<b>BA1140</b>	<b>B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria</b>	15.602.983,60	15.602.983,60	15.252.983,60
F	R	BA1150	B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intra-regionale	336.204,68	336.204,68	336.204,68
	R	BA1151	B.2.A.12.1.A) Assistenza domiciliare integrata (ADI)	-	-	-
	R	BA1152	B.2.A.12.1.B) Altre prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	336.204,68	336.204,68	336.204,68
		BA1160	B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	-	-	-
	S	BA1161	B.2.A.12.3) - da pubblico (Extraregione) - Acquisto di Altre prestazioni sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti	-	-	-
	SS	BA1170	B.2.A.12.4) - da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione	-	-	-
		BA1180	B.2.A.12.5) - da privato (intra-regionale)	14.034.305,48	14.034.305,48	13.684.305,48
		BA1190	B.2.A.12.6) - da privato (extraregionale)	1.232.473,44	1.232.473,44	1.232.473,44
F		<b>BA1200</b>	<b>B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intra-moenia)</b>	3.727.908,56	3.727.908,56	3.727.908,56
		BA1210	B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intra-moenia - Area ospedaliera	-	-	-
		BA1220	B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intra-moenia - Area specialistica	3.727.908,56	3.727.908,56	3.727.908,56
		BA1230	B.2.A.13.3) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intra-moenia - Area sanità pubblica	-	-	-
		BA1240	B.2.A.13.4) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intra-moenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d)	-	-	-
	R	BA1250	B.2.A.13.5) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intra-moenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d)	-	-	-
		BA1260	B.2.A.13.6) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intra-moenia - Altro	-	-	-
	R	BA1270	B.2.A.13.7) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intra-moenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche)	-	-	-
F		<b>BA1280</b>	<b>B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari</b>	1.242.599,12	1.242.599,12	1.242.599,12
		BA1290	B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato	-	-	-
		BA1300	B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all'estero	-	-	-
		BA1310	B.2.A.14.3) Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	-	-	-
		BA1320	B.2.A.14.4) Contributo Legge 210/92	-	-	-
		BA1330	B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi	1.242.599,12	1.242.599,12	1.242.599,12
	R	BA1340	B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-

R= mobilità intra  
S= mobilità extra

(Importi in euro)

Formule	Cons	CODICE	DESCRIZIONE	Bilancio previsione 2024	Bilancio previsione 2025	Bilancio previsione 2026
	R	BA1341	B.2.A.14.7) Rimborsi, assegni e contributi v/Regione - GSA	-	-	-
F		<b>BA1350</b>	<b>B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie</b>	6.727.854,66	6.727.854,66	6.727.854,66
	R	BA1360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	320,00	320,00	320,00
		BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanitarie da terzi - Altri soggetti pubblici	-	-	-
F		BA1380	B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da privato	6.727.534,66	6.727.534,66	6.727.534,66
		BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	1.177.106,84	1.177.106,84	1.177.106,84
		BA1400	B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	-	-	-
		BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e sociosanitarie da privato	1.037.086,84	1.037.086,84	1.037.086,84
		BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	2.064.224,72	2.064.224,72	2.064.224,72
		BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	2.014.770,08	2.014.770,08	2.014.770,08
		BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	434.346,18	434.346,18	434.346,18
F		BA1450	B.2.A.15.4) Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando	-	-	-
	R	BA1460	B.2.A.15.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-
		BA1470	B.2.A.15.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università	-	-	-
	SS	BA1480	B.2.A.15.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	-	-	-
F		<b>BA1490</b>	<b>B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria</b>	5.165.279,88	5.165.279,88	5.165.279,88
	R	BA1500	B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-
		BA1510	B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	144.547,51	144.547,51	144.547,51
	SS	BA1520	B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	67.193,84	67.193,84	67.193,84
		BA1530	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	4.597.311,41	4.597.311,41	4.597.311,41
		BA1540	B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	356.227,12	356.227,12	356.227,12
	R	BA1541	B.2.A.16.6) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva rilevata dalle ASL	-	-	-
	SS	BA1542	B.2.A.16.7) Costi per prestazioni sanitarie erogate da aziende sanitarie estere (fatturate direttamente)	-	-	-
F	<b>S</b>	<b>BA1550</b>	<b>B.2.A.17) Costi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale</b>	-	-	-
F		<b>BA1560</b>	<b>B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari</b>	53.992.151,09	53.992.151,09	53.992.151,09
F		<b>BA1570</b>	<b>B.2.B.1) Servizi non sanitari</b>	53.111.878,99	53.111.878,99	53.111.878,99
		BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	3.334.886,54	3.334.886,54	3.334.886,54
		BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	6.720.500,82	6.720.500,82	6.720.500,82
F		BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	4.898.426,82	4.898.426,82	4.898.426,82
		BA1601	B.2.B.1.3.A) Mensa dipendenti	931.638,36	931.638,36	931.638,36
		BA1602	B.2.B.1.3.B) Mensa degenti	3.966.788,46	3.966.788,46	3.966.788,46
		BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	3.757.987,72	3.757.987,72	3.757.987,72
		BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	1.276.968,00	1.276.968,00	1.276.968,00
		BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	42.478,45	42.478,45	42.478,45
		BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	1.784.567,12	1.784.567,12	1.784.567,12
		BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	2.483.891,65	2.483.891,65	2.483.891,65
		BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	7.130.802,20	7.130.802,20	7.130.802,20
		BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	670.689,44	670.689,44	670.689,44
F		BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	5.655.138,92	5.655.138,92	5.655.138,92
		BA1690	B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale	5.325.000,00	5.325.000,00	5.325.000,00
		BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	330.138,92	330.138,92	330.138,92
F		BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	15.355.541,31	15.355.541,31	15.355.541,31
	R	BA1720	B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-
		BA1730	B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	37.880,68	37.880,68	37.880,68
		BA1740	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	15.317.660,63	15.317.660,63	15.317.660,63
F		<b>BA1750</b>	<b>B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie</b>	490.068,89	490.068,89	490.068,89
	R	BA1760	B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-

Formule	Cons	CODICE	DESCRIZIONE	Bilancio previsione 2024	Bilancio previsione 2025	Bilancio previsione 2026
		BA1770	B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	-	-	-
F		BA1780	B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	392.225,46	392.225,46	392.225,46
		BA1790	B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	-	-	-
		BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	30.608,88	30.608,88	30.608,88
		BA1810	B.2.B.2.3.C) Indennità a personale universitario - area non sanitaria	-	-	-
		BA1820	B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria	280.039,76	280.039,76	280.039,76
		BA1830	B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	81.576,82	81.576,82	81.576,82
		BA1831	B.2.B.2.3.F) Altre Consulenze non sanitarie da privato - in attuazione dell'art.79, comma 1 sexies lettera c), del D.L.	-	-	-
F		BA1840	B.2.B.2.4) Rimborsio oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	97.843,43	97.843,43	97.843,43
	R	BA1850	B.2.B.2.4.A) Rimborsio oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-
		BA1860	B.2.B.2.4.B) Rimborsio oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università	97.843,43	97.843,43	97.843,43
	SS	BA1870	B.2.B.2.4.C) Rimborsio oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	-	-	-
F		<b>BA1880</b>	<b>B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)</b>	390.203,21	390.203,21	390.203,21
		BA1890	B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	19.536,48	19.536,48	19.536,48
		BA1900	B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	370.666,73	370.666,73	370.666,73
F		<b>BA1910</b>	<b>B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)</b>	16.963.464,91	16.963.464,91	16.963.464,91
		BA1920	B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	3.983.307,40	3.983.307,40	3.983.307,40
		BA1930	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	5.186.154,33	5.186.154,33	5.186.154,33
		BA1940	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	5.988.969,43	5.988.969,43	5.988.969,43
		BA1950	B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	618,40	618,40	618,40
		BA1960	B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	342.063,72	342.063,72	342.063,72
		BA1970	B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	1.462.351,63	1.462.351,63	1.462.351,63
	R	BA1980	B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-
F		BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	9.116.209,90	8.316.209,90	7.816.209,90
		BA2000	B.4.A) Fitti passivi	1.164.829,72	1.164.829,72	1.164.829,72
F		BA2010	B.4.B) Canoni di noleggio	6.050.292,02	5.250.292,02	4.750.292,02
		BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	5.626.558,34	4.826.558,34	4.326.558,34
		BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	423.733,68	423.733,68	423.733,68
F		BA2040	B.4.C) Canoni di leasing	-	-	-
		BA2050	B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria	-	-	-
		BA2060	B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria	-	-	-
		BA2061	B.4.D) Canoni di project financing	1.901.088,16	1.901.088,16	1.901.088,16
	R	BA2070	B.4.E) Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-
F		BA2080	<b>Totale Costo del personale</b>	220.329.032,56	220.329.032,56	220.329.032,56
F		BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	176.485.241,16	176.485.241,16	176.485.241,16
F		BA2100	B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	83.760.104,84	83.760.104,84	83.760.104,84
F		BA2110	B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	78.008.817,60	78.008.817,60	78.008.817,60
		BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	72.474.119,88	72.474.119,88	72.474.119,88
		BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	5.534.697,72	5.534.697,72	5.534.697,72
		BA2140	B.5.A.1.3) Costo del personale dirigente medico - altro	-	-	-
F		BA2150	B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico	5.751.287,24	5.751.287,24	5.751.287,24
		BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	4.534.912,56	4.534.912,56	4.534.912,56
		BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	1.216.374,68	1.216.374,68	1.216.374,68
		BA2180	B.5.A.2.3) Costo del personale dirigente non medico - altro	-	-	-
F		BA2190	B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario	92.725.136,32	92.725.136,32	92.725.136,32
		BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	77.655.193,28	77.655.193,28	77.655.193,28
		BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	15.069.943,04	15.069.943,04	15.069.943,04

Formule	Cons	CODICE	DESCRIZIONE	Bilancio previsione 2024	Bilancio previsione 2025	Bilancio previsione 2026
		BA2220	B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro	-	-	-
F		<b>BA2230</b>	<b>B.6) Personale del ruolo professionale</b>	638.359,44	638.359,44	638.359,44
F		<b>BA2240</b>	<b>B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale</b>	638.359,44	638.359,44	638.359,44
		BA2250	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	636.061,60	636.061,60	636.061,60
		BA2260	B.6.A.2) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato	2.297,84	2.297,84	2.297,84
		BA2270	B.6.A.3) Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro	-	-	-
F		<b>BA2280</b>	<b>B.6.B) Costo del personale comparto ruolo professionale</b>	-	-	-
		BA2290	B.6.B.1) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato	-	-	-
		BA2300	B.6.B.2) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato	-	-	-
		BA2310	B.6.B.3) Costo del personale comparto ruolo professionale - altro	-	-	-
F		<b>BA2320</b>	<b>B.7) Personale del ruolo tecnico</b>	31.741.367,48	31.741.367,48	31.741.367,48
F		<b>BA2330</b>	<b>B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico</b>	134.203,04	134.203,04	134.203,04
		BA2340	B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	134.203,04	134.203,04	134.203,04
		BA2350	B.7.A.2) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	-	-	-
		BA2360	B.7.A.3) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro	-	-	-
F		<b>BA2370</b>	<b>B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico</b>	31.607.164,44	31.607.164,44	31.607.164,44
		BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	30.688.487,92	30.688.487,92	30.688.487,92
		BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	918.676,52	918.676,52	918.676,52
		BA2400	B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro	-	-	-
F		<b>BA2410</b>	<b>B.8) Personale del ruolo amministrativo</b>	11.464.064,48	11.464.064,48	11.464.064,48
F		<b>BA2420</b>	<b>B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo</b>	756.689,48	756.689,48	756.689,48
		BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	620.107,72	620.107,72	620.107,72
		BA2440	B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	136.581,76	136.581,76	136.581,76
		BA2450	B.8.A.3) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro	-	-	-
F		<b>BA2460</b>	<b>B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo</b>	10.707.375,00	10.707.375,00	10.707.375,00
		BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	10.686.565,36	10.686.565,36	10.686.565,36
		BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	20.809,64	20.809,64	20.809,64
		BA2490	B.8.B.3) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro	-	-	-
F		<b>BA2500</b>	<b>B.9) Oneri diversi di gestione</b>	2.217.356,24	2.217.356,24	2.217.356,24
		<b>BA2510</b>	<b>B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)</b>	857.475,56	857.475,56	857.475,56
		<b>BA2520</b>	<b>B.9.B) Perdite su crediti</b>	-	-	-
F		<b>BA2530</b>	<b>B.9.C) Altri oneri diversi di gestione</b>	1.359.880,68	1.359.880,68	1.359.880,68
		BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	1.283.921,16	1.283.921,16	1.283.921,16
		BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	75.959,52	75.959,52	75.959,52
	R	BA2551	B.9.C.3) Altri oneri diversi di gestione da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-
		BA2552	B.9.C.4) Altri oneri diversi di gestione - per Autoassicurazione	-	-	-
F		<b>BA2560</b>	<b>Totale Ammortamenti</b>	11.566.016,64	11.566.016,64	11.566.016,64
		<b>BA2570</b>	<b>B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali</b>	107.080,89	107.080,89	107.080,89
F		<b>BA2580</b>	<b>B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali</b>	11.458.935,75	11.458.935,75	11.458.935,75
F		<b>BA2590</b>	<b>B.11.A) Ammortamento dei fabbricati</b>	7.999.827,58	7.999.827,58	7.999.827,58
		BA2600	B.11.A.1) Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)	4.709.253,15	4.709.253,15	4.709.253,15
		BA2610	B.11.A.2) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	3.290.574,43	3.290.574,43	3.290.574,43
		<b>BA2620</b>	<b>B.11.B) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali</b>	3.459.108,17	3.459.108,17	3.459.108,17
F		<b>BA2630</b>	<b>B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti</b>	-	-	-
		<b>BA2640</b>	<b>B.12.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali</b>	-	-	-
		<b>BA2650</b>	<b>B.12.B) Svalutazione dei crediti</b>	-	-	-
F		<b>BA2660</b>	<b>B.13) Variazione delle rimanenze</b>	- 625.630,00	- 625.630,00	- 625.630,00

Formule	Cons	CODICE	DESCRIZIONE	Bilancio previsione 2024	Bilancio previsione 2025	Bilancio previsione 2026
F		<b>BA2670</b>	<b>B.13.A) Variazione rimanenze sanitarie</b>	- 625.630,00	- 625.630,00	- 625.630,00
		BA2671	B.13.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	- 450.630,00	- 450.630,00	- 450.630,00
		BA2672	B.13.A.2) Sangue ed emocomponenti	-	-	-
		BA2673	B.13.A.3) Dispositivi medici	- 175.000,00	- 175.000,00	- 175.000,00
		BA2674	B.13.A.4) Prodotti dietetici	-	-	-
		BA2675	B.13.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	-	-	-
		BA2676	B.13.A.6) Prodotti chimici	-	-	-
		BA2677	B.13.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	-	-	-
		BA2678	B.13.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	-	-	-
F		<b>BA2680</b>	<b>B.13.B) Variazione rimanenze non sanitarie</b>	-	-	-
		BA2681	B.13.B.1) Prodotti alimentari	-	-	-
		BA2682	B.13.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia, e di convivenza in genere	-	-	-
		BA2683	B.13.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	-	-	-
		BA2684	B.13.B.4) Supporti informatici e cancelleria	-	-	-
		BA2685	B.13.B.5) Materiale per la manutenzione	-	-	-
		BA2686	B.13.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	-	-	-
F		<b>BA2690</b>	<b>B.14) Accantonamenti dell'esercizio</b>	11.168.344,00	11.168.344,00	11.168.344,00
F		<b>BA2700</b>	<b>B.14.A) Accantonamenti per rischi</b>	4.978.020,00	4.978.020,00	4.978.020,00
		BA2710	B.14.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	1.080.000,00	1.080.000,00	1.080.000,00
		BA2720	B.14.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	421.200,00	421.200,00	421.200,00
		BA2730	B.14.A.3) Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	504.320,00	504.320,00	504.320,00
		BA2740	B.14.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	-	-	-
		BA2741	B.14.A.5) Accantonamenti per franchigia assicurativa	2.972.500,00	2.972.500,00	2.972.500,00
		BA2750	B.14.A.6) Altri accantonamenti per rischi	-	-	-
		BA2751	B.14.A.7) Accantonamenti per interessi di mora	-	-	-
		<b>BA2760</b>	<b>B.14.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)</b>	100.000,00	100.000,00	100.000,00
F		<b>BA2770</b>	<b>B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi finalizzati e vincolati</b>	-	-	-
		BA2771	B.14.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. indistinto finalizzato	-	-	-
		BA2780	B.14.C.2) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	-	-	-
		BA2790	B.14.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	-	-	-
		BA2800	B.14.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	-	-	-
		BA2810	B.14.C.5) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	-	-	-
		BA2811	B.14.C.6) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti privati per ricerca	-	-	-
F		<b>BA2820</b>	<b>B.14.D) Altri accantonamenti</b>	6.090.324,00	6.090.324,00	6.090.324,00
		BA2840	B.14.D.1) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	1.584.733,40	1.584.733,40	1.584.733,40
		BA2850	B.14.D.2) Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	226.309,96	226.309,96	226.309,96
		BA2860	B.14.D.3) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	2.550.138,72	2.550.138,72	2.550.138,72
		BA2870	B.14.D.4) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	235.983,68	235.983,68	235.983,68
		BA2880	B.14.D.5) Acc. Rinnovi contratt.: comparto	890.322,44	890.322,44	890.322,44
		BA2881	B.14.D.6) Acc. per Trattamento di fine rapporto dipendenti	-	-	-
		BA2882	B.14.D.7) Acc. per Trattamenti di quiescenza e simili	200.000,00	200.000,00	200.000,00
		BA2883	B.14.D.8) Acc. per Fondi integrativi pensione	-	-	-
		BA2884	B.14.D.9) Acc. Incentivi funzioni tecniche art. 113 D.lgs 50/2016	-	-	-
		BA2890	B.14.D.10) Altri accantonamenti	402.835,80	402.835,80	402.835,80
F		<b>BZ9999</b>	<b>Totale costi della produzione (B)</b>	<b>709.547.701,83</b>	<b>708.247.701,83</b>	<b>706.897.701,83</b>
			<b>C) Proventi e oneri finanziari</b>			
F		<b>CA0010</b>	<b>C.1) Interessi attivi</b>	-	-	-

Formule	Cons	CODICE	DESCRIZIONE	Bilancio previsione 2024	Bilancio previsione 2025	Bilancio previsione 2026
		CA0020	C.1.A) Interessi attivi su c/tesoreria unica	-	-	-
		CA0030	C.1.B) Interessi attivi su c/c postali e bancari	-	-	-
		CA0040	C.1.C) Altri interessi attivi	-	-	-
F		CA0050	C.2) Altri proventi	-	-	-
		CA0060	C.2.A) Proventi da partecipazioni	-	-	-
		CA0070	C.2.B) Proventi finanziari da crediti iscritti nelle immobilizzazioni	-	-	-
		CA0080	C.2.C) Proventi finanziari da titoli iscritti nelle immobilizzazioni	-	-	-
		CA0090	C.2.D) Altri proventi finanziari diversi dai precedenti	-	-	-
		CA0100	C.2.E) Utili su cambi	-	-	-
F		CA0110	C.3) Interessi passivi	314.263,28	314.263,28	314.263,28
		CA0120	C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa	-	-	-
		CA0130	C.3.B) Interessi passivi su mutui	-	-	-
		CA0140	C.3.C) Altri interessi passivi	314.263,28	314.263,28	314.263,28
F		CA0150	C.4) Altri oneri	38.241,64	38.241,64	38.241,64
		CA0160	C.4.A) Altri oneri finanziari	38.241,64	38.241,64	38.241,64
		CA0170	C.4.B) Perdite su cambi	-	-	-
F		CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	- 352.504,92	- 352.504,92	- 352.504,92
			D) Rettifiche di valore di attività finanziarie			
		DA0010	D.1) Rivalutazioni	-	-	-
		DA0020	D.2) Svalutazioni	-	-	-
F		DZ9999	Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	-	-	-
			E) Proventi e oneri straordinari			
F		EA0010	E.1) Proventi straordinari	13.300.000,00	6.765.000,00	3.760.600,00
		EA0020	E.1.A) Plusvalenze	-	-	-
F		EA0030	E.1.B) Altri proventi straordinari	13.300.000,00	6.765.000,00	3.760.600,00
		EA0040	E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	-	-	-
F		EA0050	E.1.B.2) Sopravvenienze attive	13.300.000,00	6.765.000,00	3.760.600,00
		EA0051	E.1.B.2.1) Sopravvenienze attive per quote F.S. vincolato	-	-	-
		EA0060	E.1.B.2.2) Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-
F	R	EA0070	E.1.B.2.3) Sopravvenienze attive v/terzi	13.300.000,00	6.765.000,00	3.760.600,00
		EA0080	E.1.B.2.3.A) Sopravvenienze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	-	-	-
	S	EA0090	E.1.B.2.3.B) Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale	-	-	-
		EA0100	E.1.B.2.3.C) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-	-	-
		EA0110	E.1.B.2.3.D) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-	-	-
		EA0120	E.1.B.2.3.E) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	-	-	-
		EA0130	E.1.B.2.3.F) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	-	-	-
		EA0140	E.1.B.2.3.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi	13.300.000,00	6.765.000,00	3.760.600,00
F		EA0150	E.1.B.3) Insussistenze attive	-	-	-
		EA0160	E.1.B.3.1) Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-
F	R	EA0170	E.1.B.3.2) Insussistenze attive v/terzi	-	-	-
		EA0180	E.1.B.3.2.A) Insussistenze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	-	-	-
	S	EA0190	E.1.B.3.2.B) Insussistenze attive v/terzi relative al personale	-	-	-
		EA0200	E.1.B.3.2.C) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-	-	-
		EA0210	E.1.B.3.2.D) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-	-	-
		EA0220	E.1.B.3.2.E) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	-	-	-
		EA0230	E.1.B.3.2.F) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	-	-	-
		EA0240	E.1.B.3.2.G) Altre insussistenze attive v/terzi	-	-	-

R= mobilità intra  
S= mobilità extra

(Importi in euro)

Formule	Cons	CODICE	DESCRIZIONE	Bilancio previsione 2024	Bilancio previsione 2025	Bilancio previsione 2026
		EA0250	E.1.B.4) Altri proventi straordinari	-	-	-
F		<b>EA0260</b>	<b>E.2) Oneri straordinari</b>	-	-	-
		<b>EA0270</b>	<b>E.2.A) Minusvalenze</b>	-	-	-
F		<b>EA0280</b>	<b>E.2.B) Altri oneri straordinari</b>	-	-	-
		EA0290	E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti	-	-	-
		EA0300	E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali	-	-	-
F		EA0310	E.2.B.3) Sopravvenienze passive	-	-	-
F		EA0320	E.2.B.3.1) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-
	R	EA0330	E.2.B.3.1.A) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilità intraregionale	-	-	-
	R	EA0340	E.2.B.3.1.B) Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-
F	R	EA0350	E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi	-	-	-
		EA0360	E.2.B.3.2.A) Sopravvenienze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	-	-	-
F	S	EA0370	E.2.B.3.2.B) Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale	-	-	-
		EA0380	E.2.B.3.2.B.1) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica	-	-	-
		EA0390	E.2.B.3.2.B.2) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica	-	-	-
		EA0400	E.2.B.3.2.B.3) Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto	-	-	-
		EA0410	E.2.B.3.2.C) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-	-	-
		EA0420	E.2.B.3.2.D) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-	-	-
		EA0430	E.2.B.3.2.E) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	-	-	-
		EA0440	E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	-	-	-
		EA0450	E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi	-	-	-
F		EA0460	E.2.B.4) Insussistenze passive	-	-	-
		EA0461	E.2.B.4.1) Insussistenze passive per quote F.S. vincolato	-	-	-
		EA0470	E.2.B.4.2) Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-
F	R	EA0480	E.2.B.4.3) Insussistenze passive v/terzi	-	-	-
		EA0490	E.2.B.4.3.A) Insussistenze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	-	-	-
	S	EA0500	E.2.B.4.3.B) Insussistenze passive v/terzi relative al personale	-	-	-
		EA0510	E.2.B.4.3.C) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-	-	-
		EA0520	E.2.B.4.3.D) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-	-	-
		EA0530	E.2.B.4.3.E) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	-	-	-
		EA0540	E.2.B.4.3.F) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	-	-	-
		EA0550	E.2.B.4.3.G) Altre insussistenze passive v/terzi	-	-	-
		EA0560	E.2.B.5) Altri oneri straordinari	-	-	-
F		<b>EZ9999</b>	<b>Totale proventi e oneri straordinari (E)</b>	13.300.000,00	6.765.000,00	3.760.600,00
F		<b>XA0000</b>	<b>Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)</b>	14.731.104,06	14.679.108,40	14.735.113,22
			<b>Y) Imposte e tasse</b>			
F		<b>YA0010</b>	<b>Y.1) IRAP</b>	14.390.394,44	14.340.394,44	14.398.394,44
		<b>YA0020</b>	<b>Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente</b>	12.748.554,72	12.698.554,72	12.756.554,72
		<b>YA0030</b>	<b>Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente</b>	1.352.176,44	1.352.176,44	1.352.176,44
		<b>YA0040</b>	<b>Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)</b>	289.663,28	289.663,28	289.663,28

R= mobilità intra  
S= mobilità extra

(Importi in euro)

Formule	Cons	CODICE	DESCRIZIONE	Bilancio previsione 2024	Bilancio previsione 2025	Bilancio previsione 2026
		YA0050	Y.1.D) IRAP relativa ad attività commerciale	-	-	-
F		YA0060	Y.2) IRES	336.550,00	336.550,00	336.550,00
		YA0070	Y.2.A) IRES su attività istituzionale	-	-	-
		YA0080	Y.2.B) IRES su attività commerciale	336.550,00	336.550,00	336.550,00
		YA0090	Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)	-	-	-
F		YZ9999	Totale imposte e tasse (Y)	14.726.944,44	14.676.944,44	14.734.944,44
F		ZZ9999	RISULTATO DI ESERCIZIO	4.159,62	2.163,96	168,78

Data 06/10/2023

Il Dirigente responsabile dell'area economico-finanziaria

.....





**ASL 1 AVEZZANO - SULMONA - L'AQUILA**

**BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO**

**ANNI 2024 - 2026**

CONTO ECONOMICO	T - 1	T - 1	T - 1
	Bilancio previsione 2024	Bilancio previsione 2025	Bilancio previsione 2026
<b>A VALORE DELLA PRODUZIONE</b>			
<b>1) Contributi in c/esercizio</b>	<b>616.942.847</b>	<b>629.808.335</b>	<b>629.808.335</b>
a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S.	615.827.843	628.693.331	628.693.331
b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	1.115.004	1.115.004	1.115.004
1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	800.000	800.000	800.000
2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a	-	-	-
3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a	-	-	-
4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro	-	-	-
5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	-	-	-
6) Contributi da altri soggetti pubblici	315.004	315.004	315.004
c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	-	-	-
1) da Ministero della Salute per ricerca corrente	-	-	-
2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	-	-	-
3) da Regione e altri soggetti pubblici	-	-	-
4) da privati	-	-	-
d) Contributi in c/esercizio - da privati	-	-	-
<b>2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti</b>	<b>-3.391.921</b>	<b>-11.274.405</b>	<b>-9.564.000</b>
<b>3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi preced</b>	<b>640.123</b>	<b>640.123</b>	<b>640.123</b>
<b>4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria</b>	<b>64.584.208</b>	<b>64.584.208</b>	<b>64.584.208</b>
a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbli	56.487.516	56.487.516	56.487.516
b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	5.689.785	5.689.785	5.689.785
c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	2.406.908	2.406.908	2.406.908
<b>5) Concorsi, recuperi e rimborsi</b>	<b>9.420.456</b>	<b>9.420.456</b>	<b>9.420.456</b>
<b>6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)</b>	<b>9.555.506</b>	<b>9.755.506</b>	<b>9.755.506</b>
<b>7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio</b>	<b>11.014.552</b>	<b>11.014.552</b>	<b>11.014.552</b>
<b>8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>9) Altri ricavi e proventi</b>	<b>2.565.540</b>	<b>2.565.540</b>	<b>2.565.540</b>
<b>Totale A)</b>	<b>711.331.311</b>	<b>716.514.315</b>	<b>718.224.720</b>
<b>B) COSTI DELLA PRODUZIONE</b>			
<b>1) Acquisti di beni</b>	<b>116.012.131</b>	<b>115.512.131</b>	<b>115.012.131</b>
a) Acquisti di beni sanitari	114.575.555	114.075.555	113.575.555
b) Acquisti di beni non sanitari	1.436.576	1.436.576	1.436.576
<b>2) Acquisti di servizi sanitari</b>	<b>268.808.626</b>	<b>268.808.626</b>	<b>268.458.626</b>
a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	37.151.644	37.151.644	37.151.644
b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	44.551.391	44.551.391	44.551.391
c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	21.835.977	21.835.977	21.835.977
d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	9.367.813	9.367.813	9.367.813
e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	5.460.665	5.460.665	5.460.665
f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	3.868.853	3.868.853	3.868.853
g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	93.766.470	93.766.470	93.766.470
h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	4.720.186	4.720.186	4.720.186
i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	12.281.287	12.281.287	12.281.287
j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	180.563	180.563	180.563
k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	3.157.152	3.157.152	3.157.152
l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	15.602.984	15.602.984	15.252.984
m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	3.727.909	3.727.909	3.727.909
n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	1.242.599	1.242.599	1.242.599
o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e	6.727.855	6.727.855	6.727.855
p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	5.165.280	5.165.280	5.165.280
q) Costi per differenziale Tariffe TUC	-	-	-
<b>3) Acquisti di servizi non sanitari</b>	<b>53.992.151</b>	<b>53.992.151</b>	<b>53.992.151</b>
a) Servizi non sanitari	53.111.879	53.111.879	53.111.879
b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanita	490.069	490.069	490.069
c) Formazione	390.203	390.203	390.203
<b>4) Manutenzione e riparazione</b>	<b>16.963.465</b>	<b>16.963.465</b>	<b>16.963.465</b>
<b>5) Godimento di beni di terzi</b>	<b>9.116.210</b>	<b>8.316.210</b>	<b>7.816.210</b>
<b>6) Costi del personale</b>	<b>220.329.033</b>	<b>220.329.033</b>	<b>220.329.033</b>
a) Personale dirigente medico	78.008.818	78.008.818	78.008.818
b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	5.751.287	5.751.287	5.751.287

c) Personale comparto ruolo sanitario	92.725.136	92.725.136	92.725.136
d) Personale dirigente altri ruoli	1.529.252	1.529.252	1.529.252
e) Personale comparto altri ruoli	42.314.539	42.314.539	42.314.539
<b>7) Oneri diversi di gestione</b>	<b>2.217.356</b>	<b>2.217.356</b>	<b>2.217.356</b>
<b>8) Ammortamenti</b>	<b>11.566.017</b>	<b>11.566.017</b>	<b>11.566.017</b>
a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	107.081	107.081	107.081
b) Ammortamenti dei Fabbricati	7.999.828	7.999.828	7.999.828
c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	3.459.108	3.459.108	3.459.108
<b>9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti</b>	-	-	-
<b>10) Variazione delle rimanenze</b>	<b>-625.630</b>	<b>-625.630</b>	<b>-625.630</b>
a) Variazione delle rimanenze sanitarie	-625.630	-625.630	-625.630
b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	-	-	-
<b>11) Accantonamenti</b>	<b>11.168.344</b>	<b>11.168.344</b>	<b>11.168.344</b>
a) Accantonamenti per rischi	4.978.020	4.978.020	4.978.020
b) Accantonamenti per premio operosità	100.000	100.000	100.000
c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	-	-	-
d) Altri accantonamenti	6.090.324	6.090.324	6.090.324
<b>Totale B)</b>	<b>709.547.702</b>	<b>708.247.702</b>	<b>706.897.702</b>
<b>DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)</b>	<b>1.783.609</b>	<b>8.266.613</b>	<b>11.327.018</b>
<b>C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI</b>			
1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	-	-	-
2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	352.505	352.505	352.505
Totale C)	-352.505	-352.505	-352.505
<b>D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE</b>			
1) Rivalutazioni	-	-	-
2) Svalutazioni	-	-	-
<b>Totale D)</b>	-	-	-
<b>E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI</b>			
1) Proventi straordinari	13.300.000	6.765.000	3.760.600
a) Plusvalenze	-	-	-
b) Altri proventi straordinari	13.300.000	6.765.000	3.760.600
2) Oneri straordinari	-	-	-
a) Minusvalenze	-	-	-
b) Altri oneri straordinari	-	-	-
Totale E)	13.300.000	6.765.000	3.760.600
<b>RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)</b>	<b>14.731.104</b>	<b>14.679.108</b>	<b>14.735.113</b>
<b>Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO</b>			
1) IRAP	14.390.394	14.340.394	14.398.394
a) IRAP relativa a personale dipendente	12.748.555	12.698.555	12.756.555
b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	1.352.176	1.352.176	1.352.176
c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	289.663	289.663	289.663
d) IRAP relativa ad attività commerciali	-	-	-
2) IRES	336.550	336.550	336.550
3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	-	-	-
Totale Y)	14.726.944	14.676.944	14.734.944
<b>UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO</b>	<b>4.160</b>	<b>2.164</b>	<b>169</b>



**ASL 1 AVEZZANO - SULMONA - L'AQUILA**

**STRUMENTI DI PROGRAMMAZIONE 2024 - 2026**

**PIANO STRATEGICO**

# **STRUMENTI DI PROGRAMMAZIONE 2024-2026**

## ***PIANO STRATEGICO***

*Adottato ai sensi della DGR 531/2023*



**OBIETTIVI STRATEGICI previsti dalla delibera regionale DGR 531/2023 ad oggetto:**

***“Indirizzi regionali per la redazione degli strumenti di programmazione delle Aziende Sanitarie Regionali per il triennio 2024-2026.”***

*La Giunta Regionale con propria deliberazione n. 531/23 ha definito gli obiettivi minimi gestionali e finanziari che la singola ASL deve implementare al fine di dare attuazione al programma regionale che, a sua volta, si inserisce all'interno del redigendo Piano Strategico Regionale.*

*Il presente documento riporta, articolato per obiettivo generale ed obiettivo specifico, le azioni che la ASL 201 di Avezzano, Sulmona, L'Aquila intende porre in essere per la realizzazione degli stessi, evidenziandone anche gli eventuali riflessi finanziari e le previsioni di bilancio effettuate.*

*Tuttavia, prima di passare alla descrizione dettagliata degli interventi che la ASL programma di realizzare al fine di attuare il programma regionale indicato nella citata DGR 531/23, è necessario presentare il contesto – territoriale e demografico - in cui l'Azienda provinciale si trova ad operare, evidenziando sinteticamente le principali caratteristiche della realtà operativa aziendale, che, uniche nel contesto regionale, costituiscono spesso un punto di debolezza della ASL di Avezzano, Sulmona, L'Aquila in quanto frequentemente costituiscono dei limiti alla realizzazione degli obiettivi fissati dalla Regione stessa.*

---

# SOMMARIO

<b>PREMESSA.....</b>	.....
<b>CONTESTO TERRITORIALE E DEMOGRAFICO .....</b>	.....
<b>OBIETTIVO PROGRAMMAZIONE ECONOMICO FINANZIARIA.....</b>	.....
<b>OBIETTIVO APPROPRIATEZZA PRESTAZIONI SSR – RISCHIO CLINICO .....</b>	.....
<b>OBIETTIVO STRUTTURE E TECNOLOGIE IN AMBITO SANITARIO-HTA.....</b>	.....
<b>OBIETTIVO ASSISTENZA FARMACEUTICA - SPESA FARMACEUTICA.....</b>	.....
<b>OBIETTIVO ASSISTENZA FARMACEUTICA – ATTIVITA' TRASFUSIONALI.....</b>	.....
<b>OBIETTIVO RISORSE UMANE DEL SSR – SPESA DEL PERSONALE .....</b>	.....
<b>OBIETTIVO RISORSE UMANE DEL SSR – FORMAZIONE DEL PERSONALE .....</b>	.....
<b>OBIETTIVO PREVENZIONE SANITARIA, MEDICINA TERRITORIALE .....</b>	.....
<b>OBIETTIVO SANITÀ VETERINARIA E SICUREZZA DEGLI ALIMENTI .....</b>	.....
<b>OBIETTIVO ATTUAZIONE DELLE DISPOSIZIONI REGIONALI IN MATERIA DI QUALITÀ ED EFFICIENZA DEL SISTEMA REGIONALE DELLE STRUTTURE SANITARIE E SOCIO SANITARIE .....</b>	.....
<b>OBIETTIVO FLUSSI INFORMATIVI E SANITÀ DIGITALE .....</b>	.....
<b>OBIETTIVO PROGRAMMAZIONE TERRITORIALE E INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA.....</b>	.....
<b>OBIETTIVO PROGRAMMAZIONE OSPEDALIERA.....</b>	.....
<b>OBIETTIVO MEDICINA CONVENZIONATA .....</b>	.....
<b>OBIETTIVO AGENZIA SANITARIA REGIONALE .....</b>	.....
<b>CONCLUSIONI.....</b>	.....

---

## PREMESSA

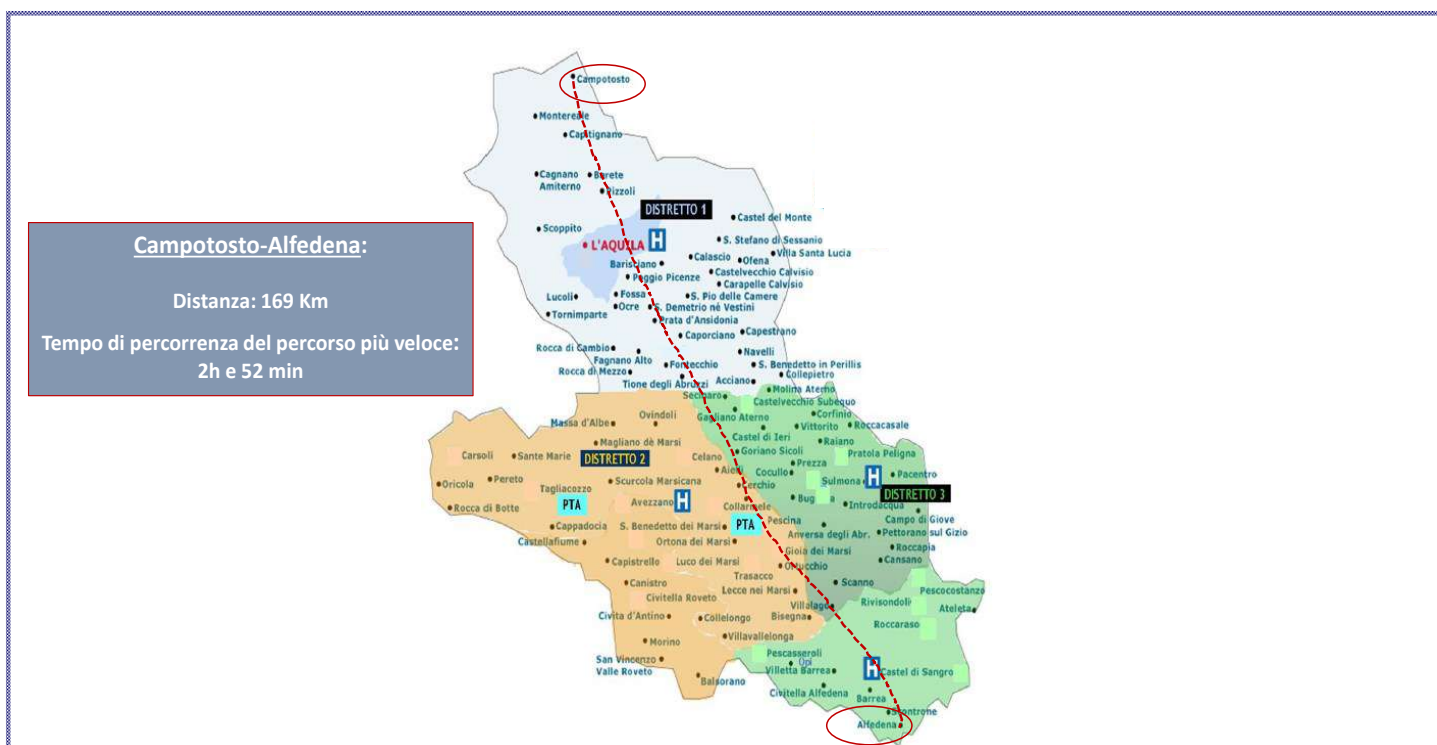
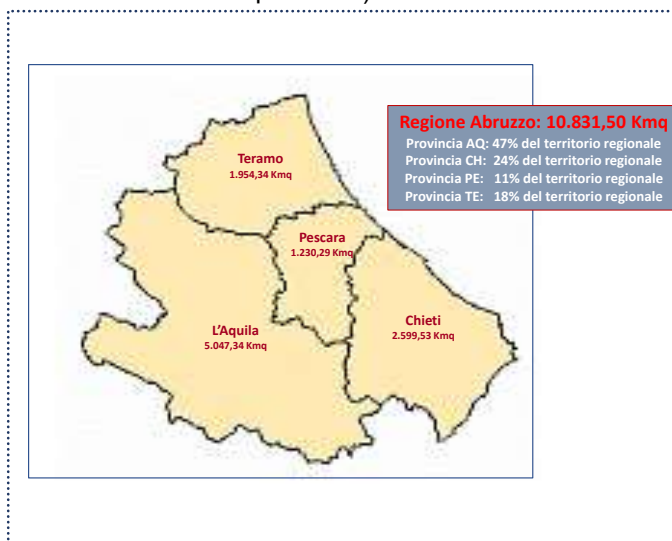
### CONTESTO TERRITORIALE E DEMOGRAFICO

La ASL 1 di Avezzano-Sulmona-L'Aquila ha una superficie pari a 5.047 Km<sup>2</sup> – corrispondente alle zone interne e montuose della regione - e copre quasi la metà (47%) del territorio abruzzese la cui restante parte (53%) è suddivisa tra le rimanenti tre AASSLL (ASL 2 di Lanciano-Vasto-Chieti, ASL 3 di Pescara e ASL 4 di Teramo) che risultano essere, così come riportato nella figura che segue, molto meno estese.

L'estensione della provincia è ancora più evidente se si considera che, nell'ambito del territorio aziendale, la distanza tra il comune di Campotosto (comune più settentrionale della provincia) e il comune di Alfedena (comune più meridionale della provincia) è di 169 Km e che il tempo di percorrenza del tragitto più breve è pari a quasi tre ore di macchina.

Il territorio aziendale comprende n. 108 comuni, posizionati per lo più nelle zone interne e montuose della Regione Abruzzo: n. 24 di essi, pari al 22,2%, sono infatti situati ad un'altitudine superiore a 1.000 m - sette dei quali (Campotosto, Castel del Monte, Rocca di Cambio, Rocca di Mezzo, Rivisondoli, Pescocostanzo e Ovindoli) superano addirittura i 1.300 m. di altitudine – n. 47 (43,5%) sono situati ad un'altitudine compresa tra

i 700 e i 900 metri e n. 37 (34,3%) ad un altitudine compresa tra i 340 m e i 700 metri.

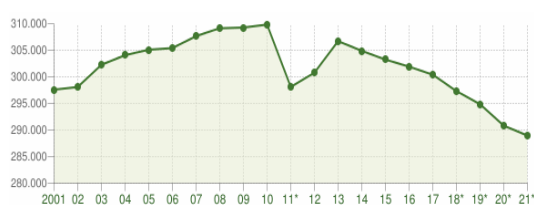




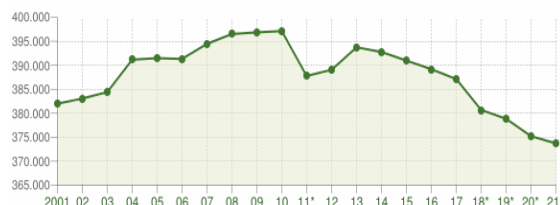
L'Azienda opera quindi in una realtà caratterizzata da collegamenti non agevoli, con una rete viaria costituita in gran parte da strade statali e provinciali strette e ad una corsia che rendono lenti e pericolosi gli spostamenti, soprattutto nei periodi invernali.

La densità della popolazione per Km<sup>2</sup> è, con 56,89 ab/Km<sup>2</sup>, più bassa sia del valore medio regionale, pari a 117,24ab/Km<sup>2</sup>, sia del valore medio rilevato per le restanti tre AA.SS.LL. (ASL 2 di Chieti: 143,09 ab/Km<sup>2</sup>; ASL 3 di Pescara: 253,86 ab/Km<sup>2</sup>; per la ASL 4 di Teramo: 152,69 ab/Km<sup>2</sup>).

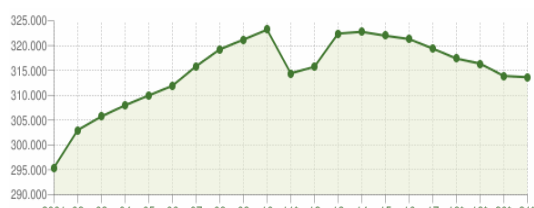
La situazione demografica, inoltre, manifesta una costante riduzione delle nascite e una tendenza di fondo verso il progressivo invecchiamento della popolazione, così come riportato nella sottostante figura che, rappresentandone il movimento naturale nel periodo 2001-2021, ben evidenzia come detto fenomeno sia maggiormente incisivo, soprattutto negli ultimi anni, nel territorio della provincia aquilana dove la popolazione residente diminuisce anno dopo anno, con una tendenza quasi lineare.



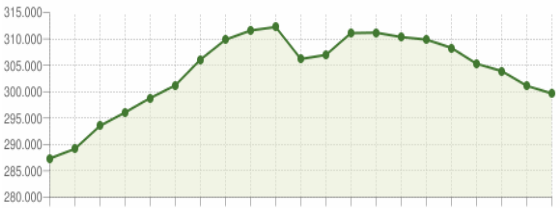
Andamento della popolazione residente  
PROVINCIA DELL'AQUILA - Dati ISTAT al 31 dicembre di ogni anno - Elaborazione TUTTITALIA.IT  
(\*) post-censimento



Andamento della popolazione residente  
PROVINCIA DI CHIETI - Dati ISTAT al 31 dicembre di ogni anno - Elaborazione TUTTITALIA.IT  
(\*) post-censimento



Andamento della popolazione residente  
PROVINCIA DI PESCARA - Dati ISTAT al 31 dicembre di ogni anno - Elaborazione TUTTITALIA.IT  
(\*) post-censimento

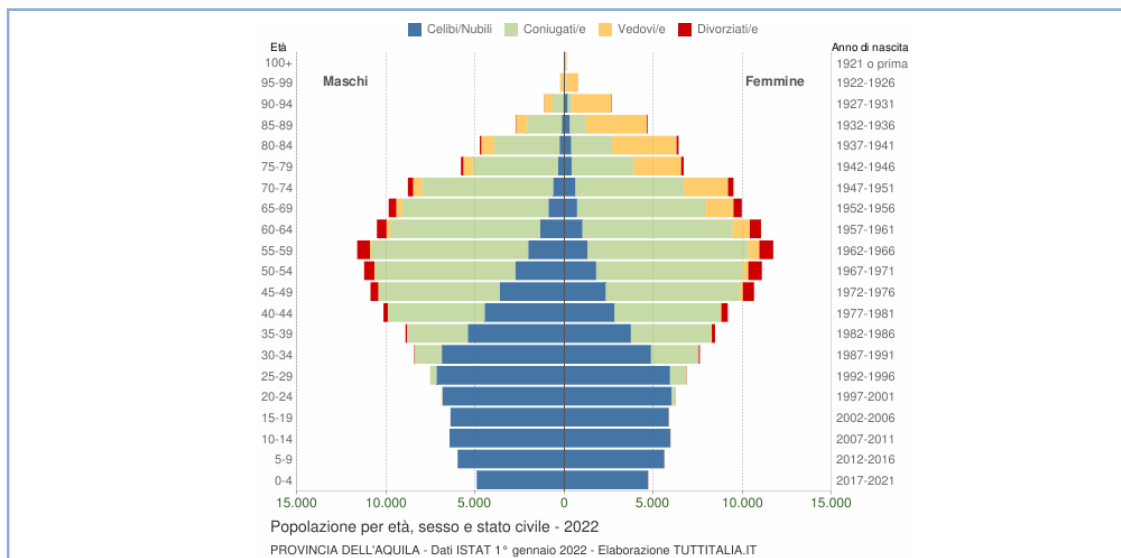


Andamento della popolazione residente  
PROVINCIA DI TERAMO - Dati ISTAT al 31 dicembre di ogni anno - Elaborazione TUTTITALIA.IT  
(\*) post-censimento

L'andamento appena descritto per la provincia di L'Aquila è ulteriormente confermato dalla *piramide dell'età* che, descrivendo la composizione della popolazione per età e sesso, consente di rilevare alcuni eventi che hanno avuto significativi impatti sulla stessa che, nell'anno 2022, risultava composta da 288.956 residenti, di cui 143.291 (49,6%) uomini e n. 145.665 (50,4%) donne.

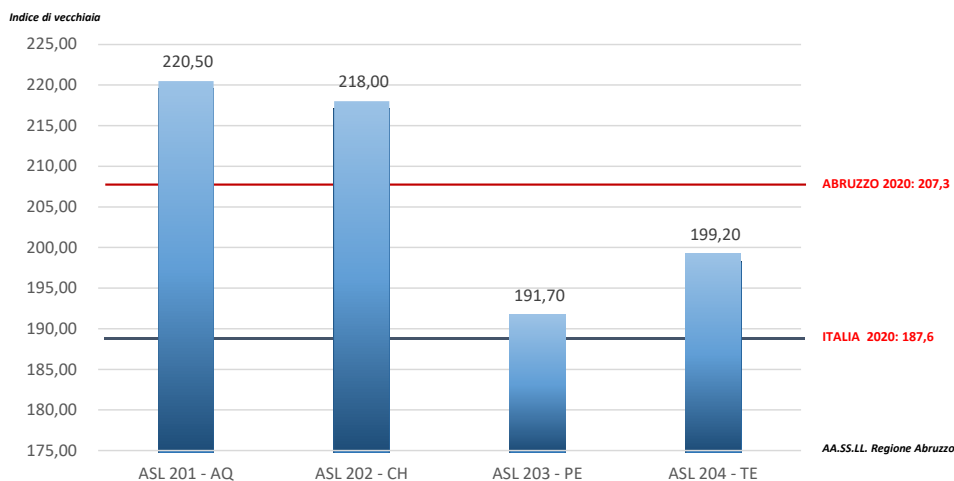
Dal grafico è evidente come l'andamento piramidale sia rintracciabile solamente se si guarda la porzione superiore della figura, quella che ha come base ideale la popolazione intorno ai 50-54 anni, vale a dire le generazioni nate intorno agli anni sessanta, in pieno boom economico e demografico.

Inoltre, dallo stesso grafico, è possibile cogliere come e quanto va modificandosi nel tempo la popolazione in ordine alla distribuzione per età. All'incremento delle fasce più anziane si contrappone una sensibile diminuzione delle fasce di popolazione più giovane, con conseguente e prevedibile invecchiamento generale.



Le variazioni nella struttura della popolazione, utilmente descritte dalla piramide delle età, sono quantificate dall'indice di vecchiaia che, confrontando direttamente il numero degli anziani oltre i 65 anni con la consistenza dei bambini e ragazzi fino ai 14 anni, ne rappresenta una misura sufficientemente sensibile.

Nella ASL di Avezzano-Sulmona-L'Aquila tale indicatore, determinato sulla popolazione al 1° gennaio 2022, è pari a 220 anziani circa ogni 100 giovani, è maggiore del valore medio nazionale (circa 188 anziani ogni 100 giovani), del valore medio regionale (circa 207 anziani ogni 100 giovani) e dei valori delle altre AA.SS.LL abruzzesi, così come evidenziato nella figura sottostante.



Purtroppo, l'evoluzione prevista non lascia spazio all'ipotesi di un recupero nei prossimi anni. Infatti, parallelamente a quanto atteso in campo nazionale, a parte possibili deviazioni di traiettoria attribuibili ad eventi al momento non prevedibili o non quantificabili in modo certo - quali, ad esempio, gli effetti dell'epidemia da SARS-CoV-2 sulla speranza di vita e la mortalità della popolazione appartenente alle classi di età più anziane - il progressivo invecchiamento della popolazione, unitamente ad un quadro epidemiologico caratterizzato da stati di morbosità legati soprattutto alle malattie cardiovascolari, alle patologie croniche dell'anziano e ai tumori, avrà un grosso impatto su diverse sfere di interesse dell'Azienda USL di Avezzano, Sulmona, L'Aquila (stato di salute della popolazione, sistema previdenziale, ecc.) e sulla necessità di incrementare e migliorare i servizi sociali, assistenziali geriatrici e sanitari in genere nell'ambito di un complesso processo programmatico.

È stato ed è infatti ripetutamente evidenziato in letteratura l'esistenza di un legame di dipendenza di tipo esponenziale tra i costi sanitari e la variabile età: il costo per l'assistenza sanitaria pro-capite aumenta con l'aumentare dell'età e il tasso di crescita accelera notevolmente nelle fasce di età più anziane (ultra-65), facendo rilevare un effetto moltiplicatore della variabile età sui costi sostenuti dalle AASSLL.

Di conseguenza, nelle aziende in cui il fenomeno dell'invecchiamento della popolazione è presente in modo preponderante, è logico aspettarsi costi strutturalmente alti di cui la programmazione nazionale e regionale dovrebbe tenere maggior conto nelle fasi di ripartizione del FSN e del FSR, attribuendo al parametro età un peso maggiormente significativo.

La struttura demografica della popolazione, unitamente alla sua dispersione sul territorio - che la localizza, fatta eccezione per i centri urbani più grandi (L'Aquila, Avezzano e Celano) in piccoli centri prevalentemente montuosi - ha indotto l'Azienda, al fine di garantire una sanità sufficientemente prossima agli utenti, che potremmo definire ad oggi di semi-prossimità, alla realizzazione di una rete capillare dei punti di erogazione, tale da consentire una sufficiente copertura dell'intero territorio aziendale.

Attualmente nell'intera provincia sono presenti:

- n.5 PP.OO.: - PO San Salvatore - L'Aquila;
- PO SS Filippo e Nicola – Avezzano
- PO dell'Annunziata – Sulmona
- PO Ospedale Civile Castel di Sangro
- PO Umberto I Tagliacozzo;

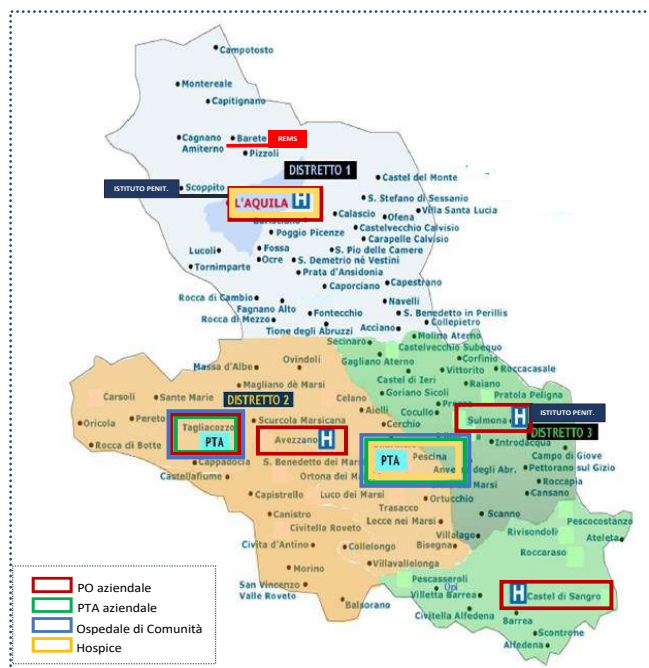
n 2 PTA nei comuni di Pescina e Tagliacozzo

n 2 Ospedali di Comunità ubicati sempre nei comuni di Pescina e Tagliacozzo;

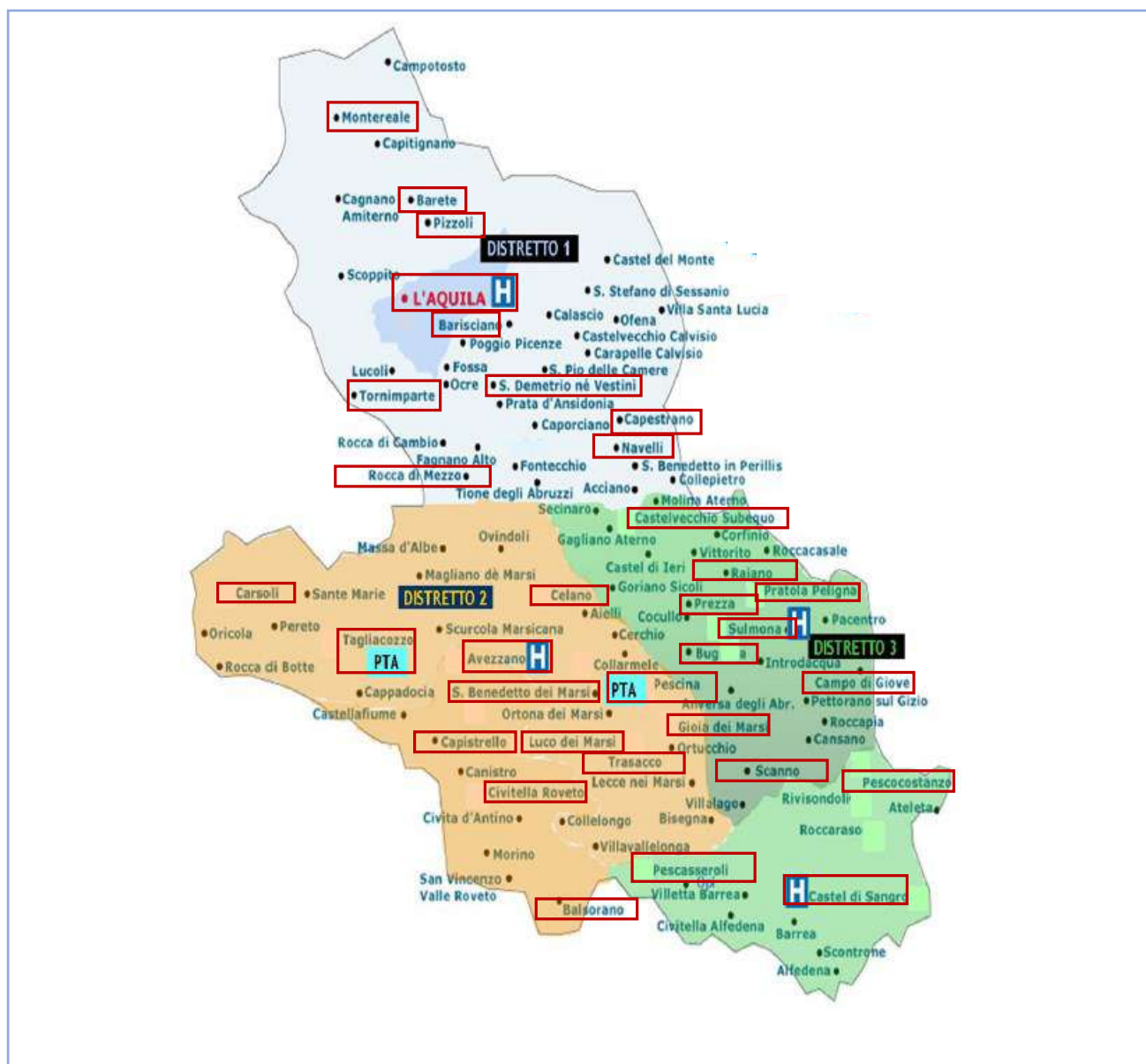
n. 2 Hospice nei comuni di L'Aquila e Pescina

n. 1 REMS nel comune di Barete

n. 3 Istituti Penitenziari ubicati nelle città di L'Aquila, Avezzano e Sulmona; a tal proposito è utile ricordare che gli Istituti Penitenziari di L'Aquila e di Sulmona sono istituti di massima sicurezza.



Il territorio aziendale - ripartito in tre aree corrispondenti alle tre aree in cui storicamente è suddivisa la provincia aquilana (Area L'Aquila, Area Marsica e Area Peligno-Sangrina) – presenta, oltre alle strutture appena elencate, numerose ed ulteriori sedi in cui viene svolta l'attività sia sanitaria che amministrativa dell'Azienda. Detti punti di erogazione sono distribuiti su tutto il territorio aziendale, così come ben evidenziato nella seguente figura:



In particolare si rilevano, su tutto il territorio aziendale, n. 73 punti di erogazione così distribuiti:

- n. 28 nell'Area L'Aquila;
- n. 20 nell'Area Marsica;
- n. 25 nell'Area Peligno Sangrina

così come evidenziato nelle tabelle riportate nelle tre successive pagine.

Tabella 1: Distribuzione dei punti di erogazione – Area L'Aquila

AREA L'AQUILA	1	EX ONPI - IN LOCAZIONE VIA CAPO CROCE	ASSISTENZA TERRITORIALE ONCOLOGICA ATTIVITA' DISTRETTUALE (CURE PRIMARIE, CURE INTERMEDIE, RIABILITAZIONE TERRITORIALE, ATTIVITA' CONSULATORIALE, ATTIVITA' RES)DENZIALE - SEDE TEMPORANEA RSA MONTEREALE; HOSPICE ATTIVITA' DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE (SIAN, TUTELA ATTIVITA' SPORTIVE) ATTIVITA' DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE (PSICHIATRIA ADULTI-CSM) ATTIVITA' SPECIALISTICA AMBULATORIALE
	2	L'AQUILA - STRUTTURA IN LOCAZIONE VIA DEI CIOCCA	ATTIVITA' DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE - CENTRO DIURNO PSICHIATRICO
	3	PETTINO - GRUPPO APPARTAMENTO	ATTIVITA' DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE - STRUTTURA RESIDENZIALE PSICHIATRICA (GRUPPI APPARTAMENTO)
	4	PO L'AQUILA	POSTAZIONE EMERGENZA TERRITORIALE - 118 ATTIVITA' DI STAFF (CENTRO REGIONALE TRAPIANTI, MEDICI COMPETENTI E AUTORIZZATI, FORMAZIONE, PREVENZIONE E PROTEZIONE AZIENDALE, URP, RISK AMNAGEMENT, SERVIZI INFORMATIVI AZIENDALE) ATTIVITA' DIPETIMENTO TECNICO (INGEGNERIA CLINICA, LLPPII E CENTRALINO)
	5	PRESIDIO TERRITORIALE S. GREGORIO	ATTIVITA' DISTRETTUALE - CURE PRIMARIE
	6	BARETE - STRUTTURA IN LOCAZIONE	REMS
	7	SEDE DISTRETTO BARISCIANO	ATTIVITA' DISTRETTUALE (CURE PRIMARIE, CENTRO PRELIEVI, RIABILITAZIONE TERRITORIALE, GUARDIA MEDICA) POSTAZIONE EMERGENZA TERRITORIALE 118 ATTIVITA' DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE (PSICHIATRIA ADULTI-CSM) ATTIVITA' AMBULATORIALE (CH. SENOLOGICA, ENDOCRINOLOGIA, DIABETOLOGIA)
	8	SEDE DISTRETTO BAZZANO	ATTIVITA' DISTRETTUALE (CURE PRIMARIE, CENTRO PRELIEVI, RIABILITAZIONE TERRITORIALE) ATTIVITA' AMBULATORIALE (UROLOGIA, DIABETOLOGIA)
	9	SEDE DISTRETTO CAPESTRANO	ATTIVITA' DISTRETTUALE (CURE PRIMARIE, CENTRO PRELIEVI) ATTIVITA' AMBULATORIALE (CH. SENOLOGICA)
	10	SEDE DISTRETTO MONTEREALE	POSTAZIONE EMERGENZA TERRITORIALE 118 ATTIVITA' DISTRETTUALE (CURE PRIMARIE, RIABILITAZIONE TERRITORIALE, CENTRO PRELIEVI) ATTIVITA' DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE (SIAN, TUTELA ATTIVITA' SPORTIVE) ATTIVITA' DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE (PSICHIATRIA ADULTI-CSM) ATTIVITA' AMBULATORIALE (CH. SENOLOGICA, SPDC, DIABETOLOGIA)
	11	COMUNE DI MONTEREALE	RSA MONTEREALE - SEDE IN RISTRUTTURAZIONE
	12	SEDE DISTRETTO PIZZOLI	ATTIVITA' SPECIALISTICA AMBULATORIALE (CH. SENOLOGICA)
	13	PIZZOLI - VIA COLLE MUSINO (SEDE IN LOCAZIONE)	ATTIVITA' DISTRETTUALE (RIABILITAZIONE TERRITORIALE)
	14	SEDE DISTRETTO ROCCA DI MEZZO	ATTIVITA' DISTRETTUALE (CURE PRIMARIE, GUARDIA MEDICA, CENTRO PRELIEVI) POSTAZIONE EMERGENZA TERRITORIALE 118 ATTIVITA' DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE (PSICHIATRIA ADULTI-CSM) ATTIVITA' AMBULATORIALE (OCULISTICA, DIABETOLOGIA)
	15	SEDE DISTRETTO SAN DEMETRIO	ATTIVITA' DISTRETTUALE (CURE PRIMARIE, RIABILITAZIONE TERRITORIALE, CENTRO PRELIEVI, GUARDIA MEDICA) ATTIVITA' DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE (PSICHIATRIA ADULTI-CSM) ATTIVITA' AMBULATORIALE (CH. SENOLOGICA, SPDC, DIABETOLOGIA, UROLOGIA, ENDOCRINOLOGIA)
	16	SEDE DISTRETTO TORNIMPARTE	ATTIVITA' DISTRETTUALE (CURE PRIMARIE, RIABILITAZIONE TERRITORIALE, CENTRO PRELIEVI, GUARDIA MEDICA) ATTIVITA' DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE (PSICHIATRIA ADULTI-CSM) ATTIVITA' AMBULATORIALE (CH. SENOLOGICA, OCULISTICA, DIABETOLOGIA, UROLOGIA)
	17	SEDE NAVELLI	POSTAZIONE EMERGENZA TERRITORIALE 118 ATTIVITA' DISTRETTUALE (GUARDIA MEDICA)
	18	STRUTTURA BAZZANO	ATTIVITA' DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE - STRUTTURA RESIDENZIALE PSICHIATRICA (GRUPPI APPARTAMENTO)
	19	STRUTTURA BAZZANO - VIA F. DE ANDRE'	ATTIVITA' DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE - STRUTTURA RESIDENZIALE PSICHIATRICA (GRUPPI APPARTAMENTO)
	20	STRUTTURA L'AQUILA VIA VETUSTI	ATTIVITA' DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE - PSICHIATRIA ADULTI
	21	STRUTTURA IN LOCAZIONE L'AQUILA VIA G. CARDUCCI	ATTIVITA' DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE - STRUTTURA RESIDENZIALE PSICHIATRICA (GRUPPI APPARTAMENTO)
	22	STRUTTURA PAGLIARE DI SASSA	ATTIVITA' DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE - STRUTTURA RESIDENZIALE PSICHIATRICA (GRUPPI APPARTAMENTO)
	23	STRUTTURA IN LOCAZIONE PAGANICA - VIA DELLA FIORETTA	ATTIVITA' DISTRETTUALE (UNITA' CONSULATORIALE)
	24	STRUTTURA S.MARIA DI COLLEMAGGIO	ATTIVITA' DISTRETTUALE (CURE PRIMARIE, RIABILITAZIONE TERRITORIALE) ATTIVITA' DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE - CENTRO PER L'AUTISMO "LA CASA DI MICHELE" SERVIZI DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE ATTIVITA' SERD L'AQUILA
	25	STRUTTURA VIA DEGLI ALPINI PAGANICA	ATTIVITA' DISTRETTUALE (CURE PRIMARIE)
	26	SEDE VIA SARAGAT L'AQUILA	SEDE AMMINISTRATIVA CENTRALE (DIREZIONE GENERALE, UFFICI DI STAFF, DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO, ECC.)
	27	L'AQUILA VIA AVEZZANO - STRUTTURA IN LOCAZIONE	ATTIVITA' SERD - CENTRO DIURNO
	28	ISTITUTO PENITENZIARIO L'AQUILA	ATTIVITA' DI MEDICINA PENITENZIARIA

**Tabella 2: Distribuzione dei punti di erogazione – Area Marsica**

AREA MARSICA	1	AVEZZANO - STRUTTURA ALFA POLARIS VIA DELLA CHIESA	ATTIVITA' DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE ( CENTRO DIURNO "ARCOBALENO", PSICHIATRIA ADULTI-CSM)
	2	CAPISTRELLO	CENTRO PRELIEVI
	3	S.BENEDETTO	CENTRO PRELIEVI
	4	EX INAM VIA O. MATTEI AVEZZANO - sede ammva	UFFICI AMMINISTRATIVI
	5	PO AVEZZANO	POSTAZIONE EMERGENZA TERRITORIALE - 118 ATTIVITA' DIPARTIMENTO TECNICO (LL.PP.II. - CENTRALINO) ATTIVITA' DISTRETTUALE (GUARDIA MEDICA)
	6	PRESIDIO DISTRETTUALE TRASACCO	POSTAZIONE EMERGENZA TERRITORIALE 118 ATTIVITA' DISTRETTUALE (CURE PRIMARIE, CENTRO PRELIEVI) ATTIVITA' DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE (PSICHIATRIA ADULTI-CSM) ATTIVITA' SERVIZIO MEDICINA LEGALE
	7	PRESIDIO SANITARIO BALSORANO	ATTIVITA' DISTRETTUALE (CURE PRIMARIE, CENTRO PRELIEVI, GUARDIA MEDICA)
	8	PTA PESCCINA	PUNTO DI PRIMO INTERVENTO E POSTAZIONE EMERGENZA TERRITORIALE -118 ATTIVITA' DISTRETTUALE (CURE PRIMARIE, CURE DOMICILIARI, UO CONSULTORIALE, RIABILITAZIONE TERRITORIALE) SEDE HOSPICE OSPEDALE DI COMUNITA' ATTIVITA' DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE (ATTIVITA' DI SCREENING, PUNTO VACCINALE) ATTIVITA' DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE (PSICHIATRIA ADULTI - CSM) ATTIVITA' MEDICINA LEGALE ATTIVITA' AMBULATORIALE (GERIATRIA, MED. INTERNA, DIABETOLOGIA) ATTIVITA' DIAGNOSTICA (LABORATORIO ANALISI, RADIOLOGIA)
	9	PTA TAGLIACCOZZO	ASSISTENZA TERRITORIALE ONCOLOGICA ATTIVITA' DISTRETTUALE (CURE PRIMARIE, CURE DOMICILIARI, GUARDIA MEDICA, UO CONSULTORIALE) POSTAZIONE EMERGENZA TERRITORIALE -118 OSPEDALE DI COMUNITA' ATTIVITA' DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE (PSICHIATRIA ADULTI - CSM) ATTIVITA' MEDICINA LEGALE ATTIVITA' AMBULATORIALE
	10	SEDE DISTRETTO AVEZZANO - MONTE VELINO	ASSISTENZA TERRITORIALE ONCOLOGICA ATTIVITA' DISTRETTUALE (CURE PRIMARIE, CURE DOMICILIARI, RIABILITAZIONE TERRITORIALE, UO CONSULTORIALE) ATTIVITA' DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE (PSICHIATRIA ADULTI - CSM) SERVIZI DIPARTIMENTO DI PREVENZIONI (SIESP) ATTIVITA' AMBULATORIALE (CH. VASCOLARE, GERIATRIA, RIAB. CARDIOLOGICA, SERV IMMUNOTRASFUSIONALE, PEDIATRIA) STAFF - MEDICI COMPETENTI E MEDICI AUTORIZZATI
	11	SEDE DISTRETTO CELANO	PUNTO DI PRIMO INTERVENTO ATTIVITA' DISTRETTUALE (CURE PRIMARIE, CURE DOMICILIARI, CENTRO PRELIEVI, UO CONSULTORIALE) ATTIVITA' DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE (PSICHIATRIA ADULTI - CSM) ATTIVITA' AMBULATORIALE (DIABETOLOGIA)
	12	SEDE DISTRETTO CIVITELLA ROVETO	ATTIVITA' DISTRETTUALE (CURE PRIMARIE, CURE DOMICILIARI, CENTRO PRELIEVI, UO CONSULTORIALE) POSTAZIONE EMERGENZA TERRITORIALE -118 ATTIVITA' DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE (PSICHIATRIA ADULTI - CSM) ATTIVITA' AMBULATORIALE (DIABETOLOGIA, IMMUNOTRASFUSIONALE, UROLOGIA)
	13	SEDE DISTRETTO GIOIA DEI MARSÌ	ATTIVITA' DISTRETTUALE (CURE PRIMARIE, CENTRO PRELIEVI)
	14	STRUTTURA COMUNALE IN LOCAZIONE SEDE DISTRETTO CAROLI	ATTIVITA' DISTRETTUALE (CURE PRIMARIE, CURE DOMICILIARI, CENTRO PRELIEVI, UO CONSULTORIALE) POSTAZIONE EMERGENZA TERRITORIALE -118 ATTIVITA' DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE (PSICHIATRIA ADULTI - CSM) ATTIVITA' AMBULATORIALE (DIABETOLOGIA, IMMUNOTRASFUSIONALE)
	15	STRUTTURA COMUNALE LUCO DEI MARSÌ VIA P. MASCAGNI	ATTIVITA' DISTRETTUALE ( UO CONSULTORIALE)
	16	AVEZZANO - VIA CORRADINI	ATTIVITA' DISTRETTUALE (SIPSIA)
	17	AVEZZANO STRUTTURA EX CENTRO POLIO	ATTIVITA' DISTRETTUALE (RIABILITAZIONE TERRITORIALE) ATTIVITA' AMBULATORIALE (NEUROPSICHIATRIA INFANTILE)
	18	AVEZZANO VIA MATTEI	UFFICI AMMINISTRATIVI
	19	AVEZZANO VIA XX SETTEMBRE	UFFICI AMMINISTRATIVI
	20	AVEZZANO VIA VOLTURNO	ATTIVITA' SERD AZ
	21	ISTITUTO PENITENZIARIO AVEZZANO	ATTIVITA' MEDICINA PENITENZIARIA

**Tabella 3: Distribuzione dei punti di erogazione – Area Peligno Sangrina**

AREA PELIGNO SANGRINA	1	PO CASTEL DI SANGRO	POSTAZIONE EMERGENZA TERRITORIALE - 118 ATTIVITA' DISTRETTUALI (GUARDIA MEDICA) ATTIVITA' DI PRESIDIO OSPEDALIERO
	2	PO SULMONA	POSTAZIONE EMERGENZA TERRITORIALE - 118 ATTIVITA' DISTRETTUALE (GUARDIA MEDICA) ATTIVITA' DIPARTIMENTO TECNICO (LL.PP.II. - CENTRALINO)
	3	SEDE DISTRETTO CASTEL DI SANGRO STRUTTURA A PETRARCA via PORTA NAPOLI	ATTIVITA' AMMINISTRATIVA (AFFARI GENERALI, PERSONALE) ATTIVITA' AMBULATORIALE (NPI TERRITORIALE)
	4	SEDE DISTRETTO CASTELVECCHIO SUBEQUO	POSTAZIONE EMERGENZA TERRITORIALE - 118 ATTIVITA' DISTRETTUALE (CURE PRIMARIE, CENTRO PRELIEVI, UO CONSULTORIALE)
	5	SEDE DISTRETTO PESCIASSEROLI	POSTAZIONE EMERGENZA TERRITORIALE - 118 ATTIVITA' DISTRETTUALE (CURE PRIMARIE, RIABILITAZIONE TERRITORIALE)
	6	SEDE DISTRETTO PESCOCCOSTANZO	POSTAZIONE EMERGENZA TERRITORIALE - 118 ATTIVITA' DISTRETTUALE (CURE PRIMARIE, CENTRO PRELIEVI)
	7	SEDE DISTRETTO PRATOLA PELIGNA	POSTAZIONE EMERGENZA TERRITORIALE - 118 ATTIVITA' DISTRETTUALE (CURE PRIMARIE, CENTRO PRELIEVI, UO CONSULTORIALE) ATTIVITA' AMBULATORIALE (GINECOLOGIA)
	8	STRUTTURA PRATOLA PELIGNA SP NOLFESSE	ATTIVITA' DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE (CENTRO DIURNO DI RIABILITAZIONE PER L'AUTISMO ADULTI, CENTRO RESIDENZIALE DI RIABILITAZIONE PSICHIATRICA "MORRONE") ATTIVITA' AMBULATORIALE (IMMUNOTRASFUSIONALE)
	9	SEDE DISTRETTO SCANNO	POSTAZIONE EMERGENZA TERRITORIALE - 118 ATTIVITA' DISTRETTUALE (CURE PRIMARIE, CENTRO PRELIEVI, UO CONSULTORIALE) ATTIVITA' DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE (PSICHIATRIA ADULTI-CSM) ATTIVITA' AMBULATORIALE (IMMUNOTRASFUSIONALE)
	10	SEDE DISTRETTO SULMONA - IN LOCAZIONE DITTE VARIE	ASSISTENZA TERRITORIALE ONCOLOGICA ATTIVITA' AMBULATORIALE (CH. VASCOLARE, MEDICINA INTERNA, NEUROLOGIA, DIABETOLOGIA)
	11	STRUTTURA SANT'ANTONIO VIALE MAZZINI SULMONA	ATTIVITA' DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE (CENTRO DIURNO FAPORE)
	12	STRUTTURA COMUNALE CAMPO DI GIOVE	POSTAZIONE EMERGENZA TERRITORIALE - 118
	13	STRUTTURA CASSANGRO VIA PORTA NAPOLI 50 CASTEL DI SANGRO	ATTIVITA' DISTRETTUALE ATTIVITA' DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE (SIAN, SIESP,SPSAL) ATTIVITA' DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE (PSICHIATRIA ADULTI-CSM) ATTIVITA' SERVIZIO MEDICINA LEGALE ATTIVITA' AMBULATORIALE
	14	STRUTTURA COMUNALE DI PREZZA VIA CORFINIO	ATTIVITA' DISTRETTUALE (CURE PRIMARIE)
	15	STRUTTURA ELLEPI VIA VACCARO CASTEL DI SANGRO	ATTIVITA' DISTRETTUALE (RIABILITAZIONE TERRITORIALE)
	16	STRUTTURA EX COMBONIANI VIA GORIZIA - SULMONA	ATTIVITA' DISTRETTUALE (UO CONSULTORIALE, RIABILITAZIONE TERRITORIALE, CUP) ATTIVITA' DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE (SERVIZIO TUTELA ATTIVITA' SPORTIVE, SIAN, SIESP,SPSAL) ATTIVITA' SERVIZIO MEDICINA LEGALE ATTIVITA' AMMINISTRATIVA SERVIZIO MEDICINA PENITENZIARIA ATTIVITA' AMMINISTRATIVA DI STAFF (FLUSSI INFORMATIVI SANITARI)
	17	CASTEL DI SANGRO - STRUTTURA NOVALIS - P.ZZA PLEBISCITO	ATTIVITA' DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE (VETERINARIA AREA A)
	18	CASTEL DI SANGRO STR RICCI VIA DE PETRA	ATTIVITA' DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE (VETERINARIA AREA B)
	19	STRUTTURA SCIOLI CASTEL DI SANGRO	ATTIVITA' DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE (VETERINARIA AREA C)
	20	STRUTTURA STAMMITTI - PRESIDIO TERRITORIALE RAIANO	ATTIVITA' DISTRETTUALE (CURE PRIMARIE) ATTIVITA' AMBULATORIALE (CH. SENOLOGICA)
	21	STRUTTURA DE VITIS - VIA D'AQUINO - CASTEL DI SANGRO	ATTIVITA' AMMINISTRATIVA DISTRETTUALE
	22	SULMONA VIA RAINALDI	ATTIVITA' DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE (VETERINARIA AREA A) ATTIVITA' SERD
	23	STRUTTURA DE CHELLIS - VIALE MAZZINI SULMONA	ATTIVITA' AMMINISTRATIVA (DIR.AMM.VA DEL DIP.ASS.ZA TERR.LE SU, PERSONALE, SERVIZIO SISTEMI INFORMATIVI) ATTIVITA' SERVIZIO FARMACEUTICO ATTIVITA' AMBULATORIALE (NPI)
	24	ISTITUTO PENITENZIARIO SULMONA	ATTIVITA' MEDICINA PENITENZIARIA
	25	BUGNARA	ATTIVITA' DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE (SIESP)

Inoltre, con l'avvento delle nuove forme organizzative per l'erogazione delle cure primarie - garantite tramite le Unità Complesse di Cure Primarie (UCCP) e le Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT) della Medicina Convenzionata, integrate, in ottemperanza di quanto stabilito dai DD.CC.AA. n.16/2016, n.17/2016 e n. 56/2016, con personale dipendente del SSN - la ASL 1 ha dapprima proceduto ad approvare la proposta di individuazione, nell'ambito del territorio aziendale, delle AFT per la Medicina Generale (MMG) e Pediatria di Libera scelta (PLS) - con le relative sedi e orari di apertura - e successivamente ad individuare le UCCP - distinte per area territoriale - e le AFT della Medicina Specialistica Ambulatoriale (SUMAI).



A tutt'oggi risultano istituite la AFT dei Pediatri di Libera Scelta "*Marsica Pediatri*", le AFT di Specialisti e Professionisti convenzionati, nello specifico le AA.FF.TT. "*L'Aquila*", "*Celano*", "*Avezzano*", "*Sulmona*", "*Monte reale*" e "*Castel di Sangro*" costituite da specialisti, veterinari e professionisti che effettuano le prestazioni nelle tre aree distrettuali a cui afferiscono le succitate AFT, oltre alle AA.FF.TT. dei Medici di Assistenza Primaria "*L'Aquila 1*", "*L'Aquila 2*", "*L'Aquila 3*", "*Marsica 1*", "*Marsica 3*", "*Avezzano*", "*Avezzano-Valle Roveto*", "*Sulmona*", "*Peligno-Subequana*", "*Vestina-Sabina*" e "*Sangrina*".

Alla luce di quanto fin qui esposto è evidente il ruolo di primaria importanza rivestito sui costi aziendali sia dal contesto demografico che dalla numerosità sul territorio dei punti di erogazione (vedi sopra).

Per ognuna delle sedi aziendali – siano esse periferiche o ubicate nei principali centri urbani – la ASL deve sostenere maggiori costi rispetto alle Aziende con un minore numero di punti di erogazione. Si citano a titolo esemplificativo alcune voci di spesa gravate dall'articolazione organizzativa aziendale:

- 1) servizi di manutenzione ordinaria:
  - i) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze;
  - ii) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari
  - iii) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche
  - iv) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi
  - v) Manutenzione e riparazione agli automezzi
  - vi) Altre manutenzioni e riparazioni
- 2) servizi di manutenzione straordinaria
- 3) Utenze:
  - i) Gas
  - ii) Elettricità
  - iii) Riscaldamento,
  - iv) Telefono
- 4) servizi di Lavanderia
- 5) servizi di pulizia
- 6) servizio mensa
- 7) servizi di trasporti non sanitari
- 8) servizio di smaltimento rifiuti
- 9) servizio di assistenza informatica
- 10) servizio di vigilanza
- 11) Fitti Passivi

Una ulteriore voce di spesa che risente molto della dispersione delle strutture sull'intero territorio aziendale è la voce di spesa *Personale*.

Attualmente l'Azienda eroga i propri servizi mediante una dotazione di personale che ad Agosto 2023, era composta da n. 4.268 unità, n. 3.585 delle quali con rapporto contrattuale a tempo indeterminato o in regime di convenzionamento (universitari), n. 425 con rapporto contrattuale a tempo determinato e n. 268 con contratti atipici (somministrazione, borsisti e CO.CO.CO).

---



Il personale universitario in convenzione era costituito, per lo stesso periodo, da n. 65 unità afferenti al ruolo sanitario e, in particolare, n. 62 dirigenti medici, n. 1 di dirigente biologo e n. 1 infermiere.

Relativamente al personale con contratti atipici, si evidenzia come la maggior parte di questa categoria risponda alla qualifica di *personale infermieristico* (n. 41) e OSS (n. 167).

Purtroppo l'assetto della ASL 1 di Avezzano-Sulmona-L'Aquila, caratterizzato, come ripetutamente sottolineato, da un numero molto elevato di punti di erogazione dei servizi, ha reso e rende, di fatto, assai difficoltosa - e comunque suscettibile di ingenerare evidenti criticità operative - la programmazione di manovre di contenimento del costo in quanto:

- l'attuale organizzazione aziendale impone una dotazione minima di personale per ciascuna delle sedi aziendali e ciò, a differenza di altre organizzazioni più aggregate, rende difficile realizzare delle economie di scala, soprattutto relativamente al personale di supporto;
  - le distanze chilometriche esistenti tra le tre aree aziendali (Area L'Aquila, Area Marsica e Area Peligno Sangrina) non consentono di attuare procedure di mobilità interna volte alla realizzazione di livelli di compensazione del personale.
-

## OBIETTIVO PROGRAMMAZIONE ECONOMICO FINANZIARIA

AREA DI INTERVENTO	Gli obiettivi finanziari
OBIETTIVO GENERALE REGIONALE	Conseguire il pareggio di bilancio assicurando la massimizzazione dei LEA in ciascuno degli esercizi 2024, 2025 e 2026
SERVIZIO REGIONALE DI RIFERIMENTO	DPF012 SERVIZIO PROGRAMMAZIONE ECONOMICO FINANZIARIA

---

<b>AREA DI INTERVENTO</b>	<b>Gli obiettivi finanziari</b>
<b>OBIETTIVO GENERALE REGIONALE</b>	<b>Conseguire il pareggio di bilancio assicurando la massimizzazione dei LEA in ciascuno degli esercizi 2024, 2025 e 2026</b>
<b>SERVIZIO REGIONALE DI RIFERIMENTO</b>	<b>DPF012 SERVIZIO PROGRAMMAZIONE ECONOMICO FINANZIARIA</b>
<b>ADEMPIMENTO LEA DI RIFERIMENTO</b>	<b>Adempimento LEA B) ACQUISTO DI BENI E SERVIZI</b>
<b>ATTIVITA' PREVISTE DALLA ASL NEL TRIENNIO 2024-2026 con riferimento all'obiettivo</b>	

### Altri Beni Sanitari e non sanitari

Per l'annualità 2024 l'Azienda prevede per la voce Altri beni sanitari e non sanitari una manovra correttiva per complessivi € 5.910.400 così suddivisa:

- a) € 910.400 dovuti alla mancata applicazione delle percentuali di incremento previste all'interno della DGR 531/23 che, in considerazione dell'influenza esercitata dalla pandemia da Covid-19 sulla spesa sostenuta negli ultimi esercizi (2020, 2021 e 2022), non si ritiene possano essere utilizzate in modo lineare;
- b) l'Azienda già nel 2021 ha dato attuazione al disposto di cui al D.L. n. 78/2015, art. 9-ter (Razionalizzazione della spesa per beni e servizi, dispositivi medici) modificato dalla L. n. 145 del 30.12.2018, in vigore dal 01.01.2019, tuttavia si prevedono risparmi per circa Euro 5.000.000 dalle seguenti ulteriori azioni/manovre:

MANOVRA 1 - la Direzione Strategica con nota prot. n. 188639 del 31/08/2021 ha posto in essere una nuova modalità per la richiesta di dispositivi medici per la predisposizione delle procedure di acquisto. La stessa prevede che: "Ai fini della predisposizione della documentazione di gara e delle RDO (Richieste di Offerta su MEPA) relativi alla fornitura di dispositivi medici necessari per le attività assistenziali, si dispone che vengano trasmesse alla U.O.C. Farmacia Ospedaliera e, per quanto di competenza, alle U.O.C. di Ingegneria Clinica e Acquisizione di Beni e Servizi le richieste formulate sulla base del fabbisogno annuale nel rispetto delle seguenti indicazioni: • devono essere considerate le categorie di dispositivi a partire dalle descrizioni riportate nella classificazione nazionale dei dispositivi medici (CND); • le quantità richieste devono essere coerenti con i consumi storici e l'andamento della produzione; • le specifiche tecniche della fornitura, responsabilmente definite dai Clinici utilizzatori competenti e verificate dagli organi tecnici/sanitari dell'Azienda, devono prevedere le caratteristiche essenziali dei prodotti ad un livello di dettaglio che non consenta di favorire o eliminare talune aziende e garantisca, quindi la massima partecipazione possibile come previsto dal vigente Codice dei Contratti Pubblici.

Per quanto sopra i richiedenti devono: a) allegare una dichiarazione che attesti che le descrizioni dei prodotti richiesti non identificano specifici prodotti e/o specifici fornitori/produttori; b) allegare nota formale che indichi almeno 5 aziende produttrici (ove applicabile) dei dispositivi richiesti, dichiarando altresì che tutte le aziende indicate producono i dispositivi di cui alla richiesta.

In merito, invece, ai dispositivi da utilizzare con specifiche apparecchiature regolarmente acquisite dall'azienda e per le quali non sono disponibili sul mercato consumabili compatibili, i richiedenti devono: a) verificare, per il tramite dell'Ingegneria Clinica, il livello di funzionamento/obsolescenza della tecnologia interessata; b) allegare una dichiarazione del Clinico utilizzatore che l'apparecchiatura è regolarmente funzionante e che non si prevede una sostituzione nel breve periodo; c) presentare asseverazione della ditta produttrice nella quale si dichiara che per l'apparecchiatura in oggetto possono essere utilizzati esclusivamente i consumabili prodotti dalla stessa ditta.

In caso di richieste difformi da quanto disposto con la presente nota, le stesse dovranno essere respinte dalle Unità Operative competenti per l'istruttoria".

MANOVRA 2 -Oltre a quanto sopra la Direzione Strategica ha disposto di inserire negli atti di gara la riserva di non procedere all'aggiudicazione in presenza di una sola offerta, al fine di garantire la massima partecipazione del mercato onde poter ottenere corrispettivi competitivi a fronte di una appropriata qualità dei beni da acquistare.

**MANOVRA 3** -In relazione agli acquisti di beni e servizi la Direzione Strategica ha adottato la disposizione di servizio acquisita al protocollo generale n. 141064 in data 28.06.2021, con la quale tutte le spese il cui importo sia superiore all'ambito di competenza del servizio economato (la manovra si riferisce ad acquisti per importi compresi tra euro 5.000 ed euro 40.000 per singolo acquisto, delegati precedentemente agli uffici competenti) debbano essere previamente autorizzate dalla Direzione Strategica aziendale, assumendo l'atto che ne discende in forma esclusivamente di deliberazione del Direttore Generale.

**MANOVRA 4** - con nota prot. 0009015/22, la Direzione Generale ha dato ulteriori indicazioni al fine di ridurre e contenere le procedure di acquisto diretto per somme inferiori ai 5.000,00 euro limitandole ai soli casi di assoluta straordinarietà. In particolare l'intento perseguito è quello di giungere ad una aggregazione dei fabbisogni aziendali attraverso una opportuna pianificazione dei complessivi fabbisogni annuali da parte dei servizi competenti, nel rispetto dei principi di economicità, efficacia, tempestività e correttezza di cui al comma 1 art. 30 del D.Lgs n. 50/16;

Le disposizioni di cui sopra hanno già comportato, in fase di prima applicazione, nel corso dell'esercizio 2022 ad un risparmio di circa euro 5.580.000 e che comporteranno, anche per l'esercizio 2024, ad avere un ulteriore risparmio di circa euro 5.000.000.

### **Servizi**

L'azienda prevede per la voce Servizi per l'annualità 2023 una manovra correttiva per complessivi euro 17.198.800 così suddivisa:

- 1) Euro 2.198.800 dovuti al fatto che le percentuali di incremento previste all'interno della suddetta DGR non si ritengono applicabili in modo lineare considerando che la spesa sostenuta negli ultimi esercizi (2020, 2021 e 2022) è stata fortemente influenzata dall'emergenza sanitaria Covid;
- 2) Euro 8.000.000 legati alla riduzione dei costi relativi alle utenze (Energia elettrica e Gas) in relazione al ripristino della situazione antecedente agli incrementi che si sono registrati nel corso dell'esercizio 2023, come risultato delle eventuali politiche energetiche nazionali, ma soprattutto delle politiche aziendali di ecosostenibilità (es. installazione di pannelli fotovoltaici).
- 3) Euro 500.000 legati al risparmio derivante dai riscatti di attrezzature sanitarie scientifiche che ad oggi sono oggetto di noleggio;
- 4) Euro 6.500.000 dalle seguenti azioni/manovre:

**MANOVRA 1** – L'azienda sta procedendo ad un monitoraggio capillare di tutte le forniture di servizi appaltati al fine di verificare e documentare analiticamente le prestazioni effettivamente rese. Questo consente a) di rilevare scostamenti rispetto alle previsioni di cui al capitolato di gara e al contratto, riconciliando la fatturazione dei fornitori con le prestazioni effettivamente rese come certificato dai DEC/RUP aziendali; b) di rilevare eventuali inadempienze e applicare le relative sanzioni.

Al riguardo la Direzione Strategica con apposita disposizione di servizio con nota prot. n. 0234581 del 27/10/2021 relativamente al ciclo di registrazione delle fatture passive ha disposto quanto di seguito riportato "Al fine di procedere alla corretta registrazione e contabilizzazione delle fatture che pervengono da parte delle ditte fornitrici di tutti quei servizi appaltati, visto quanto previsto dall'art. 1 del decreto n. 132 del 24/08/2020 del Ministero Economia e Finanze riguardante: "le cause di rifiuto da parte delle pubbliche amministrazioni delle fatture elettroniche e relative regole tecniche" si dispone, in fase di prima applicazione limitatamente alle forniture il cui valore contrattuale annuo sia pari o superiore ad euro 500.000,00, quanto segue:

le fatture pervenute sullo SDI (Sistema di interscambio), vengono trasmesse tramite mail ai relativi RUP e DEC di ciascun contratto;

i RUP dovranno:

- verificare che la fattura contenga tutte le informazioni necessarie previste dalla normativa di cui sopra (ad es. CIG, CUP, determina dirigenziale d'impegno di spesa ecc.);
- verificare la presenza della certificazione di regolare esecuzione, da parte del DEC, del servizio reso dall'operatore economico, in uno con la verifica della rispondenza degli importi fatturati con quelli contrattualizzati;

i RUP dovranno formalmente trasmettere all'UOC Bilancio e Risorse Finanziarie l'esito dei controlli di cui sopra;

solo in caso di esito integralmente positivo dei controlli, così come formalizzato dal RUP, l'UOC Bilancio e Risorse Finanziarie potrà procedere all'accettazione della fattura e alla conseguente

contabilizzazione della stessa; in caso contrario, l'UOC Bilancio e Risorse Finanziarie provvederà a respingere la fattura con espressa motivazione.

In ordine alla tempistica si precisa che l'UOC Bilancio e Risorse Finanziarie ha l'obbligo di accettare o respingere la fattura entro 15 giorni dalla data di registrazione della stessa al protocollo; si raccomanda pertanto ai RUP in indirizzo di inoltrare all'UOC Bilancio e Risorse Finanziarie, l'esito dei controlli entro e non oltre 7 giorni alla trasmissione della fattura."

In esito alla disposizione di cui sopra per la prima volta l'azienda ha già ottenuto, in contraddittorio con diversi fornitori, variazioni significative in diminuzione dei corrispettivi da riconoscere ai fornitori stessi per la mancata erogazione di prestazioni nella misura prevista dal contratto.

MANOVRA 2 - L'azienda sta effettuando delle verifiche tra le fatture emesse e contabilizzate e le prestazioni effettivamente erogate durante l'emergenza Covid. Infatti i cambiamenti nel normale svolgimento delle attività sanitarie dettati da tale emergenza potrebbero aver determinato una discrepanza tra quanto contrattualizzato e il servizio effettivamente svolto.

MANOVRA 3 - Si stanno realizzando specifiche attività di controllo di tutti i contratti d'appalto, in essere o già conclusi, volte a verificare/monitorare l'effettiva erogazione delle prestazioni fatturate da parte delle ditte fornitrici.

MANOVRA 4 - L'azienda già nel corso dell'esercizio 2022 ha posto in essere nuove procedure di gara dalle quali si attende un risultato economico più vantaggioso a seguito della concorrenzialità tra gli operatori partecipanti.

MANOVRA 5 - per tutti quei contratti di durata vigenti l'azienda non riconosce la revisione dei prezzi richiesta, in ragione dell'aumento del costo dell'energia e delle materie prime, dagli operatori economici aggiudicatari delle forniture afferenti i predetti contratti. Il mancato riconoscimento è dovuto al fatto che il legislatore non ha appositamente disciplinato la revisione prezzi determinata dagli aumenti sopra descritti per le forniture e per i servizi a differenza di quanto normato per i lavori pubblici. Tale non riconoscimento della revisione dei prezzi sta determinando la richiesta da parte delle ditte di rescissione del contratto per eccessiva onerosità ai sensi dell'art. 1467 c.c.. Conseguentemente l'azienda sta interrogando il mercato al fine di contrattualizzare corrispettivi più favorevoli ovvero inferiori rispetto ai prezzi attualmente sostenuti. Ad esempio per quanto riguarda il servizio dei Gas Medicali e il servizio rifiuti la ASL ha individuato nuovi fornitori che riconosceranno condizioni economiche più vantaggiose rispetto alle attuali.

MANOVRA 6 - Si sta valutando l'opportunità di ridurre il volume di alcuni servizi che si rilevassero ridondanti rispetto alle effettive esigenze dell'azienda.

MANOVRA 7 - Internalizzazione di tutti i servizi sanitari affidati a cooperative; internalizzazione del servizio di magazzino e gestione cespiti; internalizzazione del servizio di sterilizzazione P.O. L'Aquila; etc;

MANOVRA 8 - la Direzione Generale con delibera n. 2138 del 17/11/2022 ha istituito una struttura di missione denominata "struttura di missione cespiti"; l'attività della struttura ha consentito e consentirà, accanto ad una puntuale ricognizione dei cespiti sull'intera azienda, anche, per il tramite dell'UOC Ingegneria clinica, la cancellazione dal libro cespiti di tutte quelle apparecchiature sanitarie obsolete/non utilizzate, per le quali procedere alla relativa cancellazione dal contratto di manutenzione con conseguente riduzione del costo del servizio.

---

AREA DI INTERVENTO	Gli obiettivi finanziari
<b>OBIETTIVO GENERALE REGIONALE</b>	Conseguire il pareggio di bilancio assicurando la massimizzazione dei LEA in ciascuno degli esercizi 2024, 2025 e 2026
<b>SERVIZIO REGIONALE DI RIFERIMENTO</b>	DPF012 SERVIZIO PROGRAMMAZIONE ECONOMICO FINANZIARIA
<b>ADEMPIMENTO LEA DI RIFERIMENTO</b>	Adempimento LEA C.1) <b>OBBLIGHI INFORMATIVI ECONOMICI</b>
<b>ATTIVITA' PREVISTE DALLA ASL NEL TRIENNIO 2024-2026 con riferimento all'obiettivo</b>	

Relativamente ai flussi di natura economica l'Azienda, dal momento dell'unificazione, ha provveduto a continuare ad adempiere agli obblighi informativi sul monitoraggio della spesa e al successivo invio al Sistema Informativo Sanitario dei modelli CE, SP, CP ed LA.

La ASL di Avezzano, Sulmona, L'Aquila si è altresì sempre conformata alle direttive impartite dalle normative che nel tempo si sono succedute, provvedendo ad aggiornare, elaborare e redigere i modelli citati secondo le linee guida di volta in volta emanate.

A tal proposito si rammenta che, proprio nel corso del 2022, la ASL 201 di Avezzano, Sulmona, L'Aquila ha elaborato e redatto detti modelli secondo disposizioni ministeriali (DM 24 maggio 2019 avente ad oggetto "Adozione dei nuovi modelli di rilevazione economica Conto Economico (CE), Stato Patrimoniale (SP), dei costi di Livelli essenziali di Assistenza, (LA) e Conto del Presidio (CP), degli enti del Servizio sanitario nazionale").

La percentuale dei modelli trasmessi rispetto al numero degli attesi è pari al 100%; di conseguenza la copertura è totale.

Relativamente alle verifiche concernenti la qualità dei modelli – misurata in termini di coerenza tra gli stessi - questa Azienda ha sempre provveduto ad eseguire le verifiche evidenziate nei punti elenco riportati a pag. 5 dell'Allegato 1) della DGR 531/2023:

- i) *coerenza LA-CE*: confrontando gli aggregati del modello LA con le singole voci del modello CE che compongono ciascun aggregato oggetto di analisi;
- ii) *coerenza CE-SP*: raffrontando le voci di risultato d'esercizio e di variazione delle rimanenze nei modelli;
- iii) *coerenza interna CE-SP-LA*: mediante il confronto dei consolidati (999) dei tre modelli;
- iv) *coerenza interna SP*: verificando la coincidenza tra attivo, passivo e netto;
- v) *completezza modello LA999*: compilando gli allegati 3 a per ogni singolo livello e colonna e 3b del modello LA.

Per il triennio 2024-2026 la ASL 1 di Avezzano, Sulmona, L'Aquila si propone di continuare con l'attività sopra descritta nel rispetto delle scadenze dettate dalla normativa vigente.

AREA DI INTERVENTO	Gli obiettivi finanziari
OBIETTIVO GENERALE REGIONALE	Conseguire il pareggio di bilancio assicurando la massimizzazione dei LEA in ciascuno degli esercizi 2024, 2025 e 2026
SERVIZIO REGIONALE DI RIFERIMENTO	DPF012 SERVIZIO PROGRAMMAZIONE ECONOMICO FINANZIARIA
ADEMPIMENTO LEA DI RIFERIMENTO	Adempimento LEA N) <b>CONTABILITÀ ANALITICA</b>
<b>ATTIVITA' PREVISTE DALLA ASL NEL TRIENNIO 2024-2026 con riferimento all'obiettivo</b>	

L'ASL 1 di Avezzano Sulmona L'Aquila ha adottato, già dai tempi dell'unificazione delle preesistenti Aziende di L'Aquila e di Avezzano-Sulmona avvenuta nel 2010:

- una struttura dei ricavi da prestazione sulla base delle quantità erogate per presidio aziendale, per dipartimento e per unità operativa.
- una struttura dei costi articolata per fattore produttivo e per singolo Centro di Responsabilità (CdR) o Centro di Costo (CdC) che consente il collegamento degli stessi ai volumi di prestazioni erogate. Il sistema di Contabilità Analitica (Co.An.) vigente è supportato dal sistema operativo AREAS attraverso il quale l'Azienda ha provveduto e provvede a monitorare la spesa sostenuta dalle strutture aziendali (unità operative, dipartimenti, presidi) attraverso la redazione di apposita reportistica - trasmessa **trimestralmente** a tutte le UU.OO. della ASL - e mediante l'individuazione di specifici obiettivi di budget.

Attraverso il sistema di Budget vengono definiti, per i singoli CdR/CdC, obiettivi di carattere operativo previa determinazione delle risorse da mettere a disposizione ai fini del conseguimento degli stessi nell'arco temporale dell'esercizio.

La Direzione Strategica Aziendale, supportata dal Controllo di Gestione e dalle altre Strutture di Staff, elabora le principali linee strategiche da attuare nell'anno successivo, sulla base delle indicazioni della programmazione regionale che impone alle Aziende della Regione Abruzzo sia gli obiettivi prioritari da raggiungere, sia i vincoli economici da rispettare ed imposti dai Programmi Operativi e dagli Strumenti di Programmazione annualmente definiti e adottati.

Sulla base di questi dati e dei risultati delle gestioni degli anni precedenti, la Direzione Strategica formula, attraverso la U.O. Controllo di Gestione, un'ipotesi di assegnazione di obiettivi che vengono discussi, in sede di negoziazione, con le Unità Operative che afferiscono ad una stessa disciplina (unità operative di medicina interna, unità operative neurologiche, unità operative oncologiche, ecc.) e con i Dipartimenti Aziendali.

Una volta terminata la prima fase di negoziazione con la firma delle schede di budget - contenenti obiettivi, azioni, indicatori e valori attesi - vengono eseguite, nel corso dell'anno, delle verifiche al fine di discutere, con i Direttori dei Dipartimenti e delle UU.OO. ad essi afferenti, le eventuali problematiche emerse dall'analisi della reportistica trimestrale elaborata dalla UO Controllo di Gestione ed analizzare gli scostamenti tra valori rilevati e risultati attesi prevedendo altresì, se opportuno, una rimodulazione degli obiettivi assegnati.

Al fine del costante miglioramento della Contabilità Analitica l'Azienda ha provveduto:

- all'implementazione dei flussi informativi deliberati in Regione (flusso CRIL e flusso dei beni sanitari e non);
- alla predisposizione di tutta la documentazione richiesta per la predisposizione del modello di benchmarking proposto dal NISAN a cui la Regione aderisce.

AREA DI INTERVENTO	Gli obiettivi finanziari
<b>OBIETTIVO GENERALE REGIONALE</b>	<b>Conseguire il pareggio di bilancio assicurando la massimizzazione dei LEA in ciascuno degli esercizi 2024, 2025 e 2026</b>
<b>SERVIZIO REGIONALE DI RIFERIMENTO</b>	<b>DPF012 SERVIZIO PROGRAMMAZIONE ECONOMICO FINANZIARIA</b>
<b>OBIETTIVO SPECIFICO REGIONALE</b>	<p><b>Obiettivo 1 di 8 DPF012: Attivazione di una contabilità budgettaria sulla base del bilancio di previsione economico approvato</b></p> <p><b>Indicatore/Attività:</b> Attivazione di un Monitoraggio periodico in cui si rilevano gli scostamenti tra i CE NSIS periodici e il CE preventivo economico annuale adottato dalla ASL, le motivazioni degli scostamenti eventualmente rilevati e delle manovre correttive intraprese</p> <p><b>Valore atteso:</b> Invio periodico del file denominato Modello di monitoraggio mensile, di cui all'Allegato 3 della DGR n. 373 del 21/06/2021, recante: "Definizione e adozione di un modello standard di predisposizione della nota integrativa (illustrativa) al bilancio economico preventivo delle ASL e di un correlato modello di monitoraggio periodico per l'analisi degli scostamenti rispetto ai dati programmati"</p>
<b>ATTIVITA' PREVISTE DALLA ASL NEL TRIENNIO 2024-2026 con riferimento all'obiettivo</b>	
<b>Descrizione azioni previste</b>	Monitoraggio periodico degli scostamenti tra CE NSIS ed il CE preventivo economico annuale adottato dalla ASL, con analisi delle degli scostamenti e delle manovre da intraprendere per la riduzione degli stessi.
<b>Unità organizzativa preposta</b>	<i>U.O.C. Bilancio e Risorse Finanziarie</i>
<b>Attività</b>	<i>Predisposizione ed invio periodico del file denominato "Modello di monitoraggio mensile" di cui all'Allegato 3 della DGR n. 373 del 21/06/2021, quale strumento di monitoraggio periodico ed analisi degli scostamenti rispetto ai dati programmati</i>
<b>Eventuali risorse aggiuntive sul bilancio 2024-2026</b>	<i>Al momento non sono previste risorse aggiuntive</i>
<b>Note</b>	<i>Nessuna nota aggiuntiva</i>



AREA DI INTERVENTO	Gli obiettivi finanziari
OBIETTIVO GENERALE REGIONALE	Conseguire il pareggio di bilancio assicurando la massimizzazione dei LEA in ciascuno degli esercizi 2024, 2025 e 2026
SERVIZIO REGIONALE DI RIFERIMENTO	DPF012 SERVIZIO PROGRAMMAZIONE ECONOMICO FINANZIARIA
OBIETTIVO SPECIFICO REGIONALE	Obiettivo 2 di 8 DPF012: Gestione Note credito da ricevere da privati accreditati
	<p><b>Indicatore/Attività:</b> Monitoraggio e gestione delle note credito da ricevere da strutture private accreditate per acquisto di prestazioni sanitarie</p> <p><b>Valore atteso:</b> Invio trimestrale alla Regione del file denominato "Riepilogo NC da ricevere" recante il riepilogo della movimentazione delle NC da ricevere accompagnato da relazione esplicativa sull'evoluzione delle azioni (contestazioni/contenziosi) poste in essere per l'emissione delle NC da ricevere. Il file "Riepilogo NC da ricevere" e la relazione dovranno essere trasmessi trimestralmente, come allegati al modello CE trimestrale, secondo le scadenze individuate dal DPF012.</p>
<b>ATTIVITA' PREVISTE DALLA ASL NEL TRIENNIO 2024-2026 con riferimento all'obiettivo</b>	
Descrizione azioni previste	<p>L'Azienda ASL1 di Avezzano, Sulmona, L'Aquila ha da tempo intrapreso un accurato monitoraggio delle note di credito da ricevere dalle strutture private accreditate.</p> <p>Il monitoraggio e la gestione delle note di credito da ricevere è eseguito dalla <i>UOSD Autorizzazione Controllo e Monitoraggio Strutture Private Accreditate</i> attraverso le seguenti attività:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) richiesta delle note di credito;</li> <li>2) contabilizzazione ove emessa;</li> <li>3) sollecito emissione se non emessa;</li> <li>4) segnalazione alla Regione per i casi di mancata emissione.</li> </ol> <p>Sulla base delle richieste di emissione di note credito segnalate da detta UOSD, la UOC Bilancio e Risorse Finanziarie procede alla contabilizzazione dei documenti pervenuti ed all'aggiornamento del file denominato "<i>Riepilogo NC da ricevere</i>"</p>
Unità organizzativa preposta	<p><i>UOC Bilancio e Risorse Finanziarie</i> <i>UOSD Autorizzazione Controllo e Monitoraggio Strutture Private Accreditate</i></p>
Attività	<p><u><i>UOSD Autorizzazione Controllo e Monitoraggio Strutture Private Accreditate</i></u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) <i>richiesta delle note di credito</i></li> <li>2) <i>contabilizzazione ove emessa;</i></li> <li>3) <i>sollecito emissione se non emessa;</i></li> <li>4) <i>segnalazione alla Regione per i casi di mancata emissione.</i></li> </ol> <p><u><i>UOC Bilancio e Risorse Finanziarie:</i></u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) <i>contabilizzazione dei documenti pervenuti sulla base delle richieste di emissione di note di credito da parte della UOSD Autorizzazione Controllo e Monitoraggio Strutture Private Accreditate</i></li> <li>2) <i>aggiornamento del file "Riepilogo NC da ricevere" in cui è indicato: l'importo delle note credito da ricevere suddiviso per erogatore, tipologia di prestazione ed anno di competenza;</i></li> <li>3) <i>Invio, secondo le scadenze individuate dal DPF012, del file aggiornato "Riepilogo NC da ricevere", accompagnato da una relazione esplicativa sull'evoluzione delle azioni, in termini di contestazioni/contenziosi, poste in essere dalla UOSD</i></li> </ol>

---

*Amministrazione Controllo e Monitoraggio per l'emissione delle note credito ancora da ricevere, quali allegati al modello CE trimestrale*

---

**Eventuali risorse aggiuntive sul bilancio 2024-2026**

*Al momento non sono previste risorse aggiuntive*

---

**Note**

*Si evidenzia che dal mese di gennaio 2022 le strutture private accreditate emettono fattura in forza di ordine mensile pari alla produzione intra budget notificato da questa Azienda per il tramite della piattaforma NSO.  
Le fatture difformi dagli ordini non vengono registrate nel sistema di contabilità aziendale*

---

<b>AREA DI INTERVENTO</b>	<b>Gli obiettivi finanziari</b>
<b>OBIETTIVO GENERALE REGIONALE</b>	<b>Conseguire il pareggio di bilancio assicurando la massimizzazione dei LEA in ciascuno degli esercizi 2024, 2025 e 2026</b>
<b>SERVIZIO REGIONALE DI RIFERIMENTO</b>	<b>DPF012 SERVIZIO PROGRAMMAZIONE ECONOMICO FINANZIARIA</b>
<b>OBIETTIVO SPECIFICO REGIONALE</b>	<b>Obiettivo 3 di 8 DPF012: Flusso Crill</b>
	<p><b>Indicatore/Attività:</b> Predisposizione e invio in Regione del flusso di rilevazione del piano del Cril, tramite il Sistema di Accoglienza - SAF</p> <p><b>Valore atteso:</b> Predisposizione e invio trimestrale in Regione, tramite SAF, del flusso di rilevazione dei Cril di cui alla DGR n. 601 del 14/10/2019, nei termini e nelle modalità condivise con le ASL nell'incontro del 20/04/2023, come da verbale trasmesso con nota prot. 195117/23 del 05/05/2023</p>
<b>ATTIVITA' PREVISTE DALLA ASL NEL TRIENNIO 2024-2026 con riferimento all'obiettivo</b>	
<b>Descrizione azioni previste</b>	<p>L'ASL 1 di Avezzano Sulmona L'Aquila ha adottato, già dai tempi dell'unificazione delle preesistenti Aziende di L'Aquila e di Avezzano-Sulmona avvenuta nel 2010:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• una struttura dei ricavi da prestazione sulla base delle quantità erogate per presidio aziendale, per dipartimento e per unità operativa.</li> <li>• una struttura dei costi articolata per fattore produttivo e per singolo Centro di Responsabilità (CdR) o Centro di Costo (CdC) che consente il collegamento degli stessi ai volumi di prestazioni erogate.</li> </ul> <p>Al fine del costante miglioramento della Contabilità Analitica e soprattutto con lo scopo di partecipare al processo di sviluppo di un'unica contabilità analitica regionale, la ASL, attraverso la UO Controllo di Gestione, continua ad implementare il flusso CRIL adottato con DGR n. 601 del 14/10/2019. Relativamente a detto flusso l'Azienda, a partire dal 2019, ha condiviso, nell'ambito del Progetto Servizi di Consulenza Direzionale ed Operativa-Progetto art. 79 e mediante appositi incontri svoltisi, le specifiche tecniche del Piano dei Centri di Rilevazione di Interesse Regionale (CRIL). Successivamente si sono svolti incontri mirati nella ASL e si è proceduto a transcodificare il Piano dei Centri di Responsabilità/Centri di Costo aziendali con il piano dei CRIL. Attualmente l'Azienda, tramite la UOSD Controllo di Gestione, partecipa attivamente ai Gruppi di Lavoro costituiti mediante la Determinazione n. DPF/19 del Dipartimento Sanità dell'08/03/2022 e provvede a trasmettere trimestralmente il flusso alla Regione, ovvero a non trasmettere lo stesso qualora il Piano dei CRIL aziendali non abbia subito, nell'intervallo temporale di interesse, alcuna modifica. Nel triennio 2024-2026 l'Azienda continuerà ad operare nelle modalità oramai consolidate e appena descritte inviando il flusso tramite il Sistema di Accoglienza Flussi (SAF) nei termini e nelle modalità condivise con le altre AA.SS.LL. regionali nell'incontro del 20/04/2023. in modo da poter continuare a soddisfare il proprio debito informativo nei confronti dei Servizi Regionali</p>
<b>Unità organizzativa preposta</b>	<i>UOSD Controllo di Gestione</i>
<b>Attività</b>	<i>Le attività riguardano il costante monitoraggio e aggiornamento del Piano dei CRIL, nonché il rispetto delle tempistiche di trasmissione al competente DPF regionale.</i>
<b>Eventuali risorse aggiuntive sul bilancio 2024-2026</b>	<i>Al momento non sono previste risorse aggiuntive.</i>
<b>Note</b>	<i>Nessuna nota aggiuntiva</i>

<b>AREA DI INTERVENTO</b>	<b>Gli obiettivi finanziari</b>
<b>OBIETTIVO GENERALE REGIONALE</b>	<b>Conseguire il pareggio di bilancio assicurando la massimizzazione dei LEA in ciascuno degli esercizi 2024, 2025 e 2026</b>
<b>SERVIZIO REGIONALE DI RIFERIMENTO</b>	<b>DPF012 SERVIZIO PROGRAMMAZIONE ECONOMICO FINANZIARIA</b>
<b>OBIETTIVO SPECIFICO REGIONALE</b>	<b>Obiettivo 4 di 8 DPF012: Flusso beni sanitari e beni non sanitari</b>
	<p><b>Indicatore/Attività:</b> Governo e monitoraggio delle voci di spesa relative all'acquisto di beni sanitari e non sanitari tramite il, Sistema di Accoglienza Flussi - SAF</p> <p><b>Valore atteso:</b> Predisposizione e invio trimestrale in Regione, tramite SAF, del flusso informativo relativo ai beni sanitari e non sanitari, di cui alla DGR n. 639 del 28/10/2019 (secondo i criteri definiti dal GDL, istituito con Determinazione DPF/72 del 16/12/2019), indicati nei verbali dell'incontro del 20/11/2019 e del 8/01/2020, nei termini e nelle modalità condivise con le ASL nell'incontro del 20/04/2023, come d verbale trasmesso con nota prot. n. 195117/23 del 05/05/2023.</p>
<b>ATTIVITA' PREVISTE DALLA ASL NEL TRIENNIO 2024-2026 con riferimento all'obiettivo</b>	
<b>Descrizione azioni previste</b>	<p>Al fine del monitoraggio delle voci di spesa relative all'acquisto di beni sanitari e non sanitari la Regione, sempre nell'ambito dell' "Affidamento di servizi di consulenza direzionale ed operativa previsti dall'Accordo di Programma sottoscritto in data 16 aprile 2015 tra il Ministero della Salute, il Ministero dell'Economia e delle Finanze e la Regione Abruzzo, in attuazione dell'art. 79, comma 1 sexies lettera c), del D.L. 112/2008, convertito con legge 133/2008 e della legge 23 dicembre 2009 n.191" ha predisposto unitamente all'RTI KPMG Advisory S.p.A., PricewaterhouseCoopers Public Sector Srl e Università Commerciale Luigi Bocconi, un flusso informativo per la rilevazione di detta tipologia di beni.</p> <p>Sono stati definiti tre tracciati: <i>referenze, contratti e movimentazioni</i>. Tramite specifica funzione del gestionale AREAS la UOC Acquisizione Beni e Servizi, nel triennio 2024-2026, provvederà a garantire la predisposizione e l'invio trimestrale in Regione tramite SAF, del flusso informativo relativo ai beni sanitari e non sanitari, di cui alla DGR n. 639 del 28/10/2019 (secondo i criteri definiti dal GDL, istituito con Determinazione DPF/72 del 16/12/2019), nei termini e nelle modalità condivisi con le ASL nell'incontro del 20/04/2023, come da verbale trasmesso con nota prot. 195117/23 del 05/05/2023. Per ciascuna delle suddette annualità la UOC Acquisizione Beni e Servizi provvederà, altresì, a partecipare attivamente ai Gruppi di Lavoro costituiti mediante la Determinazione n. DPF/25 del Dipartimento Sanità del 09/03/2022</p>
<b>Unità organizzativa preposta</b>	<b>UOC Acquisizione Beni e Servizi</b>
<b>Attività</b>	<p>Al fine dell'invio dei flussi così come riportati nella sezione "Descrizione delle Azioni previste" la UOC Acquisizione Beni e Servizi provvederà, nei tre anni di vigenza del Piano, ad eseguire:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- il monitoraggio continuo del processo di produzione del Flusso dei beni sanitari e non;</li> <li>- la compilazione trimestrale dei tracciati previsti dal Flusso dei beni sanitari e non;</li> <li>- l'analisi qualitative e quantitative sulla completezza dei tracciati prodotti</li> </ul>
<b>Eventuali risorse aggiuntive sul bilancio 2024-2026</b>	<b>Al momento non sono previste risorse aggiuntive</b>
<b>Note</b>	<b>Nessuna nota aggiuntiva</b>

AREA DI INTERVENTO	Gli obiettivi finanziari
OBIETTIVO GENERALE REGIONALE	Conseguire il pareggio di bilancio assicurando la massimizzazione dei LEA in ciascuno degli esercizi 2024, 2025 e 2026
SERVIZIO REGIONALE DI RIFERIMENTO	DPF012 SERVIZIO PROGRAMMAZIONE ECONOMICO FINANZIARIA
OBIETTIVO SPECIFICO REGIONALE	Obiettivo 5 di 8 DPF012: Piano annuale di Audit
	<p><b>Indicatore/Attività:</b> Approvazione ed invio in Regione del Piano di Audit</p> <p><b>Valore atteso:</b> Approvazione ed invio entro il 31/12 di ciascun anno al Dipartimento Sanità, del Piano di Audit predisposto tenuto conto degli obiettivi strategici e programmatici di controllo definiti annualmente e relativi ai processi aziendali afferenti alle aree PAC, nonché sulla base di eventuali indicazioni regionali.</p>
<b>ATTIVITA' PREVISTE DALLA ASL NEL TRIENNIO 2024-2026 con riferimento all'obiettivo</b>	
<b>Descrizione azioni previste</b>	<p>Per ciascuna delle annualità in argomento, si prevede:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- la predisposizione del Piano di Audit sulla base di eventuali indicazioni regionali e di quanto sarà deciso nell'ambito del Gruppo di Lavoro costituito con Determinazione n. 21 dell'08/03/2022 del Dipartimento Sanità;</li> <li>- l'approvazione del predetto Piano con delibera del Direttore Generale e trasmissione dello stesso alla Regione Abruzzo - Dipartimento Sanità entro il 31/12 dell'anno precedente a quello di riferimento.</li> </ul>
<b>Unità organizzativa preposta</b>	<i>Funzione di Internal Audit</i>
<b>Attività</b>	<p><i>Per ciascuna delle annualità in argomento, l'attività di internal audit sarà programmata attraverso la predisposizione del Piano di Audit, che sarà approvato con deliberazione del Direttore Generale ed inviato alla Regione Abruzzo - Dipartimento Sanità entro il 31 dicembre dell'anno precedente a quello di riferimento, secondo quanto previsto dalla Regione Abruzzo e dal vigente regolamento aziendale della Funzione di Internal Audit, di cui alla delibera DG n. 908 del 27/04/2023.</i></p> <p><i>Le attività di audit saranno programmate nel rispetto delle indicazioni eventualmente fornite dalla Regione attraverso il Gruppo di Lavoro costituito con la citata determinazione DPF21 dell'8/3/22 con specifiche linee guida e sulla base degli esiti delle verifiche svolte nel corso dell'anno precedente a quello di riferimento, in modo da focalizzare gli interventi sulle aree maggiormente rischiose e/o che non sono state già oggetto di verifica negli esercizi precedenti.</i></p>
<b>Eventuali risorse aggiuntive sul bilancio 2024-2026</b>	<i>Al momento non sono previste risorse aggiuntive. Il Regolamento di Internal Audit, approvato con delibera DG n. 908 del 27/4/23, ha previsto l'assegnazione di due unità di supporto all'attività di audit, alla quale si provvederà mediante riallocazione di professionalità già presenti in azienda.</i>
<b>Note</b>	<i>Nessuna nota aggiuntiva</i>

AREA DI INTERVENTO	Gli obiettivi finanziari
OBIETTIVO GENERALE REGIONALE	Conseguire il pareggio di bilancio assicurando la massimizzazione dei LEA in ciascuno degli esercizi 2024, 2025 e 2026
SERVIZIO REGIONALE DI RIFERIMENTO	DPF012 SERVIZIO PROGRAMMAZIONE ECONOMICO FINANZIARIA
OBIETTIVO SPECIFICO REGIONALE	Obiettivo: 6 di 8 DPF012 Attuazione Piano di Internal Audit
	<p><b>Indicatore/Attività:</b> Predisposizione ed invio in Regione dei verbali e rapporti di audit relativi alle verifiche svolte trimestralmente nel rispetto dei Piani di Audit approvati</p> <p><b>Valore atteso:</b> Predisposizione ed invio trimestrale in Regione dei verbali e rapporti di audit relativi alle verifiche svolte trimestralmente nel rispetto dei Piani di Audit approvati. La documentazione deve essere trasmessa al Dipartimento Sanità entro 60 giorni dalla fine del periodo di riferimento</p>
<b>ATTIVITA' PREVISTE DALLA ASL NEL TRIENNIO 2024-2026 con riferimento all'obiettivo</b>	
<b>Descrizione azioni previste</b>	<p>Relativamente all'obiettivo in parola, l'Azienda si propone di eseguire:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- rendicontare alla Regione Abruzzo - Dipartimento Sanità relativamente agli audit svolti trimestralmente;</li> <li>- predisporre i verbali e i rapporti di audit relativi alle verifiche svolte trimestralmente sulle aree del PAC;</li> <li>- trasmettere alla Regione Abruzzo-Dipartimento Sanità, entro 60 gg dalla fine del trimestre di riferimento, la documentazione di audit (verbali e rapporti) relativa alle verifiche svolte nel periodo.</li> </ul>
<b>Unità organizzativa preposta</b>	<i>Funzione di Internal Audit</i>
	<p><i>Nel corso delle annualità 2023, 2024 e 2025, entro 60 giorni dalla fine di ogni trimestre, sarà trasmessa alla Regione Abruzzo – Dipartimento Sanità - la documentazione relativa agli audit effettuati nel corso del trimestre di riferimento sulle aree del PAC.</i></p> <p><i>In particolare, verranno inviati i verbali ed i rapporti di audit predisposti nel corso e a conclusione delle verifiche, che recheranno una dettagliata descrizione delle modalità di svolgimento delle stesse e dei relativi esiti.</i></p>
<b>Eventuali risorse aggiuntive sul bilancio 2024-2026</b>	<i>Al momento non sono previste risorse aggiuntive. Il Regolamento di Internal Audit, approvato con delibera DG n. 908 del 27/4/23, ha previsto l'assegnazione di due unità di supporto all'attività di audit, alla quale si provvederà mediante riallocazione di professionalità già presenti in azienda.</i>
<b>Note</b>	<i>Nessuna nota aggiuntiva.</i>

<b>AREA DI INTERVENTO</b>	<b>Gli obiettivi finanziari</b>
<b>OBIETTIVO GENERALE REGIONALE</b>	<b>Conseguire il pareggio di bilancio assicurando la massimizzazione dei LEA in ciascuno degli esercizi 2024, 2025 e 2026</b>
<b>SERVIZIO REGIONALE DI RIFERIMENTO</b>	<b>DPF012 SERVIZIO PROGRAMMAZIONE ECONOMICO FINANZIARIA</b>
<b>OBIETTIVO SPECIFICO REGIONALE</b>	<b>Obiettivo 7 di 8 DPF012: Verifica Fondi accantonamento e rischi</b>
	<p><b>Indicatore/Attività:</b> Predisposizione ed invio in Regione di relazioni analitiche, accompagnate da relative tabelle excel, sulle modalità di costruzione e gestione di tutti i fondi rischi ed oneri</p> <p><b>Valore atteso</b> Predisposizione e invio in occasione delle verifiche periodiche</p>
<b>ATTIVITA' PREVISTE DALLA ASL NEL TRIENNIO 2024-2026 - con riferimento all'obiettivo</b>	
<b>Descrizione azioni previste</b>	<p>Attuazione delle nuove modalità operative definite con l'advisor ministeriale per quanto riguarda la Gestione dei Fondi Rischi Aziendali</p> <p>Anni 2024- 2026: Implementazione e Consolidamento delle nuove modalità operative e procedure definite con l'advisor ministeriale. Verifica dei risultati raggiunti</p>
<b>Unità organizzativa preposta</b>	<i>UOC Affari Generali e Legali - UOC Bilancio e Risorse Finanziarie</i>
<b>Attività</b>	<i>L'Azienda, già con deliberazione del Direttore Generale n. 2171 del 31/12/2021 ha approvato il "Regolamento della Asl 1 Avezzano Sulmona L'Aquila per la gestione del Fondo Rischi" e, in conformità alle modalità operative che saranno definite con l'advisor ministeriale, procederà alla revisione dello Stesso. Nel corso del triennio 2024-2026 si procederà al consolidamento delle nuove modalità operative definite e in particolare, in occasione dei CE Trimestrali e della chiusura del Bilancio di Esercizio, la Banca dati del Contenzioso Aziendale, predisposta secondo le nuove modalità operative definite con l'advisor ministeriale, sarà accompagnata da una sintetica relazione esplicativa sulle modalità di costruzione e valorizzazione della Stessa, nonché sugli accantonamenti più significativi operati.</i>
<b>Eventuali risorse aggiuntive sul bilancio 2024-2026</b>	<i>Al momento non sono previste risorse aggiuntive</i>
<b>Note</b>	<i>Nessuna nota aggiuntiva</i>



AREA DI INTERVENTO	Gli obiettivi finanziari
OBIETTIVO GENERALE REGIONALE	Conseguire il pareggio di bilancio assicurando la massimizzazione dei LEA in ciascuno degli esercizi 2024, 2025 e 2026
SERVIZIO REGIONALE DI RIFERIMENTO	DPF012 SERVIZIO PROGRAMMAZIONE ECONOMICO FINANZIARIA
OBIETTIVO SPECIFICO REGIONALE	Obiettivo 8 di 8 DPF012: Progetto Benchmarking ASL
	<p><b>Indicatore:</b> Applicazione metodologia, invio dati e superamento criticità rilevate nei tavoli di monitoraggio periodici Regione- ASL (es. SDO non sempre controllate; Piccole entità di risorse assegnate a costi comuni; Ripartizioni organizzative migliorabili) Rispetto tempistiche</p> <p><b>Valore atteso:</b> Invio dei dati secondo le istruzioni e nel rispetto dei termini stabiliti annualmente, mediante invio dei dati completi riferiti all'anno precedente.</p>
<b>ATTIVITA' PREVISTE DALLA ASL NEL TRIENNIO 2024-2026 con riferimento all'obiettivo</b>	
Descrizione azioni previste	<p>L'ASL 1 di Avezzano Sulmona L'Aquila ha adottato, già dai tempi dell'unificazione delle preesistenti Aziende di L'Aquila e di Avezzano-Sulmona avvenuta nel 2010:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• una struttura dei ricavi da prestazione sulla base delle quantità erogate per presidio aziendale, per dipartimento e per unità operativa.</li> <li>• una struttura dei costi articolata per fattore produttivo e per singolo Centro di Responsabilità (CdR) o Centro di Costo (CdC) che consente il collegamento degli stessi ai volumi di prestazioni erogate.</li> </ul> <p>In aggiunta a quanto sopra descritto, nel corso dell'anno 2021, mediante la Regione Abruzzo, l'Azienda è stata inserita nel progetto nazionale denominato <i>Progetto Bussola</i> che, rilevando i dati economici e di attività delle aziende ospedaliere, delle ASL e degli IRCSS italiani iscritti al Network Italiano Sanitario (N.I.San.) - una società scientifica che vede tra i propri associati presidi ospedalieri di tutta Italia - si pone l'obiettivo di elaborare, attraverso la metodologia del Clinical Costing, i costi sostenuti per episodi di ricovero, per prestazioni erogate e, più in generale, percorsi di cura, al fine di poter successivamente confrontare gli stessi con relativi standard di riferimento, elaborati annualmente dal N.I.San. stesso sulla base delle informazioni rilevate a partire dal 2009.</p> <p>L'Azienda, tramite la UOSD Controllo di Gestione, partecipa attivamente al progetto, trasmettendo con regolarità i dati – sanitari ed economici - necessari per l'implementazione del progetto, nel completo rispetto delle tempistiche dettate dalla Regione e attivandosi per il superamento delle criticità rilevate nei tavoli di monitoraggio periodici Regione- ASL.</p> <p>A tal proposito va ricordato che, proprio a partire dall'anno 2022, la Regione ha posto particolare attenzione all'argomento, andando ad istituire, con Determina DPF012/19 dell'08/03/2022, un Gruppo di Lavoro volto al coordinamento delle attività del Controllo di Gestione e successivamente, con Determina DPF012/21 del 17/05/2022,</p>



andando a nominare il vice-coordinatore del *Gruppo di Lavoro Regione /Aziende USL per il coordinamento delle attività di “Controllo di Gestione”*.

Attualmente il Gruppo, riunitosi più di una volta e resosi immediatamente operativo, sta procedendo con lo svolgimento delle attività prodromiche alla omogeneizzazione delle attività tipiche del controllo di gestione, con particolare riferimento alle attività legate al Progetto Benchmarking ASL.

**Unità organizzativa preposta**

*UOSD Controllo di Gestione.*

**Attività**

*Garantire tempestività e completezza dei flussi informativi verso la Regione nel rispetto delle scadenze definite dalla Regione stessa e concordate nell’ambito del Gruppo di Lavoro.*

*A tal proposito si ricorda che, a seguito dell’attacco informatico di tipo ransomware subito in data 03.05.2023 dalla ASL 1 di Avezzano, Sulmona, L’Aquila, essendo stato necessario completare tutti gli interventi fondamentali per il ripristino in sicurezza dei sistemi informativi aziendali, non è stato possibile per questa Azienda – e non sarà possibile sino al completo recupero degli archivi - eseguire l’elaborazione dei dati utili all’espletamento degli adempimenti previsti per la predisposizione del dbase per il “Progetto Bussola-Nisan”. relativo all’anno 2022 , con scadenza fissata all’08.08.2023.. Questa Azienda si propone, tuttavia, di soddisfare il debito informativo in parola e di porre in essere tutte le azioni e gli interventi necessari per l’invio dei dati secondo le istruzioni e nel rispetto dei termini stabiliti annualmente.*

**Eventuali risorse aggiuntive sul bilancio 2023 / 2025**

*Al momento non sono previste risorse aggiuntive.*

**Note**

*Nessuna nota aggiuntiva*

## OBIETTIVO APPROPRIATEZZA PRESTAZIONI SSR – RISCHIO CLINICO

<b>AREA DI INTERVENTO</b>	<b>Indirizzi per attività ispettiva, appropriatezza prestazioni SSR – rischio clinico</b>
<b>OBIETTIVO GENERALE REGIONALE</b>	<b>Garanzia di legittimità, congruità ed appropriatezza delle prestazioni erogate in un contesto di proattivo e costante monitoraggio dei determinanti del rischio clinico</b>
<b>SERVIZIO REGIONALE DI RIFERIMENTO</b>	<b>DPF APPROPRIATEZZA PRESTAZIONI SSR – RISCHIO CLINICO</b>

---

<b>AREA DI INTERVENTO</b>	<b>Indirizzi per attività ispettiva, appropriatezza prestazioni SSR – rischio clinico</b>
<b>OBIETTIVO GENERALE REGIONALE</b>	<b>Garanzia di legittimità, congruità ed appropriatezza delle prestazioni erogate in un contesto di proattivo e costante monitoraggio dei determinanti del rischio clinico</b>
<b>SERVIZIO REGIONALE DI RIFERIMENTO</b>	<b>DPF APPROPRIATEZZA PRESTAZIONI SSR – RISCHIO CLINICO</b>
<b>OBIETTIVO SPECIFICO REGIONALE</b>	<p><b>Obiettivo 1 di 14 DPF: Controlli in materia di appropriatezza e legittimità delle prestazioni sanitarie</b></p> <p><b>Indicatore/Attività:</b> controllo casuale di almeno il 10% delle cartelle cliniche per ogni erogatore pubblico e privato</p> <p><b>Valore atteso:</b> Controllo casuale cartelle cliniche <math>\geq 10\%</math></p>
<b>ATTIVITA' PREVISTE DALLA ASL NEL TRIENNIO 2024-2026 con riferimento all'obiettivo</b>	
<b>Descrizione azioni previste</b>	<p>La Direzione Strategica ha predisposto un regolamento per la gestione della cartella clinica con nota Prot. n. 0198529/22 del 07/11/2022 avente come oggetto “Regolamento Aziendale per la compilazione e la gestione della cartella clinica – Deliberazione del Direttore Generale n. 2006 del 31.10.2022”, immediatamente esecutivo sia per le strutture pubbliche che per quelle private.</p> <p>Le Direzioni Sanitarie dei Presidi ospedalieri afferenti alla ASL 1 di Avezzano, Sulmona, L'Aquila sono coinvolte nel raggiungimento dell'obiettivo di salute relativo al controllo dell'appropriatezza e congruità delle cartelle cliniche.</p> <p>Per il triennio 2024-2026 procederanno al controllo di completezza e alla rilevazione della qualità compilativa delle cartelle cliniche.</p> <p>In particolare, verrà individuato un campione rappresentativo di cartelle cliniche per il controllo random <math>\geq 10\%</math> dei dimessi che interesserà:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- tutte le UU.OO. di degenza,</li> <li>- i diversi setting assistenziali: ricovero ordinario, ricovero in DH, ricovero in DS e lungodegenza nonché le prestazioni in SDAC.</li> </ul> <p>Si provvederà inoltre alla verifica della completezza e della qualità mediante la valutazione dei seguenti aspetti salienti:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- documentazione proposta/prescrizione di ricovero (richieste di ricovero provenienti da UU.OO. per acuti e/o da U.V.M.);</li> <li>- anamnesi;</li> <li>- esame obiettivo;</li> <li>- S.D.O.;</li> <li>- modulistica, ove prevista, relativa alla tracciabilità dei presidi e materiali utilizzati ed eventualmente sterilizzati;</li> <li>- consenso informato alle procedure diagnostiche, terapeutiche e riabilitative;</li> <li>- presenza e completezza della scheda di terapia unica (S.T.U.);</li> <li>- presenza e completezza del diario clinico;</li> <li>- presenza e completezza della cartella infermieristica;</li> <li>- presenza e completezza della relazione di dimissione;</li> <li>- presenza e completezza della scheda di ricognizione e/o riconciliazione farmacologica;</li> <li>- presenza e completezza della cartella riabilitativa con diario giornaliero del fisioterapista;</li> <li>- presenza e completezza della scheda valutazione dolore infermieristica;</li> <li>- tracciabilità esami diagnostici richiesti ed eseguiti.</li> </ul> <p>In ultimo, al fine di migliorare la qualità della documentazione sanitaria, le Direzioni Sanitarie provvederanno a trasmettere alle</p>

UU.OO. una segnalazione relativa alle eventuali non conformità riscontrate.

Sarà inoltre redatta una relazione finale sul numero di cartelle cliniche controllate.

Nel triennio di vigenza del piano, in linea con gli indirizzi nazionali, regionali ed aziendali, le Direzioni Sanitarie di Presidio forniranno altresì supporto ai Nuclei di Controllo con la messa a disposizione della documentazione richiesta sia su supporto cartaceo che informatico.

Inoltre, con il passaggio dei NOC in staff alla Direzione Aziendale avvenuto mediante l'attivazione della UOSD Valutazione Appropriata delle Prestazioni Sanitarie (VAPS) - giusta Deliberazione n. 1279 del 30/06/2022 - l'Azienda ha avviato un serrato cronoprogramma per il recupero dei controlli sugli erogatori pubblici e privati non ancora effettuati relativamente agli anni 2021 e 2022, conclusosi nel mese di Giugno del 2023.

Le attività ispettive e di controllo relative agli anni 2021 e 2022, infatti come già nel 2020, sono state condizionate soprattutto dalla pandemia da Covid-19 - che ha impedito gli accessi in loco - ma in parte anche dal pensionamento di alcuni componenti dei Nuclei Operativi di Controllo, la cui sostituzione nel periodo pandemico ha creato notevoli difficoltà in quanto il personale della Dirigenza Medica extraospedaliera è stato prevalentemente dedicato alle attività di vaccinazione COVID. Nel periodo successivo è stato possibile procedere agli avvicendamenti, dovuti ai pensionamenti, ma è stato necessario effettuare la formazione mediante affiancamento di nuovi operatori al personale esperto nelle specifiche attività ispettive e di controllo.

Tale situazione ha determinato, a partire dal 2021, la modifica e la ridefinizione delle Unità Ispettive NOC e nell'ambito della programmazione triennale aziendale 2022-2024 e poi 2023-2025 si è previsto un ulteriore rafforzamento degli stessi.

L'Azienda ha quindi avviato le attività necessarie al recupero dei controlli sugli erogatori pubblici e privati non ancora effettuati relativamente agli anni 2021 e 2022, assicurando la rotazione delle Unità Ispettive NOC tramite interscambiabilità dei componenti, che devono essere sempre in un numero minimo di 2 unità; pertanto le sedute ispettive, per ogni sede erogativa, sono svolte da tutti i componenti senza una preordinata assegnazione.

Il "Servizio Ispettivo e Controlli - VAP (Verifica della legittimità, della congruità e dell'appropriatezza delle prestazioni sanitarie e garanzia dei livelli essenziali di assistenza)" ha svolto, nel rispetto degli obiettivi di salute, le seguenti attività:

## **ANNO 2021**

### **NOC 1**

- **Settore Pubblico**: - verifiche ispettive di un campione casuale di Cartelle Cliniche pari a n.3.627, su un totale di produzione di n. 32.929 ricoveri, con una percentuale pari all'11,0%;
- **Settore Privato**: - verifiche ispettive di un campione casuale di Cartelle Cliniche pari a n.1.848, su un totale di produzione di n. 8.638 ricoveri, con una percentuale pari al 21,4%;
- **Settore Riabilitazione**: - verifiche ispettive di un campione casuale di Cartelle Cliniche pari a n.87, su un totale di produzione di n. 671 ricoveri, con una percentuale pari al 12,9%.

### **NOC 2**

verifiche ispettive di un campione casuale di Cartelle Cliniche delle Strutture Residenziali Private Accreditate pari a n.296, su un totale di

---

produzione di n. 1897 ricoveri, con una percentuale pari al 15,6%.

### **NOC 3**

verifiche ispettive di un campione casuale di Prestazioni Sanitarie erogate dalle Strutture di Specialistica Ambulatoriale, Laboratori Analisi e Centri Termali pari a n.14.182, su un totale di produzione di n. 140.420 prestazioni, con una percentuale pari al 10,1%.

### **ANNO 2022**

#### **NOC 1**

- **Settore Pubblico**: - verifiche ispettive di un campione casuale di Cartelle Cliniche pari a n.3.525, su un totale di produzione di n. 32.901 ricoveri, con una percentuale pari al 10,7%;
- **Settore Privato**: - verifiche ispettive di un campione casuale di Cartelle Cliniche pari a n.924, su un totale di produzione di n. 8.673 ricoveri, con una percentuale pari al 10,6%.
- **Settore Riabilitazione**: - verifiche ispettive di un campione casuale di Cartelle Cliniche pari a n.231, su un totale di produzione di n. 805 ricoveri, con una percentuale pari al 28,7%.

#### **NOC 2**

verifiche ispettive di un campione casuale di Cartelle Cliniche delle Strutture Residenziali Private Accreditate pari a n.206, su un totale di produzione di n. 1577 ricoveri, con una percentuale pari al 13,1%.

#### **NOC 3**

verifiche ispettive di un campione casuale di Prestazioni Sanitarie erogate dalle Strutture di Specialistica Ambulatoriale, Laboratori Analisi e Centri Termali pari a n.9.467, su un totale di produzione di n. 93.833 prestazioni, con una percentuale pari al 10,1%.

Recuperati integralmente i ritardi di cui sopra, le attività di verifica dell'appropriatezza e legittimità delle prestazioni sono state pienamente normalizzate ed attualmente vengono effettuate con cadenza trimestrale, in linea con il timing previsto dalle disposizioni normative vigenti. Le stesse verranno rendicontate nei modi e nei tempi stabiliti dalla Regione Abruzzo.

---

#### **Unità organizzativa preposta**

- *UU.OO.CC. Direzioni Sanitarie dei PP.OO. di L'Aquila e Avezzano;*
- *UU.OO.SS.DD. Direzioni Sanitarie dei PP.OO. di Sulmona, Castel di Sangro e Tagliacozzo;*
- *U.O.S.D. Valutazione Appropriatezza delle Prestazioni Sanitarie (VAP)*

---

#### **Attività**

*Le principali attività svolte dalle UU.OO. Direzioni Sanitarie dei PP.OO. aziendali verteranno:*

- *sull'eventuale elaborazione/aggiornamento del protocollo per il controllo di qualità delle cartelle cliniche;*
- *sulla estrapolazione del campione di cartelle cliniche da controllare per il controllo random  $\geq 10\%$  dei dimessi;*
- *sul controllo delle cartelle cliniche estratte;*
- *sulla segnalazione delle eventuali non conformità alle UU.OO. interessate;*
- *sulla redazione della relazione finale.*

*I NOC, invece, provvederanno:*

- *al campionamento delle cartelle cliniche oggetto di verifica e invio agli erogatori di richiesta di messa a disposizione su supporto cartaceo o informatico.*
  - *al controllo in contraddittorio delle cartelle e predisposizione dei verbali provvisori.*
-

- all'invio, dopo la valutazione delle controdeduzioni da parte delle strutture erogatrici, dei verbali definitivi con le eventuali decurtazioni delle prestazioni ritenute inappropriate o illegittime

---

**Eventuali risorse aggiuntive sul bilancio 2024-2026**

*Al momento non sono previste risorse aggiuntive*

**Note**

*In merito al raggiungimento di tale Obiettivo, si prevedono le seguenti attività:*

- *verifiche sanitarie ispettive presso le Strutture sanitarie;*
  - *riunioni periodiche di equipe per la condivisione e risoluzione delle criticità riscontrate;*
  - *definizione di "Protocolli sulla corretta gestione e valutazione delle prestazioni sanitarie", da condividere con gli erogatori privati accreditati, al fine di ottenere un miglioramento dell'assistenza e della documentazione sanitaria.*
-

<b>AREA DI INTERVENTO</b>	<b>Indirizzi per attività ispettiva, appropriatezza prestazioni SSR – rischio clinico</b>
<b>OBIETTIVO GENERALE REGIONALE</b>	<b>Garanzia di legittimità, congruità ed appropriatezza delle prestazioni erogate in un contesto di proattivo e costante monitoraggio dei determinanti del rischio clinico</b>
<b>SERVIZIO REGIONALE DI RIFERIMENTO</b>	<b>DPF APPROPRIATEZZA PRESTAZIONI SSR – RISCHIO CLINICO</b>
<b>OBIETTIVO SPECIFICO REGIONALE</b>	<b>Obiettivo 2 di 14 DPF: Controlli in materia di appropriatezza e legittimità delle prestazioni sanitarie</b>
	<b>Indicatore/Attività:</b> controllo dei ricoveri a rischio di inappropriately non inferiore al 2,5% <b>Valore atteso:</b> Controllo ricoveri a rischio inappropriately $\geq 2,5\%$
<b>ATTIVITA' PREVISTE DALLA ASL NEL TRIENNIO 2024-2026 con riferimento all'obiettivo</b>	
<b>Descrizione azioni previste</b>	<p>Nel triennio di vigenza del piano e in linea con gli indirizzi nazionali, regionali ed aziendali, le Direzioni Sanitarie di Presidio forniranno supporto ai Nuclei di Controllo, mettendo a disposizione degli stessi la documentazione richiesta sia su supporto cartaceo che informatico.</p> <p>I NOC, dal canto loro, provvederanno:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- al campionamento delle cartelle cliniche oggetto di verifica e invio agli erogatori di richiesta di messa a disposizione su supporto cartaceo o informatico;</li> <li>- al controllo in contraddittorio delle cartelle e predisposizione dei verbali provvisori;</li> <li>- all'invio, dopo la valutazione delle controdeduzioni da parte delle strutture erogatrici, dei verbali definitivi con le eventuali decurtazioni delle prestazioni ritenute inappropriate o illegittime.</li> </ul> <p>Con il passaggio dei NOC in staff alla Direzione Aziendale avvenuto mediante l'attivazione della UOSD Valutazione Appropriately delle Prestazioni Sanitarie (VAP) - giusta Deliberazione n. 1279 del 30/06/2022 - si è dato avvio ad un serrato cronoprogramma per il recupero dei controlli sugli erogatori pubblici e privati non ancora effettuati relativamente agli anni 2021 e 2022, conclusosi nel mese di giugno 2023.</p> <p>Come già specificato nel precedente obiettivo, le attività ispettive e di controllo relative agli anni 2021 e 2022, come già avvenuto nel 2020, sono state condizionate soprattutto dalla pandemia da Covid-19 - che ha impedito gli accessi in loco – ma in parte anche dal pensionamento di alcuni componenti i Nuclei Operativi di Controllo, la cui sostituzione nel periodo pandemico ha creato notevoli difficoltà in quanto il personale della Dirigenza Medica extraospedaliera è stato prevalentemente dedicato alle attività di vaccinazione COVID. Nel periodo successivo è stato possibile procedere agli avvicendamenti, dovuti ai pensionamenti, ma è stato necessario effettuare la formazione mediante affiancamento di nuovi operatori al personale esperto nelle specifiche attività ispettive e di controllo.</p> <p>Tale situazione ha determinato, a partire dal 2021, alla modifica e alla ridefinizione delle Unità Ispettive NOC e nell'ambito della programmazione triennale aziendale 2022-2024 e poi 2023-2025 si è previsto un ulteriore rafforzamento degli stessi.</p> <p>L'Azienda ha quindi avviato le attività necessarie al il recupero dei controlli sugli erogatori pubblici e privati non ancora effettuati relativamente agli anni 2021 e 2022, assicurando la rotazione delle Unità Ispettive NOC tramite interscambiabilità dei componenti, che devono essere sempre in un numero minimo di 2 unità; pertanto le sedute ispettive, per ogni sede erogativa, sono svolte da tutti i componenti senza una preordinata assegnazione.</p>

Il "Servizio Ispettivo e Controlli – VAP (Verifica della legittimità, della congruità e dell'appropriatezza delle prestazioni sanitarie e garanzia dei livelli essenziali di assistenza)" ha svolto, nel rispetto degli obiettivi di salute, le seguenti attività:

### **ANNO 2021**

#### **NOC 1**

- Settore Pubblico: verifiche ispettive di un campione casuale ad elevato rischio di inappropriatazza di cartelle cliniche pari a n.1.553, con una percentuale pari al 4,7%;
- Settore Privato: verifiche ispettive di un campione casuale di Cartelle Cliniche pari a n.241, con una percentuale pari al 2,8%.

### **ANNO 2022**

#### **NOC 1**

- Settore Pubblico: verifiche ispettive di un campione casuale ad elevato rischio di inappropriatazza di cartelle cliniche pari a n.832, con una percentuale pari al 2,5%;
- Settore Privato: verifiche ispettive di un campione casuale di Cartelle Cliniche pari a n.234, con una percentuale pari al 2,7%.

Recuperati integralmente i ritardi di cui sopra, le attività di verifica dell'appropriatezza e legittimità delle prestazioni sono state pienamente normalizzate ed attualmente vengono effettuate con cadenza trimestrale, in linea con il timing previsto dalle disposizioni normative vigenti. Le stesse verranno rendicontate nei modi e nei tempi stabiliti dalla Regione Abruzzo.

<b>Unità organizzativa preposta</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- UU.OO.CC. Direzioni Sanitarie dei PP.OO. di L'Aquila e Avezzano;</li> <li>- UU.OO.SS.DD. Direzioni Sanitarie dei PP.OO. di Sulmona, Castel di Sangro e di Tagliacozzo;</li> <li>- U.O.S.D. Valutazione Appropriatazza delle Prestazioni Sanitarie (VAP)</li> </ul>
<b>Attività</b>	<p>Le UU.OO. Direzioni Sanitarie dei PP.OO. aziendali provvederanno:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- a reperire le cartelle cliniche richieste dai NOC per il controllo dei ricoveri a rischio di inappropriatazza;</li> <li>- ad acquisire gli atti del verbale ispettivo redatto dai NOC;</li> <li>- a comunicare alle UU.OO. le eventuali inappropriatazze riscontrate dai NOC.</li> </ul> <p>I NOC, analogamente a quanto già evidenziato per il precedente obiettivo, provvederanno:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- al campionamento delle cartelle cliniche oggetto di verifica e invio agli erogatori di richiesta di messa a disposizione su supporto cartaceo o informatico;</li> <li>- al controllo in contraddittorio delle cartelle e predisposizione verbali dei provvisori;</li> <li>- all'invio, dopo la valutazione delle controdeduzioni da parte delle strutture erogatrici, dei verbali definitivi con le eventuali decurtazioni delle prestazioni ritenute inappropriate o illegittime.</li> </ul>
<b>Eventuali risorse aggiuntive sul bilancio 2024-2026</b>	Al momento non sono previste risorse aggiuntive
<b>Note</b>	In merito al raggiungimento di tale obiettivo, le attività previste sono le medesime descritte nell'obiettivo precedente.



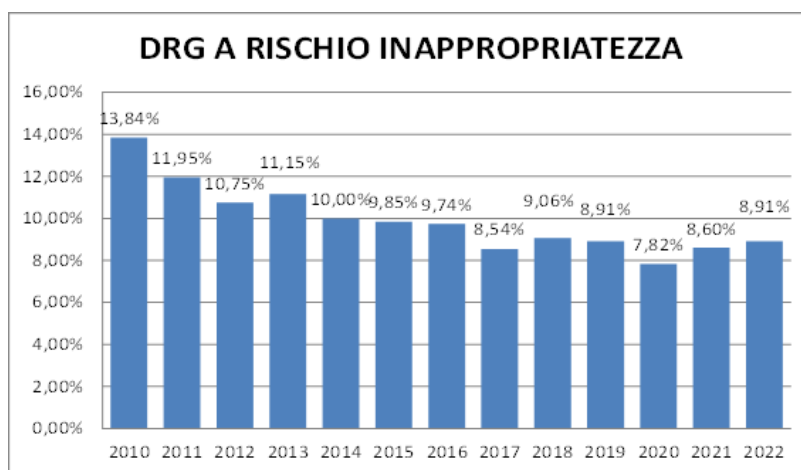
<b>AREA DI INTERVENTO</b>	<b>Indirizzi per attività ispettiva, appropriatezza prestazioni SSR – rischio clinico</b>
<b>OBIETTIVO GENERALE REGIONALE</b>	<b>Garanzia di legittimità, congruità ed appropriatezza delle prestazioni erogate in un contesto di proattivo e costante monitoraggio dei determinanti del rischio clinico</b>
<b>SERVIZIO REGIONALE DI RIFERIMENTO</b>	<b>DPF APPROPRIATEZZA PRESTAZIONI SSR – RISCHIO CLINICO</b>
<b>OBIETTIVO SPECIFICO REGIONALE</b>	<p><b>Obiettivo 3 di 14 DPF: Controlli in materia di appropriatezza e legittimità delle prestazioni sanitarie</b></p> <p><b>Indicatore/Attività:</b> Trasmissione tabelle LEA (I e II) complete e coerenti a scadenza trimestrale entro la fine del trimestre successivo a quello di rilevazione</p> <p><b>Valore atteso:</b> SI/NO</p>
<b>ATTIVITA' PREVISTE DALLA ASL NEL TRIENNIO 2024-2026 con riferimento all'obiettivo</b>	
<b>Descrizione azioni previste</b>	<p>Con il passaggio dei NOC in staff alla Direzione Aziendale avvenuto mediante l'attivazione della UOSD <i>Valutazione Appropriatazza delle Prestazioni Sanitarie (VAP)</i> - giusta Deliberazione n. 1279 del 30/06/2022 - si è dato avvio ad un serrato cronoprogramma per il recupero dei controlli sugli erogatori pubblici e privati non ancora effettuati relativamente agli anni 2021 e 2022, così come evidenziato nei precedenti obiettivi 1 e 2, conclusosi nel mese di giugno 2023.</p> <p>Per quanto riguarda la rendicontazione alla Regione, si rappresenta che la ASL 1 Abruzzo ha rendicontato le attività di controllo effettuate, tramite l'elaborazione e la trasmissione degli schemi appositamente predisposti dal "Servizio Ispettivo e Controllo Qualità" della Regione, per le Strutture Pubbliche e per le Strutture Private Accreditate, sia per l'anno 2021 che per l'anno 2022.</p> <p>Recuperati integralmente i ritardi di cui sopra, le attività di verifica dell'appropriatezza e legittimità delle prestazioni sono state pienamente normalizzate ed attualmente vengono effettuate con cadenza trimestrale, in linea con il timing previsto dalle disposizioni normative vigenti. Le stesse verranno rendicontate nei modi e nei tempi stabiliti dalla Regione Abruzzo.</p>
<b>Unità organizzativa preposta</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- UU.OO.CC. <i>Direzioni Sanitarie dei PP.OO. di L'Aquila e Avezzano;</i></li> <li>- UU.OO.SS.DD. <i>Direzioni Sanitarie dei PP.OO. di Sulmona, Castel di Sangro e di Tagliacozzo;</i></li> <li>- UOSD <i>Valutazione Appropriatazza delle Prestazioni Sanitarie (VAP)</i></li> </ul>
<b>Attività</b>	<i>Predisposizione delle tabelle trimestrali ed invio delle stesse ai servizi aziendali e regionali preposti.</i>
<b>Eventuali risorse aggiuntive sul bilancio 2024-2026</b>	<i>Da valutare</i>
<b>Note</b>	<i>Nessuna nota aggiuntiva</i>

<b>AREA DI INTERVENTO</b>	<b>Indirizzi per attività ispettiva, appropriatezza prestazioni SSR – rischio clinico</b>
<b>OBIETTIVO GENERALE REGIONALE</b>	<b>Garanzia di legittimità, congruità ed appropriatezza delle prestazioni erogate in un contesto di proattivo e costante monitoraggio dei determinanti del rischio clinico</b>
<b>SERVIZIO REGIONALE DI RIFERIMENTO</b>	<b>DPF APPROPRIATEZZA PRESTAZIONI SSR – RISCHIO CLINICO</b>
<b>OBIETTIVO SPECIFICO REGIONALE</b>	<b>Obiettivo 4 di 14 DPF: Controlli in materia di appropriatezza e legittimità delle prestazioni sanitarie</b>
	<b>Indicatore/Attività:</b> Relazione annuale entro la fine del primo trimestre dell'anno successivo a quello di rilevazione
	<b>Valore atteso:</b> SI/NO
<b>ATTIVITA' PREVISTE DALLA ASL NEL TRIENNIO 2024-2026 con riferimento all'obiettivo</b>	
<b>Descrizione azioni previste</b>	<p>Con il passaggio dei NOC in staff alla Direzione Aziendale avvenuto mediante l'attivazione della UOSD Valutazione Appropriatazza delle Prestazioni Sanitarie (VAP) - giusta Deliberazione n. 1279 del 30/06/2022 - si è dato avvio ad un serrato cronoprogramma per il recupero dei controlli sugli erogatori pubblici e privati non ancora effettuati relativamente agli anni 2021 e 2022, così come evidenziato nei precedenti obiettivi 1 e 2, conclusosi nel mese di Giugno del 2023. Per quanto riguarda la rendicontazione alla Regione, si rappresenta che la ASL 1 Abruzzo ha rendicontato le attività di controllo effettuate, tramite l'elaborazione e la trasmissione degli schemi appositamente predisposti dal "Servizio Ispettivo e Controllo Qualità" della Regione, per le Strutture Pubbliche e per le Strutture Private Accreditate, sia per l'anno 2021 che per l'anno 2022.</p> <p>Recuperati integralmente i ritardi di cui sopra, le attività di verifica dell'appropriatezza e legittimità delle prestazioni sono state pienamente normalizzate ed attualmente vengono effettuate con cadenza trimestrale, in linea con il timing previsto dalle disposizioni normative vigenti. Le stesse verranno rendicontate nei modi e nei tempi stabiliti dalla Regione Abruzzo.</p>
<b>Unità organizzativa preposta</b>	<p>- UU.OO.CC. Direzioni Sanitarie dei PP.OO. di L'Aquila e Avezzano; - UU.OO.SS.DD. Direzioni Sanitarie dei PP.OO. di Sulmona, Castel di Sangro e di Tagliacozzo; UOSD Valutazione Appropriatazza delle Prestazioni Sanitarie (VAP)</p>
<b>Attività</b>	Redazione relazione annuale dei controlli effettuati ed invio ai servizi aziendali e regionali preposti.
<b>Eventuali risorse aggiuntive sul bilancio 2024-2026</b>	Da valutare
<b>Note</b>	Nessuna nota aggiuntiva

<b>AREA DI INTERVENTO</b>	<b>Indirizzi per attività ispettiva, appropriatezza prestazioni SSR – rischio clinico</b>
<b>OBIETTIVO GENERALE REGIONALE</b>	<b>Garanzia di legittimità, congruità ed appropriatezza delle prestazioni erogate in un contesto di proattivo e costante monitoraggio dei determinanti del rischio clinico</b>
<b>SERVIZIO REGIONALE DI RIFERIMENTO</b>	<b>DPF APPROPRIATEZZA PRESTAZIONI SSR – RISCHIO CLINICO</b>
<b>OBIETTIVO SPECIFICO REGIONALE</b>	<b>Obiettivo 5 di 14 DPF: Controlli in materia di appropriatezza e legittimità delle prestazioni sanitarie</b>
	<b>Indicatore/Attività:</b> Riduzione della proporzione di ricoveri ordinari programmati con DRG ad elevato rischio di inappropriatezza
	<b>Valore atteso:</b> Riduzione della proporzione di ricoveri ordinari programmati con DRG ad elevato rischio di inappropriatezza (rispetto all'anno precedente)

**ATTIVITA' PREVISTE DALLA ASL NEL TRIENNIO 2024-2026  
con riferimento all'obiettivo**

<b>Descrizione azioni previste</b>	La ASL 1 di Avezzano, Sulmona, L'Aquila, già dal momento della sua istituzione avvenuta nel 2010, ha provveduto, attraverso apposita reportistica trimestralmente trasmessa dalla UO Controllo di Gestione alle UU.OO. ospedaliere, a monitorare la percentuale dei ricoveri ordinari ad alto rischio di inappropriatezza e, al contempo, a richiamare l'attenzione dei Direttori/Responsabili delle unità operative coinvolte sulla tematica d'interesse, anche inserendo, tra gli obiettivi di budget negoziati annualmente con la Direzione Strategica aziendale, la riduzione della percentuale dei ricoveri inappropriati. Dall'anno 2010 detto indicatore è andato progressivamente riducendosi, fatta eccezione per alcuni anni in cui ha fatto rilevare dei leggeri incrementi, così come riportato nella figura che segue.
------------------------------------	---



Per il triennio di vigenza del Piano l'Azienda intende continuare nel monitoraggio dell'indicatore, promuovendo sempre più forme di assistenza alternative al ricovero ordinario.

A partire dall'anno 2014, la ASL ha promosso l'incentivazione dell'utilizzo delle SDAC che, prevedendo il passaggio da una forma di assistenza basata sul ricovero diurno ad una forma di assistenza basata sulle prestazioni ambulatoriali, consentono di perseguire gli obiettivi prefissati dal DCA n. 50 del 16.11.2011 e ss.mm.ii.

A tal proposito si fa presente che, proprio tra gli obiettivi di budget contrattati già a partire dall'anno 2015 con le UU.OO. ospedaliere aziendali, l'Azienda ha provveduto ad inserire sia il potenziamento dell'utilizzo della SDAC secondo

quanto previsto dal citato decreto commissariale, sia l'alimentazione dell'apposito flusso SDAC.

---

<b>Unità organizzativa preposta</b>	<i>UOSD Controllo di Gestione UU.OO. ospedaliere aziendali UU.OO. Direzioni Sanitarie dei Presidi Ospedalieri</i>
<b>Attività</b>	<i>Le attività sono quelle indicate nella sezione "Descrizione delle attività" e che possono essere così riassunte: - monitoraggio, per ciascuna UU.OO. aziendale di ricovero, della percentuale di ricoveri in regime ordinario e ad alto rischio di inappropriatazza; - analisi delle ragioni che possono aver indotto il valore percentuale rilevato; - determinazione, per ognuna delle UU.OO. interessate, dell'obiettivo di budget da negoziare con la Direzione Strategica Aziendale al fine della riduzione del valore computato;</i>
<b>Eventuali risorse aggiuntive sul bilancio 2024-2026</b>	<i>Al momento non sono previste risorse aggiuntive</i>
<b>Note</b>	<i>Nessuna nota aggiuntiva</i>

---

<b>AREA DI INTERVENTO</b>	<b>Indirizzi per attività ispettiva, appropriatezza prestazioni SSR – rischio clinico</b>
<b>OBIETTIVO GENERALE REGIONALE</b>	<b>Garanzia di legittimità, congruità ed appropriatezza delle prestazioni erogate in un contesto di proattivo e costante monitoraggio dei determinanti del rischio clinico</b>
<b>SERVIZIO REGIONALE DI RIFERIMENTO</b>	<b>DPF APPROPRIATEZZA PRESTAZIONI SSR – RISCHIO CLINICO</b>
<b>OBIETTIVO SPECIFICO REGIONALE</b>	<p><b>Obiettivo 6 di 14 DPF: Controlli in materia di appropriatezza e legittimità delle prestazioni sanitarie</b></p> <p><b>Indicatore/Attività:</b> Relazione annuale entro la fine del primo trimestre dell'anno successivo a quello di rilevazione che attesti il miglioramento di efficacia con particolare riguardo alla verifica della qualità dell'assistenza e dell'attuazione dei progetti individuali</p> <p><b>Valore atteso:</b> SI/NO</p>
<b>ATTIVITA' PREVISTE DALLA ASL NEL TRIENNIO 2024-2026 con riferimento all'obiettivo</b>	
<b>Descrizione delle azioni previste</b>	<p>Nella ASL n. 1 già da diversi anni viene verificata la qualità percepita dagli utenti ospedalizzati, attraverso la somministrazione di uno specifico questionario, che prevede cinque macroaree: <i>accoglienza, assistenza sanitaria, confort alberghiero, umanizzazione, valutazione complessiva del ricovero.</i></p> <p>Al termine di ogni anno i questionari vengono elaborati, vengono evidenziate le criticità e proposte le azioni di miglioramento. I risultati sono pubblicati sul sito web Aziendale nella sezione Servizi erogati – Attività assistenziale e loro qualità, nell'area della Trasparenza.</p> <p>Dall'anno 2020 si è proceduto all'elaborazione e alla somministrazione, nei limiti imposti dalle norme anti covid-19, di questionari specifici per la verifica della qualità percepita dagli utenti anche in regime ambulatoriale e nei servizi di diagnostica.</p> <p>In particolare per la qualità percepita dagli utenti in regime ambulatoriale ospedaliero ed extra-ospedaliero è utilizzato un questionario che prevede, oltre ad una valutazione complessiva del servizio, n.3 macroaree: <i>accesso, erogazione delle prestazioni e termine delle prestazioni;</i></p> <p>La qualità percepita dagli utenti nei servizi di diagnostica viene invece rilevata attraverso uno specifico questionario.</p> <p>Nel corso del triennio 2024-2026 si prevede di continuare, mediante la <i>UOSD Servizio Qualità e Audit Sanitario</i>, il monitoraggio del grado di soddisfazione degli utenti nelle tre aree di interesse - ospedaliera, ambulatoriale e diagnostica - attraverso questionari che, utilizzando specifici indicatori, consentiranno di rilevare il grado di miglioramento della qualità dell'assistenza.</p> <p>L'Azienda, inoltre, continuerà nel promuovere e monitorare, mediante la <i>UOSD Governo Clinico</i>, l'attuazione, da parte delle UU.OO. aziendali coinvolte nella tematica d'interesse, dei progetti individuali, controllando altresì le eventuali fonti di finanziamento e le spese sostenute per la realizzazione degli stessi.</p>
<b>Unità organizzativa preposta</b>	<i>UOSD Servizio Qualità e Audit Sanitario UOSD Governo Clinico</i>
<b>Attività</b>	<p><i>Nel triennio 2024-2026 l'Azienda, mediante la UOSD Servizio Qualità e Audit Sanitario, procederà:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>alla elaborazione e redazione dei questionari, alla loro somministrazione, alla raccolta e all'analisi dei dati rilevati, con conseguente messa in evidenza delle eventuali criticità riscontrate;</i></li> <li>- <i>alla predisposizione di proposte concernenti eventuali piani di miglioramento da sottoporre all'attenzione della Direzione Strategica;</i></li> </ul>

- al costante monitoraggio dei piani di miglioramento adottati dall'Azienda;
- alla redazione, entro il 31 marzo dell'anno successivo a quello di rilevazione, della relazione annuale che attesti il miglioramento (o meno) della qualità dell'assistenza.

Parallelamente la UOSD Governo Clinico provvederà:

- ad eseguire il censimento dei progetti individuali attivati e/o in via di attivazione e delle relative fonti di finanziamento, ovvero ad aggiornare l'elenco dei progetti individuali attivati e/o in via di attivazione e delle relative fonti di finanziamento;
- a predisporre un report finalizzato al monitoraggio del grado di avanzamento dei progetti individuali attivati e delle spese sostenute per la realizzazione degli stessi

---

**Eventuali risorse aggiuntive sul bilancio 2024 - 2026**

*Al momento non sono previste risorse aggiuntive*

---

**Note**

*Nessuna nota aggiuntiva*

---

<b>AREA DI INTERVENTO</b>	<b>Indirizzi per attività ispettiva, appropriatezza prestazioni SSR – rischio clinico</b>
<b>OBIETTIVO GENERALE REGIONALE</b>	<b>Garanzia di legittimità, congruità ed appropriatezza delle prestazioni erogate in un contesto di proattivo e costante monitoraggio dei determinanti del rischio clinico</b>
<b>SERVIZIO REGIONALE DI RIFERIMENTO</b>	<b>DPF APPROPRIATEZZA PRESTAZIONI SSR – RISCHIO CLINICO</b>
<b>OBIETTIVO SPECIFICO REGIONALE</b>	<b>Obiettivo 7 di 14 DPF: Eventi sentinella e sinistri</b>
	<p><b>Indicatore/Attività:</b> Controllo qualità, completezza e coerenza schede a e b eventi sentinella - Relazione su piani di miglioramento eventi sentinella anno precedente entro la fine del primo semestre - Conferimento dati sinistri entro 31 gennaio dell'anno successivo a quello di rilevazione</p> <p><b>Valore atteso:</b> SI/NO</p>
<b>ATTIVITA' PREVISTE DALLA ASL NEL TRIENNIO 2024-2026 con riferimento all'obiettivo</b>	
<b>Descrizione azioni previste</b>	<p>Il monitoraggio degli eventi sentinella e dei sinistri verrà attuato nel triennio d'interesse attraverso l'inserimento degli stessi nel Nuovo Sistema Informativo Sanità (NSIS).</p> <p><b><u>EVENTI SENTINELLA</u></b></p> <p>Per ogni anno del triennio sono previste le attività di seguito elencate:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ inserimento dell'evento sentinella (scheda A) nel Nuovo Sistema Informativo Sanità (NSIS) entro cinque giorni dalla segnalazione dell'evento o dalla conoscenza di un fatto che possa essere considerato un evento che comporta un grave danno o morte.</li> <li>▪ esame del caso, entro 45 giorni, nell'ambito della Unità di Crisi, strumento adottato nell'Azienda per l'analisi dell'evento sentinella,</li> <li>▪ Inserimento della relativa scheda B nel SIMES;</li> <li>▪ redazione di una relazione che verrà trasmessa entro la fine del primo semestre successivo all'anno in cui si sono verificati gli eventi sentinella, <i>sui relativi piani di miglioramento</i></li> </ul> <p><b><u>SINISTRI</u></b></p> <p>Il monitoraggio dei sinistri verrà attuato nel triennio attraverso l'inserimento delle denunce di sinistri nel NSIS. Nel sistema non verranno inseriti, come già nella prassi, i sinistri riguardanti "le cadute di visitatori" e i sinistri riguardanti "il randagismo".</p> <p>L'analisi delle pratiche verrà fatta all'interno del Comitato Valutazione Sinistri che è stato istituito, nell'Azienda, con delibera del Direttore Generale n. 766 del 07/05/2015 e successiva revisione, delibera del Direttore Generale n. 136 del 27 gennaio 2021.</p> <p>Ogni pratica di sinistro resterà in lavorazione sino a quando non verrà concluso il giudizio di merito e, nei casi accolti, deliberata la liquidazione concordata.</p>
<b>Unità organizzativa preposta</b>	<b>UOSD Gestione del Rischio Clinico</b>
<b>Attività</b>	<p><b><u>EVENTI SENTINELLA</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Inserimento schede A</i></li> <li>• <i>Unità di crisi per analisi dell'evento</i></li> <li>• <i>Inserimento scheda B</i></li> <li>• <i>Trasmissione verbale unità di crisi</i></li> <li>• <i>relazione in cui verranno riportati: il numero degli ES rilevati nel corso dell'anno per ognuna delle UU.OO., il report elaborato sulla base delle informazioni presenti nella banca dati, la predisposizione dei piani di miglioramento</i></li> </ul> <p><b><u>SINISTRI</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Inserimento sul sistema dei flussi informativi</i></li> </ul>

- Partecipazione al Comitato di Valutazione Sinistri
  - Conferimento dati sinistri entro il 31 gennaio (nota)
  - Report da inserire nella relazione su ES e Sinistri
- 

**Eventuali risorse aggiuntive sul bilancio 2024-2026**

**EVENTI SENTINELLA**

*La necessità di risorse aggiuntive sarà valutata in funzione dei costi relativi ai piani di miglioramento che, su proposta, saranno effettuati*

**SINISTRI**

*Non sono previste risorse aggiuntive.*

---

**Note**

*L'inserimento dei sinistri entro la data del 31 gennaio dell'anno successivo a quello del rilievo non è sempre possibile perché le notizie dettagliate sul caso sono spesso successive rispetto alla data indicata. Per ottenere dati di qualità e definitivi nell'inserimento del sinistro potrebbero essere necessari tempi più lunghi, soprattutto in considerazione del fatto che le notizie corrette sui sinistri derivano dalla lavorazione delle pratiche da parte degli uffici competenti.*

*Nella nota prot. n. RA 0052005/21 del Direttore del Dipartimento Sanità della Regione Abruzzo, veniva evidenziato che la mancanza di informazioni dettagliate, che potessero rendere correttamente interpretabili i casi, rendeva difficoltosa la validazione regionale sulla piattaforma SIMES. Dette informazioni che entrano in categorie predefinite del Sistema, una volta inserite, non si prestano ad ulteriori specifiche, indicando informazioni generiche.*

---



<b>AREA DI INTERVENTO</b>	<b>Indirizzi per attività ispettiva, appropriatezza prestazioni SSR – rischio clinico</b>
<b>OBIETTIVO GENERALE REGIONALE</b>	<b>Garanzia di legittimità, congruità ed appropriatezza delle prestazioni erogate in un contesto di proattivo e costante monitoraggio dei determinanti del rischio clinico</b>
<b>SERVIZIO REGIONALE DI RIFERIMENTO</b>	<b>DPF APPROPRIATEZZA PRESTAZIONI SSR – RISCHIO CLINICO</b>
<b>OBIETTIVO SPECIFICO REGIONALE</b>	<b>Obiettivo 8 di 14 DPF: Raccomandazioni ministeriali</b>
	<b>Indicatore/Attività:</b> Inserimento dati nel sistema di monitoraggio AGENAS <a href="http://raccomandazioni.agenas.it/">http://raccomandazioni.agenas.it/</a>
	<b>Valore atteso:</b> SI/NO
<b>ATTIVITA' PREVISTE DALLA ASL NEL TRIENNIO 2024-2026 con riferimento all'obiettivo</b>	
<b>Descrizione azioni previste</b>	<p>L'intervento sarà attinente alla adozione di tutte le Raccomandazioni Ministeriali e degli eventuali aggiornamenti delle stesse, in coerenza con gli indirizzi forniti dal Ministero della Salute ed Agenas sulla Sicurezza del paziente.</p> <p>Il monitoraggio delle Raccomandazioni, concepito come percorso di verifica di recepimento da parte dei Dipartimenti Aziendali, sarà condotto esercitando - sulla base di eventi indesiderati che dovessero condurre a precise e specifiche analisi - opera di verifica della presenza delle procedure, della accessibilità ad esse da parte del personale, della "compliance" verso i loro contenuti.</p> <p>Ogni evento indesiderato, dal near miss all'evento sentinella, costituirà occasione per eseguire il monitoraggio delle procedure aziendali che traducono il senso delle Raccomandazioni del Ministero della Salute in una globale intesa di affiancare gli intenti nel perseguire la Sicurezza delle cure.</p>
<b>Unità organizzativa preposta</b>	<i>UOSD Gestione del Rischio Clinico</i>
<b>Attività</b>	<p><i>L'Azienda, al fine della realizzazione dell'obiettivo in parola, si propone di attuare le attività di seguito elencate:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li><i>1. Monitoraggio delle Raccomandazioni</i></li> <li><i>2. Implementazione e revisioni delle stesse</i></li> <li><i>3. Inserimento dei dati in AGENAS</i></li> <li><i>4. Relazione al 31 gennaio di ogni anno del triennio sulle delibere relative alle raccomandazioni implementate o revisionate.</i></li> </ol>
<b>Eventuali risorse aggiuntive sul bilancio 2024-2026</b>	<i>Non sono previste risorse aggiuntive</i>
<b>Note</b>	<i>Nessuna nota aggiuntiva</i>

<b>AREA DI INTERVENTO</b>	<b>Indirizzi per attività ispettiva, appropriatezza prestazioni SSR – rischio clinico</b>
<b>OBIETTIVO GENERALE REGIONALE</b>	<b>Garanzia di legittimità, congruità ed appropriatezza delle prestazioni erogate in un contesto di proattivo e costante monitoraggio dei determinanti del rischio clinico</b>
<b>SERVIZIO REGIONALE DI RIFERIMENTO</b>	<b>DPF APPROPRIATEZZA PRESTAZIONI SSR – RISCHIO CLINICO</b>
<b>OBIETTIVO SPECIFICO REGIONALE</b>	<b>Obiettivo 9 di 14 DPF: Root Cause Analysis, Audit Clinico</b>
	<b>Indicatore/Attività:</b> Relazione annuale (entro 31 gennaio anno successivo a quello di rilevazione)
	<b>Valore atteso:</b> SI/NO
<b>ATTIVITA' PREVISTE DALLA ASL NEL TRIENNIO 2024-2026 con riferimento all'obiettivo</b>	
<b>Descrizione azioni previste</b>	Sulla base delle segnalazioni (Incident Reporting) e dei loro contenuti, la UOSD Gestione del Rischio Clinico provvederà alla analisi degli eventi servendosi degli strumenti di analisi RCA (Root cause analysis), Audit (o indirà l'Unità di Crisi negli eventi maggiormente severi); la modalità di approccio è sempre basata sulla confidenzialità della informazione, sulla ricerca dei fattori favorenti o concludenti l'evento, sulla individuazione, insieme con gli operatori interessati, dei correttivi da predisporre al fine di evitare che l'evento possa ripetersi. Sarà redatta e successivamente trasmessa, la relativa relazione entro il 31 gennaio dell'anno successivo a quello delle segnalazioni degli eventi
<b>Unità organizzativa preposta</b>	<i>UOSD Gestione del Rischio Clinico</i>
<b>Attività</b>	<i>L'Azienda, al fine della realizzazione dell'obiettivo in parola, si propone di attuare le attività di seguito elencate:</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>ricezione delle segnalazioni;</i></li> <li>• <i>registrazione delle segnalazioni pervenute;</i></li> <li>• <i>analisi delle segnalazioni;</i></li> <li>• <i>produzione report e trasmissione degli stessi</i></li> </ul>
<b>Eventuali risorse aggiuntive sul bilancio 2024-2026</b>	<i>Non sono previste risorse aggiuntive</i>
<b>Note</b>	<i>Nessuna nota aggiuntiva</i>

<b>AREA DI INTERVENTO</b>	<b>Indirizzi per attività ispettiva, appropriatezza prestazioni SSR – rischio clinico</b>
<b>OBIETTIVO GENERALE REGIONALE</b>	<b>Garanzia di legittimità, congruità ed appropriatezza delle prestazioni erogate in un contesto di proattivo e costante monitoraggio dei determinanti del rischio clinico</b>
<b>SERVIZIO REGIONALE DI RIFERIMENTO</b>	<b>DPF APPROPRIATEZZA PRESTAZIONI SSR – RISCHIO CLINICO</b>
<b>OBIETTIVO SPECIFICO REGIONALE</b>	<b>Obiettivo 10 di 14 DPF: Check list in Sala Operatoria</b>
	<b>Indicatore/Attività:</b> Compilazione campi SDO (check list intervento principale e check list intervento secondario) con errore di copertura < 5%
	<b>Valore atteso:</b> con errore di copertura < 5%
<b>ATTIVITA' PREVISTE DALLA ASL NEL TRIENNIO 2024-2026 con riferimento all'obiettivo</b>	
<b>Descrizione azioni previste</b>	L'intervento attiene alla valutazione quantitativa e qualitativa della check-list per la sicurezza del paziente in sala operatoria. L'intervento sarà perseguito attraverso la valutazione della congruità nell'utilizzo della check-list per la sicurezza del paziente in sala operatoria e sulla qualità, valutata a campione, nella compilazione della stessa. Il monitoraggio sarà riportato in una relazione che verrà redatta: entro la fine di marzo dell'anno successivo. Per l'anno in corso, le attività saranno svolte compatibilmente con il ripristino della funzionalità dei sistemi informatici che consentono l'accesso ai dati sull'attività chirurgica
<b>.Unità organizzativa preposta</b>	<i>UOSD Gestione del Rischio Clinico UU.OO. chirurgiche</i>
<b>Attività</b>	<i>L'Azienda, al fine della realizzazione dell'obiettivo in parola, si propone di attuare le attività di seguito elencate:</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>indagine osservazionale diretta delle copie delle check-list di sala operatoria.</i></li> <li>• <i>raccolta dei dati relativi al numero degli interventi estratti dal Sistema dei Flussi Informativi su Ricovero Ordinario, Day Surgery, Ambulatoriale SDAC (Scheda di Dimissione Ambulatoriale Complessa).</i></li> <li>• <i>analisi quali/quantitativa delle stesse</i></li> <li>• <i>elaborazione e redazione del report annuale e trasmissione dello stesso</i></li> </ul>
<b>Eventuali risorse aggiuntive sul bilancio 2024-2026</b>	<i>Al momento non sono previste risorse aggiuntive</i>
<b>Note</b>	<i>Nessuna nota aggiuntiva</i>

<b>AREA DI INTERVENTO</b>	<b>Indirizzi per attività ispettiva, appropriatezza prestazioni SSR – rischio clinico</b>
<b>OBIETTIVO GENERALE REGIONALE</b>	<b>Garanzia di legittimità, congruità ed appropriatezza delle prestazioni erogate in un contesto di proattivo e costante monitoraggio dei determinanti del rischio clinico</b>
<b>SERVIZIO REGIONALE DI RIFERIMENTO</b>	<b>DPF APPROPRIATEZZA PRESTAZIONI SSR – RISCHIO CLINICO</b>
<b>OBIETTIVO SPECIFICO REGIONALE</b>	<b>Obiettivo 11 di 14 DPF: Prevenzione delle cadute</b>
	<p><b>Indicatore/Attività 1:</b> Frequenza eventi in banca dati SIMES (↓ rispetto all'anno precedente)</p> <p><b>Valore atteso:</b> Numero eventi inferiore a quello dell'anno precedente</p> <p><b>Indicatore/Attività 2:</b> Predisposizione mappe di rischio da trasmettere entro 31 gennaio anno successivo a quello di rilevazione.</p> <p><b>Valore atteso:</b> SI/NO</p>
<b>ATTIVITA' PREVISTE DALLA ASL NEL TRIENNIO 2024-2026 con riferimento all'obiettivo</b>	
<b>Descrizione azioni previste</b>	<p>L'evento caduta rappresenta l'evento indesiderato a maggiore incidenza, talora con effetto di danno tale da configurare un evento sentinella.</p> <p>Al riguardo dell'evento caduta sarà necessario che la UOSD Gestione del Rischio Clinico svolga una azione di assidua implementazione della procedura aziendale, già in essere, e delle successive revisioni. Si ritiene comunque che vi sia la necessità di affrontare il tema della caduta del paziente secondo una linea ispirata alla trasversalità degli impegni in linea con le direttive che la Regione vorrà fornire.</p>
<b>Unità organizzativa preposta</b>	<i>UOSD Gestione del Rischio Clinico</i>
<b>Attività</b>	<p><i>L'Azienda, al fine della realizzazione dell'obiettivo in parola, si propone di attuare le attività di seguito elencate:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>registrazione ed analisi delle segnalazioni pervenute e costruzione di report;</i></li> <li>• <i>monitoraggio della procedura aziendale</i></li> <li>• <i>eventuali attività di miglioramento della procedura aziendale relativa alla Raccomandazione Ministeriale per la Prevenzione della caduta in Ospedale.</i></li> <li>• <i>analisi e studio degli eventi</i></li> <li>• <i>elaborazione e redazione di piani di miglioramento</i></li> </ul>
<b>Eventuali risorse aggiuntive sul bilancio 2024-2026</b>	<i>Eventuali spese –ad oggi non quantificabili - per l'acquisto di presidi e ausili necessari per la prevenzione delle cadute e per una efficace e migliorativa gestione delle cadute.</i>
<b>Note</b>	<i>Nessuna nota aggiuntiva</i>

<b>AREA DI INTERVENTO</b>	<b>Indirizzi per attività ispettiva, appropriatezza prestazioni SSR – rischio clinico</b>
<b>OBIETTIVO GENERALE REGIONALE</b>	<b>Garanzia di legittimità, congruità ed appropriatezza delle prestazioni erogate in un contesto di proattivo e costante monitoraggio dei determinanti del rischio clinico</b>
<b>SERVIZIO REGIONALE DI RIFERIMENTO</b>	<b>DPF APPROPRIATEZZA PRESTAZIONI SSR – RISCHIO CLINICO</b>
<b>OBIETTIVO SPECIFICO REGIONALE</b>	<b>Obiettivo 12 di 14 DPF: Verifica periodica della qualità percepita/monitoraggio dei piani di miglioramento del grado di umanizzazione delle strutture di ricovero</b>
	<b>Indicatore/Attività:</b> Predisposizione piani di miglioramento entro 31 gennaio anno successivo a quello di rilevazione
	<b>Valore atteso:</b> SI/NO
<b>ATTIVITA' PREVISTE DALLA ASL NEL TRIENNIO 2024-2026 con riferimento all'obiettivo</b>	
<b>Descrizione azioni previste</b>	<p>Nella ASL n. 1 già da diversi anni viene verificata la qualità percepita dagli utenti ospedalizzati, attraverso la somministrazione di uno specifico questionario,</p> <p>Per il triennio 2024-2026 l'Azienda prevede di continuare detta attività mediante lo svolgimento delle azioni di seguito elencate:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>verifica della qualità percepita dagli utenti ospedalizzati</u>, attraverso la somministrazione di uno specifico questionario, che prevede, oltre ad una valutazione complessiva del ricovero, quattro macroaree: accoglienza, assistenza sanitaria, confort alberghiero, umanizzazione.</li> <li>• <u>verifica della qualità percepita dagli utenti in regime ambulatoriale</u> sia ospedaliero sia extraospedaliero, attraverso specifico questionario che prevede, oltre ad una valutazione complessiva del servizio, tre macroaree: accesso, erogazione delle prestazioni, termine delle prestazioni.</li> <li>• <u>verifica della qualità percepita dagli utenti nei servizi di diagnostica</u> attraverso specifico questionario.</li> <li>• elaborazione dei questionari con messa in evidenza delle criticità e proposta delle azioni di miglioramento.</li> <li>• pubblicazione dei risultati sul sito web Aziendale.</li> </ul> <p>Nel corso del triennio 2024-2026 il Servizio Qualità e Audit Sanitario continuerà nelle azioni sopra riportate.</p>
<b>Unità organizzativa preposta</b>	<i>U.O.S.D. "Qualità e Audit Sanitario"</i>
<b>Attività</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Elaborazione/Aggiornamento dei questionari da parte della U.O.S.D. Qualità e Audit Sanitario.</i></li> <li>• <i>Somministrazione dei questionari ad opera delle Unità Operative di degenza, dei Servizi Ambulatoriali e dei Servizi di Diagnostica.</i></li> <li>• <i>Registrazione dei questionari effettuata dall' U.O.S.D. Qualità e Audit Sanitario.</i></li> <li>• <i>Elaborazione dei dati raccolti effettuata dall' U.O.S.D. Qualità e Audit Sanitario</i></li> <li>• <i>Stesura relazione al 31 dicembre dei risultati dell'indagine con evidenza delle criticità e proposte di miglioramento effettuata dall' U.O.S.D. Qualità e Audit Sanitario.</i></li> <li>• <i>Pubblicazione dei dati sul sito web Aziendale nell'area della Trasparenza, sezione Servizi erogati- Attività assistenziali e loro qualità, effettuata dall' U.O.S.D. Qualità e Audit Sanitario.</i></li> </ul>
<b>Eventuali risorse aggiuntive sul bilancio 2024-2026</b>	<i>Al momento non sono previste risorse aggiuntive</i>
<b>Note</b>	<i>Nessuna nota aggiuntiva</i>

<b>AREA DI INTERVENTO</b>	<b>Indirizzi per attività ispettiva, appropriatezza prestazioni SSR – rischio clinico</b>
<b>OBIETTIVO GENERALE REGIONALE</b>	<b>Garanzia di legittimità, congruità ed appropriatezza delle prestazioni erogate in un contesto di proattivo e costante monitoraggio dei determinanti del rischio clinico</b>
<b>SERVIZIO REGIONALE DI RIFERIMENTO</b>	<b>DPF APPROPRIATEZZA PRESTAZIONI SSR – RISCHIO CLINICO</b>
<b>OBIETTIVO SPECIFICO REGIONALE</b>	<b>Obiettivo 13 di 14 DPF: Legge n.24 dell'08/03/2017</b>
	<b>Indicatore/Attività:</b> Relazione annuale entro 31 gennaio anno successivo a quello di rilevazione <b>Valore atteso:</b> SI/NO
<b>ATTIVITA' PREVISTE DALLA ASL NEL TRIENNIO 2024-2026 con riferimento all'obiettivo</b>	
<b>Descrizione azioni previste</b>	<p>Relativamente all' applicazione della Legge 24 del 08.03.2017, l'Azienda rispetterà i tempi previsti dalla stessa e nell' evasione di tutti i ricorsi, segnalazioni, esposti presentati dai cittadini/utenti, associazioni di tutela, nonché riscontro delle richieste della Regione, Ministero, NAS, si procederà nella collaborazione con UU.OO. interessate.</p> <p>Le UU.OO. Direzioni Sanitarie dei PP.OO. provvederanno ad applicare quanto previsto dalla normativa vigente; di conseguenza, nel caso di richiesta di copia della documentazione sanitaria con l'esplicito rimando al contenuto della legge succitata, la documentazione richiesta, così come di prassi, sarà consegnata al paziente entro sette giorni dalla presentazione della domanda, con eventuali integrazioni fornite entro trenta giorni.</p> <p>Relativamente all'attività legata al <i>rischio clinico</i>, verrà predisposta e pubblicata sul sito internet della struttura la relazione annuale consuntiva come disposto nell'art. 2, comma 5 della Legge 24, sui percorsi attuati, sul monitoraggio dei determinanti del rischio clinico, sulle attività messe in atto per concorrere alla sicurezza delle cure.</p>
<b>Unità organizzativa preposta</b>	<b>UOSD Gestione del Rischio Clinico - UUOO Direzioni Sanitarie dei Presidi Ospedalieri - Comitato Valutazione Sinistri</b>
<b>Attività</b>	<p><i>Nel corso del triennio 2024-2026 saranno consolidate le azioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie attraverso il sistematico debito informativo tra le strutture organizzative preposte alla minimizzazione dell'impatto del sinistro e, in specie, tra la UOSD Gestione del Rischio Clinico e il Comitato Valutazione Sinistri.</i></p> <p><i>La deliberazione n. 136 del 27 gennaio 2021 sarà integrata non solo in termini di necessaria partecipazione dell'anzidetta UOSD, tramite il Responsabile o suo delegato, alle sedute del CVS ma anche in termini di rapporto periodico (almeno semestrale) tra il Comitato stesso e il Servizio Formazione.</i></p> <p><i>Verrà predisposta e pubblicata sul sito aziendale la relazione annuale consuntiva come disposto dall'art. 2, comma 5 della L.24 sui percorsi attuati, sul monitoraggio dei determinanti del rischio clinico, sulle attività messe in atto per concorrere alla sicurezza delle cure.</i></p> <p><i>Le Direzioni Sanitarie invece, per la parte di propria competenza, provvederanno ad acquisire la documentazione, alla lavorazione della pratica e al rilascio/alla consegna della stessa all'utenza nei tempi stabiliti.</i></p>
<b>Eventuali risorse aggiuntive sul bilancio 2024-2026</b>	<b>Non sono previste risorse aggiuntive</b>
<b>Note</b>	<b>Al fine del conseguimento dell'obiettivo, è necessario fissare il termine entro il primo trimestre dell'anno successivo a quello di interesse in modo da inserire nella citata relazione dati esaustivi.</b>

<b>AREA DI INTERVENTO</b>	<b>Indirizzi per attività ispettiva, appropriatezza prestazioni SSR – rischio clinico</b>
<b>OBIETTIVO GENERALE REGIONALE</b>	<b>Garanzia di legittimità, congruità ed appropriatezza delle prestazioni erogate in un contesto di proattivo e costante monitoraggio dei determinanti del rischio clinico</b>
<b>SERVIZIO REGIONALE DI RIFERIMENTO</b>	<b>DPF APPROPRIATEZZA PRESTAZIONI SSR – RISCHIO CLINICO</b>
<b>OBIETTIVO SPECIFICO REGIONALE</b>	<b>Obiettivo 14 di 14 DPF: Ricorsi, segnalazioni, esposti</b>
	<b>Indicatore/Attività:</b> Evasione completa delle istanze nei tempi consentiti
	<b>Valore atteso:</b> SI/NO
<b>ATTIVITA' PREVISTE DALLA ASL NEL TRIENNIO 2024-2026 con riferimento all'obiettivo</b>	
<b>Descrizione azioni previste</b> *	<p>La ASL di Avezzano, Sulmona, L'Aquila, nel pieno rispetto di quanto previsto dalla normativa vigente, ha previsto e istituito, nell'ambito del proprio Atto Aziendale, quale apposita struttura di staff alla Direzione strategica, l'Ufficio Relazioni con il Pubblico, a cui, tra le altre funzioni è demandato il compito di gestire i reclami provenienti da utenti e cittadini in coerenza con il "Protocollo regionale di gestione dei reclami".</p> <p>Il reclamo, in senso lato inteso come la segnalazione di criticità percepite dagli utenti nell'approccio ai servizi sanitari, è uno strumento funzionale a prevenire contenziosi e contestazioni seriali, mediante forme di controllo interno e partecipazione degli utenti, in forma singola e/o costituiti in associazioni, utili a monitorare e conseguentemente a migliorare la qualità dei servizi.</p> <p>Proprio per questo motivo la gestione del reclamo/ segnalazione/elogio deve essere una procedura alla quale l'utenza deve arrivare tramite l'utilizzo del sito ufficiale della ASL1 Abruzzo, pur rimanendo attivi gli altri canali ufficiali di segnalazione, per garantire l'utilizzo da parte dell'operatore di una raccolta uniforme e standardizzata dei dati segnalati.</p> <p>Nel corso dell'anno 2023 si è provveduto a ricostituire la Commissione mista conciliativa</p>
<b>Unità organizzativa preposta</b>	<i>Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP)</i>
<b>Attività</b>	<i>E' stato effettuato un aggiornamento della pagina web dell'URP sul sito ufficiale della ASL n.1 Abruzzo, con l'inserimento di una scheda di segnalazione scaricabile/ editabile</i>
<b>Eventuali risorse aggiuntive sul bilancio 2024-2026</b>	<i>Le azioni programmate saranno condotte a iso-risorse, fermo restando la necessità di sostituire il personale già assegnato all'URP e cessato a qualsiasi titolo dal servizio ed eventuali assegnazioni di personale interno, anche in forma percentuale, per potenziare la struttura e attuare il progetto</i>
<b>Note</b>	<i>Approvazione del Protocollo Servizio URP nella persona del Dirigente "pro tempore" attraverso atti deliberativi</i>

## OBIETTIVO STRUTTURE E TECNOLOGIE IN AMBITO SANITARIO-HTA

<b>AREA DI INTERVENTO</b>	<b>Indirizzi per la programmazione della spesa per investimenti</b>
<b>OBIETTIVO GENERALE REGIONALE</b>	<b>Ammodernamento e adeguamento delle strutture sanitarie</b>
<b>SERVIZIO REGIONALE DI RIFERIMENTO</b>	<b>DPF002 - SERVIZIO STRUTTURE E TECNOLOGIE IN AMBITO SANITARIO-HTA</b>

---



<b>AREA DI INTERVENTO</b>	<b>Indirizzi per la programmazione della spesa per investimenti</b>
<b>OBIETTIVO GENERALE REGIONALE</b>	<b>Ammodernamento e adeguamento delle strutture sanitarie</b>
<b>SERVIZIO REGIONALE DI RIFERIMENTO</b>	<b>DPF002 - SERVIZIO STRUTTURE E TECNOLOGIE IN AMBITO SANITARIO-HTA</b>
<b>OBIETTIVO SPECIFICO REGIONALE</b>	<b>Obiettivo 1 di 4 DPF002: Investimenti infrastrutturali – adeguamento delle strutture in termini di antisismica e antincendio.</b>

**Indicatore/Attività:** presentazione di un progetto pluriennale finanziato da risorse della Prevenzione per l'adeguamento antisismico e antincendio delle strutture pubbliche ed in particolare per la realizzazione degli interventi inseriti nel piano triennale degli investimenti.

**Valore atteso:** SI/NO

n.	Struttura censita (DM 19.03.2015)	Livello progettazione attuale	Progettazione da svolgere		Tipologia finanziamento
			Livello progettazione	anno	
1	PO San Salvatore di L'Aquila	Prog. Fattib. Tecnica ed Econ.			Da finanziare
2	PO Sulmona (Ala Bolino)	Prog. Fattib. Tecnica ed Econ.	Prog. Fattib. Tecnica ed Econ. (agg. L. 108/2021 e Linee guida PNRR)	2024	PNRR/PNC
3	Presidio Ospedaliero di Avezzano (realizzazione nuovo ospedale)	Prog. Fattib. Tecnica ed Econ.	Esecutivo	2026	Art. 20 Legge 67/88 AdP
4	PTA di Pescina	Prog. Fattib. Tecnica ed Econ.			Da finanziare
5	PTA di Tagliacozzo	Prog. Fattib. Tecnica ed Econ.			Da finanziare
6	DSB Carsoli	Doc. Indirizzo Progettazione	Prog. Fattib. Tecnica ed Econ.	2024	PNRR
7	DSB Celano		Prog. Fattib. Tecnica ed Econ.		Da finanziare
8	DSB Civitella Roveto	Doc. Indirizzo Progettazione	Prog. Fattib. Tecnica ed Econ.	2024	PNRR
9	DSB Trasacco	Doc. Indirizzo Progettazione	Prog. Fattib. Tecnica ed Econ.	2024	PNRR

10	DSB Gioia dei Marsi		Prog. Fattib. Tecnica ed Econ.		Da finanziare
11	DSB Castelvecchio Sub.	Doc. Indirizzo Progettazione	Prog. Fattib. Tecnica ed Econ.	2024	PNRR
12	DSB Pescasseroli		Prog. Fattib. Tecnica ed Econ.		Da finanziare
13	DSB S. Demetrio ne' Ves.	Doc. Indirizzo Progettazione	Prog. Fattib. Tecnica ed Econ.	2024	PNRR
14	DSB Rocca di Mezzo	Doc. Indirizzo Progettazione	Prog. Fattib. Tecnica ed Econ.	2024	PNRR
15	DSB Montereale	Doc. Indirizzo Progettazione	Prog. Fattib. Tecnica ed Econ.	2024	PNRR
16	DSB Tornimparte		Prog. Fattib. Tecnica ed Econ.		Da finanziare
17	DSB Avezzano	Prog. Esecutivo			Fondi CIPE
18	ex Centro Polio Avezzano	Prog. Esecutivo			Fondi CIPE

per strutture in termini di

**ADEGUAMENTO SISMICO STRUTTURE ASL 1 ABRUZZO**

n.	Struttura censita (OPCM 3274/2003)	Livello progettazione attuale	Progettazione da svolgere		Tipologia finanziamento
			Livello progettazione	anno	
1	P.O. S. Salvatore L'Aquila – Edificio 1	Definitivo	Esecutivo	2024/2025	Legge 145/2018
2	P.O. S. Salvatore L'Aquila – Edificio 2A	Definitivo	Esecutivo	2024	PNRR
3	P.O. S. Salvatore L'Aquila – Edificio 2B	Doc. Indirizzo Progettazione	Esecutivo	2024/2025	Legge 145/2018
4	P.O. S. Salvatore L'Aquila – Edificio 3A	Definitivo	Esecutivo	2024	PNRR
5	P.O. S. Salvatore L'Aquila – Edificio 3B	Doc. Indirizzo Progettazione	Esecutivo	2024/2025	Legge 145/2018
6	P.O. S. Salvatore L'Aquila – Edificio 9	Doc. Indirizzo Progettazione	Esecutivo	2024	PNRR
7	P.O. S. Salvatore L'Aquila – Edificio 10	Doc. Indirizzo Progettazione	Esecutivo	2024	PNRR
8	P.O. S. Salvatore L'Aquila – Edificio L1	Doc. Indirizzo Progettazione	Esecutivo	2024	PNRR
9	P.O. S. Salvatore L'Aquila – Edificio L2	Doc. Indirizzo Progettazione	Esecutivo	2024	PNRR
10	P.O. S. Salvatore L'Aquila – Edificio L3	Doc. Indirizzo Progettazione	Esecutivo	2024	PNRR
11	P.O. S. Salvatore L'Aquila – Edificio L4	Doc. Indirizzo Progettazione	Esecutivo	2024	PNRR
12	P.O. S. Salvatore L'Aquila – Edificio L5	Doc. Indirizzo Progettazione	Esecutivo	2024	PNRR/PNC
13	P.O. S. Salvatore L'Aquila – Edificio Blocco 6		Esecutivo	2024/2025	Legge 145/2018

14	P.O. S. Salvatore L'Aquila – Edificio 12		Prog. Fattib. Tecnica ed Econ.	2024/2025	Da finanziare
15	P.O. S. Salvatore L'Aquila – Tunnel collegamento		Prog. Fattib. Tecnica ed Econ.	2024/2025	Da finanziare
16	DSB S. Demetrio ne' Vestini	Doc. Indirizzo Progettazione	Prog. Fattib. Tecnica ed Econ.	2024	PNRR
17	DSB Avezzano (parte)	Doc. Indirizzo Progettazione	Prog. Fattib. Tecnica ed Econ.	2024	PNRR
18	DSB Carsoli	Doc. Indirizzo Progettazione	Prog. Fattib. Tecnica ed Econ.	2024	PNRR
19	P.O. di Sulmona - "Ala Vecchia" (demolizione e ricostruzione parziale)	Doc. Indirizzo Progettazione	Prog. Fattib. Tecnica ed Econ.	2024	PNRR
20	P.T.A. di Pescina (parte)	Doc. Indirizzo Progettazione	Prog. Fattib. Tecnica ed Econ.	2024	PNRR
21	P.T.A. di Tagliacozzo (parte)	Doc. Indirizzo Progettazione	Prog. Fattib. Tecnica ed Econ.	2024	PNRR

**ATTIVITA' PREVISTE DALLA ASL NEL TRIENNIO 2024-2026**  
**con riferimento all'obiettivo**

<b>Descrizione azioni previste</b>	<p>L'obiettivo della Asl1 di adeguare in termini di antisismica e di antincendio le strutture sanitarie interessate, verrà realizzato utilizzando i fondi Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) , i fondi di bilancio , i fondi delle delibere CIPE, nonché della legge 145/2018.</p> <p>Le tempistiche per i lavori finanziati dai fondi di cui al Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) sono stabilite nel cronoprogramma procedurale stabilito dal DM mef del 15 luglio 2021 con il quale si impone il rispetto del milestone e in particolare la chiusura dei lavori entro il 30 giugno 2026.</p> <p>Ulteriori adeguamenti necessari per adempiere alla normativa tecnica in indirizzo verranno programmati in funzione delle risorse economiche che verranno ad essi dedicati.</p>
<b>Unità organizzativa preposta</b>	<p><i>UOC Lavori Pubblici e Investimenti</i>  <i>UOSD Servizio di Prevenzione e Protezione</i></p>
<b>Attività</b>	<p><i>Al fine di concorrere all'obiettivo in oggetto, si seguirà il seguente procedimento per ognuno dei lavori che seguono:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Affidamenti progettazioni</i></li> <li>- <i>Conferenze dei servizi per l'acquisizione dei pareri</i></li> <li>- <i>Validazione e verifica dei progetti</i></li> </ul>
<b>Eventuali risorse aggiuntive sul bilancio 2024-2026</b>	<p><i>Ulteriori adeguamenti necessari per adempiere alla normativa tecnica in indirizzo verranno programmati in funzione delle risorse economiche che verranno ad essi dedicati.</i></p>
<b>Note</b>	<p><i>Nessuna nota aggiuntiva</i></p>

<b>AREA DI INTERVENTO</b>	<b>Indirizzi per la programmazione della spesa per investimenti</b>
<b>OBIETTIVO GENERALE REGIONALE</b>	<b>Ammodernamento e adeguamento delle strutture sanitarie</b>
<b>SERVIZIO REGIONALE DI RIFERIMENTO</b>	<b>DPF002 - SERVIZIO STRUTTURE E TECNOLOGIE IN AMBITO SANITARIO-HTA</b>
<b>OBIETTIVO SPECIFICO REGIONALE</b>	<b>Obiettivo 2 di 4 DPF002: Investimenti infrastrutturali - adeguamento del patrimonio strutturale sanitario con riferimento alla regola tecnica di prevenzione incendi per la progettazione, la costruzione e l'esercizio delle strutture sanitarie pubbliche e private di cui al Decreto 19 marzo 2015</b>

**Indicatore/Attività:** Inserimento, all'interno del piano triennale degli investimenti, degli interventi necessari per il raggiungimento dei requisiti richiesti dal Decreto 19/03/2015 e s.m.i. (Premesso che le spese di investimento devono essere prioritariamente finanziate con contributi in conto capitale, alle ASL è consentito finanziare tali interventi anche con previsioni o rettifiche di contributi in conto esercizio, fermo restando il rispetto dell'equilibrio economico-patrimoniale da parte di ciascuna ASL)

**Valore atteso:** SI/NO

*Che può essere meglio esplicitato nelle fasi di seguito elencate*

1. Dichiarazione espletamento di tutto l'iter relativo alla attuazione della III fase per le strutture con Assistenza specialistica in regime ambulatoriale, con superficie da 500 a 1000 m2, conformemente al DM 19/03/2015 entro il 24 ottobre 2022;
2. Dichiarazione espletamento di tutto l'iter relativo alla attuazione della III fase per le strutture con Assistenza specialistica in regime ambulatoriale, con superficie >1000 m2, conformemente al DM 19/03/2015 entro il 24 aprile 2023;
3. Dichiarazione espletamento di tutto l'iter relativo alla attuazione della III fase per le strutture con Ricovero ospedaliero a ciclo continuativo e/o diurno, con oltre 25 posti letto conformemente al DM 19/03/2015 entro 24 aprile 2025;
4. Dichiarazione espletamento di tutto l'iter relativo alla attuazione della III fase per le strutture con ricovero in regime residenziale a ciclo continuativo e/o diurno, con oltre 25 posti letto e/o diurno, conformemente al DM 19/03/2015 entro 24 aprile 2025

**ATTIVITA' PREVISTE DALLA ASL NEL TRIENNIO 2024-2026  
con riferimento all'obiettivo**

<b>Descrizione azioni previste</b>	<b>PREMESSA</b> La norma distingue essenzialmente tre categorie di strutture sanitarie:  I) Strutture di ricovero a ciclo continuo o diurno con più di n.25 posti letto (nel seguito Ospedali) II) Strutture per prestazioni specialistiche ambulatoriali con superficie compresa tra 500 e 1000 mq (nel seguito Ambulatori) III) Strutture che erogano prestazioni specialistiche ambulatoriali con superficie maggiore di 1000mq (nel seguito Distretti)
------------------------------------	---

Per ciascuna categoria vengono definiti gli adempimenti tecnici ed amministrativi a cui l'esercente dell'attività sanitaria deve ottemperare con cadenze temporali predefinite, al fine del raggiungimento dell'obiettivo del completo adeguamento a norma antincendio entro un limite temporale prefissato (n.10 anni per gli ospedali; n.6 anni per gli ambulatori ed i distretti) , sintetizzati nella seguente tabella:

	<b>Esame Progetto VVF</b>	<b>SCIA Livello I</b>	<b>SCIA Livello II</b>	<b>SCIA Livello III</b>	<b>SCIA Livello IV</b>
<b>Ospedali</b>	24.04.2016	24.04.2016	24.04.2020	24.04.2023	24.04.2026
<b>Ambulatori</b>	Non necessario	24.10.2015	24.10.2019	24.10.2022	---
<b>Distretti</b>	24.04.2016	24.04.2016	24.04.2020	24.04.2023	---



Centro Autismo Pratola Peligna e RP Psichiatrica	ASL	750	N.N.	SI	SI	SI	Area Peligno Sangro SCIA Completa
San Demetrio	ASL	700	N.N.	SI	NO	----	Area AQ.
Rocca di Mezzo	ASL	550	N.N.	SI	NO	----	Area AQ
Monte reale	ASL	910	N.N.	SI	NO	----	Area AQ
Tornimparte	ASL	980	N.N.	SI	NO	----	Area AQ

Distretti	Proprietà	Sup mq	Parere VVF	SCIA I° 24.04.16	SCIA II° 24.04.20	SCIA III° 24.04.23	NOTE
PTA Pescina	ASL	6.800	NO	NO	NO	---	Area Marsica
Ex Centropolio Avezzano	ASL	3650	SI	NO	NO	---	Area Marsica
DSB Avezzano	ASL	3750	SI	NO	NO	---	Area Marsica
Ex Comboniani	Locazione	3800	NO	NO	NO	-----	Area Peligno Sangro

#### **COSTI DI ADEGUAMENTO DELLE STRUTTURE SOGGETTE A CONTROLLO DA PARTE DEI VVF**

Per gli Ospedali è stata fatta una stima di massima dei costi di adeguamento antincendio per step, in base ai requisiti richiesti dalla normativa per poter presentare le SCIA a ciascun livello.

Per gli Ambulatori e per i Distretti, si è stimato di effettuare lavori di adeguamento in una unica soluzione.

Le stime, basati su costi parametrici a metro quadrato, sono comprensive di spese tecniche, IVA al 22% ed altri oneri.

I costi totali per il completo adeguamento ammontano a:

- Ospedali € 26.327.198
- Ambulatori € 851.716
- Distretti € **4.345.195**

L'erogazione di tali fondi alla Regione Abruzzo è stata richiesta nel corso degli anni con svariate note, di cui l'ultima prot. n.0168915/21 del 02.08.2021 .

#### **INTERVENTI IN CORSO E FONTI DI FINANZIAMENTO**

Attualmente sono in corso di esecuzione o già programmati i seguenti interventi:

Struttura	Tipologia	Fonte di finanziamento	Importo Quadro Economico €	Note
DSB Avezzano	Distretto. Adeguamento Completo	Bilancio ASL + fondi CIPE	ASL €200.000 CIPE €250.000	Programmato Annualità 2023/24. In fase di indizione gara per esecuzione lavori. RUP Ing Stefano Filauri
Ex Centropolio AZ	Distretto. Adeguamento Completo	Bilancio ASL + fondi CIPE	ASL €500.000 CIPE €250.000	Programmato Annualità 2023/24. In attesa di atto di concessione finanziamento Regione . RUP Geom Luca Fiamma

Farmacia PO CDS	Ospedale. Adeguamento parziale SCIA II livello	Bilancio ASL	€ 402.721	Lavori completati.
P.O. Avezzano	Adeguamento parziale - SCIA II livello	Art.20	€ 3.500.000	In corso. RUP ing Federico D'Aulerio
P.O. san salvatore edifici DELTA 7- DELTA 8- EDIFICIO 9- EDIFICIO 10	Adeguamento totale	Bilancio ASL	€ 341.000	RUP Geom. Antonio Ioannucci. Affidati gli incarichi di progettazione.
P.O. SULMONA - ALA BOLINO corpo 1	Adeguamento totale	FONDI PNRR-PNC	3.413.384,91	RUP ing Stefano Filauri Approvato il progetto preliminare. Affidato l'appalto integrato.
P.O. SULMONA - ALA BOLINO corpo 2	Adeguamento totale	FONDI PNRR-PNC	2.499.995,00	RUP ing Stefano Filauri Approvato il progetto preliminare. Affidato l'appalto integrato.
P.O. SULMONA - ALA BOLINO corpo 3	Adeguamento totale	FONDI PNRR-PNC	2.499.995,00	RUP ing Stefano Filauri Approvato il progetto preliminare. Affidato l'appalto integrato.

### **PROGETTI DI FATTIBILITÀ TECNICA ECONOMICA PER ADEGUAMENTO ANTINCENDIO APPROVATI**

Per i soli Ospedali, in quanto strutture ad alto rischio incendio, la ASL ha affidato incarichi professionali per la redazione dei PFTE necessari per l'inserimento negli atti di programmazione dell' esecuzione dei lavori di adeguamento antincendio. A seguito di ciò, sono stati approvati (o in corso di approvazione) i seguenti progetti di fattibilità tecnica ed economica finalizzati all'adeguamento totale all'antincendio:

Struttura	Atto	Lavori €	Q.E.€	Note
PO Casteldisangro	Delibera DG n° 8 del 8.01.20	1.335.510	1.895.360	Adeguamento antincendio
PTA Pescina	Delibera n. 1159 del 15.06.2022	842.185	1.011.749	Adeguamento antincendio
PO L'Aquila	Delibera DG n°1214 del 10.08.20	3.212.964	4.467.627	Adeguamento antincendio
PO Sulmona (Ala Bolino)	Delibera DG n°2097 del 25.11.20	6.004.999	8.349.951	Adeguamento antincendio+ impiantistico + funzionale LR32
PTA Tagliacozzo	Delibera DG n° 60 del 13.01.21	789.163	1.312.548	Adeguamento antincendio

Il P. O. di Avezzano non è stato incluso nella progettazione di fattibilità, in quanto già sono in corso dal 2010 interventi per l'adeguamento parziale a norma antincendio della struttura ospedaliera.

**SISTEMA DI GESTIONE SICUREZZA ANTINCENDIO (TITOLO V DM 19.03.2015 - D.Lgs 81/08 E DM 10.03.98 )**

La ASL ha provveduto, in massima parte con risorse interne stante l'assenza di specifiche disponibilità in relazione a quanto disposto dalle citate normative a:

- Nominare il responsabile tecnico della sicurezza antincendio;
- Formare ed addestrare il personale a rischio incendio elevato con esame finale da parte dei VVF (circa 400 persone) con successiva designazione come Addetto antincendio rischio alto;
- Formare ed addestrare il personale a rischio incendio medio (circa 1500 persone) con successiva designazione come Addetto antincendio rischio medio;
- Elaborare il Sistema di Gestione Sicurezza Antincendio (SGSA) e diffondere le procedure operative di gestione della sicurezza antincendio.

Nel prossimo Piano di Formazione Aziendale obbligatoria da approvare in autunno verranno inseriti ulteriori corsi di formazione e/o aggiornamento sugli argomenti specifici

**Unità  
organizzativa  
preposta**

UOSD SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE /

**Attività**

*L'obiettivo della ASL1 è quello di adeguare le strutture sanitarie ai sensi del DM del 19 marzo 2019. Attualmente, con i fondi a disposizione possono essere adeguate le seguenti strutture :*

Struttura	Tipologia	Fonte di finanziamento	Importo Quadro Economico €	Note
DSB Avezzano	Distretto. Adeguamento Completo	Bilancio ASL + fondi CIPE	ASL €200.000 CIPE€ 250.000	Programmato Annualità 2023/24. In fase di indizione gara per esecuzione lavori. RUP Ing Stefano Filauri
Ex Centropolio AZ	Distretto. Adeguamento Completo	Bilancio ASL + fondi CIPE	ASL €500.000 CIPE€ 250.000	Programmato Annualità 2023/24. In attesa di atto di concessione finanziamento Regione RUP Geom Luca Fiamma
Farmacia PO CDS	Ospedale. Adeguamento parziale SCIA II livello	Bilancio ASL	€ 402.721	Lavori completati .
P.O. Avezzano	Adeguamento parziale	Art.20	€ 3.500.000	Lavori in corso. RUP ing Federico D'Aulerio.
P.O. san salvatore edifici DELTA 7- DELTA 8- EDIFICIO 9- EDIFICIO 10	Adeguamento parziale SCIA II livello	Bilancio ASL	€ 341.000	RUP Geom. Antonio Ioannucci
P.O. SULMONA – ALA BOLINO corpo 1	Adeguamento totale	FONDI PNRR-PNC	3.413.384,91	RUP ing Stefano Filauri Approvato il progetto preliminare. Affidato l'appalto integrato.
P.O. SULMONA – ALA BOLINO corpo 2	Adeguamento totale	FONDI PNRR-PNC	2.499.995,00	RUP ing Stefano Filauri Approvato il progetto preliminare. Affidato l'appalto integrato.
P.O. SULMONA – ALA BOLINO corpo 3	Adeguamento totale	FONDI PNRR-PNC	2.499.995,00	RUP ing Stefano Filauri Approvato il progetto preliminare. Affidato l'appalto integrato.



---

**Eventuali  
risorse  
aggiuntive sul  
bilancio 2024-  
2026**

*Ulteriori adeguamenti necessari per adempiere alla normativa tecnica in indirizzo verranno programmati in funzione delle risorse economiche che verranno ad essi dedicati.*

---

**Note**

*In questo campo la ASL può inserire ulteriori elementi che ritiene opportuno per la definizione dell'obiettivo e per la sua tempistica realizzativa*

---

<b>AREA DI INTERVENTO</b>	<b>Indirizzi per la programmazione della spesa per investimenti</b>
<b>OBIETTIVO GENERALE REGIONALE</b>	<b>Ammodernamento e adeguamento delle strutture sanitarie</b>
<b>SERVIZIO REGIONALE DI RIFERIMENTO</b>	<b>DPF002 - SERVIZIO STRUTTURE E TECNOLOGIE IN AMBITO SANITARIO-HTA</b>
<b>OBIETTIVO SPECIFICO REGIONALE</b>	<b>Obiettivo 3 di 4 DPF002: Edilizia Sanitaria – Monitoraggio degli investimenti cofinanziati dallo stato</b>
	<b>Indicatori/Attività:</b> Relazione su ciascuna Linea di Finanziamento , con dettaglio delle attività intraprese per ciascun intervento che risulta non concluso o non avviato
	<b>Valore atteso:</b> SI/NO
	<b>ATTIVITA' PREVISTE DALLA ASL NEL TRIENNIO 2024-2026 con riferimento all'obiettivo</b>
<b>Descrizione azioni previste</b>	<p>L'Azienda prevede di concludere nel triennio di riferimento la ricognizione, per linee di finanziamento, degli interventi interrotti o non iniziati per cause diverse. Spesso si tratta di importi minori di diversi A.d.P. ex art.20 e la difficoltà consiste anche nel reperire la documentazione originariamente facente capo a due ASL diverse poi unificate (Avezzano- Sulmona e L'Aquila).</p> <p>Recentemente è stato rimodulato un finanziamento concesso per la realizzazione dell'Hospice inizialmente previsto nel P.O. di Avezzano e poi attivato con urgenza a Pescina con fondi ASL. Il proposito era di recuperare le somme ferme da anni per utilizzarle sempre nello stesso Presidio per l'adeguamento dell'Obitorio, utilizzato anche per le persone decedute nell'Hospice di Pescina. La Regione non ha accolto la proposta ritenendo che per gli stessi fondi potrebbe essere mantenuta la stessa finalità con lavori ed attrezzature presso l'attuale sede di Pescina.</p> <p>Un altro intervento importante superiore ad 1ML di € da rimodulare in tempi brevi riguarda l'utilizzo dei fondi inerenti il settore Materno Infantile inseriti in cofinanziamento CIPE per la ristrutturazione dell'edificio B20 nell'ex P.O.S.M. di Collemaggio. Detto fabbricato sta per essere alienato al GSSI (Università) per cui l'Azienda ha già proposto preliminarmente alla Regione di recuperare le somme per il completamento di spazi del materno infantile nel P.O. San Salvatore.</p> <p>Per quanto concerne l'ex INAM, già beneficiaria di ammissione a finanziamento CIPE per € 5.040.000,00 (delibera n. 24/2018), è stata avanzata richiesta alla Struttura di Missione di rimodulare il finanziamento a favore dell'edificio B5 ubicato nell'ex P.O. S.M. di Collemaggio in quanto l'immobile di via XX settembre è oggetto di trattativa di vendita con il Comune dell'Aquila che ha interesse pubblico per la realizzazione di infrastrutture adibite a parcheggi.</p>
<b>Unità organizzativa preposta</b>	<i>UOC Lavori Pubblici e Investimenti</i>
<b>Attività</b>	<i>L'Azienda programma di monitorare, nel triennio oggetto del Piano, gli investimenti cofinanziati dallo Stato, prestando particolare attenzione alle Linee di Finanziamento evidenziate nell'allegato 1 della DGR 531/23 e superando le difficoltà individuate di cui al punto "Descrizione delle Azioni previste"</i>
<b>Eventuali risorse aggiuntive sul bilancio 2024-2026</b>	<i>Ulteriori adeguamenti necessari per adempiere alla normativa tecnica in indirizzo verranno programmati in funzione delle risorse economiche che verranno ad essi dedicati.</i>
<b>Note</b>	<i>Nessuna nota aggiuntiva</i>

AREA DI INTERVENTO	Indirizzi per la programmazione della spesa per investimenti
OBIETTIVO GENERALE REGIONALE	Ammodernamento e adeguamento delle strutture sanitarie
SERVIZIO REGIONALE DI RIFERIMENTO	DPF002 - SERVIZIO STRUTTURE E TECNOLOGIE IN AMBITO SANITARIO-HTA
OBIETTIVO SPECIFICO REGIONALE	<p><b>Obiettivo 4 di 4 DPF002: Grandi apparecchiature sanitarie – Aggiornamento sul portale NSIS di tutte le grandi apparecchiature e ricognizione sul fabbisogno</b></p> <p><b>Indicatore/Attività:</b> La ASL deve predisporre un proprio piano di fabbisogno di Grandi Apparecchiature che preveda la sostituzione per obsolescenza, innovazione, potenziamento, etc, con l'inserimento nel "Piano Triennale", sia per quanto riguarda gli acquisti di grandi apparecchiature che l'esecuzione dei lavori eventualmente necessari.</p> <p><b>Valore Atteso:</b> SI/NO</p>
<b>ATTIVITA' PREVISTE DALLA ASL NEL TRIENNIO 2024-2026 con riferimento all'obiettivo</b>	
<b>Descrizione delle azioni previste</b>	<p>Nel triennio di interesse la A.S.L.1 provvederà a predisporre:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>PIANO DEI FABBISOGNI DELLE GRANDI APPARECCHIATURE</b> definito con il dettaglio delle apparecchiature e degli investimenti perseguibili (tipologia di apparecchiature, costo, anno di incidenza sul bilancio, priorità di acquisto, motivazione, finanziamento etc).</li> <li>• <b>PIANO DELLE ACQUISIZIONI P.N.R.R.</b> previa valutazione delle Grandi Apparecchiature Sanitarie finanziabili dal PNRR in relazione alle apparecchiature vetuste o obsolete della Asl.</li> <li>• <b>AGGIORNAMENTO PERIODICO TABELLA P.N.R.R.</b> delle n. 14 Grandi Apparecchiature Sanitarie e dei relativi lavori propedeutici con dettaglio dei costi, dei tempi e delle criticità' attuative.</li> <li>• <b>AGGIORNAMENTO ELENCO N.S.I.S. GRANDI APPARECCHIATURE</b> (per le tipologie così come indicate nel menù tendina predefinito dal ministero) al 31.12.22 e da aggiornare annualmente con delibera del direttore generale entro il 31 dicembre di ogni anno.</li> </ul>
<b>Unità organizzativa preposta</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ COMMISSIONE DI VALUTAZIONE DI PRIMA ISTANZA DEGLI INVESTIMENTI IN TECNOLOGIE SANITARIE-HTA -rif. Delibera n. 827 del 19.4.23 (Definizione di tutte le necessità di acquisto apparecchiature, ivi comprese le Grandi Apparecchiature Sanitarie).</li> <li>➤ U.O.C. INGEGNERIA CLINICA (Procedure di acquisti apparecchiature, ivi comprese le Grandi apparecchiature Sanitarie).</li> <li>➤ UU.OO.CC. PATRIMONIO e LAVORI PUBBLICI (esecuzione lavori edili ed impiantistici propedeutici all'installazione delle Grandi Apparecchiature Sanitarie).</li> </ul>
<b>Attività</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Richieste di acquisto apparecchiature da parte delle UU.OO. sanitarie su modulo aziendale, ivi comprese le Grandi Apparecchiature Sanitarie.</i></li> <li>- <i>Raggruppamento periodico delle istanze da parte della U.O.C. di Ingegneria Clinica e completamento dei dati tecnici, ivi comprese le informazioni sulle Grandi Apparecchiature Sanitarie.</i></li> <li>- <i>Esame, in seno alla Commissione di Valutazione, di prima istanza degli investimenti in tecnologie sanitarie-HTA in base agli obiettivi strategici sanitari (aziendali e regionali) per la predisposizione del piano degli investimenti, il quale comprende anche le Grandi Apparecchiature Sanitarie.</i></li> </ul>

- Autorizzazione del Direttore Generale a procedere in base alle priorità e alla disponibilità di bilancio aziendale, ovvero in base a finanziamenti specifici regionali o nazionali (principalmente fondi P.N.R.R. nel caso specifico del triennio in questione).

**Eventuali  
risorse  
aggiuntive  
sul bilancio  
2024-2026**

Quadro economico delle risorse definito con U.O.C. Bilancio, U.O.S.D. Controllo di Gestione, U.O.C. Ingegneria Clinica secondo le disposizioni della Direzione Aziendale.

**Note**

Il patrimonio tecnologico della A.S.L.1 è costituito da oltre 10.000 apparecchiature per un valore economico di circa 100 milioni euro, lordo iva, di investimenti in proprietà a servizio di 5 Presidi Ospedalieri per circa 900 posti letto e di oltre 60 strutture territoriali estese sull'intera provincia; nello specifico le grandi apparecchiature sanitarie della A.S.L. sono riportate nell'elenco N.S.I.S. che viene aggiornato periodicamente con acquisti e dismissioni di apparecchiature e rendicontato ogni anno con apposita Delibera del Direttore Generale predisposta dalla U.O.C. Ingegneria Clinica.

La sostituzione di apparecchiature obsolete con innovazione, ovvero l'implementazione di apparecchiature con acquisizione di ulteriori tecnologie - che secondo le previsioni normative, sono a valere sul finanziamento ex art. 20 L.67/1988 - presupporrebbero un investimento continuativo di circa 4 MLN €/anno come tetto di spesa auspicabile per gli acquisti, di apparecchiature elettromedicali, al fine di mantenere a supporto delle professionalità mediche un patrimonio tecnologico adeguato ad attirare mobilità attiva e scongiurare quella passiva. Nello specifico l'acquisizione di grandi apparecchiature sanitarie necessiterebbe di almeno 2 MLN€/anno per un fisiologico ricambio: i nuovi acquisti, in assenza di finanziamenti di cui alla citata norma, sono a valere sul finanziamento in conto esercizio e sono riportati nel Piano Triennale degli Investimenti che viene aggiornato ogni anno con apposita Delibera del Direttore Generale, predisposta dalla U.O.C. Bilancio secondo le disponibilità economiche.

L'elenco delle apparecchiature richieste, per obsolescenze e per innovazione, dai reparti sanitari indica un valore annuale circa 4 mln€ che presupporrebbe nel triennio un investimento complessivo di circa 12 mln€; nello specifico delle grandi apparecchiature sanitarie ogni anno circa 4 dovrebbero essere le sostituzioni in ricambio di obsolescenze e vetustà e, in particolare nel triennio in corso, il P.N.R.R. ha fornito un fortuito strumento di sostituzione ed innovazione tecnologico a potenziamento della ASL con n. 14 Grandi Apparecchiature Sanitarie finanziate per l'acquisto.

I lavori di predisposizione edile ed impiantistica, necessari alle installazioni, devono essere eseguiti necessariamente prima della consegna e del montaggio delle Grandi Apparecchiature Sanitarie e sono indispensabili per l'allocazione e la messa in uso delle stesse. del

Il Piano Triennale degli Investimenti, adottato con Deliberazione del Direttore Generale n.1881 del 05/10/2023, commisura tali esigenze in base ai tetti di spesa assegnati dalla Regione per le rispettive annualità; nello specifico delle grandi apparecchiature sanitarie, il triennio in corso evidenzia le n.14 Grandi Apparecchiature Sanitarie sostituite con innovazione tecnologica attraverso il finanziamento specifico P.N.R.R.

## OBIETTIVO ASSISTENZA FARMACEUTICA - SPESA FARMACEUTICA

<b>AREA DI INTERVENTO</b>	<b>Indirizzi per la programmazione della spesa farmaceutica</b>
<b>OBIETTIVO GENERALE REGIONALE</b>	<b>Contenimento della spesa farmaceutica e miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva dei farmaci</b>
<b>SERVIZIO REGIONALE DI RIFERIMENTO</b>	<b>DPF003 SERVIZIO ASSISTENZA FARMACEUTICA</b>

---

<b>AREA DI INTERVENTO</b>	<b>Indirizzi per la programmazione della spesa farmaceutica</b>
<b>OBIETTIVO GENERALE REGIONALE</b>	<b>Contenimento della spesa farmaceutica e miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva dei farmaci</b>
<b>SERVIZIO REGIONALE DI RIFERIMENTO</b>	<b>DPF003 SERVIZIO ASSISTENZA FARMACEUTICA</b>
<b>OBIETTIVO LEA DI RIFERIMENTO</b>	<b>Obiettivo L) Controllo della spesa farmaceutica</b>
<b>ATTIVITA' PREVISTE DALLA ASL NEL TRIENNIO 2024-2026 con riferimento all'obiettivo</b>	

Si riportano di seguito le azioni finalizzate a garantire una qualificata ed efficace governance della spesa farmaceutica ospedaliera:

MANOVRA 1 - azioni di sensibilizzazione nei confronti dei medici/centri prescrittori al fine di incentivare la prescrizione di farmaci biosimilari, economicamente più convenienti ed egualmente efficaci, in luogo dei farmaci originator;

MANOVRA 2 - rafforzamento delle attività delle commissioni preposte alla verifica dell'appropriatezza prescrittiva da parte dei medici ospedalieri e non;

MANOVRA 3 - l'azienda ha attivato un processo di gestione informatizzata della prescrizione e somministrazione del farmaco che consentirà sia un miglioramento della performance in termini di appropriatezza e di rischio clinico, sia la qualificazione della spesa farmaceutica e il conseguente contenimento dei costi di gestione. Tale procedura informatizzata permetterà di monitorare l'intero percorso del farmaco dall'approvvigionamento alla somministrazione diretta al paziente, ridurre i rischi legati ad eventuali perdite lungo la filiera, avere maggiore certezza sulle scorte sia del magazzino centrale ma soprattutto quelle dei reparti, ottimizzare gli ordini da parte sia del magazzino centrale sia delle singole UU.OO., ridurre la percentuale di farmaci scaduti, ottenere una maggiore appropriatezza terapeutica prescrittiva, ridurre i costi assicurativi legati ad una eventuale errata somministrazione della terapia farmacologica al paziente;

MANOVRA 4 - riduzione nell'utilizzo dei farmaci off label;

MANOVRA 5 - introduzione di un osservatorio di esito per l'utilizzo di farmaci salvavita ad alto costo.

MANOVRA 6 - disposizione di servizio indirizzata ai medici prescrittori al fine della chiusura sul portale AIFA dei percorsi di cura dei pazienti in carico, per la relativa richiesta di emissione di note credito nei confronti delle aziende farmaceutiche interessate in termini di cost sharing.

Per la farmaceutica convenzionata, invece, l'Azienda prevede di attuare le seguenti azioni:

MANOVRA 1 - Aumento percentuale di prescrizione farmaci equivalenti;

MANOVRA 2 - Uniformare la spesa procapite pesata nelle tre aree distrettuali avvicinandole il più possibile all'area L'Aquila;

MANOVRA 3 - Risparmi legati alle attività delle Commissioni Terapeutiche aziendali sia a livello ospedaliero che a livello della medicina di base anche in un'ottica di continuità terapeutica ospedale territorio. A supporto di quanto sopra l'azienda sta procedendo ad acquistare un applicativo che consente di automatizzare i controlli sulle attività prescrittive dei medici specialisti e di medicina generale. Questa attività, affiancata ai controlli logico formali per valutare la qualità della compilazione della ricetta e l'opportunità della prestazione erogata, produrrà una consistente riduzione dei tempi di reazione delle commissioni terapeutiche con conseguente riqualificazione prescrittiva e riduzione della spesa.

<b>AREA DI INTERVENTO</b>	<b>Indirizzi per la programmazione della spesa farmaceutica</b>
<b>OBIETTIVO GENERALE REGIONALE</b>	<b>Contenimento della spesa farmaceutica e miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva dei farmaci</b>
<b>SERVIZIO REGIONALE DI RIFERIMENTO</b>	<b>DPF003 SERVIZIO ASSISTENZA FARMACEUTICA</b>
<b>OBIETTIVO SPECIFICO REGIONALE</b>	<b>Obiettivo 1 di 2 DPF003: Riduzione spesa farmaceutica</b>
	<p><b>Indicatore 1 di 2 DPF003:</b> Valore della Spesa farmaceutica convenzionata siccome definito nell'allegato 2 alla DGR 218/2021;  <b>Valore atteso:</b> Spesa farmaceutica convenzionata siccome definita nell'allegato 2 alla DGR 218/2021 <math>\leq</math> Tetto spesa convenzionata assegnato periodicamente dalla Regione</p> <p><b>Indicatore 2 di 2 DPF003:</b> Scostamento del valore della Spesa farmaceutica per acquisti diretti e per gas medicinali siccome definito nell'allegato 2 alla DGR 218/2021 dal tetto assegnato dalla Regione;  <b>Valore atteso:</b> Scostamento del valore della Spesa farmaceutica per acquisti diretti e per gas medicinali siccome definito nell'allegato 2 alla DGR 218/2021 dal tetto assegnato dalla Regione nell'anno di valutazione &lt; al valore nell'anno precedente</p> <p><b>Azioni correlate:</b></p> <p><b>Azione 1.1:</b> <u>Aumento percentuali di prescrizione farmaci equivalenti.</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Indicatore:</b> DDD farmaci equivalenti / totale DDD farmaceutica convenzionata;</li> </ul> <p><b>Azione 1.2:</b> <u>Aumento percentuali di prescrizione di farmaco biologico a brevetto scaduto (biosimilare o originator) a più basso costo</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Indicatore:</b> % DDD farmaci a più basso costo / totale DDD principio attivo</li> </ul> <p><b>Azione 1.3:</b> <u>Rispetto delle indicazioni in materia di prescrizioni di PPI</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Indicatore 1:</b> % pazienti con prescrizioni di IPP "al bisogno" con durata di terapia &lt; 28 giorni</li> <li><b>Indicatore 2:</b> % pazienti avviati al trattamento con IPP con durata della terapia superiore a 6 settimane</li> </ul> <p><b>Azione 1.4:</b> <u>Riduzione delle prescrizioni di antibiotici</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Indicatore 1:</b> DDD Antibiotici (J01)/1000 ab die</li> <li><b>Indicatore 2:</b> % DDD Fluorochinoloni (J01MA)/DDD Antibiotici (J01)</li> <li><b>Indicatore 3:</b> Prevalenza d'uso Antibiotici (J01) pop. pediatrica</li> </ul> <p><b>Azione 1.5:</b> <u>Definizione di linee di indirizzo per la prescrizione ovvero implementazione delle linee guida terapeutiche adottate a livello regionale</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Indicatore:</b> adozione con delibera aziendale di linee di indirizzo prescrittive ovvero recepimento delle linee guida regionali  <b>Valore atteso:</b> Invio al Servizio Assistenza farmaceutica DPF003 della Delibera</li> </ul> <p><b>Azione 1.6:</b> <u>Miglioramento del sistema di registrazione delle schede sulla piattaforma dei registri AIFA per i farmaci sottoposti a monitoraggio, con particolare attenzione all'inserimento del 100% delle dispensazioni di farmaci innovativi</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Indicatore:</b> N. schede chiuse / N. pazienti avviati al trattamento con farmaci sottoposti a monitoraggio</li> </ul>



---

**ATTIVITA' PREVISTE DALLA ASL NEL TRIENNIO 2024-2026  
con riferimento all'obiettivo**

---

**Descrizione delle azioni previste**

**Obiettivo 1 – indicatore 1:** La Spesa farmaceutica convenzionata Aziendale, in linea con la tendenza nazionale e con lo scostamento percentuale regionale, ha inciso nel 2022 sul FSR per il 7,32%. I primi cinque mesi dell'anno corrente hanno di fatto seguito il trend del precedente anno confermando di fatto che la spesa di questa ASL si attesta ormai su un dato pressoché consolidato.

**Obiettivo 1 – indicatore 2:** La Spesa Farmaceutica per Acquisti Diretti, anno 2022, ha inciso sul FSR per il 12,35% mostrando anche in questo un aumento/allineamento alla tendenza nazionale.

Si elencano di seguito le possibili azioni correlate che il Servizio Aziendale del Farmaco può e intende mettere in atto per il conseguimento dei suddetti obiettivi:

**Azione 1.1 - Aumento percentuali di prescrizioni di farmaci equivalenti:**

Trattandosi di un obiettivo sul cui raggiungimento il Servizio Aziendale del Farmaco si adopera da lungo tempo, i risultati raggiunti, come più volte evidenziato, hanno seguito una crescita costante; il dato rilevato dalla ditta Marno, affidataria del servizio di lettura ottica delle ricette farmaceutiche, sebbene soggetto ad ulteriori analisi e contestualizzazioni anche in collaborazione con il Servizio Farmaceutico della Regione Abruzzo, sembrerebbe rilevare un rapporto dell'indicatore pari a circa il 94%. Tale dato, una volta confermato, rappresenterebbe una situazione ottimale e pertanto difficilmente migliorabile. Il Servizio Aziendale del Farmaco intende continuare a porre in essere tutte le azioni necessarie al mantenimento/miglioramento dell'obiettivo tramite l'invio di report trimestrali ai direttori di Distretto, il coinvolgimento dei prescrittori e la partecipazione agli audit dei medici convocati.

**Azione 1.2 – Aumento percentuali di prescrizione di farmaco biologico a brevetto scaduto (biosimilare o originator) a più basso costo:**

Il Servizio Farmaceutico monitora, in collaborazione con il Servizio Assistenza Farmaceutica della Regione Abruzzo, l'andamento prescrittivo dei farmaci biologici/biosimilari così come individuati nella DGR 240/21 del 3 maggio 2021. Nel periodo gennaio-dicembre 2022, si evidenzia un aumento prescrittivo dei farmaci in oggetto (anche il 99% di farmaco biosimilare per alcune molecole). Occorre precisare, però, che l'obiettivo è costruito sui farmaci biologici a minor prezzo per i quali possono verificarsi situazioni in cui la sostituzione, sia da un punto di vista terapeutico che contrattuale, non sempre risulta agevole ed immediata, (es. Bevacizumab, Adalimumab), e che per una quota di pazienti lo shift non può essere effettuato per problematiche cliniche relazionate dagli specialisti prescrittori.

A ciò bisogna aggiungere che, spesso, la differenza di prezzo tra biosimilari e biosimilari a minor prezzo risulta di pochi centesimi di euro, e che le gare in accordo quadro individuano percentuali di acquisto. Le contrattualizzazioni derivate dal recepimento delle gare ARIC con aggiudicazione di un solo principio attivo, stanno agevolando e sicuramente favoriranno il raggiungimento degli obiettivi prefissati dalla DGR 240/21.

---



Inoltre, bisogna aggiungere che le carenze di alcuni dei biosimilari a minor costo (come da elenco AIFA aggiornato periodicamente) possono determinare la necessità, a parità di principio attivo, di acquistare farmaci a costo più alto al fine di garantire la continuità assistenziale dei pazienti in trattamento. Il Servizio Aziendale del Farmaco provvederà come di consueto ad informare i prescrittori delle nuove molecole che di volta in volta saranno inserite in PTO/PTR e ad intercettare eventuali sacche di "inappropriatezza prescrittiva" attraverso il rispetto delle indicazioni dei farmaci prescritti ed attraverso la "SCHEDE DI PRESCRIZIONE FARMACO BIOLOGICO O BIOSIMILARE A MAGGIOR COSTO-TERAPIA" riservata al paziente "naive" ed allegata alla delibera sopraccitata. Si proseguirà ad implementare ed aggiornare l'attività dando seguito ad indicazioni Regionali /Direzione strategica ASL.

### **Azione 1.3 - Rispetto delle indicazioni in materia di prescrizioni di PPI:**

Il Servizio Aziendale del Farmaco monitora da sempre la prescrizione dei PPI.

La ASL1 Abruzzo si attesta nel primo semestre 2023 su valori percentuali di prevalenza d'uso dei PPI pari a 17,2 (ASL 2: 17,6 – ASL 3: 16,1 – ASL 4: 19,3); da ciò si evince che pur rimanendo al di sopra del dato atteso (14%) l'Azienda è in linea con il dato regionale.

Dal 2020 (DGR 542/19) questo monitoraggio pone particolare attenzione al raggiungimento degli obiettivi previsti.

Il raggiungimento dell'obiettivo è stato, nel corso del tempo, più volte affrontato e sono state date indicazioni utili al raggiungimento dello stesso sia attraverso le Commissioni Distrettuali per l'attività Prescrittiva dei Medici di Medicina Generale (art. 45 ACN vigente) sia durante incontri specifici con i MMG.

Per porre in essere azioni volte al contenimento della spesa relativa a questi farmaci è fondamentale uno studio accurato e contestualizzato del dato fornito dalla ditta Marno, in collaborazione con il Servizio Farmaceutico della Regione Abruzzo, al fine di individuare la reale necessità della popolazione unitamente ad una prescrizione SSN appropriata. Il Servizio Aziendale del Farmaco intende continuare nell'attività di monitoraggio dell'appropriatezza prescrittiva tramite le apposite commissioni nonché, ove necessario, con l'analisi dettagliata di particolari criticità che di volta in volta si venissero a creare.

### **Azione 1.4 - riduzione delle prescrizioni di antibiotici:**

Il Servizio Aziendale del Farmaco monitora, dal 2019 (DGR 542/19), la prescrizione di antibiotici (J01) per MMG in collaborazione con i Direttori di Distretto. Il monitoraggio ha evidenziato nel corso del tempo un progressivo aumento di tali prescrizioni.

Nell'anno 2022 le DDD/1000 assistibili pesati die esame sono state, per l'ATC J01, pari a 17,75 (fonte dati Sistema TS), nel I semestre 2023 le stesse sono state pari a 20 (fonte dati Marno S.r.l.) con una incidenza dei fluorochinoloni (ATC J01MA) pari al 10% (fonte dati Marno S.r.l.). Per quanto concerne i PLS in collaborazione con i DD.SS.BB. si è provveduto, già da 2018, al fine di ridurre l'uso di antibiotici nella popolazione pediatrica, a monitorare l'attività dei prescrittori attraverso report, per le categorie maggiormente prescritte (J01). Il Servizio Aziendale del Farmaco prosegue con l'attività posta in essere e

---

provvederà ad implementare gli indicatori presenti, a monitorarne l'uso e supportare i DD.SS.BB. e il Controllo di Gestione al fine di perseguire il raggiungimento degli obiettivi previsti.

**Azione 1.5 - definizione di linee di indirizzo per la prescrizione ovvero implementazione delle linee guida terapeutiche adottate a livello regionale:**

Il Servizio Aziendale del Farmaco attraverso le competenti professionalità fornisce supporto alla Direzione Strategica.

**Azione 1.6 - miglioramento del sistema di registrazione delle schede sulla piattaforma dei registri AIFA per i farmaci sottoposti a monitoraggio, con particolare attenzione all'inserimento del 100% delle dispensazioni di farmaci innovativi:**

Il Servizio Aziendale del Farmaco verifica la corrispondenza tra scheda AIFA e prescrizione effettuata dal clinico. Analizza il rapporto tra schede chiuse e pazienti avviati al trattamento. Invia trimestralmente dei report ai medici prescrittori dei trattamenti da chiudere.

I report, partendo da una analisi di tutte le schede AIFA inserite per singolo principio attivo, ricomprende il numero dei pazienti in trattamento e lo stato dell'arte delle schede inserite; a ciò segue il contatto con i Medici prescrittori abilitati all'accesso dei registri AIFA.

Dal mese di novembre 2021 il servizio sta procedendo con questa modalità che ha permesso, grazie al supporto della Direzione Strategica e dei prescrittori interessati, il recupero di notevoli somme e il repentino avvicinamento all'obiettivo prefissato.

<b>Unità organizzativa preposta</b>	<i>Direzione Strategica – Direttori di Distretto - Direttori di Dipartimento – Direzioni Sanitarie di P.O. – UOC Servizio Aziendale del Farmaco</i>
<b>Attività</b>	<i>Le specifiche attività sono elencate nella sezione “Descrizione delle azioni previste”</i>
<b>Eventuali risorse aggiuntive sul bilancio 2024-2026</b>	<i>Al momento non si prevedono risorse aggiuntive</i>
<b>Note</b>	<i>Nessuna nota aggiuntiva</i>

<b>AREA DI INTERVENTO</b>	<b>Indirizzi per la programmazione della spesa farmaceutica</b>
<b>OBIETTIVO GENERALE REGIONALE</b>	<b>Contenimento della spesa farmaceutica e miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva dei farmaci</b>
<b>SERVIZIO REGIONALE DI RIFERIMENTO</b>	<b>DPF003 SERVIZIO ASSISTENZA FARMACEUTICA</b>
<b>OBIETTIVO SPECIFICO REGIONALE</b>	<b>Obiettivo 2 di 2 di DPF003: Riduzione spesa dispositivi medici</b>
	<p><b>Indicatore/Attività:</b> Spesa dispositivi medici siccome definita nella voce del modello CE "BA0210 – Dispositivi medici"</p> <p><b>Valore atteso:</b> Spesa dispositivi medici anno di valutazione &lt; spesa dispositivi anno precedente</p> <p><b>Azioni correlate:</b></p> <p><b>Azione 2.1: Rafforzamento delle attività della Commissione aziendale dei Dispositivi Medici con i seguenti compiti:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Verifica dell'effettiva sussistenza di dichiarate esclusività per le nuove forniture di dispositivi medici consumabili/monouso, con distinzione dei casi di sostanziale fungibilità tra diverse soluzioni presenti sul mercato.</li> <li>• Verifica, per le tecnologie di accertata infungibilità, dell'opportunità di avviare trattative centralizzate, in base ai fabbisogni rilevati in ambito regionale, al fine di ricercare economie di scala.</li> <li>• <b>Indicatore:</b> N. sedute della Commissione/anno</li> </ul> <p><b>Azione 2.2: Monitoraggio dei consumi (quantità e spesa) dei dispositivi medici tramite report trimestrale dettagliato per 1° e 2° livello CND e invio al Servizio DPF003</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Indicatore:</b> Diminuzione della spesa per l'acquisto di dispositivi medici siccome definita nella voce del modello CE "BA0210 – Dispositivi medici"</li> </ul>

**ATTIVITA' PREVISTE DALLA ASL NEL TRIENNIO 2024-2026  
con riferimento all'obiettivo**

<b>Descrizione delle azioni previste</b>	<p><b>Azione 2.1 - Rafforzamento delle attività della Commissione aziendale dei Dispositivi Medici con i seguenti compiti: la Asl sulla base di quanto riportato negli obiettivi specifici regionali può declinare le azioni e le tempistiche che intende porre in essere al fine di conseguire l'obiettivo</b></p> <p>L'Azienda sta provvedendo alla ricostituzione delle Commissioni Aziendale del Farmaco e dei Dispositivi Medici il cui obiettivo principale è l'uso corretto del farmaco e dei dispositivi medici e presidi medico chirurgici. La Commissione sviluppa inoltre strategie relative alla valutazione, selezione ed utilizzo razionale dei farmaci e dei dispositivi medici e presidi medico chirurgici all'interno degli Ospedali della A.S.L., secondo criteri basati sull'efficacia dimostrata, l'economicità e la sicurezza per il paziente;</p> <p>Le principali funzioni sono di seguito elencate:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. predisposizione del regolamento di funzionamento della CTA;</li> <li>b. definizione del Prontuario Terapeutico Ospedaliero (PTO), e relativa revisione e pubblicazione annuale, anche sulla base delle valutazioni delle richieste di introduzione di nuovi farmaci;</li> <li>c. valutazione dell'appropriatezza prescrittiva per specifiche categorie di farmaci soprattutto quelli caratterizzati da criticità d'impiego e/o alto costo;</li> <li>d. valutazione delle prescrizioni fuori scheda tecnica (off label o FST); monitoraggio della spesa trimestrale per i trattamenti FST;</li> </ol>
--	--

- e. promozione dell'uso corretto del farmaco e dei dispositivi medici e presidi medico chirurgici con definizione e implementazione di linee guida e protocolli inerenti le terapie farmacologiche;
- f. proposta alla Direzione strategica di obiettivi per migliorare l'appropriatezza prescrittiva e controllo della spesa;
- g. formazione e sensibilizzazione degli operatori sanitari in merito a tematiche di ambito farmaceutico, indirizzate soprattutto verso quei farmaci e dispositivi caratterizzati da criticità d'impiego e/o alto costo.

L'Azienda sta, inoltre, provvedendo ad istituire la Commissione per la Stewardship antibiotica il cui obiettivo principale è il corretto uso degli antibiotici. La Commissione sviluppa inoltre strategie relative alla valutazione, selezione ed utilizzo razionale degli antibiotici all'interno degli Ospedali della A.S.L., secondo criteri basati sull'efficacia dimostrata, l'economicità, sicurezza e riduzione delle resistenze

**Azione 2.2 - Monitoraggio dei consumi (quantità e spesa) dei dispositivi medici tramite report trimestrale dettagliato per 1° e 2° livello CND e invio al Servizio DPF003:**

Il Servizio Aziendale del Farmaco ha intrapreso, già dal 2022, il monitoraggio dei consumi dei dispositivi medici, in particolare per quelli stoccati presso i magazzini delle farmacie ospedaliere della ASL (dispositivi di largo consumo) si è provveduto a ridurre tutte le scorte di magazzino allineando le giacenze degli stessi al consumo medio mensile in applicazione di quanto previsto dagli indirizzi regionali sul rispetto degli indici di rotazione (30gg). Tutto ciò ha determinato una riduzione della spesa e una diminuzione delle immobilizzazioni e degli scaduti; pertanto il servizio continuerà a procedere con tale virtuosa attività.

Per quanto concerne i dispositivi gestiti con la modalità del transito (dispositivi specialistici) si è provveduto ad incrementare per i dispositivi medici ad "alto costo" la gestione degli stessi in modalità conto deposito che consente, oltre al monitoraggio dei consumi, anche una diminuzione delle immobilizzazioni in quanto viene pagato solo il materiale impiantato.

Per i restanti dispositivi specialistici si è applicata una procedura aziendale che prevede l'utilizzo di modulistica dedicata con la dichiarazione, da parte degli utilizzatori, delle giacenze di reparto e del dato del consumo medio mensile.

Il Servizio Aziendale del Farmaco intende proseguire con questa tipologia di monitoraggio ed eventualmente implementarla nel caso di inserimento di nuovi dispositivi. Si sta procedendo a gare regionali presso AreaCom (ex ARIC) finalizzate a l'acquisto di prodotti che porteranno uniformità su tutte le ASL della regione sia da un punto di vista qualitativo che economico

<b>Unità organizzativa preposta</b>	<i>Direzione Strategica; Direttori di Distretto; Direttori di Dipartimento; Direzioni Sanitarie di P.O.; UOC Servizio Aziendale del Farmaco</i>
<b>Attività</b>	<i>Le specifiche attività sono elencate nella sezione "Descrizione delle azioni previste"</i>
<b>Eventuali risorse aggiuntive sul bilancio 2024-2026</b>	<i>Al momento non si prevedono risorse aggiuntive</i>
<b>Note</b>	<i>Nessuna nota aggiuntiva</i>

## OBIETTIVO ASSISTENZA FARMACEUTICA – ATTIVITA' TRASFUSIONALI

<b>AREA DI INTERVENTO</b>	<b>Indirizzi per la programmazione delle attività trasfusionali</b>
<b>OBIETTIVO GENERALE REGIONALE</b>	<b>Raggiungimento degli obiettivi annuali programmati per la produzione di emazie e per la produzione di plasma per uso industriale</b>
<b>SERVIZIO REGIONALE DI RIFERIMENTO</b>	<b>DPF003 SERVIZIO ASSISTENZA FARMACEUTICA</b>

---

AREA DI INTERVENTO	Indirizzi per la programmazione delle attività trasfusionali
OBIETTIVO GENERALE REGIONALE	Raggiungimento degli obiettivi annuali programmati per la produzione di emazie e per la produzione di plasma per uso industriale
SERVIZIO REGIONALE DI RIFERIMENTO	DPF003 SERVIZIO ASSISTENZA FARMACEUTICA
OBIETTIVO SPECIFICO REGIONALE	Obiettivo 1 di 1 DPF003: Raggiungimento degli obiettivi annuali programmati per la produzione di emazie e per la produzione di plasma per uso industriale

**Indicatore/Attività 1:** obiettivo aziendale programmato raccolta/produzione emazie per l'anno di riferimento.

**Valore atteso:** valore indicato nel programma annuale autosufficienza regionale (n. unità di emazie raccolte/prodotte)

**Indicatore/Attività 2:** obiettivo aziendale programmato conferimento plasma per uso industriale per l'anno di riferimento

**Valore atteso:** valore indicato nel programma annuale autosufficienza regionale (n. kg di plasma inviato all'industria)

#### Azioni correlate:

**Azione 1.1: Recepimento e attuazione da parte delle ASL del Programma regionale annuale per l'autosufficienza e degli indirizzi regionali in materia di attività trasfusionali.**

**Indicatore 1:** raggiungimento obiettivo programmato raccolta/produzione emazie;

**Indicatore 2:** raggiungimento obiettivo programmato conferimento plasma uso industriale;

**Indicatore 3:** definizione e attuazione di un programma aziendale per il potenziamento delle attività di raccolta (pubbliche e associative), lavorazione e qualificazione biologica del sangue e degli emocomponenti, finalizzato a garantire la sostenibilità degli obiettivi di produzione programmati, anche attraverso un ampliamento e una maggiore flessibilità dell'orario e dei giorni di accesso dei donatori (raccolte pomeridiane e domenicali).

**Azione 1.2: Adozione di azioni volte a migliorare l'appropriatezza prescrittiva e la qualità delle cure, con particolare riferimento alle seguenti azioni:**

**Indicatore 1:** Adozione linee di indirizzo aziendali per la gestione delle scorte e il miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva di emocomponenti e medicinali plasmaderivati (albumina e immunoglobuline EV e SC);

**Indicatore 2:** Adozione e implementazione del programma aziendale di PBM;

**Indicatore 3:** n. 1 corso di formazione specifica sul plasma e i MPD (ASR) destinati ai prescrittori.

**Indicatore 4:** n. 3 riunioni/anno del Comitato Ospedaliero per il Buon Uso del Sangue.

**Azione 1.3: Stipula delle Convenzioni attuative aziendali con le Organizzazioni di donatori di sangue:**

**Indicatore 1:** linee di indirizzo aziendali per il miglioramento delle prassi per il reclutamento, la fidelizzazione e la chiamata programmata dei donatori

**Indicatore 2:** Predisposizione e attuazione dei progetti e delle sperimentazioni gestionali previsti dal Disciplinare C) delle convenzioni, con particolare riferimento al potenziamento dell'organizzazione della raccolta del sangue e del plasma per uso industriale (se previsti);

**Indicatore 3:** n. 3 riunioni del Comitato di partecipazione aziendale.

**Azione 1.4 – Adozione di misure per la gestione della transizione digitale, innovazione e sicurezza dei sistemi informatici dei Servizi trasfusionali aziendali:**

**Indicatore 1:** adozione delibera aziendale per l'aggiornamento e adeguamento tecnologico della rete informatica dei Servizi Trasfusionali aziendali;

**Indicatore 2:** adozione delibera aziendale per l'implementazione di programmi di telemedicina dedicati sia alla gestione della filiera raccolta/produzione che allo sviluppo della Medicina Trasfusionale sul territorio con l'obiettivo di favorire la deospedalizzazione dei pazienti anemici e coagulopatici cronici;

**Indicatore 3:** Completamento del progetto regionale interassociativo finalizzato all'integrazione bidirezionale dei sistemi informatici dei Servizi Trasfusionali e delle Aziende Sanitarie con quelli delle Organizzazioni dei Donatori di Sangue.

---

**ATTIVITA' PREVISTE DALLA ASL NEL TRIENNIO 2024-2026  
con riferimento all'obiettivo**

---

**Descrizione azioni previste**

Secondo quanto richiesto dall'art. 11 della Legge n. 219/2005, dettando principi generali sulla programmazione sanitaria in materia di attività trasfusionali, viene definito annualmente il Programma di Autosufficienza Regionale, individuando i consumi storici, il fabbisogno reale, i livelli di produzione necessari, le risorse, i criteri di finanziamento del sistema, le modalità di compensazione intraregionale ed interregionale ed i livelli di importazione ed esportazione eventualmente necessari.

Entro il mese di febbraio di ogni anno l'Azienda adotta, in modo coerente con esso, il proprio programma di autosufficienza.

Si fa riferimento al Programma di Autosufficienza Nazionale del Sangue e dei suoi Prodotti, Anno 2023, come da G.U. Serie Generale - n. 207 del 5-9-2023.

**AZIONE 1.1**

Ai fini del conseguimento dell'obiettivo specifico, in merito alle azioni, le tempistiche, le attività e le risorse aggiuntive, nel rispetto dei *"requisiti minimi organizzativi, strutturali e tecnologici dei servizi trasfusionali e delle unità di raccolta del sangue e degli emocomponenti e sul modello delle visite di verifica"* dell'Accordo Stato-Regioni del 25 marzo 2021 (Aggiornamento e revisione dell'Accordo Stato-Regioni 16 dicembre 2010 e Programma di Autosufficienza Nazionale del Sangue e dei suoi Prodotti, Anno 2023, come da G.U. Serie Generale - n. 207 del 5-9-2023):

- A. **Ampliamento dei locali del S.I.T. del P.O. di L'Aquila** (Nota Prot. n. 0149742/21 del 07/07/2021; nota Prot. n. 0190591/21 del 02/09/2021).
- B. **Ricognizione Personale nelle Strutture Trasfusionali Aziendali** (Nota Prot. n. 0217784/21 del 06/10/2021 e successivo aggiornamento dell'11-9-2023 (Prot. Int. SIT N.56/2023).

**AZIONE 1.2**

**Indicatore 1** - Il buon uso del sangue e dei plasmaderivati: pubblicazione e disponibilità di consultazione sul sito aziendale delle *"Raccomandazioni della Società Italiana di Medicina Trasfusionale e Immunoematologia (SIMTI) sul corretto utilizzo degli emocomponenti e dei medicinali plasmaderivati"*, nonché le *"Raccomandazioni SIGO-SIMTI sulla trasfusione in neonatologia"*,



dove SIGO rappresenta la Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia.

**Indicatore 2** - Adozione e implementazione del Programma Aziendale per il Buon Uso del Sangue e dei Farmaci Plasmaderivati (PBM).

In ottemperanza al D.M. 02/11/2015 e al D.M. 28/06/2016, è stata emanata a livello aziendale la revisione della Procedura Operativa di PBM per l'ottimizzazione ematopoietica preoperatoria, Prot. n. 1122 del 13/06/2022, già precedentemente approvata dalla Direzione Generale con Provvedimento n. 187 del 10/07/2017 per il solo P.O. di Avezzano.

**Indicatore 3** –

Programmazione di un corso di formazione aziendale/anno sul corretto uso degli emocomponenti e dei farmaci emoderivati, in collaborazione con l'Ufficio Formazione Aziendale.

**Indicatore 4** - CoBUS – Comitato per il Buon Uso del Sangue: rinnovo dei componenti dei Comitati Ospedalieri di L'Aquila, Avezzano, Sulmona e Castel Di Sangro e programmazione di n.3 riunioni/anno.

### **AZIONE 1.3 - Stipula delle Convenzioni attuative aziendali con le Organizzazioni di donatori di sangue:**

Previsto il rinnovo delle convenzioni con le Associazioni dei Donatori di sangue con le azioni susseguenti entro il 2023.

### **AZIONE 1.4 - Adozione di misure per la gestione della transizione digitale, innovazione e sicurezza dei sistemi informatici dei Servizi trasfusionali aziendali.**

**Indicatori 1-2-3:** Compatibilmente con la disponibilità e la collaborazione del C.E.D. Aziendale e dell'U.O.S.D. Flussi Informativi e Statistica Sanitaria

**L'ampliamento dei locali** consentirà di migliorare/facilitare l'accettazione dei donatori di sangue, svolgere le attività di raccolta in ambienti più confortevoli e meno affollati, ridurre i tempi d'attesa. Inoltre l'ampliamento dei laboratori per la validazione biologica delle unità di sangue consentirà un flusso di lavoro più agevole distanziando adeguatamente le apparecchiature migliorandone il funzionamento, lo stato di qualificazione e riducendo il peso sulle strutture portanti.

**La ricognizione del Personale** in termini numerici e di formazione consentirà un miglioramento delle attività di raccolta riducendo i tempi d'attesa, favorendo la soddisfazione e la fidelizzazione dei donatori di sangue, attraendo nuovi donatori.

---

#### **Unità organizzativa preposta**

*Le UU.OO. coinvolte nella realizzazione dell'obiettivo sono:*

- *la UOC Servizio Immunotrasfusionale Aziendale (SIT)*
  - *la U.O.C. Lavori Pubblici e Investimenti*
  - *la U.O.S.D. Servizio Prevenzione e Protezione*
  - *la U.O.C. Bilancio e Risorse Finanziarie*
  - *la U.O.C. Personale*
  - *la UOSD Sistemi Informativi Aziendale (C.E.D.) e la U.O.S.D. Flussi Informativi e Statistica Sanitaria*
  - *le UU.OO. Direzioni Sanitarie dei PP. OO. Aziendali*
  - *UU.OO. Chirurgiche, con particolare riguardo a quelle di Ortopedia*
  - *Case di Cura Convenzionate ad alto impatto chirurgico/trasfusionale.*
  - *Ufficio Formazione*
-



---

*E' necessario altresì il coinvolgimento della Direzione Strategica Aziendale.*

---

**Attività**

1. *Valutazione della situazione attuale dei locali del S.I.T. di L'Aquila dall'U.O.C. Protezione e Prevenzione;*
2. *Valutazione e progettazione ampliamento locali dall'U.O.C. Lavori Pubblici e Investimenti;*
3. *Verifica disponibilità risorse dall'U.O.C. Bilancio e Risorse Finanziarie;*
4. *Adeguamento Personale Medico, Tecnico e infermieristico attivando avvisi, concorsi, mobilità dall' U.O.C. Personale.*
5. *Supporto alle Strutture Trasfusionali Aziendali nel progetto di implementazione della Telemedicina (TM) per l'erogazione di prestazioni assistenziali (L. n. 219 del 21 ottobre 2005; G.U. n. 207 del 5-9-2023).*
6. *Formazione dei soggetti prescrittori.*

---

**Eventuali risorse aggiuntive sul bilancio 2024-2026**

*Reclutamento di personale della dirigenza e del comparto.*

---

**Note**

*Nessuna nota aggiuntiva*

---

## OBIETTIVO RISORSE UMANE DEL SSR – SPESA DEL PERSONALE

<b>AREA DI INTERVENTO</b>	<b>Indirizzi per la programmazione della spesa/costo del personale</b>
<b>OBIETTIVO GENERALE REGIONALE</b>	<b>Definizione Fabbisogno del Personale in relazione ai nuovi scenari normativi nazionali e regionali</b>
<b>SERVIZIO REGIONALE DI RIFERIMENTO</b>	<b>DPF004 SERVIZIO RISORSE UMANE DEL SSR</b>

---

<b>AREA DI INTERVENTO</b>	<b>Indirizzi per la programmazione della spesa/costo del personale</b>
<b>OBIETTIVO GENERALE REGIONALE</b>	<b>Definizione Fabbisogno del Personale in relazione ai nuovi scenari normativi nazionali e regionali</b>
<b>SERVIZIO REGIONALE DI RIFERIMENTO</b>	<b>DPF004 SERVIZIO RISORSE UMANE DEL SSR</b>
<b>OBIETTIVO SPECIFICO REGIONALE</b>	<b>Obiettivo 1 di 4 DPF004: Predisposizione dei Piani dei fabbisogni di personale</b>
	<b>Indicatore/Attività:</b> Predisposizione da parte delle ASL dei Piani del Fabbisogno di Personale dei trienni di interesse.
	<b>Valore atteso:</b> SI/NO
<b>ATTIVITA' PREVISTE DALLA ASL NEL TRIENNIO 2024/2026 con riferimento all'obiettivo</b>	
<b>Descrizione azioni previste</b>	Predisposizione dei Piani Triennali di Fabbisogno di Personale dei trienni di interesse
<b>Unità organizzativa preposta</b>	<i>U.O.C. Personale</i>
<b>Attività</b>	<p><i>La ASL Avezzano, Sulmona, L'Aquila ha previsto nell'ambito del PTFP 2023 – 2025, approvato da ultimo con deliberazione n.976 del 12.05.2023, un programma assunzionale che consenta nel triennio il raggiungimento di una consistenza organica ottimale nella misura definita dalla DGR 37/2019, considerando la riorganizzazione della rete ospedaliera al vaglio dei Ministeri affiancanti, ed approvata nella riunione del 23.05.23, e tenuto conto del Piano dell'assistenza territoriale, giusta DGR 773/22.</i></p> <p><i>L'applicazione del suddetto Piano, al fine di garantirne la sostenibilità economica e di dare attuazione agli indirizzi programmatici regionali, avverrà con le seguenti manovre:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>riduzione del costo del personale a tempo determinato: mediante procedura di stabilizzazione ai sensi del D. Lgs. 75/2017 (per i soggetti i quali abbiano maturato i requisiti previsti al 31.12.2022), della L.234/2021 come aggiornata dalla Legge di Bilancio 2023, e del D.L. 198/2022 convertito con modificazioni con L.14/2023; tramite l'utilizzo graduatorie regionali ed extra-regionali ai sensi della DGR 612/2021;</i></li> <li>- <i>riduzione del costo del personale in somministrazione sanitario e non sanitario, consentendo il risparmio dei corrispettivi pagati alle agenzie interinali;</i></li> <li>- <i>riduzione dei contratti di servizio a prevalente componente di manodopera che, pur comportando un aumento del personale dipendente, consente una contestuale riduzione del costo complessivo aziendale;</i></li> <li>- <i>internalizzazione di servizi attualmente appaltati a soggetti esterni con contestuale riduzione dei costi imputabili all'aggio previsto nei rispettivi appalti e all'IVA. Ciò consentirà tra l'altro di potenziare la governance dei servizi interessati con innesti di personale strutturato;</i></li> <li>- <i>riduzione dei contratti atipici, compresi gli incarichi di co.co.co., e della relativa valorizzazione economica, conferiti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica coronavirus;</i></li> <li>- <i>sostituzione del personale che cesserà dal servizio a decorrere dal 01/01/2023, in attuazione del presente piano dei fabbisogni, che consente un risparmio dato dalla differenza tra il trattamento economico del personale con anzianità di servizio e del personale neoassunto;</i></li> <li>- <i>riduzione del costo delle prestazioni aggiuntive rese dal personale medico e sanitario in carenza di organico al fine di garantire i LEA;</i></li> </ul>

- 
- riduzione del costo sostenuto dall'Azienda per le prestazioni di specialistica ambulatoriale a seguito dell'assunzione programmata a tempo indeterminato nell'area della Dirigenza Medico – Veterinaria.
- 

**Eventuali risorse aggiuntive sul bilancio 2024-2026**

La Regione Abruzzo, con nota prot.n. 129996/23 del 23.03.2023, ha definito la cornice economica per la predisposizione del PTFP 2023/2025, evidenziando le ulteriori risorse disponibili per ulteriori forme di potenziamento del personale sanitario. In particolare le somme risultano essere:

- ripartizione quota restante anno 2022 € 110.750,00,
  - incremento limite di spesa regionale ex art.11 DL 35/2019 € 620.942,66;
  - risorse DL 34/2020 € 5.326.360,52;
  - risorse DM 77/2022 € 748.201,50.
- 

**Note**

Nell'ambito del processo di internalizzazione dei servizi promosso dalla Direzione Aziendale quest'ultima ha dato mandato alla UOC Personale di procedere con l'indizione di avvisi pubblici, per titoli e colloquio e per i singoli profili professionali, riservati ai dipendenti di soggetti giuridici titolari della gestione dei servizi esternalizzati della ASL, ai sensi dell'art.1 comma 268 lettera C) della L.234/2021, giusta nota prot.n. 100528/23 del 22/08/2023.

Le iniziative suddette consentiranno un progressivo e graduale incremento del personale in servizio a tempo indeterminato con contestuale progressiva riduzione del ricorso a personale con rapporto di lavoro flessibile, tale da consentire – in una prospettiva di medio/lungo periodo – una più corretta, tempestiva ed efficace erogazione dei servizi sanitari nei confronti dell'utenza e risposte adeguate quantitativamente e qualitativamente ai bisogni/domanda della popolazione nel pieno rispetto dei LEA, con l'obiettivo di una progressiva riduzione delle liste di attesa.

---

<b>AREA DI INTERVENTO</b>	<b>Indirizzi per la programmazione della spesa/costo del personale</b>
<b>OBIETTIVO GENERALE REGIONALE</b>	<b>Definizione Fabbisogno del Personale in relazione ai nuovi scenari normativi nazionali e regionali</b>
<b>SERVIZIO REGIONALE DI RIFERIMENTO</b>	<b>DPF004 SERVIZIO RISORSE UMANE DEL SSR</b>
<b>OBIETTIVO SPECIFICO REGIONALE</b>	<p><b>Obiettivo 2 di 4 DPF004: Specificazione nell'ambito dei PTFP di ciascuna ASL del personale da dedicare per l'area ospedaliera e per l'area territoriale specificandone ruolo/qualifica/disciplina</b></p> <p><b>Indicatore/Attività:</b> In sede di elaborazione e definizione dei PTFP di ciascuna ASL, fornire evidenza negli stessi del personale destinato all'area ospedaliera e quello destinato all'area territoriale con specificazione di ruolo/qualifica/disciplina ai sensi dei CCNL Dirigenza e Comparto Sanità in vigore.</p> <p><b>Valore atteso:</b> SI/NO</p>
<b>ATTIVITA' PREVISTE DALLA ASL NEL TRIENNIO 2024/2026 con riferimento all'obiettivo</b>	
<b>Descrizione azioni previste</b>	Specificazione nell'ambito dei PTFP del personale da dedicare per l'area ospedaliera e per l'area territoriale specificandone ruolo/qualifica/disciplina
<b>Unità organizzativa preposta</b>	<i>U.O.C. Personale</i>
<b>Attività</b>	<p><i>Il PTFP 2023/2025, approvato da ultimo con deliberazione 976 del 12.05.23 è stato predisposto, come da indicazioni regionali, con specificazione di ruolo/qualifica/disciplina.</i></p> <p><i>Di seguito i presupposti logico-strategici che hanno guidato la stesura del piano di fabbisogno.</i></p> <p><i>Di seguito si richiamano le fonti normative di riferimento: DM 70/2015, DM 77/2022, DGR 39/2017, DPCM LEA 2017, DGR 591/P/2018.</i></p> <p><i>Obiettivo metodologico è stato quello di garantire una qualificata tecnicità del piano che consentisse una finalizzazione orientata alla massimizzazione dell'offerta sanitaria in linea con i Livelli Essenziali di Assistenza e con i modelli organizzativi di cui alle citate fonti normative e, in termini procedurali, minimizzasse la discrezionalità delle scelte.</i></p> <p><i>Ad integrazione delle fonti normative si è fatto riferimento ad ulteriori documenti AGENAS di approfondimento del DM 77/2022 in relazione ai modelli organizzativi ed alle dotazioni organiche delle Case della Comunità, degli Ospedali di Comunità e delle Centrali Operative Territoriali.</i></p> <p><i>Occorre preliminarmente stratificare il contesto metodologico in Si è tenuto conto degli specifici setting assistenziali e funzionali per ciascuno dei quali sono stati individuati dei criteri di riferimento per la predisposizione del piano che emanano dal combinato disposto della attuale consistenza organica e dei parametri di dotazione organica previsti dalle fonti normative regionali e nazionali.</i></p> <p><i>Come attuale consistenza organica, per ciascun livello di computazione del fabbisogno, è stata presa a riferimento la sommatoria di personale a tempo indeterminato, personale universitario (contabilizzato con coefficiente 0,5), personale a tempo determinato, personale in comando.</i></p> <p><i>Per consistenza organica tendenziale si intende la consistenza organica complessiva prevista al 2025 dal piano dei fabbisogni.</i></p> <p><i>Per ciascuno dei setting/funzioni sotto richiamati sono stati elaborati specifici algoritmi per la definizione del fabbisogno.</i></p> <p><b>DIRIGENTI MEDICI</b></p> <p><i>Specialità con posti letto</i></p> <p><i>Sale Operatorie</i></p> <p><i>Area intensiva</i></p> <p><i>Area dell'Emergenza Urgenza</i></p>

118

Area materno-infantile  
Area dei servizi di radiologia  
Area dei servizi di laboratorio (Dirigenti medici e non medici)  
Medicina Trasfusionale (Dirigenti medici e non medici)  
Anatomia Patologica (Dirigenti medici e non medici)  
Direzione sanitaria di presidio-Direzione medica di ospedale  
Dipartimento di prevenzione (Dirigenti medici e non medici)  
Assistenza distrettuale  
Servizio aziendale di medicina penitenziaria  
Personale dirigenziale del ruolo sanitario (non medico veterinario)

**PERSONALE INFERMIERISTICO**

Presidi ospedalieri – specialità con posti letto  
Sale Operatorie  
Area intensiva  
Area dell'Emergenza Urgenza

118

Area materno-infantile  
Area dei servizi di radiologia  
Dipartimento di prevenzione e assistenza distrettuale  
Salute mentale  
Servizio aziendale di medicina penitenziaria  
Case della comunità  
Ospedali di comunità

**TECNICI DI RADIOLOGIA**

**TECNICI DI LABORATORIO**

**OPERATORI SOCIO-SANITARI**

Presidi ospedalieri – specialità con posti letto  
Sale Operatorie  
Area intensiva  
Area dell'Emergenza Urgenza  
Area materno-infantile  
Area dei servizi di radiologia  
Dipartimento di prevenzione e assistenza distrettuale  
Salute mentale  
Servizio aziendale di medicina penitenziaria  
Case della comunità  
Ospedali di comunità

**PUERICULTRICI**

**PERSONALE DEL COMPARTO DELL'AREA DELLA RIABILITAZIONE**

**ALTRO PERSONALE DEL COMPARTO DELL'AREA TECNICO-SANITARIA**

**PERSONALE DEL COMPARTO DELL'AREA DELLA PREVENZIONE**

**PERSONALE DEL RUOLO TECNICO**

**PERSONALE DEL RUOLO AMMINISTRATIVO E PROFESSIONALE**

Dirigenti  
Altro personale del ruolo amministrativo e professionale non dirigenziale

---

**Eventuali risorse  
aggiuntive sul  
bilancio 2024 / 2026**

*La Regione Abruzzo, con nota prot.n. 129996/23 del 23.03.2023, ha definito la cornice economica per la predisposizione del PTFP 2023/2025, evidenziando le ulteriori risorse disponibili per ulteriori forme di potenziamento del personale sanitario. In particolare le somme risultano essere:*

- *ripartizione quota restante anno 2022 € 110.750,00,*
- *incremento limite di spesa regionale ex art.11 DL 35/2019 € 620.942,66;*
- *risorse DL 34/2020 € 5.326.360,52;*
- *risorse DM 77/2022 € 748.201,50.*

---

**Note**

*Nessuna nota aggiuntiva*

---

<b>AREA DI INTERVENTO</b>	<b>Indirizzi per la programmazione della spesa/costo del personale</b>
<b>OBIETTIVO GENERALE REGIONALE</b>	<b>Definizione Fabbisogno del Personale in relazione ai nuovi scenari normativi nazionali e regionali</b>
<b>SERVIZIO REGIONALE DI RIFERIMENTO</b>	<b>DPF004 SERVIZIO RISORSE UMANE DEL SSR</b>
<b>OBIETTIVO SPECIFICO REGIONALE</b>	<p><b>Obiettivo 3 di 4 DPF004: Specificazione nell'ambito dei PTFP di ciascuna ASL del personale da dedicare per il potenziamento dell'assistenza territoriale ai sensi delle disposizioni vigenti</b></p> <p><b>Indicatore/Attività:</b> In sede di elaborazione e definizione dei PTFP di ciascuna ASL, fornire evidenza negli stessi del personale destinato al potenziamento territoriale ai sensi delle disposizioni nazionali e regionali.</p> <p><b>Valore atteso:</b> SI/NO</p>
<b>ATTIVITA' PREVISTE DALLA ASL NEL TRIENNIO 2024/2026 con riferimento all'obiettivo</b>	
<b>Descrizione azioni previste</b>	Specificazione nell'ambito dei PTFP del personale da dedicare per il potenziamento dell'assistenza territoriale con specificazione di ruolo/qualifica/disciplina ai sensi dei CCNL Dirigenza e Comparto Sanità in vigore.
<b>Unità organizzativa preposta</b>	<i>U.O.C. Personale</i>
<b>Attività</b>	<p><i>Il PTFP 2023/2025, approvato da ultimo con deliberazione 976 del 12.05.23 è stato predisposto, come da indicazioni regionali, con specificazione di ruolo/qualifica/disciplina.</i></p> <p><i>Di seguito i presupposti logico-strategici che hanno guidato la stesura del piano di fabbisogno.</i></p> <p><i>Di seguito si richiamano le fonti normative di riferimento: DM 70/2015, DM 77/2022/, DGR 39/2017, DPCM LEA 2017, DGR 591/P/2018.</i></p> <p><i>Obiettivo metodologico è stato quello di garantire una qualificata tecnicità del piano che consentisse una finalizzazione orientata alla massimizzazione dell'offerta sanitaria in linea con i Livelli Essenziali di Assistenza e con i modelli organizzativi di cui alle citate fonti normative e, in termini procedurali, minimizzasse la discrezionalità delle scelte.</i></p> <p><i>Ad integrazione delle fonti normative si è fatto riferimento ad ulteriori documenti AGENAS di approfondimento del DM 77/2022 in relazione ai modelli organizzativi ed alle dotazioni organiche delle Case della Comunità, degli Ospedali di Comunità e delle Centrali Operative Territoriali.</i></p> <p><i>Occorre preliminarmente stratificare il contesto metodologico in Si è tenuto conto degli specifici setting assistenziali e funzionali per ciascuno dei quali sono stati individuati dei criteri di riferimento per la predisposizione del piano che emanano dal combinato disposto della attuale consistenza organica e dei parametri di dotazione organica previsti dalle fonti normative regionali e nazionali.</i></p> <p><i>Come attuale consistenza organica, per ciascun livello di computazione del fabbisogno, è stata presa a riferimento la sommatoria di personale a tempo indeterminato, personale universitario (contabilizzato con coefficiente 0,5), personale a tempo determinato, personale in comando.</i></p> <p><i>Per consistenza organica tendenziale si intende la consistenza organica complessiva prevista al 2025 dal piano dei fabbisogni.</i></p> <p><i>Per ciascuno dei setting/funzioni sotto richiamati sono stati elaborati specifici algoritmi per la definizione del fabbisogno.</i></p> <p><b>DIRIGENTI MEDICI</b></p> <p><i>Area dell'Emergenza Urgenza</i> 118</p> <p><i>Area materno-infantile</i> <i>Dipartimento di prevenzione (Dirigenti medici e non medici)</i></p>



Assistenza distrettuale  
Servizio aziendale di medicina penitenziaria  
Personale dirigenziale del ruolo sanitario (non medico veterinario)

PERSONALE INFERMIERISTICO  
Area dell'Emergenza Urgenza  
118  
Area materno-infantile  
Dipartimento di prevenzione e assistenza distrettuale  
Salute mentale  
Servizio aziendale di medicina penitenziaria  
Case della comunità  
Ospedali di comunità

TECNICI DI LABORATORIO

OPERATORI SOCIO-SANITARI  
Area dell'Emergenza Urgenza  
Area materno-infantile  
Dipartimento di prevenzione e assistenza distrettuale  
Salute mentale  
Servizio aziendale di medicina penitenziaria  
Case della comunità  
Ospedali di comunità

PUERICULTRICI

PERSONALE DEL COMPARTO DELL'AREA DELLA RIABILITAZIONE

ALTRO PERSONALE DEL COMPARTO DELL'AREA TECNICO-SANITARIA

PERSONALE DEL COMPARTO DELL'AREA DELLA PREVENZIONE

PERSONALE DEL RUOLO TECNICO

PERSONALE DEL RUOLO AMMINISTRATIVO E PROFESSIONALE  
Dirigenti  
Altro personale del ruolo amministrativo e professionale non dirigenziale

---

**Eventuali risorse  
aggiuntive sul  
bilancio 2024 / 2026**

La Regione Abruzzo, con nota prot.n. 129996/23 del 23.03.2023, ha definito la cornice economica per la predisposizione del PTFP 2023/2025, evidenziando le ulteriori risorse disponibili per ulteriori forme di potenziamento del personale sanitario. In particolare le somme risultano essere:

- ripartizione quota restante anno 2022 € 110.750,00,
- incremento limite di spesa regionale ex art.11 DL 35/2019 € 620.942,66;
- risorse DL 34/2020 € 5.326.360,52;
- risorse DM 77/2022 € 748.201,50.

---

**Note**

Nessuna nota aggiuntiva

---

<b>AREA DI INTERVENTO</b>	<b>Indirizzi per la programmazione della spesa/costo del personale</b>
<b>OBIETTIVO GENERALE REGIONALE</b>	<b>Definizione Fabbisogno del Personale in relazione ai nuovi scenari normativi nazionali e regionali</b>
<b>SERVIZIO REGIONALE DI RIFERIMENTO</b>	<b>DPF004 SERVIZIO RISORSE UMANE DEL SSR</b>
<b>OBIETTIVO SPECIFICO REGIONALE</b>	<p><b>Obiettivo 4 di 4 DPF004: Specificazione nell'ambito dei PTFP di ciascuna ASL del personale derivante dalle principali ulteriori risorse extra tetto (tra cui: DL 34/2020; Decreto Calabria; eventuali ulteriori risorse)</b></p> <p><b>Indicatore/Attività:</b> In sede di elaborazione e definizione dei PTFP di ciascuna ASL, fornire evidenza negli stessi del personale derivante dalle principali ulteriori economie extra tetto (tra cui: DL 34/2020; Decreto Calabria; eventuali ulteriori risorse).</p> <p><b>Valore atteso:</b> SI/NO</p>
<b>ATTIVITA' PREVISTE DALLA ASL NEL TRIENNIO 2024/2026 con riferimento all'obiettivo</b>	
<b>Descrizione azioni previste</b>	Specificazione nell'ambito dei PTFP del personale derivante dalle principali ulteriori risorse extra tetto (tra cui: DL 34/2020; Decreto Calabria; eventuali ulteriori risorse)
<b>Unità organizzativa preposta</b>	<i>U.O.C. Personale</i>
<b>Attività</b>	<p><i>Il PTFP 2023/2025, approvato da ultimo con deliberazione 976 del 12.05.23 è stato predisposto, come da indicazioni regionali, con specificazione di ruolo/qualifica/disciplina.</i></p> <p><i>In sede di aggiornamento dello stesso, e quindi di adozione del Piano riferito al triennio in interesse, si procederà con la distinzione del personale riconducibile alle ulteriori risorse extra tetto.</i></p>
<b>Eventuali risorse aggiuntive sul bilancio 2024 / 2026</b>	<p><i>La Regione Abruzzo, con nota prot.n. 129996/23 del 23.03.2023, ha definito la cornice economica per la predisposizione del PTFP 2023/2025, evidenziando le ulteriori risorse disponibili per ulteriori forme di potenziamento del personale sanitario. In particolare le somme risultano essere:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><i>- ripartizione quota restante anno 2022 € 110.750,00,</i></li> <li><i>- incremento limite di spesa regionale ex art.11 DL 35/2019 € 620.942,66;</i></li> <li><i>- risorse DL 34/2020 € 5.326.360,52;</i></li> <li><i>- risorse DM 77/2022 € 748.201,50.</i></li> </ul>
<b>Note</b>	<i>Nessuna nota aggiuntiva</i>

## OBIETTIVO RISORSE UMANE DEL SSR – FORMAZIONE DEL PERSONALE

<b>AREA DI INTERVENTO</b>	<b>Indirizzi per la programmazione della formazione del personale</b>
<b>OBIETTIVO GENERALE REGIONALE</b>	<b>Formazione professioni del SSR</b>
<b>SERVIZIO REGIONALE DI RIFERIMENTO</b>	<b>DPF004 SERVIZIO RISORSE UMANE DEL SSR</b>

---

<b>AREA DI INTERVENTO</b>	<b>Indirizzi per la programmazione della formazione del personale</b>
<b>OBIETTIVO GENERALE REGIONALE</b>	<b>Formazione professioni del SSR</b>
<b>SERVIZIO REGIONALE DI RIFERIMENTO</b>	<b>DPF004 SERVIZIO RISORSE UMANE DEL SSR</b>
<b>OBIETTIVO SPECIFICO REGIONALE</b>	<p><b>Obiettivo 1 di 2 DPF004: PNRR M6-C2.2.2 (b) Piano di formazione sulle infezioni ospedaliere per il personale del SSR</b></p> <p><b>Indicatore/Attività:</b> numero di partecipanti ai corsi di formazione sulle infezioni ospedaliere attivati dalle ASL nel periodo di riferimento (entro 30/06/2026) / numero di dipendenti destinatari corsi di formazione programmati nel periodo di riferimento</p> <p><b>Valore atteso:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>52% del target regionale complessivamente previsto di personale formato entro il 31.03.2025;</li> <li>100% del target regionale di personale formato pari a 8.929 partecipanti ai corsi di formazione sulle infezioni ospedaliere entro il 30.06.2026</li> </ul>
<b>ATTIVITA' PREVISTE DALLA ASL NEL TRIENNIO 2024-2026 con riferimento all'obiettivo</b>	
<b>Descrizione azioni previste</b>	<p>L'Azienda, mediante il <i>Servizio Formazione, Ricerca e Progetti</i>, intende definire ed organizzare, per il triennio 2024-2026 e sulla base delle indicazioni nazionali e regionali, eventi formativi aziendali centrati sul tema delle infezioni correlate all'assistenza in ambito ospedaliero, valorizzando le competenze specifiche dei vari stakeholders presenti sul territorio regionale, al fine di favorire lo sviluppo e la crescita professionale del personale del SSN e svilupparne il livello di conoscenze, competenze, attitudini, anche in coerenza delle previsioni del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza.</p> <p>L'attuazione del suddetto piano di formazione si esplicherà attraverso la registrazione dei corsi di formazione sulle infezioni ospedaliere entro l'anno 2024 e la loro conseguente attivazione a partire dal 2025, al fine di formare il numero totale di dipendenti destinatari di tale attività formativa entro giugno 2026 (52% del target regionale complessivamente previsto di personale formato entro il 31.03.2025 e 100% del target regionale di personale formato pari a 8.929 partecipanti – 2.081 per la ASL 1 di Avezzano, Sulmona. L'Aquila - ai corsi di formazione sulle infezioni ospedaliere entro il 30.06.2026).</p>
<b>Unità organizzativa preposta</b>	Ufficio Formazione
<b>Attività</b>	<p>Si descrivono di seguito le attività previste per la realizzazione dell'intervento e le tempistiche previste:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>biennio 2023 - 2024: selezione dei provider per gli interventi formativi sulle infezioni ospedaliere;</li> <li>completamento della procedura di registrazione ai corsi entro il 30/09/2024;</li> <li>anno 2025: <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ completamento, entro il 31.03.2025, dei corsi di formazione sulle infezioni ospedaliere per il 52% del target complessivo regionale, pari a n. 8.929 professionisti formati n. 2.081 per la ASL 1 di Avezzano, Sulmona. L'Aquila</li> <li>✓ completamento della procedura di registrazione ai corsi entro il 31.12.2025;</li> </ul> </li> </ul>

- anno 2026: completamento dei corsi dei corsi entro il 30.06.2026 per tutto il target previsto di partecipanti ai corsi (n. 8929 regionale, n. 2.081 per l'Azienda provinciale)

---

**Eventuali risorse  
aggiuntive sul bilancio  
2024-2026**

*Per l'attuazione dell'attività prevista e sopra descritta saranno utilizzate risorse regionali, secondo quanto riportato nello schema esposto a pag. 30 dell'All. 1 alla DGR 531/2023.*

**Note**

*Nessuna nota aggiuntiva*

---

<b>AREA DI INTERVENTO</b>	<b>Indirizzi per la programmazione della formazione del personale</b>
<b>OBIETTIVO GENERALE REGIONALE</b>	<b>Formazione professioni del SSR</b>
<b>SERVIZIO REGIONALE DI RIFERIMENTO</b>	<b>DPF004 SERVIZIO RISORSE UMANE DEL SSR</b>
<b>OBIETTIVO SPECIFICO REGIONALE</b>	<b>Obiettivo 2 di 2 DPF004: PNRR M6C2-2.2 (c) “Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del servizio sanitario”</b>
	<b>Indicatore/Attività:</b> completamento dei programmi di formazione per il numero di corsisti previsto nel periodo di riferimento
	<b>Valore atteso:</b> completamento dei programmi di formazione per 125 corsisti entro il 30/06/2026.
<b>ATTIVITA' PREVISTE DALLA ASL NEL TRIENNIO 2024-2026 con riferimento all'obiettivo</b>	
<b>Descrizione azioni previste</b>	<p>L'Azienda, mediante il <i>Servizio Formazione, Ricerca e Progetti</i>, intende definire ed organizzare, per il triennio 2024-2026 e sulla base delle indicazioni nazionali e regionali, eventi formativi aziendali centrati sul tema dello sviluppo delle competenze tecnico-professionali, digitali e manageriali utili alla realizzazione e alla gestione dei nuovi modelli assistenziali delle strutture territoriali del SSN e all'utilizzo di delle innovazioni digitali tecnologiche.</p> <p>Il corso è rivolto a n. 125 manager per un investimento complessivo di €500.000,00, il cui titolare è il Ministero della Salute e in cui Agenas rappresenta un organismo intermedio e le Regioni sono amministrazioni beneficiarie.</p> <p>L'attuazione del suddetto piano di formazione dovrà essere completato entro il 30.06.2026.</p>
<b>Unità organizzativa preposta</b>	Ufficio Formazione
<b>Attività</b>	<p>Si descrivono di seguito le attività previste, nel triennio 2024-2026, per la realizzazione dell'intervento e le tempistiche previste:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• individuazione da parte delle aziende sanitarie regionali di n. 2 partecipanti al corso pilota (Agenas);</li> <li>• Selezione e reclutamento da parte delle Aziende sanitarie regionali di n. 123 partecipanti per il corso di formazione manageriale regionale;</li> <li>• completamento dei corsi di formazione, erogati dall'Ente di formazione individuato dalla Regione, entro il 30.06.2026, attestato dalle certificazioni di completamento dei programmi di formazione e dal riconoscimento delle competenze acquisite da parte dell'organismo responsabile della formazione.</li> </ul>
<b>Eventuali risorse aggiuntive sul bilancio 2024-2026</b>	<i>Le attività sopra descritte comporteranno un investimento pari a complessivi 500.000,00€ per l'intera Regione Abruzzo, così come riportato a pag. 31 dell'All. 1 alla DGR 531/2023.</i>
<b>Note</b>	<i>Nessuna nota aggiuntiva</i>

## OBIETTIVO PREVENZIONE SANITARIA, MEDICINA TERRITORIALE

<b>AREA DI INTERVENTO</b>	<b>Indirizzi per la programmazione della spesa/costo relativo a prevenzione sanitaria e medicina territoriale</b>
<b>OBIETTIVO GENERALE REGIONALE</b>	<b>Favorire il raggiungimento degli obiettivi LEA in funzione della mappatura degli indicatori certificativi e rafforzare la gestione dei progetti legati a fondi finalizzati</b>
<b>SERVIZIO REGIONALE DI RIFERIMENTO</b>	<b>DPF010 SERVIZIO PREVENZIONE SANITARIA, MEDICINA TERRITORIALE</b>

---

<b>AREA DI INTERVENTO</b>	<b>Indirizzi per la programmazione della spesa/costo relativo a prevenzione sanitaria e medicina territoriale</b>
<b>OBIETTIVO GENERALE REGIONALE</b>	<b>Favorire il raggiungimento degli obiettivi LEA in funzione della mappatura degli indicatori certificativi e rafforzare la gestione dei progetti legati a fondi finalizzati</b>
<b>SERVIZIO REGIONALE DI RIFERIMENTO</b>	<b>DPF010 SERVIZIO PREVENZIONE SANITARIA, MEDICINA TERRITORIALE</b>
<b>OBIETTIVO SPECIFICO REGIONALE</b>	<b>Obiettivo 1 di 3 DPF010: Indicatori certificativi Prevenzione e tutela sanitaria</b>
	<b>Indicatore/Attività:</b> Realizzazione, per ciascun anno di vigenza del nuovo Piano regionale di prevenzione, del totale degli indicatori certificativi
	<b>Valore atteso:</b> 60% 2022, 70% 2023, 80% 2024, 90% 2025

**ATTIVITA' PREVISTE DALLA ASL NEL TRIENNIO 2024-2026 con riferimento all'obiettivo**

<b>Descrizione azioni previste</b>	<p>Il Piano Regionale di Prevenzione (PRP) 2021-2025 è uno strumento di programmazione che fissa obiettivi, strategie e azioni da intraprendere per la promozione della salute e la prevenzione delle malattie, sulla base del contesto epidemiologico regionale.</p> <p>Rappresenta un processo complesso, per il cui sviluppo è fondamentale mantenere coerenza con i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA).</p> <p>Inoltre, il PRP deve trovare una sua coerenza e raccordo anche con altri strumenti di Programmazione regionale, quali, ad esempio, il Piano di preparazione e risposta della Regione Abruzzo ad una pandemia influenzale (<b>PanFlu 2021-2023</b>), il Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale (<b>PNPV 2023-2025</b>), il Piano Nazionale di Contrasto dell'Antimicrobico-Resistenza 2022-2025 (<b>PNCAR</b>), il Piano regionale Gioco Azzardo Patologico 2022-2023 (<b>GAP</b>), il Piano Nazionale di interventi contro l'HIV e AIDS (<b>PNAIDS</b>), il Piano Nazionale per l'Eliminazione del Morbillo e della Rosolia Congenita 2010-2015 (<b>PNEMRc</b>), il Patto per la tutela dalla salute e la prevenzione nei luoghi di lavoro (<b>DPCM del 1° Agosto 2007</b>), il Piano nazionale dei controlli REACH – CLP (<b>DPCM 12 gennaio 2017</b>)</p> <p>Al Dipartimento di Prevenzione viene chiesto di svolgere “advocacy” nel territorio di appartenenza, con un ruolo fondamentale di consulenza e coordinamento di tutti gli attori coinvolti, fornendo il supporto metodologico e le conoscenze necessarie per ottenere i risultati in termini di salute.</p> <p><b>Piano Regionale di Prevenzione (PRP) 2021-2025</b> - È articolato in 10 Programmi Predefiniti (PP) descritti nel Piano Nazionale uguali per tutte le Regioni a cui si aggiungono 3 Programmi Liberi (PL) introdotti a livello regionale, I PP vengono monitorati attraverso indicatori distinti in Trasversali e Specifici (e relativi valori attesi) predefiniti a livello ministeriale. I PL prevedono quali indicatori di monitoraggio gli obiettivi relativi alle Azioni trasversali</p> <p>A partire dal 2022, la nostra ASL, oltre a partecipare alle attività previste a livello regionale, ha dato molta importanza alla predisposizione delle condizioni organizzative locali a sostegno delle azioni previste e i risultati attesi dal PRP, adottando una propria organizzazione. Si sono, così, individuati, oltre ai referenti per ogni Programma del Piano, anche un team operativo di affiancamento e supporto al Direttore del Dipartimento per le attività di monitoraggio, di formazione e comunicazione previste dai programmi del PRP.</p> <p><b>Adempimenti LEA</b> - Il DM 12 marzo 2019 “Nuovo Sistema di Garanzia per il monitoraggio della Spesa Sanitaria” prevede, tra gli altri, i seguenti adempimenti di riferimento:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>P01C</b> Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib).</li> <li>- <b>P02C</b> Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per la 1° dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR).</li> <li>- <b>P03C</b> Copertura vaccinale anti-pneumococcica nei bambini a 24 mesi di età, vaccinati con ciclo completo.</li> </ul>
------------------------------------	--



- **P14C** Indicatore composito sugli stili di vita: proporzione di soggetti con comportamenti/stili di vita non salutari.
- **P15C** Proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto.
- **P16C** Proporzione di cancro in stadio II+ rilevati dai programmi di screening per il tumore della mammella (cancro screen-detected) ai round successivi a quello di prevalenza.
- **P04C** Copertura vaccinale anti-meningococcica C nei bambini a 24 mesi vaccinati con cicli completi (1 dose nel secondo anno di vita; ovvero tre dosi nel corso del primo anno di vita se a rischio).
- **P05C** Copertura vaccinale anti-HPV nelle bambine nel corso del dodicesimo anno di vita vaccinate con cicli completi.
- **P06C** Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale stagionale nei soggetti di età pari o superiore a 65 anni.
- **P07C** Denunce di infortunio sul lavoro
- **P08Z** Sicurezza dei prodotti chimici – controlli nelle fasi di produzione, importazione, immissione sul mercato, utilizzazione e distribuzione (reg. REACH e CLP): livello di copertura di base delle principali attività volte a verificare le garanzie di sicurezza d'uso dei prodotti chimici per i lavoratori, i consumatori e l'ambiente

<b>Unità organizzativa preposta</b>	<i>Direzione del Dipartimento di Prevenzione con le seguenti UU.OO. Dipartimentali coinvolte:</i>
<b>Attività</b>	- <i>SIESP, SPSAL e UOS Coordinamento Screening</i>

**Piano Regionale di Prevenzione (PRP) 2021-2025 –**

Il gruppo aziendale di monitoraggio e valutazione del PRP attua un monitoraggio aziendale dell'avanzamento degli indicatori locali del Piano della Prevenzione con scadenza il 31/3, 30/6, 30/9 e 31/12 di ogni anno, tenendo presente che i valori attesi sul totale degli indicatori certificativi sono 70% nel 2023, 80% nel 2024 e 90% nel 2025. I responsabili dei programmi comunicano gli indicatori misurati alle scadenze suddette unitamente ad eventuali osservazioni e/o criticità rilevate nel conseguimento degli stessi al Referente del Gruppo Aziendale di Monitoraggio; contestualmente propongono azioni correttive utili al raggiungimento degli obiettivi. Il Referente del Gruppo di Monitoraggio tra-smette il report trimestrale relativo al monitoraggio dell'intero Piano di Prevenzione al Direttore del Dipartimento di Prevenzione valutando il soddisfacimento degli indicatori annuali di monitoraggio di competenza aziendale.

**Adempimenti LEA -**

Riguardo gli adempimenti LEA relativi alle **coperture vaccinali**, si attua quanto previsto dal Piano Nazionale Vaccini 2023-2025, con l'obiettivo di mantenimento di tutte le attività che hanno permesso il raggiungimento della copertura ottimale. Riguardo, invece, i risultati ancora non raggiunti, la ASL adotta tutte le iniziative necessarie per aumentare le coperture vaccinali, attuando anche quanto verrà proposto dalla Regione attraverso il nuovo Piano Regionale Vaccini 2023-2025.

	Tipo di vaccino ed età di rilevazione	Copertura ASL 2022	Valore atteso PNV 2023-2025
P01C	Vaccinazione entro 24 mesi di età ciclo completo per polio, difterite, tetano, pertosse, epatite B, Hib	<b>96,2%</b>	<b>95%</b>
P02C	Vaccinazione MPR con 1 dose entro 24 mesi di età	<b>95,2%</b>	<b>95%</b>
P03C	Vaccinazione entro 24 mesi di età ciclo completo per anti-pneumococcica	<b>93,9%</b>	<b>95%</b>
P04C	Vaccinazione anti-meningococcica C entro 24 mesi di età con cicli completi	<b>87,8%</b>	<b>90%</b>
P05C	Vaccinazione anti-HPV nelle bambine nel corso del dodicesimo anno di vita vaccinate con cicli completi	<b>44,6%</b>	<b>95%</b>
P06C	Vaccinazione antiinfluenzale >=65 anni	<b>55,0%</b>	<b>75%</b>

### P07C Denunce di infortunio sul lavoro

Si riportano qui di seguito i dati relativi alle attività realizzate, con indicazione dei valori osservati di copertura numerica e percentuale dei controlli ispettivi effettuati come da obiettivi LEA con nota acquisita il 06.07.2022 al protocollo n. 0124440/22: "Ispezione aziende con dipendenti (Patto per la tutela della Salute e prevenzione nei luoghi di lavoro - D.P.C.M.17 Dicembre 2007- esecuzione accordo 1° Agosto 2007)", finalizzate alla realizzazione dell'obiettivo di sottoporre ad interventi di vigilanza ed ispezione la quota del 5% delle Unità Locali del territorio.

OBIETTIVI LEA VIGILANZA E CONTROLLO 2022		
territorio ASL1	totale insediamenti	5% ispezioni totali
obiettivi Programmazione Regionale	<b>11.943</b>	<b>597,15</b>
RISULTATI		<b>715</b>

**Programmazione 2024-2026** - Per quanto attiene tale voce si conferma il mantenimento degli obiettivi programmati pari al 5% degli insediamenti produttivi.

### P08Z Sicurezza dei prodotti chimici (REACH e CLP)

Si rappresenta di seguito l'attività espletata, nel 2022, in materia di controlli ufficiali e di tutte le modalità operative connesse all'applicazione dei Regolamenti CE N. 1907/2006 (REACH) e CE N. 1272/2008 (CLP) (DGR n. 442 del 02/08/2022, recante: "Recepimento Piano Nazionale delle Attività di Controllo sui Prodotti Chimici –Anno 2022-Indicazioni alle ASL sui controlli da effettuarsi sul territorio regionale").

Il Gruppo Ispettivo REACH ha provveduto ad espletare, secondo le modalità operative ed organizzative dettate dal Piano Nazionale delle attività di controllo sull'applicazione dei Regolamenti CE N. 1907/2006 (REACH) e CE N. 1272/2008 (CLP), le attività di controllo di cui di seguito:

- n.6 Imprese;
- n. 10 Controlli REACH/CLP presso le imprese suddette di cui n.1 REF 4, n.6 REF 6 e n.3 REF 8;
- n. 1 Campionamento.

Per quanto attiene, invece, le attività a carico delle altre UU.OO. dipartimentali si sottolinea il raggiungimento degli obiettivi prefissati per l'anno di riferimento.

Relativamente alla programmazione 2024-2026, l'Azienda, tramite il Dipartimento di Prevenzione e le UU.OO. preposte, intende mantenere le azioni programmate e il perseguimento degli obiettivi così come definiti dalle indicazioni regionali e nazionali.

### P14C Indicatore composito sugli stili di vita

Questo indicatore LEA permette di valutare i cambiamenti relativi nel tempo della prevalenza di soggetti con determinati comportamenti o stili di vita, attraverso quattro sub-indicatori che riguardano 1) l'abitudine al fumo, 2) l'eccesso ponderale, 3) il consumo di alcol, 4) la sedentarietà. La fonte utilizzata per questo indicatore è il **sistema di sorveglianza PASSI**, attivo nella nostra Regione dal 2007, che raccoglie le informazioni, tramite interviste telefoniche, su un campione della popolazione residente. Nei termini stabiliti dal protocollo PASSI, gli intervistatori della nostra ASL hanno realizzato nel 2022 un totale di 275 interviste telefoniche, corrispondenti al 100% dell'atteso annuale. Questa attività prosegue ogni anno in modo continuo, con l'effettuazione di 25 interviste al mese per un totale di 275 interviste annue.

### P15C Proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto

**P16C Proporzione di cancro in stadio II+ rilevati dai programmi di screening per il tumore della mammella (cancro screen-detected) ai round successivi a quello di prevalenza.**

L'obiettivo del Coordinamento Screening dell'Azienda è quello di raggiungere ed incrementare il valore atteso in modo tale da mantenere il più basso possibile nel futuro il valore dell'indice P16C. Al 31 dicembre 2022 i dati di copertura delle campagne di screening oncologico per la ASL 1 sono riportati nella tabella che segue.

Screening	Pop. target	Pop. round	N° inviti 1° livello	Estensione e inviti	Esami eseguiti	Adesione	Copertura
cervice uterina	76567	16227	4436	27%	2567	58%	16%
mammella	43792	21896	12078	57,88%	7772	64,35%	36%
colon retto	87029	43515	35285	80%	5113	15%	12%

Nell'anno 2022 è stato introdotto a livello regionale il nuovo Gestionale Regionale Unico degli screening S4P DEDALUS: il cambio di gestionale ha presentato una serie di criticità rilevate e comunicate e non ancora del tutto risolte che hanno impattato su tutti e tre i programmi di screening. Rimangono irrisolti i problemi legati all'anagrafica del gestionale che presenta una popolazione target di gran lunga superiore alla popolazione ISTAT determinando, così, una notevole dispersione degli inviti.

**SCREENING CERVICOCARCINOMA, SCREENING MAMMOGRAFICO, SCREENING COLON-RETTO**

Nei primi mesi del 2023 si è proceduto alla riorganizzazione di tutte e tre le campagne di screening intervenendo con un incremento delle sedute mammografiche e con il rimpiazzo dei posti lasciati liberi dalle utenti che annullano/spostano l'appuntamento sia per la mammografia sia per i prelievi HPV e PAP-TEST. L'invito postale è accompagnato da invito per email tramite la piattaforma informatica S3C.

Al fine di migliorare l'adesione per la campagna del colon, è stata semplificata la procedura di riconsegna dei campioni e data una maggiore capillarità territoriale.

Per quanto riguarda gli annosi problemi legati alla postalizzazione e al recapito dei kit del colon, il coordinamento sta procedendo all'invio agli utenti destinatari degli inviti inesitati (non recapitati dal servizio di postalizzazione) di una comunicazione tramite email per informarli della possibilità di poter ritirare il kit presso le segreterie del coordinamento.

Su tutti e tre gli screening si è avviata una nuova campagna comunicativa e divulgativa attraverso il sito aziendale e i social media, la promozione e la presenza ad eventi pubblici sulla prevenzione, la realizzazione di nuove brochure e nuove lettere di invito.

A partire dal gennaio 2023, tutti gli inviti postalizzati sono accompagnati da un invito per email attraverso la piattaforma informatica S3C utilizzata per la campagna Covid che dispone degli indirizzi email.

**Eventuali risorse aggiuntive sul bilancio 2024-2026**

*Non si necessita di risorse aggiuntive rispetto a quelle attualmente a disposizione*

**Note**

*Nessuna nota aggiuntiva*

<b>AREA DI INTERVENTO</b>	<b>Indirizzi per la programmazione della spesa/costo relativo a prevenzione sanitaria e medicina territoriale</b>
<b>OBIETTIVO GENERALE REGIONALE</b>	<b>Favorire il raggiungimento degli obiettivi LEA in funzione della mappatura degli indicatori certificativi e rafforzare la gestione dei progetti legati a fondi finalizzati</b>
<b>SERVIZIO REGIONALE DI RIFERIMENTO</b>	<b>DPF010 SERVIZIO PREVENZIONE SANITARIA, MEDICINA TERRITORIALE</b>
<b>OBIETTIVO SPECIFICO REGIONALE</b>	<b>Obiettivo 2 di 3 DPF010: Indicatori certificativi Medicina territoriale</b>
	<b>Indicatore/Attività:</b> incremento delle prese in carico domiciliari del 10% rispetto al periodo precedente. Rendicontazione semestrale (al 30.06 e al 31.12 di ogni anno).
	<b>Valore atteso:</b> Incremento 10% rispetto al periodo precedente
<b>ATTIVITA' PREVISTE DALLA ASL NEL TRIENNIO 2024-2026 con riferimento all'obiettivo</b>	

**Descrizione azioni previste**

Per quanto riguarda l'assistenza domiciliare ai pazienti terminali che necessitano di cure palliative essa viene fornita dalle Cure Domiciliari e l'obiettivo 3 del DPF010 prevede per il triennio 2024-2026, per l'adempimento LEA "Cure palliative e terapia del dolore" l'incremento delle prese in carico domiciliari nell'ordine del 10% tendenziale rispetto al periodo precedente.

Nel triennio 2020-2022 sono state eseguite dalle Cure Domiciliari della A.S.L. Avezzano-Sulmona-L'Aquila le seguenti prese in carico:

<b>TRIENNIO 2020-2022</b>	<b>CURE PALLIATIVE</b>
<b>2020</b>	562
<b>2021</b>	654
<b>2022</b>	866
<b>TOTALE TRIENNIO</b>	<b>2.082</b>

Considerando che l'obiettivo prefisso è un incremento del 10% delle prese in carico in Cure Palliative di pazienti terminali oncologici e non oncologici assistiti nelle Cure Domiciliari, tale obiettivo può considerarsi raggiunto nella A.S.L. Avezzano-Sulmona-L'Aquila in quanto nel 2022 c'è stato un incremento di **32,4%** degli assistiti rispetto al 2021.

<b>INCREMENTO CURE PALLIATIVE ASL 1</b>	<b>CURE PALLIATIVE</b>
<b>2021</b>	<b>654</b>
<i>Incremento atteso del 10% nel 2022</i>	719
<b>2022</b>	<b>866</b>
<i>Aumento nel 2022 rispetto al 2021</i>	212
<i>Aumento nel 2022 rispetto al valore atteso</i>	147
<b>Aumento percentuale 2022 vs 2021</b>	<b>+32,4%</b>

**Unità organizzativa preposta**

*Al raggiungimento dell'obiettivo preposto lavoreranno tutte le sedi erogative delle Cure Domiciliari della A.S.L. Avezzano-Sulmona-L'Aquila, che fanno parte delle rispettive U.O.S.D. delle Cure Intermedie:*

*Nel Distretto Sanitario Area L'Aquila insistono tre sedi erogative:*

*L'Aquila centro;  
Tornimparte;  
San Demetrio ne' Vestini.*

*Nel Distretto Sanitario Area Marsica insistono cinque sedi erogative:*

*Avezzano;  
Celano;  
Civitella Roveto;  
Pescina;  
Tagliacozzo.*

Nel Distretto Sanitario Area Peligno-Sangrina vi sono due sedi erogative:

Sulmona;  
Castel di Sangro

---

**Attività**

*Per il raggiungimento dell'obiettivo come sopra evidenziato si continuerà ad eseguire, in ciascuno dei tre Distretti Sanitari della A.S.L. Avezzano-Sulmona-L'Aquila, una campagna di sensibilizzazione rivolta ai Medici di Medicina Generale, al fine di incrementare la presentazione delle segnalazioni per le prese in carico in Cure Domiciliari Integrate (ADI) dei pazienti fragili e con patologie croniche riacutizzate e soprattutto dei pazienti terminali sia oncologici sia non oncologici da assistere con le Cure Palliative; simile opera di sensibilizzazione verrà rivolta alle varie UU.OO. ospedaliere, al fine di far inviare precocemente le segnalazioni, con un anticipo di almeno 24 ore rispetto alla dimissione, per i pazienti da assistere in Cure Domiciliari Integrate.*

*I Medici di Medicina Generale e gli specialisti ospedalieri dovranno continuare a specificare sui moduli delle segnalazioni se i pazienti sono terminali (cioè se hanno un'aspettativa di vita minore di un anno) e, più in generale, dovranno essere rispettate sempre con più precisione, da parte degli operatori di tutte le sedi erogative del Servizio delle Cure Domiciliari della ASL Avezzano-Sulmona-L'Aquila, le modalità di inserimento dei dati relativi ai pazienti terminali oncologici e non oncologici assistiti con cure palliative nel software dedicato (AREAS-ADI).*

---

**Eventuali risorse aggiuntive sul bilancio 2024-2026**

*Si procederà ad assumere ulteriore personale al fine di consolidare gli attuali organici. Questo personale è già ricompreso nel Piano Triennale dei Fabbisogni.*

---

**Note**

*Nessuna nota aggiuntiva*

---

<b>AREA DI INTERVENTO</b>	<b>Indirizzi per la programmazione della spesa/costo relativo a prevenzione sanitaria e medicina territoriale</b>
<b>OBIETTIVO GENERALE REGIONALE</b>	<b>Favorire il raggiungimento degli obiettivi LEA in funzione della mappatura degli indicatori certificativi e rafforzare la gestione dei progetti legati a fondi finalizzati</b>
<b>SERVIZIO REGIONALE DI RIFERIMENTO</b>	<b>DPF010 SERVIZIO PREVENZIONE SANITARIA, MEDICINA TERRITORIALE</b>
<b>OBIETTIVO SPECIFICO REGIONALE</b>	<b>Obiettivo 3 di 3 DPF010: Gestione dei progetti finalizzati</b>

**Indicatore/Attività 1:** deliberazione atto di finalizzazione dei fondi relativi ai progetti approvati

**Valore atteso:** 100% atti deliberativi pubblicati (in funzione del numero di AASSLL individuate per la realizzazione del progetto)

**Indicatore/Attività 2:** rendicontazione periodica e finale dei fondi finalizzati

**Valore atteso:** 100% nr. rendicontazioni prodotte nei tempi per ciascun progetto finalizzato e per ciascuna AASSLL destinataria dei fondi

#### **ATTIVITA' PREVISTE DALLA ASL NEL TRIENNIO 2024-2026 con riferimento all'obiettivo**

##### **Descrizione azioni previste**

La ASL 1 di Avezzano, Sulmona, L'Aquila, sulla base di quanto riportato negli obiettivi specifici regionali, intende realizzare, per ciascun anno del triennio considerato, gli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale nell'ambito delle Linee Progettuali prefissate, anche in continuità con gli anni precedenti, facendo ricorso alle risorse vincolate di cui all'art.1 commi 34 e 34 bis della Legge 662/96.

In particolare, relativamente ai Progetti finalizzati legati alla Prevenzione Sanitaria e alla Medicina Territoriale, si evidenzia quanto di seguito riportato:

#### **Piano Regionale Gioco Azzardo Patologico 2022-2023 (GAP)**

Le azioni previste nel "Piano regionale Gioco d'azzardo patologico" 2022, da realizzare in modo uniforme su tutto il territorio regionale, comprendono:

- iniziative per la prevenzione e il contrasto del gioco d'azzardo;
- iniziative d'informazione e di sensibilizzazione sulle conseguenze derivanti dal gioco d'azzardo;
- iniziative di formazione, aggiornamento e qualificazione degli operatori del settore;
- potenziamento dell'attività di diagnosi e cura dei Ser.D. operanti nelle Aziende Sanitarie Locali della Regione;
- iniziative di formazione, aggiornamento e qualificazione degli operatori del settore;

Gli obiettivi che il Piano intende perseguire sono:

- 1. Potenziare e ampliare l'attività di cura e riabilitazione per le persone affette da GAP** attraverso
  - la promozione della cura dei pazienti affetti da GAP;
  - la promozione dei programmi di cura residenziali e semiresidenziali dei pazienti affetti da GAP;
  - la promozione dei gruppi di auto-aiuto attivi nel territorio.
- 2. L'istituzione dell'osservatorio epidemiologico regionale GAP** attraverso
  - la realizzazione di studi epidemiologici nella popolazione generale e nella popolazione scolarizzata del territorio regionale e disseminazione dei risultati

- la ricognizione e integrazione dei flussi informativi esistenti nel sistema informativo regionale
- l'istituzione e attivazione osservatorio regionale GAP.

**3. Prevenzione del GAP** attraverso:

- Lo sviluppo di una governance di rete e di sinergie tra diversi portatori di interesse: su tratta di potenziare la rete intraaziendali/interaziendali (con il Dipartimento di Prevenzione) anche nell'ottica di attuazione del Piano Regionale di Prevenzione 2022-2025 e delle azioni di prevenzione ambientale e di coinvolgere maggiormente comuni e altri eventuali attori operanti sul territorio (associazioni di categoria, associazioni del terzo settore)
- un aumento della conoscenza dei rischi e dell'empowerment nella popolazione generale e nella rete dei servizi
- la promozione di iniziative per aumentare la conoscenza dei rischi e per promuovere il potenziamento dei fattori di protezione (lif skill, empowerment) nella popolazione giovanile, nei docenti, nei genitori
- la prevenzione ambientale da attuarsi attraverso un'attività di sorveglianza sanitaria nei locali adibiti al gioco d'azzardo e la promozione di collaborazione con le forze dell'ordine /istituzionali per l'integrazione degli interventi di tutela del territorio e dei cittadini con quelli socio-sanitari.

**4. La Formazione** attraverso:

- la formazione degli operatori del sistema dei servizi regionali per le dipendenze
- la formazione degli esercenti al fine di incentivare la "de-slottizzazione"

#### **Piano Nazionale di interventi contro l'HIV e AIDS (PNAIDS)**

Il Piano Nazionale AIDS 2017-2019 si propone di delineare il miglior percorso possibile per conseguire gli obiettivi indicati come prioritari dalle agenzie internazionali (ECDC, UNAIDS, OMS), rendendoli praticabili a livello nazionale, senza disperdere quanto fino ad ora capitalizzato in termini di formazione e con il necessario arricchimento dato da interventi volti al miglioramento della qualità della vita delle persone con HIV.

Prevede l'espresso impegno delle Regioni sui seguenti punti:

- delineare e realizzare progetti finalizzati alla definizione di modelli di intervento per ridurre il numero delle nuove infezioni;
- facilitare l'accesso al test e l'emersione del sommerso;
- garantire a tutti l'accesso alle cure;
- favorire il mantenimento in cura dei pazienti diagnosticati e in trattamento;
- migliorare lo stato di salute e di benessere delle persone PLWHA;
- tutelare i diritti sociali e lavorativi delle persone PLWHA;
- promuovere la lotta allo stigma;
- promuovere l'Empowerment e il coinvolgimento attivo delle popolazioni chiave.

Il PNAIDS riguarda l'attuazione di interventi di carattere pluriennale su prevenzione, informazione, ricerca, sorveglianza epidemiologica e sostegno dell'attività del volontariato e focalizza l'attenzione sulla lotta contro la stigmatizzazione e sulla prevenzione altamente efficace basata sulle evidenze scientifiche e ancorata a principi ed azioni che oltre a comprendere le campagne di informazione, l'impiego degli strumenti di prevenzione e gli interventi finalizzati alla modifica dei comportamenti, si estendano all'uso delle terapie ARV

---



come prevenzione (TasP), con conseguente ricaduta sulla riduzione delle nuove infezioni ed il rispetto dei diritti delle popolazioni maggiormente esposte all'HIV.

Il PNAIDS prevede, per ogni obiettivo, i risultati da raggiungere e gli indicatori di risultato e di percorso. In particolare, il documento si propone di conseguire nel triennio di vigenza del Piano:

- l'incremento della percentuale dei casi diagnosticati e mantenuti in cura fino al raggiungimento del 90% delle persone con HIV/AIDS, che si stimano viventi in Italia;
- l'attivazione di un percorso diagnostico terapeutico definito in almeno l'80% dei centri clinici deputati all'assistenza delle persone con HIV/AIDS;
- il mantenimento di livelli di viremia  $<50$  copie/mL in più del 90% dei pazienti trattati ( $<5\%$  di fallimenti virologici/anno);
- la riduzione a meno del 5% all'anno della perdita di contatto da parte dei Centri clinici con i pazienti seguiti dai Centri;
- la riduzione del 50% dei casi di diagnosi tardiva di infezione (AIDS presenter, conte di CD4  $\leq 200/\mu\text{L}$ );
- la riduzione del 25% dei casi che si presentano con  $\text{CD4} > 200 < 350/\mu\text{L}$ ;
- l'allineamento con action plan dell'OMS/EU.

In particolare, una diagnosi tardiva di infezione da HIV aumenta il rischio di arrivare ad una fase conclamata della malattia (AIDS) e riduce la probabilità di un adeguato recupero immunologico a seguito del trattamento farmacologico. In maniera analoga, la consapevolezza di essere soggetto ad un'infezione cronica trasmissibile quale quella da HBV, da HCV e la Sifilide, può consentire l'adozione di comportamenti che evitino la trasmissione dell'infezione e favorire un trattamento farmacologico efficace.

Anche relativamente all'infezione da HIV la frazione inconsapevole della propria condizione risulta particolarmente elevata nella Regione Abruzzo (50% circa), in linea con la drammatica incidenza di presentazione tardiva e presentazione in AIDS, cioè quando la diagnosi di HIV coincide con quella di una prima grave infezione opportunistica.

Risulta, dunque, indispensabile, attuare una strategia di "combination prevention" orientata all'equità organizzativa e all'uniformità operativa che permetta, nell'ambito di un più ampio ed articolato spettro di azioni di informazione, sensibilizzazione e prevenzione rivolto alla popolazione generale, di implementare a livello regionale un'azione sistematica ed omogenea di screening pro-attivo degli infetti da HIV, HBV, HCV e Sifilide per favorire l'emersione dell'esistente sommerso nelle popolazioni a rischio, inconsapevoli del loro sierostato, e il loro tempestivo inserimento nel continuum of care, in linea con quanto previsto nel Piano Nazionale AIDS 2017-2019 e con l'Intesa Stato-Regioni n. 162 del 30 dicembre 2019 relativamente allo Screening nazionale gratuito dell'infezione attiva da HCV.

Pertanto, con l'obiettivo di riduzione delle disuguaglianze occorre: "migliorare l'accessibilità allo screening pro-attivo delle infezioni sessualmente trasmesse (hiv, hcv, hbv e sifilide)".

La conseguente strategia regionale, con il coinvolgimento di Centri IST, Rete infettivologica ed epatologica abruzzese, Associazioni, è la seguente:

- attivazione di un Tavolo tecnico regionale per le Infezioni Sessualmente Trasmissibili (IST);
  - formalizzazione atti di indirizzo regionali per ampliare e potenziare, in maniera sistematica ed omogenea, l'offerta di screening pro-attivo gratuito e anonimo dell'HIV, HBV, HCV e
-



Sifilide da parte della Rete dei Servizi che si occupano di IST sul territorio regionale;

- mappatura dei Servizi di Testing e Counselling per le Infezioni Sessualmente Trasmissibili (IST) e dei Centri territoriali dedicati alla loro cura;
- integrazione dei programmi per la sorveglianza e il controllo delle Infezioni da HIV e delle IST;
- attivazione di percorsi formativi/anno per Operatori sanitari, MMG, Centri IST e Associazioni.

L'indicatore previsto dal PNAIDS è:

Numero di Centri IST che attuano sul territorio regionale e/o aziendale lo screening pro-attivo delle IST.

Il Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025, nello specifico Programma Libero 12 "*Malattie infettive e vaccinazioni*", nell'Azione 4 "*Che ne s'AIDS: interventi educativi rivolti alla popolazione adolescenziale sul rischio di trasmissione dell'infezione da HIV e delle altre infezioni sessualmente trasmesse (IST)*" individua quale obiettivo fondamentale quello di *aumentare, nel gruppo di età bersaglio della prevenzione (15-20 anni di età), la disponibilità di informazioni sulle modalità di trasmissione e prevenzione delle IST/HIV, sui percorsi diagnostico-terapeutici disponibili e di favorire una maggiore sensibilità e consapevolezza dei giovani sull'elevato livello di rischio che queste infezioni rappresentano per la propria salute.*

Pertanto, le Attività previste entro il periodo di vigenza del PRP 2020-2025 sono:

- Realizzazione di interventi informativi/formativi sulle infezioni da HIV/IST, a livello locale e regionale, rivolti ai ragazzi nella fascia d'età scolare 15/18 anni, gestiti direttamente da personale sanitario delle UU.OO. di Malattie Infettive, dei Servizi IESP, Consulteri, Servizi Dipendenze (SERD) e in collaborazione con i MMG
- Attivazione di collaborazioni con le Scuole secondarie di primo e secondo grado per supporto informativo/formativo alla strategia di lotta regionale e nazionale e per contribuire a ridurre tra la popolazione di giovani l'impatto delle frequenti notizie false (fake news) spesso fuorvianti e pericolose
- Distribuzione di opuscoli informativi sulle Strutture ambulatoriali che sul territorio regionale si occupano di diagnosi e cura delle IST/HIV e sulle relative modalità di accesso
- Facilitazione all'accesso dei giovani presso gli Ambulatori di Malattie Infettive delle ASL regionali per le attività di prevenzione primaria e secondaria precoce sia per l'infezione da HIV che per le altre infezioni sessualmente trasmissibili (IST).

Lo stesso PL12, nell'Azione 7 "*Strategia di "combination prevention" per l'utilizzo della profilassi farmacologica pre-esposizione (PrEP) nei soggetti a rischio di HIV*" individua quali attività da realizzare entro il periodo di vigenza del PRP 2021-2025:

- linee guida regionali per definire e uniformare modalità, criteri di erogazione e distribuzione della PrEP sul territorio regionale e la gestione clinica degli utenti che ne fanno utilizzo, in accordo con le indicazioni nazionali ed internazionali;
  - l'adozione omogenea a livello regionale dei Protocolli o Linee guida predisposti ed effettuare una mappatura dei Centri territoriali che si occupano delle IST e dell'HIV al fine di individuare e ridurre eventuali barriere di accesso,
-

economiche e/o organizzative, che possono limitare l'utilizzo della PrEP da parte della popolazione abruzzese;

- inserire la PrEP all'interno di una strategia più ampia di prevenzione che include testing per le altre IST, vaccinazioni e counselling per la salute sessuale;
- promuovere, anche in sinergia con le Associazioni del terzo settore, campagne di informazione regionale sulla PrEP, su come poterla utilizzare e sulle modalità di accesso alla popolazione;
- produrre report di valutazione sul programma di implementazione della PrEP sul territorio regionale e sull'incidenza delle nuove infezioni da HIV ed IST nei soggetti che utilizzano la PrEP.

### **Piano Nazionale di Contrasto dell'Antimicrobico-Resistenza 2022-2025 (PNCAR)**

Il nuovo "**Piano Nazionale di Contrasto all'Antibiotico-Resistenza (PNCAR) 2022-2025**", nasce con l'obiettivo di fornire al Paese le linee strategiche e le indicazioni operative per affrontare l'emergenza dell'ABR nei prossimi anni, seguendo un approccio multidisciplinare e una visione One Health, promuovendo un costante confronto in ambito internazionale e facendo al contempo tesoro dei successi e delle criticità del precedente piano nazionale.

La strategia nazionale di contrasto dell'ABR si basa su una Governance inclusiva e integrata.

Si articola in quattro aree orizzontali di supporto a tutte le tematiche:

- 1) Formazione;
- 2) Informazione, comunicazione e trasparenza;
- 3) Ricerca, innovazione e bioetica;
- 4) Cooperazione nazionale ed internazionale;

e tre pilastri verticali dedicati ai principali interventi di prevenzione e controllo dell'antibiotico-resistenza nel settore umano, animale e ambientale:

1. Sorveglianza e monitoraggio integrato dell'ABR, dell'utilizzo di antibiotici, delle infezioni correlate all'assistenza (ICA) e monitoraggio ambientale;
2. Prevenzione delle ICA in ambito ospedaliero e comunitario e delle malattie infettive e zoonosi;
3. Uso appropriato degli antibiotici sia in ambito umano che veterinario e corretta gestione e smaltimento degli antibiotici e dei materiali contaminati.

La Strategia nazionale di contrasto all'ABR definisce inoltre **sei obiettivi** generali per ridurre l'incidenza e l'impatto delle infezioni resistenti agli antibiotici:

- Rafforzare l'approccio One Health, anche attraverso lo sviluppo di una sorveglianza nazionale coordinata dell'ABR e dell'uso di antibiotici, e prevenire la diffusione della ABR nell'ambiente;
  - Rafforzare la prevenzione e la sorveglianza delle ICA in ambito ospedaliero e comunitario;
  - Promuovere l'uso appropriato degli antibiotici e ridurre la frequenza delle infezioni causate da microrganismi resistenti in ambito umano e animale;
  - Promuovere innovazione e ricerca nell'ambito della prevenzione, diagnosi e terapia delle infezioni resistenti agli antibiotici;
  - Rafforzare la cooperazione nazionale e la partecipazione dell'Italia alle iniziative internazionali nel contrasto all'ABR;
-

- Migliorare la consapevolezza della popolazione e promuovere la formazione degli operatori sanitari e ambientali sul contrasto all'ABR.

Il PNCAR 2022-2025 integra e rafforza in modo corposo quanto previsto dal PRP 2021-2025 nel Programma Predefinito 10 "**Misure per il contrasto dell'Antimicrobico-Resistenza**" che si pone come obiettivi la diminuzione della quota di infezioni correlate all'assistenza (ICA) e il favorire un uso razionale e consapevole degli antibiotici in ambito umano e veterinario attraverso le seguenti Azioni di Programma:

- Sorveglianza e monitoraggio in ambito umano e veterinario
- Prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza (ICA)
- Promozione dell'uso appropriato di antibiotici in ambito umano e veterinario

A luglio 2023 sono stati nominati i componenti del "*Gruppo tecnico regionale per il coordinamento e il monitoraggio integrato delle strategie di contrasto all'Antimicrobico Resistenza (AMR) in ambito umano, veterinario e ambientale e alle Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA)*" con il compito di provvedere alla:

- Programmazione, coordinamento e monitoraggio delle strategie One Health per la prevenzione e contrasto all'Antimicrobico Resistenza (AMR) e alle Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA) su tutto il territorio regionale;
  - Definizione di un Piano regionale integrato per il contrasto all'Antimicrobico Resistenza (AMR) in ambito umano, veterinario e ambientale e per la prevenzione e controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA) contenente le indicazioni necessarie per l'implementazione, a livello locale, delle azioni previste nel PRP 2021-2025 e nel PNCAR 2022-2025;
  - Definizione di un Programma regionale di Antimicrobial Stewardship (AS) per lo sviluppo di relativi ed omogenei Programmi locali;
  - Monitoraggio dello stato di avanzamento delle attività implementate dalle AA.SS.LL. in relazione alle azioni previste nel Piano regionale di contrasto all'AMR e alle ICA e nel Programma regionale di Antimicrobial Stewardship (AS);
  - Attivazione di una rete regionale di collaborazioni (network) che riunisca funzionalmente tutti i soggetti coinvolti nella sorveglianza e monitoraggio integrato dell'AMR e delle ICA nei diversi settori (umano, veterinario e ambientale) per la condivisione di dati ed informazioni e per l'implementazione di appropriate e coordinate misure di prevenzione e controllo del rischio;
  - Attivazione di una rete informatica regionale integrata per la sorveglianza e monitoraggio dell'antibiotico-resistenza nell'uomo, negli animali e nell'ambiente;
  - Analisi epidemiologica dei dati raccolti sui microrganismi sentinella prevalentemente circolanti sul territorio regionale con particolari profili di resistenza antibiotica (MDR), sulla prescrizione e consumo degli antimicrobici nel settore umano e veterinario, sulle ICA riscontrate nei setting ospedalieri e territoriali e sul consumo dei prodotti idroalcolici per l'igiene delle mani;
  - Elaborazione periodica di report epidemiologici regionali e locali;
  - Formulazione di linee di indirizzo regionali evidence-based per la predisposizione di protocolli locali uniformi;
-

- Promozione di progetti formativi regionali ECM in materia di prevenzione e controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA) e di contrasto all'Antimicrobico Resistenza (AMR) coerenti con le indicazioni e le azioni previste nel PRP 2021-2025 e nel PNCAR 2022-2025;
- Promozione di Campagne di informazione e comunicazione volte a migliorare nei professionisti della salute, nei cittadini e negli stakeholders, i propri livelli di informazione, di consapevolezza ed il senso di responsabilità sull'uso appropriato degli antibiotici in campo umano e veterinario e sulle principali misure da attuare per prevenire e ridurre la frequenza delle infezioni causate da microrganismi multifarmaco-resistenti (MDRO) in tutti i setting di cura e di assistenza della Regione Abruzzo;
- Partecipazione a sorveglianze nazionali ed europee sulle ICA e sull'AMR non ancora attive sul territorio regionale.

<b>Unità organizzativa preposta</b>	<i>Dipartimento di Prevenzione e per i progetti di specifica competenza ivi riportati:</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>- UOC SerD,</li> <li>- UOC Malattie infettive,</li> <li>- UU.OO. Direzioni Sanitarie di Presidio Ospedaliero</li> </ul>
<b>Attività</b>	<p><i>GAP - La ASL prevede di perseguire gli obiettivi proposti nel Piano Regionale GAP relativamente al triennio 2024-2026, anche e soprattutto attraverso un rafforzamento delle strutture aziendali dedicate e l'attivazione di un gruppo di lavoro per la cura e riabilitazione del GAP incardinato nel SerD.</i></p> <p><i>PNAIDS e PRP2021-2025 - La ASL 1 di Avezzano-Sulmona-L'Aquila intende, con specifici atti, porre in essere, per il triennio 2024-2026, tutte le azioni che verranno definite a livello regionale nell'ambito dei due Piani di riferimento.</i></p> <p><i>1. PNCAR 2022-2025 e PRP2021-2025 - La ASL 1 di Avezzano-Sulmona-L'Aquila intende, con specifici atti, porre in essere, per il triennio 2024-2026, tutte le azioni che verranno definite a livello regionale nell'ambito dei due Piani di riferimento</i></p>
<b>Eventuali risorse aggiuntive sul bilancio 2024-2026</b>	<i>Le risorse economiche specifiche per la realizzazione dei progetti finalizzati vedono, in aggiunta alle spese correnti, l'utilizzo dei fondi finalizzati regionali che saranno all'uopo destinati..</i>
<b>Note</b>	<i>Nessuna nota aggiuntiva</i>

## OBIETTIVO SANITÀ VETERINARIA E SICUREZZA DEGLI ALIMENTI

<b>AREA DI INTERVENTO</b>	<b>Indirizzi per la programmazione della spesa/costo relativo a veterinaria e sicurezza degli alimenti</b>
<b>OBIETTIVO GENERALE REGIONALE</b>	<b>Adozione degli standard di funzionamento dei servizi</b>
<b>SERVIZIO REGIONALE DI RIFERIMENTO</b>	<b>DPF011 SERVIZIO SANITÀ VETERINARIA E SICUREZZA DEGLI ALIMENTI</b>

---

<b>AREA DI INTERVENTO</b>	<b>Indirizzi per la programmazione della spesa/costo relativo a veterinaria e sicurezza degli alimenti</b>
<b>OBIETTIVO GENERALE REGIONALE</b>	<b>Adozione degli standard di funzionamento dei servizi</b>
<b>SERVIZIO REGIONALE DI RIFERIMENTO</b>	<b>DPF011 SERVIZIO SANITÀ VETERINARIA E SICUREZZA DEGLI ALIMENTI</b>
<b>OBIETTIVO SPECIFICO REGIONALE</b>	<b>Obiettivo 1 di 5 DPF011: Adozione e trasmissione alla regione Abruzzo del programma annuale dei controlli dei servizi veterinari, sicurezza alimentare e prevenzione ambientale come dettagliato nel PPRIC 2022/2024 e nella programmazione regionale</b>
	<b>Indicatore/Attività:</b> adozione e trasmissione del provvedimento aziendale di recepimento e/o declinazione della programmazione annuale entro il 31 gennaio dell'anno di riferimento.
	<b>Valore atteso:</b> SI/NO
	<b>ATTIVITA' PREVISTE DALLA ASL NEL TRIENNIO 2024-2026 con riferimento all'obiettivo</b>
<b>Descrizione azioni previste</b>	<p>La Regione Abruzzo, con il Piano Pluriennale Regionale Integrato dei Controlli, individua gli obiettivi strategici di carattere nazionale riportandoli a livello territoriale regionale, anche al fine di garantire attraverso controlli e verifiche il raggiungimento dei Livelli Essenziali di Assistenza.</p> <p>Le normative europee in materia veterinaria (sanità animale, benessere e sicurezza alimentare) vincolano gli stati membri ad un'applicazione uniforme e coerente con il raggiungimento di un elevato livello di protezione per i cittadini/consumatori dell'Unione; nel 2021 gli obiettivi prefissati in materia di sanità e benessere animale sono conformi alle recenti normative europee di settore ed, in particolare, al regolamento UE 2017/625 in applicazione dal 14 dicembre 2019 concernente i controlli ufficiali lungo la filiera agroalimentare e al regolamento UE 2016/429 in applicazione dal 21 aprile 2021, relativo alla normativa quadro in materia di sanità animale.</p> <p>Le azioni che saranno intraprese rispondono ai seguenti principi generali, e numericamente al Piano Annuale dei Controlli trasmesso annualmente dalla Regione Abruzzo:</p> <p><b><u>Monitoraggio dei Piani della Sanità Animale</u></b></p> <p>Tale azione dovrà portare al controllo delle popolazioni degli animali domestici da reddito, a seconda della specie, dei piani di profilassi e dei piani di sorveglianza vigenti, con la verifica del range, previsto dalle normative specifiche del settore, del numero dei capi e del 100% degli stabilimenti, attività programmate in base ad un'attenta analisi del rischio.</p> <p><b><u>Controllo ufficiale delle imprese alimentari</u></b></p> <p>Tale azione dovrà tener conto della normativa vigente in materia di alimenti; si dovrà dare continuità all'attività programmata negli anni e completare le anagrafiche degli operatori del settore alimentare compresa la produzione primaria, completa con l'analisi del rischio.</p> <p><b><u>Attività di campionamento degli alimenti e delle acque</u></b></p> <p>L'attività di campionamento di alimenti si concretizza in tre step diversi: durante l'esecuzione di specifici programmi di campionamento, durante l'esecuzione dei controlli ufficiali nelle imprese alimentari; campionamento per Piani mirati (Comunitari, Nazionali, Regionali).</p> <p><b><u>Attuazione del PRICC</u></b></p> <p>il regolare svolgimento dell'attività prevista nel piano pluriennale integrato consente al sistema regionale l'allineamento con le verifiche dei LEA a livello nazionale.</p>

Per quanto riguarda la Sanità Veterinaria, Igiene e Sicurezza Alimentare l'obiettivo che la ASL si propone di raggiungere è:

- il controllo delle popolazioni degli animali domestici da reddito e selvatici per le attività di profilassi e risanamento con il raggiungimento degli obiettivi previsti, oltre che nel PPRIC e nel Piano Annuale dei Controlli, dei L.E.A., oltre a dare risposte concrete ed efficaci a problematiche connesse alle emergenze che si dovessero presentare;
- l'accreditamento del sistema regionale di controllo (ASL Regione) mediante il sistema di audit;
- implementazione dei dati e gestione dei flussi informativi (BDN-SIVRA);
- applicazione degli audit sugli OSA e OSM;
- svolgimento di almeno un corso di formazione ogni anno per il proprio personale anche in collaborazione con altri Enti (IZS, ARTA, Università ecc.) sulle materie sanitarie delle varie branche e per ogni servizio del Dipartimento di Prevenzione;
- svolgimento di incontri/corsi formativi per gli utenti, almeno uno ogni anno, per ogni servizio del Dipartimento sulle materie di competenza (benessere degli animali, trasporto, igiene e sicurezza alimentare, sanità animale ecc.)

•

In particolare: per il periodo 2024-2026 si prevede di dare attuazione:

1. al PPRIC per i piani previsti (P.N., P.N.A.A., P.N.B.A., profilassi di stato, epidemio-sorveglianza malattie Epidemiche, Controlli, vigilanza permanente, P.N.R., fitofarmaci, radioattività, O.G.M.);
2. al risanamento con la verifica al 100% degli stabilimenti individuati dai piani descritti sul PRICC e sul P.A.C. annuale;
3. al programma regionale di audit sulle strutture che si occupano di sicurezza alimentare sia di origine vegetale che animale, allevamenti, stalle di sosta, strutture di ricovero; sono previsti anche audit interni e verifiche dell'efficacia dei controlli ufficiali;
4. all'alimentazione ed implementazione dei dati e gestione dei flussi informativi (B.D.N. – S.I.V.R.A.- S.A.N.A.N. – S.I.N.V.S.A. - TaleteWeb);
5. ai corsi di formazione per il proprio personale anche in collaborazione con altri enti (IZS, ARTA, Università, Ordini ecc) sulle materie sanitarie;
6. ad incontri formativi per gli utenti, sulle materie di competenza delle singole U.O. (igiene e sicurezza alimentare, benessere degli animali, trasporto, tse).

<b>Unità organizzativa preposta</b>	<i>UU.OO.CC. Veterinarie (Sanità Animale, Igiene degli Alimenti di Origine Animale, Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche)</i>
<b>Attività</b>	<i>U.O.C. Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione</i>
<b>Eventuali risorse aggiuntive sul bilancio 2024 - 2026</b>	<i>Le attività da svolgere saranno programmate annualmente, coerentemente con quella predisposta per l'anno di riferimento dalla Regione Abruzzo (P.A.C.), individuando le linee e la quantificazione delle attività da svolgere. La suddetta programmazione è vincolante e prevede la realizzazione del 100% delle attività da svolgere. Le stesse attività saranno oggetto di valutazione secondo gli indicatori prefissati e i risultati attesi per il triennio 2024 - 2026. Ad inizio anno sarà adottato atto di programmazione delle attività e trasmesso in regione.</i>
<b>Note</b>	<i>Al momento non si prevedono risorse aggiuntive</i>
	<i>Nessuna nota aggiuntiva</i>



<b>AREA DI INTERVENTO</b>	Indirizzi per la programmazione della spesa/costo relativo a veterinaria e sicurezza degli alimenti
<b>OBIETTIVO GENERALE REGIONALE</b>	Adozione degli standard di funzionamento dei servizi
<b>SERVIZIO REGIONALE DI RIFERIMENTO</b>	DPF011 SERVIZIO SANITÀ VETERINARIA E SICUREZZA DEGLI ALIMENTI
<b>OBIETTIVO SPECIFICO REGIONALE</b>	Obiettivo 2 di 5 DPF011: Implementazione ed inserimento dati nei sistemi informativi regionali e nazionali come stabilito dai flussi dei dati e secondo le scadenze fissate nel piano della prevenzione 2021/2025
	Indicatore/Attività: adozione e trasmissione del provvedimento aziendale di declinazione del programma di audit dell'azienda entro il 31 gennaio dell'anno di riferimento.
	Valore atteso: SI/NO
	<b>ATTIVITA' PREVISTE DALLA ASL NEL TRIENNIO 2024-2026 con riferimento all'obiettivo</b>
<b>Descrizione azioni previste</b>	<b>Attività di audit</b> dovrà essere data attuazione al programma regionale di audit sulle strutture che si occupano di sicurezza alimentare, che rappresenta il consolidamento di un percorso già attuato in coerenza con quanto previsto dal Reg. 882/2004, Reg. 429/16, DLgs 134/22, DLgs 135/22 e DLgs 136/22 e manuale operativo alla 134/22. Sono inoltre programmate anche attività di audit interni. Ci si propone di attuare il programma di Audit interno entro il triennio 2024-2026 in modo da risolvere completamente le criticità riscontrate. Entro il mese di gennaio di ciascuna annualità si programmeranno gli audit da effettuare entro l'anno. La risoluzione delle criticità sarà affrontata in esito agli audit effettuati.
<b>Unità organizzativa preposta</b>	UU.OO.CC. Veterinarie (Sanità Animale, Igiene degli Alimenti di Origine Animale, Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche) U.O.C. Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione
<b>Attività</b>	1. Adozione degli atti connessi all'esecuzione delle attività. 2. Esecuzione degli Audit, sia interni che agli O.S.A., secondo programmazione. 3. Risoluzione delle criticità e difformità riscontrate.
<b>Eventuali risorse aggiuntive sul bilancio 2024 - 2026</b>	Al momento non si prevedono risorse aggiuntive
<b>Note</b>	Nessuna nota aggiuntiva



<b>AREA DI INTERVENTO</b>	<b>Indirizzi per la programmazione della spesa/costo relativo a veterinaria e sicurezza degli alimenti</b>
<b>OBIETTIVO GENERALE REGIONALE</b>	<b>Adozione degli standard di funzionamento dei servizi</b>
<b>SERVIZIO REGIONALE DI RIFERIMENTO</b>	<b>DPF011 SERVIZIO SANITÀ VETERINARIA E SICUREZZA DEGLI ALIMENTI</b>
<b>OBIETTIVO SPECIFICO REGIONALE</b>	<b>Obiettivo 3 di 5 DPF011: Implementazione ed inserimento dati nei sistemi informativi regionali e nazionali come stabilito dai flussi dei dati e secondo le scadenze fissate nel piano della prevenzione 2021 – 2025</b>
	Indicatore/Attività: effettuazione delle attività del PRP ed inserimento sui sistemi informativi entro il 31 dicembre di ogni anno di almeno 80% dei dati ed impiego delle risorse finanziarie assegnate per tali attività dalla Regione.
	<b>Valore atteso:</b> 80% di dati inseriti su totale
	<b>ATTIVITA' PREVISTE DALLA ASL NEL TRIENNIO 2024 - 2026 con riferimento all'obiettivo</b>
<b>Descrizione azioni previste</b>	<p>Tutte le attività collegate alla realizzazione di quanto previsto nel Piano Regionale di Prevenzione (e naturalmente al PPRIC) saranno effettuate secondo programmazione ed obiettivi previsti negli atti regionali.</p> <p>I relativi dati di attività e gli esiti saranno tempestivamente inseriti nei sistemi informativi regionali e nazionali.</p> <p><u>In particolare:</u> per il periodo 2024-2026 si prevede di dare attuazione:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. al PPRIC per i piani previsti (P.N., P.N.A.A., P.N.B.A., profilassi di stato, epidemiosorveglianza malattie Epidemiche, Controlli, vigilanza permanente, P.N.R., fitofarmaci, radioattività, O.G.M.);</li> <li>2. al risanamento con la verifica al 100% degli stabilimenti individuati dai piani descritti sul PRICC e sul P.A.C. annuale;</li> <li>3. al programma regionale di audit sulle strutture che si occupano di sicurezza alimentare sia di origine vegetale che animale, allevamenti, stalle di sosta, strutture di ricovero; sono previsti anche audit interni e verifiche dell'efficacia dei controlli ufficiali;</li> <li>4. all'alimentazione ed implementazione dei dati e gestione dei flussi informativi (BDN – S.I.V.R.A. – S.A.N.A.N. – S.I.N.V.S.A. - TaleteWeb);</li> <li>5. ai corsi di formazione per il proprio personale anche in collaborazione con altri enti (IZS, ARTA, Università, Ordini ecc) sulle materie sanitarie;</li> <li>6. ad incontri formativi per gli utenti, sulle materie di competenza delle singole U.O. (igiene e sicurezza alimentare, benessere degli animali, trasporto, tse).</li> </ol> <p><b><u>IGIENE DEGLI ALIMENTI ALLA PREVENZIONE NUTRIZIONALE</u></b></p> <p>L'alimentazione rappresenta un interesse primario della collettività e coinvolge a vario titolo le istituzioni, il mondo scientifico ed il sistema produttivo.</p> <p>La risposta che l'Azienda intende dare all'esigenza appena esposta non può prescindere dalle due valenze "sicurezza alimentare" e "igiene della nutrizione"; di conseguenza si rende necessario sviluppare azioni tese a promuovere il rapporto alimenti e salute, in modo da considerare la sicurezza come requisito fondamentale da cui partire per un'alimentazione sana anche in ambito nutrizionale.</p> <p><b><u>Ispettorato Micologico</u></b></p> <p>L'Ispettorato micologico fornisce consulenza ai raccoglitori, rilascia gratuitamente le certificazioni sanitarie di commestibilità per la vendita al dettaglio e la somministrazione dei funghi spontanei, vigila sul loro commercio e sulla somministrazione nei pubblici esercizi, promuove iniziative di informazione-educazione sanitaria della popolazione e organizza corsi di formazione in ambito micologico. Gli operatori del SIAN, infine, offrono la propria collaborazione agli operatori di Pronto Soccorso per l'accertamento di eventuali intossicazioni. Vengono inoltre rilasciati certificati di commestibilità funghi e certificati sequestro e distruzione degli stessi.</p> <p><b><u>Criticità</u></b></p> <p>Si rappresenta la carenza di ispettori micologici andati in pensione e mai sostituiti. Più volte è stato richiesto di acquisire operatori aventi tale qualifica.</p> <p><b><u>Acque potabili</u></b></p>

I controlli delle acque destinate al consumo umano vengono programmati ogni inizio anno e il programma viene inviato alla Regione entro il mese di Gennaio dell'anno corrente. Per quanto riguarda il numero dei prelievi si segue esclusivamente il D.Lgs. 31/01.

**Controllo Ufficiale delle Imprese Alimentari**

Tale azione dovrà tener conto della normativa comunitaria, nazionale e regionale di riferimento in materia di alimenti, si darà continuità all'attività programmata negli anni precedenti completando le anagrafiche degli operatori del settore alimentare con il nuovo sistema SINVSA e la categorizzazione del rischio per le imprese alimentari dando completa attuazione per mezzo di attività di audit quale strumento di miglioramento continuo delle condizioni igienico sanitarie delle produzioni alimentari. L'attività di campionamento di alimenti si concretizza sostanzialmente in tre situazioni diverse: durante l'esecuzione di specifici programmi di campionamento, durante l'esecuzione di controlli ufficiali nelle imprese alimentari e campionamenti per piani mirati (comunitari, nazionali, regionali, aziendali).

**MODALITÀ DI MONITORAGGIO:**

S.I.V.R.A., S.I.N.V.S.A. nella BDN, altrimenti relazioni annuali dei Servizi.

<b>Unità organizzativa preposta</b>	<i>UU.OO.CC. Veterinarie (Sanità Animale, Igiene degli Alimenti di Origine Animale, Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche)</i> <i>U.O.C. Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione</i>
<b>Attività</b>	<p><b><i>Per il periodo 2024-2026 si prevede di dare attuazione:</i></b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li><i>1. al PPRIC per i piani previsti (P.N., P.N.A.A., P.N.B.A., profilassi di stato, epidemiosorveglianza malattie Epidemiche, Controlli, vigilanza permanente, P.N.R., fitofarmaci, radioattività, O.G.M.);</i></li> <li><i>2. al risanamento con la verifica al 100% degli stabilimenti individuati dai piani descritti sul PRICC e sul P.A.C. annuale;</i></li> <li><i>3. al programma regionale di audit sulle strutture che si occupano di sicurezza alimentare sia di origine vegetale che animale, allevamenti, stalle di sosta, strutture di ricovero; sono previsti anche audit interni e verifiche dell'efficacia dei controlli ufficiali;</i></li> <li><i>4. all'alimentazione ed implementazione dei dati e gestione dei flussi informativi (B.D.N. – S.I.V.R.A. – S.A.N.A.N. – S.I.N.V.S.A. - TaleteWeb);</i></li> <li><i>5. ai corsi di formazione per il proprio personale anche in collaborazione con altri enti (IZS, ARTA, Università, Ordini ecc) sulle materie sanitarie;</i></li> <li><i>6. ad incontri formativi per gli utenti, sulle materie di competenza delle singole U.O. (igiene e sicurezza alimentare, benessere degli animali, trasporto, tse).</i></li> </ol> <p><i>In esito alle attività svolte si procederà al tempestivo e puntuale inserimento dei dati nei sistemi informativi regionali e nazionali.</i></p>
<b>Eventuali risorse aggiuntive sul bilancio 2024/2026</b>	<p><b><u>RISORSE ECONOMICHE E DINAMICHE DEL PERSONALE</u></b></p> <p><i>Le risorse economiche specifiche per la realizzazione del piano strategico vedono, in aggiunta alle spese correnti, l'utilizzo dei fondi finalizzati regionali che saranno all'uopo destinati. Saranno ad esso destinati anche i residui delle annualità precedenti.</i></p>
<b>Note</b>	<i>Nessuna nota aggiuntiva</i>

**AREA DI INTERVENTO** Indirizzi per la programmazione della spesa/costo relativo a veterinaria e sicurezza degli alimenti

**OBIETTIVO GENERALE REGIONALE** Adozione degli standard di funzionamento dei servizi

**SERVIZIO REGIONALE DI RIFERIMENTO** DPF011 SERVIZIO SANITÀ VETERINARIA E SICUREZZA DEGLI ALIMENTI

**OBIETTIVO SPECIFICO REGIONALE** Obiettivo 4 di 5 DPF011: Raggiungimento/mantenimento del valore target degli indicatori LEA

**Indicatore/Attività:** nr. indicatori LEA che rispettano il valore target/nr. totale indicatori LEA

**Valore atteso:** 100% indicatori che rispettano il target

**ATTIVITA' PREVISTE DALLA ASL NEL TRIENNIO 2024-2026 con riferimento all'obiettivo**

**Descrizione azioni previste**

**Programmazione e valutazione delle attività**

La programmazione dell'attività viene svolta annualmente, coerentemente con quella predisposta per l'anno di riferimento dalla Regione Abruzzo, individuando le linee e la quantificazione delle attività da svolgere. La suddetta programmazione è vincolante e prevede la realizzazione del 100% delle attività da svolgere.

Nella tabella che segue vengono riportati: obiettivi, descrizione delle azioni, necessari al raggiungimento degli obiettivi LEA, indicatori di valutazione e risultati attesi per il triennio 2024 - 2026.

I Responsabili dei procedimenti attuativi sono i Direttori/Responsabili delle UU.OO.CC. a cui afferiscono le specifiche attività.

INDICATORE		AZIONE	OBIETTIVO
P08Z	Sicurezza dei prodotti chimici - controlli nelle fasi di produzione, importazione, immissione sul mercato, utilizzazione e distribuzione (reg. REACH e CLP)	Monitoraggio delle garanzie di sicurezza d'uso dei prodotti chimici per i lavoratori, i consumatori e l'ambiente	Per gli anni 2024-2026 obiettivi programmati di anno in anno a livello regionale.
P09Z	Copertura delle principali attività di eradicazione controllo e sorveglianza delle malattie animali nella filiera produttiva ai fini delle garanzie di sanità pubblica	Realizzazione Piani di Profilassi obbligatoria per TBC, BRC bovina, BRC ovi-caprina. Inserimento dati nel sistema SANAN. Invio entro la data prevista delle specifiche relazioni.	Validazione corretta e completa sui Sistemi di Rendicontazioni entro le date previste con inserimento nella banca dati SANAN di almeno il 100% dei controlli effettuati per Brucellosi di ciascuna specie e del 100% delle indagini epidemiologiche per BRC e TBC da svolgersi nei tempi previsti.
		BSE - Encefalopatia Spongiforme Bovina	Testare per BSE almeno il 95% dei bovini morti di età superiore a 48 mesi rispetto al numero dei bovini di pari età registrati in BDN.
		TSE - Encefalopatie Spongiformi Trasmissibili	Testare per Scrapie almeno l'80% di ovini morti sul totale degli ovini morti. Testare per Scrapie almeno il 65% di caprini morti sul totale dei caprini morti.
		Piano Nazionale di controllo contro la Salmonellosi negli animali. Inserimento dati sui sistemi SIS e BDN	Inserimento nel SIS di almeno il 90% dei campionamenti ufficiali effettuati in ciascuno dei piani: Riproduttori Gallus gallus, Tacchini, Galline ovaiole, Pollame da carne.

<b>P10Z</b>	Copertura delle principali attività riferite al controllo delle anagrafi animali, della alimentazione degli animali da reddito e della somministrazione di farmaci ai fini delle garanzie di sicurezza alimentare per il cittadino	Anagrafe Nazionale Zootecnica – Controlli minimi nelle aziende bovine	Controllo di almeno il 3% degli allevamenti nei tempi previsti dai piani nazionali rilevabile in BDN.
		Anagrafe Nazionale Zootecnica – Controlli minimi nelle aziende ovi-caprine	Controllo di almeno il 3% degli allevamenti nei tempi previsti dai piani nazionali rilevabile in BDN ed almeno del 5% dei capi controllati. Inserimento in BDN di almeno il 100% dei verbali contenenti NC.
		Anagrafe Nazionale Zootecnica – Controlli minimi nelle aziende con allevamenti di suini	Controllo di almeno l'1% degli allevamenti nei tempi previsti dai piani nazionali rilevabile in BDN. Inserimento in BDN di almeno il 100% dei verbali contenenti NC.
		Anagrafe Nazionale Zootecnica – Controlli minimi nelle aziende con allevamenti di equidi	Controllo di almeno il 3% degli allevamenti nei tempi previsti dai piani nazionali rilevabile in BDN.
		DM 4/12/2009 – DM 11/8/2014 – Approvazione manuale operativo per la gestione dell'anagrafe apistica nazionale	Controllo di almeno l'1% degli allevamenti nei tempi previsti dai piani nazionali rilevabile in BDN.
		Piano di alimentazione animale	Espletamento di almeno il 90% dei programmi di campionamento con l'effettuazione di almeno il 95% dei campionamenti per ciascun programma Inserimento in SINVSA di tutti gli stabilimenti mangimistici riconosciuti e registrati postprimari.
		Farmacovigilanza – attività ispettiva e di verifica (DLgs 193/2006 – Nota DGSAF 1466 del 26/01/2012 - DM 14/5/2009 e nota DGSAF 13986 del 15/7/2013)	Controllo di almeno il 90% degli operatori in relazione alle frequenze stabilite.
<b>P11Z</b>	Copertura delle principali attività riferite al controllo del benessere degli animali destinati alla produzione di alimenti	Benessere degli animali in allevamento	Inserire in BDN il 100% dei controlli ufficiali effettuati ed almeno il 95% dei verbali contenenti NC.
		Benessere degli animali durante la macellazione	Effettuazione, per ciascuna tipologia di macellazione almeno 1 controllo ufficiale (DGSAF 15111 del 18/7/2014), con invio dei dati nei tempi previsti.
<b>P12Z</b>	Copertura delle principali attività di controllo per la contaminazione degli alimenti, con particolare riferimento alla ricerca di sostanze illecite, di residui di contaminanti, di farmaci, di fitofarmaci e di additivi negli alimenti di origine animale e vegetale	Piano Nazionale Residui	Esecuzione del 100% dei campionamenti programmati
		Controlli ufficiali sui residui dei prodotti fitosanitari in alimenti di origine vegetale (Tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992)	Campionamento di almeno il 90% di quelli previsti in tutte le categorie previste dal DM.

**Unità organizzativa preposta**

UU.OO.CC. Veterinarie (Area A, B, C), UOC SIAN  
Per le attività collegate al REACH e CLP sono interessate anche il SIESP e lo SPSAL

**Attività**

Per le attività fare riferimento alla tabella presente nel paragrafo Azioni.

**Eventuali risorse**

Al momento non sono previste risorse aggiuntive

**aggiuntive sul bilancio 2024-2026**

**Note**

Nessuna nota aggiuntiva

<b>AREA DI INTERVENTO</b>	<b>Indirizzi per la programmazione della spesa/costo relativo a veterinaria e sicurezza degli alimenti</b>
<b>OBIETTIVO GENERALE REGIONALE</b>	<b>Adozione degli standard di funzionamento dei servizi</b>
<b>SERVIZIO REGIONALE DI RIFERIMENTO</b>	<b>DPF011 SERVIZIO SANITÀ VETERINARIA E SICUREZZA DEGLI ALIMENTI</b>
<b>OBIETTIVO SPECIFICO REGIONALE</b>	<b>Obiettivo 5 di 5 DPF011: Raggiungimento del valore target del D.lgs. 32 /2021 con il rispetto dei tempi</b>
	<b>Indicatore/Attività:</b> Rendicontazione e trasferimento dei fondi alla Regione entro 30 gg dal semestre di riferimento (31/1 e 31/7 di ogni anno)
	<b>Valore atteso:</b> 100% indicatori che rispettano il target
<b>ATTIVITA' PREVISTE DALLA ASL NEL TRIENNIO 2024-2026 con riferimento all'obiettivo</b>	
<b>Descrizione azioni previste</b>	Nel triennio 2024-2026 le UU.OO.CC. del Dipartimento di Prevenzione coinvolte rispetteranno, rendicontando e trasferendo le somme di cui al D.L.gs 32/21, nei tempi stabiliti, quindi entro il 31/07 dell'anno di riferimento ed il 31/01 dell'anno successivo, rispettando il 100% del target.
<b>Unità organizzativa preposta</b>	<i>Dipartimento di Prevenzione</i>
<b>Attività</b>	<i>Le UU.OO.CC. trasmettono al Dipartimento di Prevenzione che si impegna a rendicontare e trasferire le somme del D.L.vo 32/21 semestralmente, entro il 31/01 ed il 31/07, alla Regione Abruzzo.</i>
<b>Eventuali risorse aggiuntive sul bilancio 2024-2026</b>	<i>Gli obiettivi verranno raggiunti con il personale dipendente presente nelle UOC del Dipartimento di Prevenzione</i>
<b>Note</b>	<i>Le suddette somme vengono già dagli anni precedente rendicontate e trasferite così come stabilito dal D.Lgs. 32/21</i>

## **OBIETTIVO ATTUAZIONE DELLE DISPOSIZIONI REGIONALI IN MATERIA DI QUALITÀ ED EFFICIENZA DEL SISTEMA REGIONALE DELLE STRUTTURE SANITARIE E SOCIO SANITARIE**

<b>AREA DI INTERVENTO</b>	<b>Indirizzi riguardanti l'attuazione delle disposizioni regionali in materia di qualità ed efficienza del sistema regionale delle strutture sanitarie e socio sanitarie</b>
<b>OBIETTIVO GENERALE REGIONALE</b>	<b>Conseguire l'attuazione delle disposizioni regionali in materia di qualità ed efficienza del sistema regionale delle strutture sanitarie e socio sanitarie in ciascuno degli esercizi 2023, 2024 e 2025</b>
<b>SERVIZIO REGIONALE DI RIFERIMENTO</b>	<b>DPF018 SERVIZIO ACCREDITAMENTO E ACCORDI CONTRATTUALI</b>

---

<b>AREA DI INTERVENTO</b>	<b>Indirizzi riguardanti l'attuazione delle disposizioni regionali in materia di qualità ed efficienza del sistema regionale delle strutture sanitarie e socio sanitarie</b>
<b>OBIETTIVO GENERALE REGIONALE</b>	<b>Conseguire l'attuazione delle disposizioni regionali in materia di qualità ed efficienza del sistema regionale delle strutture sanitarie e socio sanitarie in ciascuno degli esercizi 2023, 2024 e 2025.</b>
<b>SERVIZIO REGIONALE DI RIFERIMENTO</b>	<b>DPF018 SERVIZIO ACCREDITAMENTO E ACCORDI CONTRATTUALI</b>
<b>OBIETTIVO SPECIFICO REGIONALE</b>	<b>Obiettivo 1 di 3 DPF018: Verifiche ex art. 11 L.R. n. 32/2007 e ss. mm. ii.</b>
	<p><b>Indicatore/Attività:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- trasmissione al Dipartimento Salute – Servizio DPF018- del Piano Straordinario delle attività – 31 agosto 2023;</li> <li>- a cadenza mensile trasmissione al Dipartimento Salute – Servizio DPF018 dello stato di avanzamento dei procedimenti da concludersi entro il 31 dicembre 2023.</li> </ul> <p><b>Valore atteso:</b>100% delle verifiche alla data del 31 dicembre 2023.</p>
<b>ATTIVITA' PREVISTE DALLA ASL NEL TRIENNIO 2024-2026 con riferimento all'obiettivo</b>	
<b>Descrizione azioni previste</b>	<p>Per questo obiettivo, in considerazione del numero di procedimenti che risultano agli atti del Dipartimento di Prevenzione, si prevede di realizzare le seguenti azioni:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ricognizione dei procedimenti ex art.11 agli atti del Dipartimento (definiti, sospesi, archiviati).</li> <li>2. Pianificazione del numero di procedimenti mensili da esaminare (esame documentale, sopralluoghi) per la definizione. (Azioni 1. e 2. entro 15 settembre 2023)</li> <li>3. Riapertura iter procedurale per le pratiche sospese o incomplete (entro 30 novembre 2023)</li> <li>4. Definizione procedimenti (entro 31 dicembre 2023 ove possibile).</li> </ol>
<b>Unità organizzativa preposta</b>	<p><i>Dipartimento di Prevenzione e, in particolare, le seguenti UU.OO.:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Servizio Igiene e Sanità Pubblica (SIESP);</li> <li>- Servizio di Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro (SPSAL)</li> </ul>
<b>Attività</b>	<p><i>Si prevedono le attività di seguito riportate:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>ricognizione archivio cartaceo e informatico delle pratiche ex art. 11 L.32/07 (entro 15 settembre 2023)</i></li> <li>2. <i>raccordo con i SUAP per la verifica della completezza delle autorizzazioni rilasciate eventualmente non presenti agli atti del Dipartimento (entro 15 settembre 2023)</i></li> <li>3. <i>suddivisione procedimenti ex art.11 per tipologia (studi specialistici, studi odontoiatrici, strutture pubbliche...) (entro 15 settembre 2023)</i></li> <li>4. <i>aggiornamento dati e indirizzi titolari studi e strutture sanitarie che necessitano di accreditamento (entro 15 settembre 2023)</i></li> <li>5. <i>elaborazione ed invio lettera RR o PEC ai titolari per riapertura pratica e richiesta integrazioni (settembre –ottobre 2023)</i></li> <li>6. <i>avvio iter procedurale per le pratiche da verificare (entro 30 novembre 2023)</i></li> <li>7. <i>archiviazione in apposito data base da aggiornare periodicamente</i></li> </ol>
<b>Eventuali risorse aggiuntive sul bilancio 2024 / 2026</b>	<i>Si renderebbe necessario potenziare l'attuale organico con n.2 tecnici della prevenzione</i>
<b>Note</b>	<i>Nessuna nota aggiuntiva</i>



<b>AREA DI INTERVENTO</b>	Indirizzi riguardanti l'attuazione delle disposizioni regionali in materia di qualità ed efficienza del sistema regionale delle strutture sanitarie e socio sanitarie
<b>OBIETTIVO GENERALE REGIONALE</b>	Conseguire l'attuazione delle disposizioni regionali in materia di qualità ed efficienza del sistema regionale delle strutture sanitarie e socio sanitarie in ciascuno degli esercizi 2023, 2024 e 2025.
<b>SERVIZIO REGIONALE DI RIFERIMENTO</b>	DPF018 SERVIZIO ACCREDITAMENTO E ACCORDI CONTRATTUALI
<b>OBIETTIVO SPECIFICO REGIONALE</b>	Obiettivo 2 di 3 DPF018: Verifiche ex art. 5 LR n. 32/2007 e ss. mm. ii.
	<p><b>Indicatore/Attività:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- trasmissione al Dipartimento Salute – Servizio DPF018 - del Piano ordinario delle attività – 31 dicembre 2023;</li> <li>- a cadenza semestrale trasmissione al Dipartimento Salute – Servizio DPF018, dello stato di avanzamento dei procedimenti da concludersi entro il 31 dicembre 2025.</li> </ul> <p><b>Valore atteso:</b> 100% delle verifiche alla data del 31 dicembre 2025.</p>
<b>ATTIVITA' PREVISTE DALLA ASL NEL TRIENNIO 2024-2026 con riferimento all'obiettivo</b>	
<b>Descrizione azioni previste</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ricognizione dei procedimenti autorizzativi definiti, ex art.11 e art. 4, agli atti del Dipartimento</li> <li>2. Pianificazione del numero di procedimenti mensili da esaminare (esame documentale, sopralluoghi) per la verifica del possesso dei requisiti a tre anni da autorizzazione. (Azioni 1. e 2. entro 31 dicembre 2023)</li> <li>3. Effettuazione verifiche in relazione alla data di scadenza (entro 31 dicembre 2025)</li> </ol>
<b>Unità organizzativa preposta</b>	<p>Dipartimento di Prevenzione e, in particolare, le seguenti UU.OO.:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Servizio Igiene e Sanità Pubblica (SIESP);</li> <li>- Servizio di Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro (SPSAL)</li> </ul>
<b>Attività</b>	<p>Si prevedono le attività di seguito riportate:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ricognizione archivio cartaceo e informatico delle pratiche ex art. 11 e art. 4 definite (entro 31 dicembre 2023)</li> <li>2. Raccordo con i SUAP per la verifica della completezza delle autorizzazioni rilasciate eventualmente non presenti agli atti del Dipartimento (entro 31 dicembre 2023)</li> <li>3. Suddivisione procedimenti per tipologia (studi specialistici, studi odontoiatrici, strutture pubbliche...) (entro 31 dicembre 2023)</li> <li>4. Aggiornamento dati e indirizzi titolari studi e strutture sanitarie che necessitano di accreditamento (entro 31 dicembre 2023)</li> <li>5. Invio lettera RR o PEC ai titolari per riapertura pratica e richiesta integrazioni (mensilmente, in base alla scadenza, da gennaio 2024 fino a dicembre 2025)</li> <li>6. Avvio iter procedurale per le pratiche da verificare (mensilmente, in base alla scadenza, da gennaio 2024 fino a dicembre 2025)</li> <li>7. Archiviazione in apposito data base da aggiornare periodicamente</li> </ol>
<b>Eventuali risorse aggiuntive sul bilancio 2024 / 2026</b>	Si renderebbe necessario potenziare l'attuale organico con n.2 tecnici della prevenzione
<b>Note</b>	Nessuna nota aggiuntiva



<b>AREA DI INTERVENTO</b>	Indirizzi riguardanti l'attuazione delle disposizioni regionali in materia di qualità ed efficienza del sistema regionale delle strutture sanitarie e socio sanitarie
<b>OBIETTIVO GENERALE REGIONALE</b>	Conseguire l'attuazione delle disposizioni regionali in materia di qualità ed efficienza del sistema regionale delle strutture sanitarie e socio sanitarie in ciascuno degli esercizi 2023, 2024 e 2025.
<b>SERVIZIO REGIONALE DI RIFERIMENTO</b>	DPF018 SERVIZIO ACCREDITAMENTO E ACCORDI CONTRATTUALI
<b>OBIETTIVO SPECIFICO REGIONALE</b>	Obiettivo 3 di 3 DPF018: Creazione data base delle strutture
	<p><b>Indicatore/Attività:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- n. Fascicoli elettronici</li> <li>- Data base aggiornato al trimestre/n. Controlli effettuati nel periodo.</li> </ul> <p><b>Valore atteso:</b> in linea con l'Obiettivo 1 e con l'Obiettivo 2.</p>
<b>ATTIVITA' PREVISTE DALLA ASL NEL TRIENNIO 2024/2026 con riferimento all'obiettivo</b>	
<b>Descrizione azioni previste</b>	<p>Al fine del raggiungimento dell'obiettivo, l'Azienda si propone di porre in essere le seguenti azioni:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Acquisizione dei provvedimenti comunali di autorizzazione;</li> <li>2. Acquisizione dei provvedimenti regionali di accreditamento;</li> <li>3. Monitoraggio e gestione dell'archivio digitalizzato delle Strutture Private Accreditate;</li> <li>4. Aggiornamento dell'archivio digitalizzato delle Strutture Private Accreditate.</li> </ol>
<b>Unità organizzativa preposta</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Servizio di Igiene e Sanità Pubblica (SIESP);</li> <li>- Autorizzazione controllo e Monitoraggio Strutture Private</li> </ul>
<b>Attività</b>	<p><u>ANNO 2024:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Richiesta provvedimento di autorizzazione;</li> <li>- Inserimento all'interno del data base.</li> <li>- Monitoraggio gestione e aggiornamento.</li> </ul> <p><u>ANNO 2025:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Richiesta provvedimento di autorizzazione;</li> <li>- Inserimento all'interno del data base.</li> <li>- Monitoraggio gestione e aggiornamento.</li> </ul> <p><u>ANNO 2026:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Richiesta provvedimento di autorizzazione;</li> <li>- Inserimento all'interno del data base.</li> <li>- Monitoraggio gestione e aggiornamento.</li> </ul>
<b>Eventuali risorse aggiuntive sul bilancio 2024-2026</b>	Al momento non sono previste risorse aggiuntive
<b>Note</b>	Nessuna nota aggiuntiva

## OBIETTIVO FLUSSI INFORMATIVI E SANITÀ DIGITALE

<b>AREA DI INTERVENTO</b>	<b>Indirizzi riguardanti la sanità digitale</b>
<b>OBIETTIVO GENERALE REGIONALE</b>	<b>Realizzare le iniziative del piano di sanità digitale e rafforzare il monitoraggio dei nuovi indicatori NSG</b>
<b>SERVIZIO REGIONALE DI RIFERIMENTO</b>	<b>DPF019 SERVIZIO FLUSSI INFORMATIVI E SANITÀ DIGITALE</b>

---

<b>AREA DI INTERVENTO</b>	<b>Indirizzi riguardanti la sanità digitale</b>
<b>OBIETTIVO GENERALE REGIONALE</b>	<b>Realizzare le iniziative del piano di sanità digitale e rafforzare il monitoraggio dei nuovi indicatori NSG</b>
<b>SERVIZIO REGIONALE DI RIFERIMENTO</b>	<b>DPF019 SERVIZIO FLUSSI INFORMATIVI E SANITÀ DIGITALE</b>
<b>OBIETTIVO SPECIFICO REGIONALE</b>	<b>Obiettivo 1 di 8 DPF019: attuazione del Piano Sanità Digitale della Regione Abruzzo relativo al triennio 2021-2023 (DGR 126/2022). Implementazione della informatizzazione aziendale e monitoraggio indicatori NSG.</b>

**Indicatore/Attività:** esecuzione delle seguenti iniziative:

- PNRR: rispetto delle scadenze e delle milestone;
- Piano Sanità Digitale: completa digitalizzazione dei processi e finanziamento diretto di integrazioni necessarie;
- Corretto funzionamento dei sistemi regionali (screening, AVR, CUP orchestratore, Cartella clinica, VNA, ecc);
- FSE – Fasciolo Sanitario Elettronico – rispetto delle scadenze e milestone con riferimento alla diffusione delle firme digitali e alla piena rispondenza agli standard FSE 2.0; previsione, entro settembre l'invio di lab. Analisi, verbali pronto soccorso, trasfusionale, Radiologia, Anatomia Patologica, referti specialistici di tutte le branche, schede di dimissione ospedaliera.

**Valore atteso:** iniziative avviate per 2024, completa attuazione 2026

**ATTIVITA' PREVISTE DALLA ASL NEL TRIENNIO 2024-2026  
con riferimento all'obiettivo**

<b>Descrizione azioni previste</b>	<p>Per quanto riguarda le attività concernenti il PNRR, l'Azienda, mediante la UOSD Sistemi Informativi Aziendale, sta portando avanti le seguenti linee progettuali:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Sanità connessa</u> dove si prevede la sostituzione dell'attuale fornitore della connettività dati con Infratel – Vodafone e si sta procedendo con incontri con Infratel, Regione Abruzzo e le quattro ASL regionali iniziati quest'anno e come da valore atteso in completamento nel 2026;</li> <li>• <u>FSE 2.0</u> è stata effettuata la richiesta dei fondi con apposito CUP, sono state inviate alla U.O.C. Acquisizione Beni e Servizi le offerte per le modifiche da effettuare sugli applicativi DnLab (Laboratorio analisi) e FirstAid (Pronto Soccorso) di Dedalus e Ris (Radiologia) di Philips per rendere i referti Pades CDA2. È stata richiesta a Mapsgroups l'offerta per la modifica delle lettere di dimissione e l'inoltro della documentazione nel nuovo formato per la pubblicazione. Inoltre a tale scopo è stata aggiudicata gara per le firme digitali da fornire a tutto il personale Gli obiettivi da raggiungere sono come da immagine di seguito riportata:</li> </ul>
------------------------------------	--

		Obiettivi 2Q2023	Obiettivi 2Q2024	Obiettivi 2Q2025	Obiettivi 2Q2026
<b>Indicatore 1:</b> Documenti indicizzati / no. di prestazioni erogate	- Fascia A: Regioni con tassi attuali di alimentazione bassi	15%	40%	65%	90%
	- Fascia B: Regioni con tassi attuali di alimentazione medi	30%	50%	70%	90%
	- Fascia C: Regioni con tassi di alimentazione sopra la media	45%	60%	75%	90%

- Migrazione PSN o infrastruttura della PA adeguata è stata fatta richiesta ed approvata per la disponibilità dei fondi. La migrazione è stata effettuata.

- Per la VNA si è in attesa di aggiudicazione della gara su base regionale.

Lo screening è attivo, il CUP orchestratore è funzionante mentre per la CCE è stata appena aggiudicata la gara regionale.

Relativamente alle milestone e alle scadenze PNRR siamo in costante aggiornamento con il DPF019 attraverso incontri settimanali.

---

<b>Unità organizzativa preposta</b>	<i>UOSD Sistemi Informativi Aziendale</i>
<b>Attività</b>	<i>Per quanto concerne le attività previste, si rimanda a quanto riportato nella sezione "Descrizione azioni previste".</i>
<b>Eventuali risorse aggiuntive sul bilancio 2024-2026</b>	<i>Fondi aggiuntivi per la Cyber Security</i>
<b>Note</b>	<i>Nessuna nota aggiuntiva.</i>

---

<b>AREA DI INTERVENTO</b>	<b>Indirizzi riguardanti la sanità digitale</b>
<b>OBIETTIVO GENERALE REGIONALE</b>	<b>Realizzare le iniziative del piano di sanità digitale e rafforzare il monitoraggio dei nuovi indicatori NSG</b>
<b>SERVIZIO REGIONALE DI RIFERIMENTO</b>	<b>DPF019 SERVIZIO FLUSSI INFORMATIVI E SANITÀ DIGITALE</b>
<b>OBIETTIVO SPECIFICO REGIONALE</b>	<p><b>Obiettivo 2 di 8 DPF019: adempiere alle disposizioni della DGR n. 723 del 17/11/2020 sia favorendo la scelta e revoca del Medico on line per tutte le casistiche esistenti e sia condividendo a sistema tutte le prestazioni di specialistica ambulatoriale</b></p> <p><b>Indicatore/Attività:</b> numero di Scelte e revoche on line e attivazione dei referti on line</p> <p><b>Valore atteso:</b> maggiore del 95% del totale</p>
<b>ATTIVITA' PREVISTE DALLA ASL NEL TRIENNIO 2024-2026 con riferimento all'obiettivo</b>	
<b>Descrizione azioni previste</b>	<p>L'implementazione e l'ammodernamento delle infrastrutture tecnologiche sono in grado di offrire ai cittadini, in tempi brevi, un insieme di servizi on-line che rendono più facile ed immediato l'accesso al SSN.</p> <p>In ottemperanza alla D.G.R. n. 723 del 17/11/2020, il sistema di scelta e revoca on-line di MMG e PLS nella ASL1 DI Avezzano, Sulmona, L'Aquila è attivo e fruibile dalla cittadinanza e consente di scegliere o cambiare il Medico di Medicina Generale o il Pediatra di Libera Scelta senza recarsi presso gli uffici della ASL, scegliendo personalmente il proprio medico, selezionando il pediatra per un minore o un nuovo medico per un maggiorenne.</p> <p>Presso lo sportello "scelta e revoca del medico" è disponibile, ben visibile, l'informativa rivolta all'utenza con tutti i riferimenti Web per collegarsi alla piattaforma Portale Sanità Regione Abruzzo "Scelta e Revoca del Medico".</p> <p>Tale informativa è stata trasmessa anche a tutti i MMG/PLS ed ai Comuni compresi nell'Area Distrettuale, affinché vengano utilmente sensibilizzati i cittadini all'utilizzo del servizio on-line.</p> <p>Si puntualizza infine che gli Specialisti Ambulatoriali sono tutti abilitati alla refertazione sul sistema SISWEB e a breve si procederà all'attivazione della firma digitale per potere inserire i referti sul fascicolo FSE.</p> <p>Il portale dovrebbe altresì contemplare in futuro la possibilità di visualizzare le associazioni dei MMG e di effettuare anche la revoca on-line del MMG/PLS.</p> <p>Inoltre sarà possibile ottenere informazioni sugli orari e posizione degli studi medici, stampare il tesserino sanitario contenente i dati del medico, effettuare ricerche sui medici e pediatri che operano nel territorio regionale</p>
<b>Unità organizzativa preposta</b>	<i>UOSD Sistema di Accesso e Servizio all'Utenza; UU.OO.CC. Aree Distrettuali; U.O.C. Direzione Amministrativa del Dipartimento dell'Assistenza Territoriale; UOOSSdd Cure Primarie UOSD Sistemi Informativi Aziendale</i>
<b>Attività</b>	<i>Le attività programmate dall'Azienda per il triennio 2024-2026 ai fini dell'implementazione della <u>scelta e revoca on-line</u> prevedono apposite comunicazioni destinate sia agli operatori amministrativi delle segreterie distrettuali di Area L'Aquila che ai MMG/PLS, i quali saranno sollecitati ulteriormente ad informare i propri assistiti sulle procedure on-line.</i>
<b>Eventuali risorse aggiuntive sul bilancio 2024-2026</b>	<i>Al momento non sono previste risorse aggiuntive</i>
<b>Note</b>	<i>Nessuna nota aggiuntiva</i>

<b>AREA DI INTERVENTO</b>	<b>Indirizzi riguardanti la sanità digitale</b>
<b>OBIETTIVO GENERALE REGIONALE</b>	<b>Realizzare le iniziative del piano di sanità digitale e rafforzare il monitoraggio dei nuovi indicatori NSG</b>
<b>SERVIZIO REGIONALE DI RIFERIMENTO</b>	<b>DPF019 SERVIZIO FLUSSI INFORMATIVI E SANITÀ DIGITALE</b>
<b>OBIETTIVO SPECIFICO REGIONALE</b>	<p><b>Obiettivo 3 di 8 DPF019: Progressivo miglioramento della rilevazione dei dati anagrafici degli assistiti, anche attraverso l'integrazione delle anagrafi dei singoli gestionali all'anagrafe regionale degli assistiti, misurata attraverso il numero di assistiti validi ai fini dell'interconnessione</b></p> <p><b>Indicatore/Attività:</b> miglioramento della rilevazione dei Codici Fiscali dei ricoverati.</p> <p><b>Valore atteso:</b> diminuzione della percentuale di C.F. non validi inseriti nelle SDO rispetto all'anno precedente, attestandosi al massimo all'1% dei C.F. non validi.</p>
<b>ATTIVITA' PREVISTE DALLA ASL NEL TRIENNIO 2024-2026 con riferimento all'obiettivo</b>	
<b>Descrizione azioni previste</b>	<p>L'Azienda si propone la predisposizione di un archivio aggiornato periodicamente dell'anagrafe regionale assistiti estratta dal gestionale regionale che verrà utilizzato come base per il controllo delle anagrafiche dei singoli applicativi.</p> <p>L'impegno della ASL nell'ambito del tema <i>Anagrafe</i> sarà quello di garantire precisione e accuratezza nel rilevare i dati relativi agli assistiti e di eseguire un controllo periodico a cadenza breve degli errori presenti nei flussi istituzionali. In tale contesto l'adozione in tutti i reparti dei presidi ospedalieri dell'applicativo Quani Reparto consentirà di ottimizzare la compilazione delle SDO e quindi migliorare la qualità dei dati rilevati.</p> <p>Sono previste azioni di sensibilizzazione degli operatori all'utilizzo esclusivo delle tessere sanitarie anche tramite rilevazione barcode. Inoltre è già in essere un controllo periodico sui principali sistemi in uso di rilevazione di Codici Fiscali errati con correzioni in corso d'opera.</p> <p>Si evidenzia tuttavia che le percentuali di errore sono ben al di sotto dell'1% previsto</p>
<b>Unità organizzativa preposta</b>	<i>Operatori CUP, Pronto Soccorso, Servizio Flussi Informativi</i>
<b>Attività</b>	<i>Linkage anagrafiche dei gestionali e correzione degli errori</i>
<b>Eventuali risorse aggiuntive sul bilancio 2024-2026</b>	<i>Al momento non sono previste risorse aggiuntive</i>
<b>Note</b>	<i>Nessuna nota aggiuntiva</i>

<b>AREA DI INTERVENTO</b>	<b>Indirizzi riguardanti la sanità digitale</b>
<b>OBIETTIVO GENERALE REGIONALE</b>	<b>Realizzare le iniziative del piano di sanità digitale e rafforzare il monitoraggio dei nuovi indicatori NSG</b>
<b>SERVIZIO REGIONALE DI RIFERIMENTO</b>	<b>DPF019 SERVIZIO FLUSSI INFORMATIVI E SANITÀ DIGITALE</b>
<b>OBIETTIVO SPECIFICO REGIONALE</b>	<p><b>Obiettivo 4 di 8 DPF019: Sviluppo di sinergie inter-aziendali (tra strutture pubbliche delle ASL abruzzesi) finalizzate alla contrazione della mobilità passiva extraregionale e alla conclusione di appositi accordi di confine</b></p> <p><b>Indicatore/Attività:</b> contrazione della Mobilità passiva nei ricoveri monitorando in particolare:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. DRG potenzialmente inappropriati se erogati in Regime ordinario (esclusi tutti i ricoveri ordinari urgenti).</li> <li>b. DRG di non alta complessità</li> <li>c. Attività di lungodegenza/riabilitazione valorizzando le giornate consumate nelle discipline 56, 60 (introduzione tetto).</li> </ul> <p><b>Valore atteso:</b> diminuzione della mobilità passiva rispetto al valore dell'anno precedente.</p>
<b>ATTIVITA' PREVISTE DALLA ASL NEL TRIENNIO 2024-2026 con riferimento all'obiettivo</b>	
<b>Descrizione azioni previste</b>	<p>Per quanto concerne la mobilità passiva interregionale l'Azienda intende, nel triennio di vigenza del piano, pianificare e realizzare delle strategie volte al contenimento della stessa.</p> <p>In base ai flussi di mobilità che la Regione fornisce alle ASL, si prevede un'analisi dei record con le informazioni delle SDO e la segnalazione agli uffici regionali dei casi sui quali può intervenire con contestazioni specifiche alle altre Regioni.</p> <p>Relativamente a detta problematica l'Azienda, oltre ai controlli effettuali sui record dei flussi trasmessi dai competenti servizi regionali al Servizio Flussi Informativi aziendale, procederà ad analizzare, nel tracciato SDO relativo alla mobilità passiva extraregionale, quali dei DRG trattati risultano:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- potenzialmente inappropriati qualora erogati in regime ordinario;</li> <li>- con un peso medio basso, ossia rispondenti ad una bassa complessità;</li> </ul> <p>Saranno altresì analizzati le attività di lungodegenza e riabilitazione, per le quali verranno valorizzate le giornate di degenza codificate con codice 56 oppure con codice 60.</p> <p>In tale ambito l'Azienda, con il supporto informativo della U.O. Flussi Informativi, Osservatorio Epidemiologico, Statistica Sanitaria e Sottosistemi Sanitari e della U.O. Controllo di Gestione, intende, potrà adottare azioni di contrasto alle eventuali criticità riscontrate con la conseguente riduzione della mobilità passiva extra-regionale nel triennio di vigenza del Piano.</p> <p>E' importante evidenziare che la Direzione Strategica Aziendale, al fine di migliorare la performance aziendale, incrementare la mobilità attiva e ridurre la mobilità passiva, ha adottato misure significative di rimodulazione organizzativa che di seguito di riportano:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- informatizzazione delle sale operatorie;</li> <li>- cambio coordinamenti nei blocchi operatori dei PP.OO.</li> <li>- Ridistribuzione funzionale delle attività delle sale operatorie P.O. AQ e P.O. AZ con assegnazione di sala operatoria dedicata H12 all'U.O.C. Ortopedia al fine di ridurre la mobilità passiva (si segnala che per le prestazioni in campo ortopedico vi è la maggiore mobilità passiva in azienda);</li> </ul>

- Contenimento dei tempi d'attesa dei pazienti ricoverati per diagnostica radiologica (riduzione degenza media – aumento del turnover);
- Potenziamento della chirurgia robotica con acquisizione in leasing delle apparecchiature con riscatto finale;
- Aumento dell'offerta ambulatoriale per la quasi totalità.

In questo contesto, soprattutto al fine di un confronto con le altre AA.SS.LL. regionali, rivestirà un'importanza sempre maggiore l'adempimento relativo ai Flussi ex art.79 (Flusso CRIL, Flusso del Personale e Flusso dei beni sanitari e non sanitari) attraverso i quali, riclassificando i dati di produzione e di costo mediante codifiche comuni alle quattro aziende abruzzesi, sarà altresì possibile rendere più semplici le operazioni di monitoraggio e confronto.

Inoltre verrà adottato in tutti i reparti dei presidi ospedalieri dell'applicativo *Quani Reparto* che consentirà di ottimizzare la compilazione delle SDO e migliorare la qualità della valorizzazione economica con conseguente incremento complessivo del valore della produzione.

<b>Unità organizzativa preposta</b>	<i>UOSD Flussi Informativi, Osservatorio Epidemiologico, Statistica Sanitaria e Sottosistemi Sanitari</i> <i>UOSD Controllo di Gestione</i> <i>UU.OO. Direzioni Sanitarie dei Presidi Ospedalieri aziendali</i> <i>UOSD Valutazione Appropriatelyzza delle Prestazioni Sanitarie (VAP)</i>
<b>Attività</b>	<p><u>Monitoraggio DRG</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Reperimento del tracciato ASDO relativo alla mobilità extra regionale;</i></li> <li>- <i>determinazione, per singola disciplina, della percentuale di DRG ad alto rischio di inappropriatelyzza;</i></li> <li>- <i>determinazione, per ciascuna disciplina, del peso medio dei DRG trattati in mobilità passiva volto ad evidenziare i DRG a bassa complessità;</i></li> <li>- <i>redazione di una relazione da condividere con la Direzione Strategica Aziendale e con i competenti uffici regionali al fine della messa a punto di strategie finalizzate all'abbattimento dell'indice di fuga per queste tipologie di DRG, nonché alla conclusione di appositi accordi di confine.</i></li> </ul> <p><u>Attività di lungodegenza e riabilitazione</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Reperimento del tracciato ASDO concernente la mobilità extra regionale relativa alla lungodegenza e alla riabilitazione;</i></li> <li>- <i>determinazione delle gg di degenza rilevate per le discipline cod.56 e cod.60;</i></li> <li>- <i>analisi, in collaborazione con le Direzioni Sanitarie dei Presidi Ospedalieri e con la Direzione del Dipartimento Medico, delle risultanze delle elaborazioni seguite;</i></li> <li>- <i>redazione di una relazione da condividere con la Direzione Strategica Aziendale e con i competenti uffici regionali al fine della messa a punto di strategie finalizzate sia all'abbattimento dell'indice di fuga per queste tipologie di ricovero, sia alla determinazione di un tetto alle giornate consumate nelle discipline d'interesse.</i></li> </ul>
<b>Eventuali risorse aggiuntive sul bilancio 2023 / 2025</b>	<i>Al momento non sono previste risorse aggiuntive</i>
<b>Note</b>	<i>Nell'analisi della mobilità passiva è necessario sempre tenere presenti gli sfasamenti temporali con cui le AA.SS.LL. ottengono i file ASDO su cui eseguire le analisi e le eventuali elaborazioni.</i>



<b>AREA DI INTERVENTO</b>	<b>Indirizzi riguardanti la sanità digitale</b>
<b>OBIETTIVO GENERALE REGIONALE</b>	<b>Realizzare le iniziative del piano di sanità digitale e rafforzare il monitoraggio dei nuovi indicatori NSG</b>
<b>SERVIZIO REGIONALE DI RIFERIMENTO</b>	<b>DPF019 SERVIZIO FLUSSI INFORMATIVI E SANITÀ DIGITALE</b>
<b>OBIETTIVO SPECIFICO REGIONALE</b>	<p><b>Obiettivo 5 di 8 DPF019: Sviluppo di sinergie inter-aziendali (tra strutture pubbliche delle ASL abruzzesi) finalizzate alla contrazione della mobilità passiva extraregionale e alla conclusione di appositi accordi di confine</b></p> <p><b>Indicatore/Attività:</b> recepimento del documento dell'ASR entro 30 giorni dall'approvazione</p> <p><b>Valore atteso:</b> nr. ASL che hanno recepito il documento entro il termine/totale ASL</p>
<b>ATTIVITA' PREVISTE DALLA ASL NEL TRIENNIO 2024-2026 con riferimento all'obiettivo</b>	
<b>Descrizione azioni previste</b>	<p>La mobilità sanitaria è un tema rilevante per i cittadini che hanno necessità di spostarsi dal loro luogo di residenza per avere accesso al servizio sanitario e le ricadute in termini economici e di tempo, per le famiglie che si trovino ad affrontare tali necessità, sono reali e pesanti nella vita quotidiana. Di conseguenza, al fine di un'organizzazione ottimale dell'attività di gestione della mobilità interregionale, l'Azienda intende, nel triennio di vigenza del piano, pianificare e realizzare delle strategie volte al contenimento della stessa.</p> <p>A tale proposito lo sviluppo di sinergie con le altre ASL abruzzesi per ridurre la mobilità passiva extraregionale, da concordare con gli uffici regionali nell'ambito della programmazione generale sanitaria della regione, riveste un ruolo di primaria importanza e proprio per tale ragione l'Azienda si propone di recepire il documento predisposto dalla ASR entro trenta giorni dall'approvazione dello stesso</p> <p>Attualmente la ASL sta seguendo le direttive regionali sull'analisi della mobilità passiva partecipando al tavolo tecnico sugli accordi di confine e, come già evidenziato nel precedente obiettivo, al fine di migliorare la performance aziendale ed eventualmente favorire una riduzione della fuga verso altre realtà sanitarie, ha già posto in essere un'attività di audit nei confronti delle UU.OO. caratterizzate da discipline con significativi valori dell'indice di fuga</p>
<b>Unità organizzativa preposta</b>	- <i>Direzione Strategica Aziendale</i> - <i>Servizio Flussi Informativi</i>
<b>Attività</b>	- <i>Partecipazione al Tavolo Tecnico</i>
<b>Eventuali risorse aggiuntive sul bilancio 2024-2026</b>	<i>Al momento non sono previste risorse aggiuntive</i>
<b>Note</b>	<i>Nessuna nota aggiuntiva</i>

<b>AREA DI INTERVENTO</b>	<b>Indirizzi riguardanti la sanità digitale</b>
<b>OBIETTIVO GENERALE REGIONALE</b>	<b>Realizzare le iniziative del piano di sanità digitale e rafforzare il monitoraggio dei nuovi indicatori NSG</b>
<b>SERVIZIO REGIONALE DI RIFERIMENTO</b>	<b>DPF019 SERVIZIO FLUSSI INFORMATIVI E SANITÀ DIGITALE</b>
<b>OBIETTIVO SPECIFICO REGIONALE</b>	<b>Obiettivo 6 di 8 DPF019: Rispetto scadenze stabilite sul GAF, piattaforma di Gestione Accoglienza Flussi per la trasmissione dei flussi informativi dalle ASL alla Regione Abruzzo.</b> <b>Indicatore/Attività: numero di scadenze rispettate &gt; 80%.</b>  <b>Valore atteso: 100% delle scadenze rispettate sul GAF</b>
<b>ATTIVITA' PREVISTE DALLA ASL NEL TRIENNIO 2024-2026 con riferimento all'obiettivo</b>	
<b>Descrizione azioni previste</b>	La ASL, attraverso il proprio Servizio di trasmissione flussi, segue le indicazioni e rispetta le scadenze previste per l'invio dei principali flussi istituzionali
<b>Unità organizzativa preposta</b>	<i>Servizio Flussi Informativi</i>
<b>Attività</b>	Estrazione, controllo logico-formale dei flussi informativi e trasmissione al GAF regionale. Controllo e correzione degli eventuali errori risultanti dai controlli ministeriali/regionali
<b>Eventuali risorse aggiuntive sul bilancio 2024-2026</b>	<i>Al momento non sono previste risorse aggiuntive</i>
<b>Note</b>	<i>Nessuna nota aggiuntiva</i>

<b>AREA DI INTERVENTO</b>	<b>Indirizzi riguardanti la sanità digitale</b>
<b>OBIETTIVO GENERALE REGIONALE</b>	<b>Realizzare le iniziative del piano di sanità digitale e rafforzare il monitoraggio dei nuovi indicatori NSG</b>
<b>SERVIZIO REGIONALE DI RIFERIMENTO</b>	<b>DPF019 SERVIZIO FLUSSI INFORMATIVI E SANITÀ DIGITALE</b>
<b>OBIETTIVO SPECIFICO REGIONALE</b>	<p><b>Obiettivo 7 di 8 DPF019: Implementazione delle innovazioni sulle SDO e sul nuovo flusso SICOF, previsto dal PNRR.</b></p> <p><b>Indicatore/Attività:</b> numero consultori presenti nel nuovo flusso SICOF &gt; dell'80% e trasmissione da parte del 100% degli Ospedali con reparto 28-56-75 (riabilitazione)</p> <p><b>Valore atteso:</b> 100% dei consultori presenti nel nuovo flusso SICOF e 100% delle ASL che utilizzano il nuovo tracciato SDO-R</p>
<b>ATTIVITA' PREVISTE DALLA ASL NEL TRIENNIO 2024-2026 con riferimento all'obiettivo</b>	
<b>Descrizione azioni previste</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li><u>Flusso SICOF</u> Aderenza alle indicazioni regionali con una prima raccolta dati attraverso la piattaforma messa a disposizione dalla Regione. Predisposizione di una propria piattaforma con software gestionale in grado di garantire l'estrazione del flusso SICOF secondo le specifiche ministeriali in corso di definizione</li> <li><u>Implementazione del flusso SDO per la Riabilitazione</u> Le UU.OO. ospedaliere delle discipline riabilitative sono già in grado di registrare sui gestionali presenti le informazioni previste. Dovranno essere messe in atto sessioni di formazione per gli utenti</li> </ul>
<b>Unità organizzativa preposta</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li><u>Flusso SICOF</u> Consultori Familiari - Servizio Flussi Informativi</li> <li><u>Implementazione del flusso SDO per la Riabilitazione</u> Servizio Flussi Informativi – Unità Operative di Riabilitazione Ospedaliera</li> </ul>
<b>Attività</b>	<i>Per quanto concerne le attività previste, si rimanda a quanto riportato nella sezione "Descrizione azioni previste".</i>
<b>Eventuali risorse aggiuntive sul bilancio 2024-2026</b>	<i>Al momento non sono previste risorse aggiuntive</i>
<b>Note</b>	<i>Nessuna nota aggiuntiva</i>

<b>AREA DI INTERVENTO</b>	<b>Indirizzi riguardanti la sanità digitale</b>
<b>OBIETTIVO GENERALE REGIONALE</b>	<b>Realizzare le iniziative del piano di sanità digitale e rafforzare il monitoraggio dei nuovi indicatori NSG</b>
<b>SERVIZIO REGIONALE DI RIFERIMENTO</b>	<b>DPF019 SERVIZIO FLUSSI INFORMATIVI E SANITÀ DIGITALE</b>
<b>OBIETTIVO SPECIFICO REGIONALE</b>	<p><b>Obiettivo 8 di 8 DPF019: Obiettivo Mobilità Internazionale: formazione ai medici di medicina generale e ospedalieri sulle procedure da adottare per l'intercettazione dei servizi sanitari erogati a cittadini stranieri</b></p> <p><b>Indicatore/Attività:</b> Almeno 2 incontri informativi</p> <p><b>Valore atteso:</b> aumento del recupero economico finanziario sulle prestazioni erogate a cittadini stranieri</p>
<b>ATTIVITA' PREVISTE DALLA ASL NEL TRIENNIO 2024-2026 con riferimento all'obiettivo</b>	
<b>Descrizione azioni previste</b>	<p>Negli ultimi anni, è aumentato consistentemente il fenomeno dell'ingresso di cittadini stranieri nella Regione Abruzzo e, in particolare, il Distretto Sanitario Area Marsica costituisce l'area con la maggiore prevalenza di popolazione straniera di tutta la ASL, per motivazioni di carattere economico e industriale.</p> <p>Il MMG rappresenta la figura chiave sul territorio per l'inserimento sanitario dei cittadini stranieri, e per la costruzione di un rapporto di fiducia da parte del paziente immigrato verso il SSN, implementando l'adesione a protocolli diagnostici e terapeutici e a screening.</p> <p>Risulta pertanto fondamentale formare e aggiornare i Medici di Medicina Generale, approfondendo la loro conoscenza sulle procedure da adottare per l'intercettazione dei servizi sanitari erogati ai cittadini stranieri.</p> <p>La Regione Abruzzo, con Deliberazione della Giunta Regionale 2 luglio 2012, n. 244081 ha recepito integralmente le <i>"Indicazioni per la corretta applicazione della normativa per l'assistenza sanitaria alla popolazione straniera da parte delle regioni e Province Autonome italiane"</i>. La ASL Avezzano- Sulmona- L'Aquila, con Delibera del Direttore Generale del 30 dicembre 2019 ha adottato la procedura per <i>l'Assistenza sanitaria alla popolazione migrante</i>.</p> <p>L'attività di formazione rivolta ai MMG sarà calendarizzata a partire dall'ultimo trimestre 2023 fino a tutto il 2024.</p> <p>In relazione a quanto sopra esposto, l'adozione, in tutti i reparti dei presidi ospedalieri dell'applicativo <i>Quani Reparto</i>, consentirà di ottimizzare la compilazione di tutti i campi delle SDO, e migliorando, oltre la qualità della valorizzazione economica con conseguente incremento complessivo del valore della produzione, anche la qualità dei dati rilevati..</p>
<b>Unità organizzativa preposta</b>	<i>Tutte le UU.OO.SS.dd. Assistenza Primaria afferenti alle UU.OO.CC. Distretti Sanitari aziendali</i>
<b>Attività</b>	<p><i>Saranno organizzati incontri formativi destinati ai MMG nelle sedi distrettuali dell'Area Marsica:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 1 nella CdC Hub di Avezzano;</li> <li>- 1 per ogni CdC Spoke (Carsoli, Civitella Roveto, Trasacco);</li> <li>- PTA di Pescina e PTA Tagliacozzo.</li> </ul>

---

*Gli incontri saranno organizzati a cura della UOSD Assistenza primaria e realizzati con l'intervento di tutor aziendali individuati dalle UU.OO.CC preposte.”*

---

**Eventuali risorse aggiuntive sul bilancio 2024-2026**

*Al momento non sono previste risorse aggiuntive*

---

**Note**

*Nessuna nota aggiuntiva*

---

## OBIETTIVO PROGRAMMAZIONE TERRITORIALE E INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA

<b>AREA DI INTERVENTO</b>	<b>Indirizzi per la programmazione socio-sanitaria – Programmazione Territoriale e Integrazione Socio-Santaria</b>
<b>OBIETTIVO GENERALE REGIONALE</b>	<b>Avvio progettuale della realizzazione delle Centrali Operative Territoriali (COT) – Potenziamento Assistenza domiciliare - Formalizzazione aziendale delle Reti Locali di Cure Palliative</b>
<b>SERVIZIO REGIONALE DI RIFERIMENTO</b>	<b>DPF020 SERVIZIO PROGRAMMAZIONE SOCIO-SANITARIA</b>

---

<b>AREA DI INTERVENTO</b>	<b>Indirizzi per la programmazione socio-sanitaria - Programmazione Territoriale e Integrazione Socio-Sanitaria</b>
<b>OBIETTIVO GENERALE REGIONALE</b>	<b>Attivazione delle Unità di Continuità Assistenziale secondo DGR 244/2023</b>
<b>SERVIZIO REGIONALE DI RIFERIMENTO</b>	<b>DPF020 SERVIZIO PROGRAMMAZIONE SOCIO-SANITARIA</b>
<b>OBIETTIVO SPECIFICO REGIONALE</b>	<b>Obiettivo 1 di 3 DPF020: Attivazione delle UCA nel territorio della Regione Abruzzo</b>
	<b>Indicatore/Attività: N. UCA attivate / n. UCA da attivare per ASL</b>
	<b>Valore atteso: = 1</b>

**ATTIVITA' PREVISTE DALLA ASL NEL TRIENNIO 2024-2026  
con riferimento all'obiettivo**

<b>Descrizione azioni previste</b>	<p>In ottemperanza alla DGR n. 244 del 27.04.2023 D.M. 77/2022 - D.G.R. 773/2022 - Attivazione delle Unità di Continuità Assistenziale (UCA) della Regione Abruzzo", è prevista l'istituzione di n. 1 UCA per ciascuno dei tre distretti sanitari della ASL 1 (n. 1 UCA ogni 100.000 ab.).</p> <p>Obiettivo del nuovo modello organizzativo di assistenza territoriale (D.M. 77/2022) è evitare il più possibile l'ospedalizzazione ed orientare la presa in carico in favore delle Cure Domiciliari, adottando il principio della "casa come primo luogo di cura".</p> <p>Le UCA garantiscono un valido supporto alla rete delle Cure Primarie, ed all'intero apparato Distrettuale, in caso di necessità organizzative quali dimissioni difficili, emergenze epidemiche e/o climatiche, vaccinazioni domiciliari, coordinandosi in via sperimentale con le strutture ospedaliere ed in particolare i Pronto Soccorso.</p> <p>Le UCA sono costituite da équipe di <u>medici ed infermieri</u>, eventualmente integrate con altre figure professionali specialistiche in relazione alle peculiari patologie trattate.</p> <p>In adempimento al "<i>Piano Operativo regionale di intervento per la prevenzione degli effetti sulla salute delle Ondate di Calore</i>" ed alla nota della Direzione Strategica Aziendale prot. n° 3579/RdE1 del 20 luglio u.s., sono stati puntualmente allertati i MMG ad attenzionare i pazienti fragili, anche ricorrendo laddove opportuno alle Cure Domiciliari, allo scopo di prevenire ospedalizzazioni ed accessi impropri al Pronto Soccorso.</p> <p>La sede UCA da attivare nell' Area L'Aquila è stata individuata e collocata, temporaneamente, presso la struttura Distrettuale "ex - O.N.P.I." in via Capo Croce n° 1 a L'Aquila.</p> <p>La sede UCA da attivare nell' Area Marsica è stata individuata e collocata, all'interno della sede del Distretto sanitario di Via Monte Velino di Avezzano, individuata come Casa della Comunità Hub (DGR 263/2022 di approvazione del POR PNRR) e vi afferisce sia da un punto di vista funzionale che organizzativo.</p> <p>In adempimento al "<i>Piano operativo regionale di intervento per la prevenzione degli effetti sulla salute delle ondate di calore</i>" a partire dal 25 luglio 2023 è stato attivato in questa sede il <u><b>Servizio UCA per l'emergenza caldo</b></u>. È stato allestito un ambulatorio dedicato, dotato di strumentazione tecnologica e dispositivi per l'attività clinica e diagnostica di base, nonché di apparecchiature informatiche. Il servizio</p>
------------------------------------	--

è organizzato, indicativamente in turni di 8 ore, dalle 08:00 alle 16:00, 7 giorni su 7, con un team costituito da 1 unità di personale infermieristico e 1 OSS. Il personale medico è in corso di reclutamento, attraverso procedure definite a livello aziendale.

La sede UCA da attivare nell' Area Peligno-Sangrina è stata individuata e collocata temporaneamente presso il Presidio Distrettuale di Sulmona in Via Buco della Grotta.

<b>Unità organizzativa preposta</b>	UU.OO.CC. Area Distrettuale L'Aquila, Area Distrettuale Marsica e Area Distrettuale Peligno Sangrina
<b>Attività</b>	<p>Sarà predisposto un apposito <b>protocollo operativo</b> condiviso con i MMG e PLS, soprattutto al fine di uniformare le procedure di attivazione dell'UCA.</p> <p>In effetti l'UCA non sostituisce bensì supporta i medici del ruolo unico della Assistenza Primaria nella presa in carico del paziente per un periodo definito, e l'attivazione delle UCA compete ai MMG ed ai PLS che operano nelle Case di Comunità, in UCCP ed in AFT.</p>
<b>Eventuali risorse aggiuntive sul bilancio 2023 / 2025</b>	Al momento non sono previste risorse aggiuntive .
<b>Note</b>	<p>Per l'attività delle UCA si rendono necessari, tra l'altro:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- dotazione di strumentazione diagnostica avanzata di primo livello, con una completa gamma di dispositivi medici portatili, in grado di acquisire informazioni e parametri necessari al monitoraggio delle condizioni cliniche del paziente;</li> <li>- accesso a sistemi digitalizzati di telemedicina (telemonitoraggio, teleconsulto, televisita e telereferto) per la gestione flessibile ed integrata del percorso di cura, in rete con la C.O.T. (Centrale Operativa Territoriale);</li> <li>- formazione specifica del personale Medico ed Infermieristico sulla riforma dell'assistenza territoriale (obiettivi stabiliti dal PNRR / missione 6 Salute / componente C1 - "reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale");</li> <li>- formazione specifica del personale Medico ed Infermieristico su attività peculiari (es. vulnologia, diagnostica strumentale, etc...).</li> </ul>



<b>AREA DI INTERVENTO</b>	<b>Indirizzi per la programmazione socio-sanitaria – Programmazione Territoriale e Integrazione Socio-Sanitaria</b>
<b>OBIETTIVO GENERALE REGIONALE</b>	<b>Potenziamento dell’Assistenza Domiciliare Integrata di pazienti anziani secondo trend coerente con il target PNRR</b>
<b>SERVIZIO REGIONALE DI RIFERIMENTO</b>	<b>DPF020 SERVIZIO PROGRAMMAZIONE SOCIO-SANITARIA</b>
<b>OBIETTIVO SPECIFICO REGIONALE</b>	<b>Obiettivo 2 di 3 DPF020: Potenziamento dell’Assistenza Domiciliare Integrata (anche tele-assistita e per intensità di CIA base) di PAZIENTI OVER 64</b>
	<b>Indicatore/Attività:</b> Indice di incremento tendenziale dei pazienti anziani presi in carico in ADI rispetto ad anno precedente
	<b>Valore atteso:</b> aumento (anche tramite corretta contabilizzazione delle CIA Base) dell’indicatore >20% e comunque in coerenza con target PNRR (Decreto Min. Salute 23 gennaio 2023)

**ATTIVITA' PREVISTE DALLA ASL NEL TRIENNIO 2024-2026  
con riferimento all’obiettivo**

<b>Descrizione azioni previste</b>	<p>Nel Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), all’interno della Missione 6, Componente 1, l’investimento 1.2.1 è dedicato al potenziamento dell’assistenza domiciliare, specialmente delle fasce di popolazione in età più avanzata e dei soggetti fragili, nonché della popolazione con una o più patologie croniche o con disabilità.</p> <p>Seguendo le migliori pratiche internazionali, l’obiettivo che si pone il SSN nei prossimi 5 anni è quello di aumentare il volume delle prestazioni erogate in assistenza domiciliare fino a prendere in carico, entro la metà del 2026, il 10% della popolazione di età superiore a 65 anni, anche in modalità teleassistita, e comprendendo l’intensità di CIA base, cioè includendo nel calcolo delle prese in carico le Cure Domiciliari Prestazionali (Base) oltre alle Cure Domiciliari Integrate. Contribuirà al raggiungimento di tale obiettivo anche l’implementazione delle UCA.</p> <p>L’obiettivo 2 del DPF020 prevede per il triennio 2023/2025 e fino al primo semestre 2026 l’incremento del 10% dei pazienti ultrasessantacinquenni assistiti nei setting delle Cure Domiciliari, conteggiando le prese in carico sia nelle Cure Domiciliari Integrate (ADI) sia nelle Cure Domiciliari Prestazionali (intensità di CIA base) ed anche in modalità teleassistita.</p> <p>Il numero dei pazienti residenti nel territorio della A.S.L. 1, aggiornato alla data di gennaio 2022 (dati ISTAT), distinti per fasce di età, e suddivisi per Area Distrettuale è il seguente:</p>
------------------------------------	---

A.S.L. AVEZZANO-SULMONA-L'AQUILA			
Distretto Sanitario	Popolazione 2022	Popolazione 2022 <65 anni	Popolazione 2022 ≥65 anni
Area L'Aquila	100.736	75.133	25.603
Area Marsica	124.412	94.193	30.219
Area Peligno-Sangrino	63.808	45.536	18.272
<b>TOTALE</b>	<b>288.956</b>	<b>214.862</b>	<b>74.094</b>

Quindi, sulla base della popolazione della A.S.L. 1, si deve prevedere un incremento del 10% dell’assistenza in Cure Domiciliari, sia Integrata che Prestazionale, dei pazienti di età uguale o superiore a 65 anni:

A.S.L. AVEZZANO-SULMONA-L'AQUILA		
Distretto Sanitario	Popolazione 2022 ≥65 anni	10% della popolazione ≥65 anni
Area L'Aquila	25.603	2.560
Area Marsica	30.219	3.022
Area Peligno-Sangrino	18.272	1.827
<b>TOTALE</b>	<b>74.094</b>	<b>7.409</b>

L'obiettivo è stato quindi raggiunto perché nell'intera A.S.L. 1 Avezzano-Sulmona-L'Aquila, nell'anno 2022, su una popolazione di 74.094 anziani ultrasessantacinquenni, ne sono stati assistiti 8.344, nei setting delle Cure Domiciliari Base e Integrali, cioè l'11.26%:

<b>A.S.L. 1 AVEZZANO-SULMONA-L'AQUILA</b>	
ANNO 2022	
Totale pazienti ≥65aa	<b>74.094</b>
Pazienti ≥65aa assistiti	<b>8.344</b>
Percentuale anziani assistiti	<b>11.26%</b>

**Unità organizzativa preposta**

*Al raggiungimento dell'obiettivo lavoreranno tutte le sedi erogative delle Cure Domiciliari della A.S.L. Avezzano-Sulmona-L'Aquila, che fanno parte delle rispettive U.O.S.D. delle Cure Intermedie:*

*Nel Distretto Sanitario Area L'Aquila insistono tre sedi erogative:*

1. L'Aquila centro;
2. Tornimparte;
3. San Demetrio ne' Vestini.

*Nel Distretto Sanitario Area Marsica insistono cinque sedi erogative:*

1. Avezzano;
2. Celano;
3. Civitella Roveto;
4. Pescina;
5. Tagliacozzo.

*Nel Distretto Sanitario Area Peligno-Sangrino vi sono due sedi erogative:*

1. Sulmona;
2. Castel di Sangro

**Attività**

*Per il mantenimento/raggiungimento dell'obiettivo come sopra evidenziato si effettuerà in ciascuno dei tre Distretti Sanitari della A.S.L. Avezzano-Sulmona-L'Aquila una campagna di sensibilizzazione rivolta ai Medici di Medicina Generale, al fine di incrementare la presentazione delle segnalazioni dei pazienti fragili e con patologie croniche riacutizzate da assistere nei setting delle Cure Domiciliari Integrate e Prestazionali (Base); simile opera di sensibilizzazione verrà rivolta alle varie UU.OO. ospedaliere, al fine di far inviare precocemente le segnalazioni per i pazienti ricoverati, con un anticipo di almeno 24 ore rispetto alla dimissione.*

*Inoltre, nel Distretto Sanitario Area Marsica, si prenderanno in carico nei setting delle Cure Domiciliari anche i pazienti per i quali è stata fatta richiesta di riabilitazione Ex Art. 26, ma che non sono stati presi in carico dopo tre mesi dal rilascio dell'autorizzazione dell'UVM. A tali pazienti verranno fornite le stesse sedute di fisioterapia stabilite dall'UVM relativamente alla riabilitazione Ex. Art. 26.*

*Infine, è in programma l'implementazione della Telemedicina.*

**Eventuali risorse aggiuntive sul bilancio 2024-2026**

*Adeguamento/aumento della dotazione organica nelle varie sedi erogative delle Cure Domiciliari aziendali, già ricompreso nel piano triennale dei fabbisogni.*

**Note**

*Nessuna nota aggiuntiva*

<b>AREA DI INTERVENTO</b>	<b>Indirizzi per la programmazione socio-sanitaria – Programmazione Territoriale e Integrazione Socio-Sanitaria</b>
<b>OBIETTIVO GENERALE REGIONALE</b>	<b>Potenziamento della presa in carico di Cure Palliative sia a domicilio che in hospice e istituzione delle UCP.</b>
<b>SERVIZIO REGIONALE DI RIFERIMENTO</b>	<b>DPF020 SERVIZIO PROGRAMMAZIONE SOCIO-SANITARIA</b>
<b>OBIETTIVO SPECIFICO REGIONALE</b>	<p><b>Obiettivo 3 di 3 DPF020: Azioni per l'implementazione del Piano di Potenziamento delle CURE PALLIATIVE secondo gli indicatori seguenti</b></p> <p><b>Indicatore/Attività: Indicatore/Attività:</b> Attivazione di almeno n. 6 UCP-Dom elettivamente presso i 6 hospice esistenti o in hub funzionalmente collegati; programmazione di nuovi posti letto di residenzialità palliativa (hospice) e incremento delle prese in carico di cure palliative domiciliari secondo gli obiettivi del Piano secondo gli indicatori seguenti:</p> <p><b>Valore atteso:</b> N. UCP attivate/N.hospice aziendali esistenti <math>\geq</math> 1; approvazione di atti di programmazione ASL di secondo livello per residenzialità in hospice (SI/NO); incremento (nell'ordine del +15% tendenziale) dei pazienti palliativi presi in carico secondo gli obiettivi annuali del Piano.</p>

**ATTIVITA' PREVISTE DALLA ASL NEL TRIENNIO 2024-2026  
con riferimento all'obiettivo**

**Descrizione azioni previste**

Per quanto riguarda l'assistenza domiciliare ai pazienti terminali che necessitano di cure palliative essa viene fornita dalle Cure Domiciliari e l'obiettivo 3 del DPF010 prevede per il triennio 2024-2026, per l'adempimento LEA "Cure palliative e terapia del dolore" l'incremento delle prese in carico domiciliari nell'ordine del +15% tendenziale rispetto al periodo precedente.

Nel triennio 2020-2022 sono state eseguite dalle Cure Domiciliari della A.S.L. Avezzano-Sulmona-L'Aquila le seguenti prese in carico:

<b>TRIENNIO 2020-2022</b>	<b>CURE PALLIATIVE</b>
<b>2020</b>	<b>562</b>
<b>2021</b>	<b>654</b>
<b>2022</b>	<b>866</b>
<b>TOTALE TRIENNIO</b>	<b>2.082</b>

Considerando che l'obiettivo prefisso è un incremento del 15% delle prese in carico in Cure Palliative di pazienti terminali oncologici e non oncologici assistiti nelle Cure Domiciliari, tale obiettivo può considerarsi raggiunto nella A.S.L. Avezzano-Sulmona-L'Aquila in quanto nel 2022 c'è stato un incremento di **+32,35%** degli assistiti rispetto al 2021.

<b>INCREMENTO CURE PALLIATIVE ASL 1</b>	<b>CURE PALLIATIVE</b>
<b>2021</b>	<b>654</b>
<i>Incremento atteso del 10% nel 2022</i>	<b>752</b>
<b>2022</b>	<b>866</b>
<i>Aumento nel 2022 rispetto al 2021</i>	<b>212</b>
<i>Aumento nel 2022 rispetto al valore atteso</i>	<b>114</b>
<b>Aumento percentuale 2022 vs 2021</b>	<b>+32,35%</b>

Quindi nel 2022 ci sono state n.212 prese in carico in più rispetto al 2021 e n. 114 prese in carico in più rispetto al valore atteso, determinato da un incremento prestabilito di almeno il 15%.

Ciò rappresenta un aumento percentuale di prese in carico di pazienti terminali oncologici e non oncologici assistiti nel setting Cure Palliative delle Cure Domiciliari di +32,35% per l'intera ASL Avezzano-Sulmona-L'Aquila.

**Unità organizzativa preposta**

*Al raggiungimento dell'obiettivo preposto lavoreranno:*

- UOC Distretto Sanitario Area l'Aquila, UOC Distretto Sanitario Area Marsica, UOC Distretto Sanitario Area Peligno Sangrigna

- tutte le sedi erogative U.O.S.D. delle Cure Intermedie:
- U.O.C. Anestesia, Rianimazione, Terapia del Dolore e Cure Palliative del P.O. di L'Aquila

<b>Attività</b>	<p>2024: programmazione di una UOS, Cure Palliative nell'ambito di ciascuna UOC di Anestesia, Rianimazione, Terapia del Dolore e Cure Palliative dei tre PP.OO. aziendali.</p> <p>2025: Reclutamento del personale medico e infermieristico finalizzato all'attivazione dell'UO di Cure Palliative Aziendale e delle sedi territoriali previste.</p> <p>2026: Attivazione di un Hospice nell'area peligno sangrina. Attivazione della nuova organizzazione della rete di cure palliative aziendale, rispondente alla normativa nazionale e regionale vigente. Ridefinizione della rete di cure palliative aziendale, comprendente la rete territoriale e il nodo ospedaliero, che, nello specifico, farà riferimento alle UU.OO.CC. di Anestesia, Rianimazione, Terapia del Dolore e Cure Palliative dei tre PP.OO. aziendali.</p>
<b>Eventuali risorse aggiuntive sul bilancio 2024-2026</b>	<p>Al momento non è possibile valutare l'entità delle risorse aggiuntive necessarie alla realizzazione dell'obiettivo.</p>
<b>Note</b>	<p>Nessuna nota aggiuntiva</p>

## OBIETTIVO PROGRAMMAZIONE OSPEDALIERA

<b>AREA DI INTERVENTO</b>	<b>Indirizzi per la programmazione socio-sanitaria – Programmazione Ospedaliera</b>
<b>OBIETTIVO GENERALE REGIONALE</b>	<b>Raggiungimento della percentuale minima del 60% nei presidi ospedalieri di rispettiva afferenza delle Aziende UUSLL dei pazienti over 65 con frattura femore operati entro due giorni dal ricovero</b>
<b>SERVIZIO REGIONALE DI RIFERIMENTO</b>	<b>DPF020 SERVIZIO PROGRAMMAZIONE SOCIO- SANITARIA</b>

---

<b>AREA DI INTERVENTO</b>	<b>Indirizzi per la programmazione socio-sanitaria – Programmazione Ospedaliera</b>
<b>OBIETTIVO GENERALE REGIONALE</b>	<b>Raggiungimento della percentuale minima del 60% nei presidi ospedalieri di rispettiva afferenza delle Aziende UUSSLL dei pazienti over 65 con frattura femore operati entro due giorni dal ricovero</b>
<b>SERVIZIO REGIONALE DI RIFERIMENTO</b>	<b>DPF020 SERVIZIO PROGRAMMAZIONE SOCIO-SANITARIA</b>
<b>OBIETTIVO SPECIFICO REGIONALE</b>	<b>Obiettivo 1 di 1 DPF020: Recepimento formale e attuazione della DGR 11 del 17 gennaio 2023</b>
	<b>Indicatore/Attività 1:</b> Recepimento formale e attuazione della DGR 11 del 17 gennaio 2023: adozione e trasmissione provvedimenti aziendali applicativi delle misure della DGR 11/23
	<b>Valore atteso:</b> SI/NO
<b>ATTIVITA' PREVISTE DALLA ASL NEL TRIENNIO 2024-2026 con riferimento all'obiettivo</b>	
<b>Descrizione azioni previste</b>	<p>La ASL, sulla base della DGR 11 del 17.01.2023 che ha recepito con proprio atto (Delibera del Direttore Generale n. 290 del 15.02.2023), ha provveduto ad integrare il Protocollo attraverso il monitoraggio trimestrale di specifici indicatori e a costituire un Gruppo di Lavoro per ciascuna fase del Percorso Clinico.</p> <p>L'Azienda ha già adottato in proposito misure significative di rimodulazione organizzativa che di seguito si riportano:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Informatizzazione delle sale operatorie;</li> <li>- Cambio coordinamenti nei blocchi operatori dei PP.OO.;</li> <li>- Ridistribuzione funzionale delle attività delle sale operatorie P.O. AQ e P.O. AZ con assegnazione di sala operatoria dedicata H12 all'U.O.C. Ortopedia al fine di ridurre la mobilità passiva (si segnala che per le prestazioni in campo ortopedico vi è la maggiore mobilità passiva in azienda);</li> <li>- Contenimento dei tempi d'attesa dei pazienti ricoverati per diagnostica radiologica (riduzione degenza media – aumento del turnover);</li> <li>- Attivazione della chirurgia robotica in ortopedia.</li> </ul>
<b>Unità organizzativa preposta</b>	<i>Servizio di Emergenza Territoriale 118 – Pronto Soccorso aziendali – UU.OO. Anestesia aziendali – UU.OO. Ortopedia aziendali – UU.OO. Riabilitazione aziendali – UOSD Flussi Informativi – UOSD Qualità ed Audit</i>
<b>Attività</b>	<p><i>Attività periodica di controllo da espletarsi nel triennio di riferimento con la finalità di individuare eventuali criticità di ordine organizzativo e porre in essere le adeguate attività correttive:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Monitoraggio trimestrale di indicatori specifici relativi alla fase pre-ospedaliera pre-operatoria e fase post-operatoria a cura della UOSD Flussi Informativi</i></li> <li>- <i>Conduzione di audit a cadenza bimestrale sugli aspetti clinic-organizzativi a cura della UOSD Qualità ed Audit</i></li> </ul>
<b>Eventuali risorse aggiuntive sul bilancio 2024-2026</b>	<i>Al momento non sono previste risorse aggiuntive</i>
<b>Note</b>	<i>Nessuna nota aggiuntiva</i>

## OBIETTIVO MEDICINA CONVENZIONATA

<b>AREA DI INTERVENTO</b>	<b>Indirizzi per la programmazione socio-sanitaria – Medicina convenzionata</b>
<b>OBIETTIVO GENERALE REGIONALE</b>	<b>Gestione del paziente cronico fragile e multi-patologico attraverso la presa in carico dei MMG e PLS e SAI nelle UCCP in connessione funzionale con le AFT</b>
<b>SERVIZIO REGIONALE DI RIFERIMENTO</b>	<b>DPF020 SERVIZIO PROGRAMMAZIONE SOCIO-SANITARIA</b>

---

<b>AREA DI INTERVENTO</b>	<b>Indirizzi per la programmazione socio-sanitaria – Medicina convenzionata</b>
<b>OBIETTIVO GENERALE REGIONALE</b>	<b>Attuazione delle linee di indirizzo regionali di cui alla DGR n. 17 del 15.01.2023 - “Atto di programmazione volto a istituire le forme organizzative monoprofessionali (AFT) e le modalità di partecipazione dei medici di medicina convenzionata pls e specialisti ambulatoriali e veterinari alle forme organizzative multiprofessionali: adozione”- e delle successive linee di indirizzo regionali che saranno adottate e recepite nei nuovi AAIRR della medicina convenzionata</b>
<b>SERVIZIO REGIONALE DI RIFERIMENTO</b>	<b>DPF020 SERVIZIO PROGRAMMAZIONE SOCIO-SANITARIA</b>
<b>OBIETTIVO SPECIFICO REGIONALE</b>	<b>Obiettivo 1 di 1 DPF020: Gestione del paziente cronico fragile e multi-patologico attraverso la presa in carico dei MMG e PLS e SAI nelle UCCP in connessione funzionale con le AFT</b>
	<b>Indicatore/Attività 1:</b> implementazione delle forme organizzative descritte nella DGR 17 del 15.01.2023 e dalle successive linee di indirizzo regionali e dai nuovi AAIRR della medicina convenzionata dei PLS e specialisti ambulatoriali veterinari e professionisti
	<b>Valore atteso:</b> SI/NO
<b>ATTIVITA' PREVISTE DALLA ASL NEL TRIENNIO 2024-2026 con riferimento all'obiettivo</b>	
<b>Descrizione azioni previste</b>	<p>Il D.M. n. 77 del 23 maggio 2022 “Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell’Assistenza Territoriale nel Servizio Sanitario Nazionale” dispone la presenza sia delle UCCP che di tutte le aggregazioni dei MMG e PLS (AFT) all’interno delle Case della Comunità (C.d.C.), avendone ivi la sede fisica oppure essendo ad esse collegate funzionalmente. Questo modello organizzativo ed assistenziale permette il passaggio da una “medicina di attesa” a una “<b>medicina di iniziativa</b>” per la gestione del paziente cronico, multi-patologico e fragile.</p> <p>Nell’<b>Distretto Sanitario Area L’Aquila</b> insistono attualmente le seguenti Forme Associative Della Medicina Generale:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <u>4 N.C.P. H12 Gruppo</u> (A.I.R. art. 5, comma 4, lettera B) a L’Aquila;</li> <li>▪ <u>1 N.C.P. H12 Gruppo</u> (A.I.R. art. 5, comma 4, lettera B) a San Demetrio né Vestini;</li> <li>▪ <u>1 U.C.C.P.</u> a Montereale.</li> </ul> <p>Nel <b>Distretto Sanitario Area Marsica</b> insistono attualmente le seguenti forme associative per la Medicina Generale:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 1 Medicina in Associazione (art. 54, comma 7, ACN) con sede ad Avezzano</li> <li>▪ 1 Medicina in Gruppo (art. 54, comma 9, ACN) con sede ad Avezzano</li> <li>▪ 4 NCP Gruppo (art. 54, comma 4, Lettera B, AIR) – 3 ad Avezzano, 1 a Carsoli</li> <li>▪ 3 NCP Rete (art. 54, comma 4, Lettera B, AIR) 2 a Celano, 1 a Civitella Roveto</li> <li>▪ 2 PTA (NCP H12 Gruppo), 1 a Pescina, 1 a Tagliacozzo (Accordo Aziendale)</li> <li>▪ 1 Associazione Complessa NCP H12 in Gruppo a Trasacco (Accordo Aziendale)</li> </ul> <p>Nel <b>Distretto Sanitario Area Peligno-Sangrina</b> insistono attualmente le seguenti forme associative per la Medicina Generale:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <u>1 NCP H12 Gruppo</u> (art. 5, comma 4, Lettera B, AIR) – a Castel di Sangro</li> <li>▪ <u>4 NCP H12 Rete</u> (art. 5, comma 4, Lettera B, AIR) 1 a Pratola, 2 a Sulmona (Sulmona 1 e Sulmona 2), 1 Alto Sangro</li> </ul>



- 1 PTA (NCP H12 Gruppo), a Raiano (D.G. 1741 del 15.10.2015)

e le seguenti forme associative per la Specialistica Ambulatoriale:

- 2 AFT Specialisti : (1 Sulmona e 1 Castel di Sangro).

Le attuali forme associative, organizzate in Nuclei di Cure Primarie, in gruppo e/o in rete, confluiranno pertanto nelle **Aggregazioni Funzionali Territoriali**, primo anello della nuova rete di Assistenza Territoriale e parte integrante delle C.d.C., con cui saranno quindi in stretto collegamento funzionale anche qualora operanti individualmente nelle aree a minore densità abitativa.

La Regione Abruzzo ha poi approvato la D.G.R. n° 15 del 17 gennaio 2023 - "*Atto di programmazione per le nuove forme organizzative AFT e UCCP: adozione*" - ai sensi dell'art. 8 comma 2 dei recenti AA.CC.NN., individuando le stesse per ogni ASL con la Determina n° DPF020/45 del 29 agosto 2023, avente per oggetto l'approvazione del documento "INDIVIDUAZIONE DELLE AGGREGAZIONI FUNZIONALI TERRITORIALI (AFT) E UNITÀ COMPLESSE DI CURE PRIMARIE (UCCP) - REGIONE ABRUZZO", ai sensi dell'Atto di Programmazione per le nuove forme organizzative AFT e UCCP allegato alla succitata D.R.G. n. 15 del 17.01.2023.

Per il **Distretto Sanitario Area L'Aquila** sono state al momento programmate:

- n. 2 **UCCP** (presso CdC Hub L'Aquila e Spoke Montereale), lasciando alla programmazione A.S.L. la valutazione di un'ulteriore UCCP di 2° livello presso CdC Spoke di S.Demetrio n.V.,
- 3 **AFT** di Medici di Medicina Generale (L'Aquila 1, L'Aquila 2 e Montagna Aquilana),
- 1 AFT di Pediatri di Libera Scelta (Distrettuale) e n. 1 AFT di Specialisti Ambulatoriali (Distrettuale).

Per **Distretto Sanitario Area Marsica** sono state al momento programmate:

- n. 2 UCCP (Avezzano e Celano),;
- 4 Aft di MMG, 1 Aft di pediatri e 1 di Specialisti Ambulatoriali .

L'individuazione delle Case di Comunità (Hub ad Avezzano e Spoke a Carsoli, Civitella Roveto e a Trasacco) devono far rideterminare, rispetto alla programmazione precedente al DM 77/2021, i collegamenti funzionali e/o le allocazioni delle Aft verso le UCCP delle Case di Comunità Spoke di Carsoli e Civitella Roveto.

Per **Distretto Sanitario Area Peligno Sangrina** sono state al momento programmate:

- n. 2 UCCP (Castel di Sangro e Sulmona) (Rimessa a valutazione ASL la valutazione di UCCP di 2° Livello presso CdC Spoke di Castelvechio Subequo)
- 3 AFT di MMG (Alto Sangro, Sulmona, Peligno Sagittario)
- 1 AFT di Pediatri di Libera Scelta (Area Peligno Sangrina)
- 1 AFT di Specialisti Ambulatoriali (Area Peligno Sangrina).

La programmazione sopra richiamata rappresenta solo la fase iniziale di un processo di graduale allineamento alle previsioni di cui al DM 77/2022.

Le tempistiche di transizione e di realizzazione delle suddette nuove forme organizzative nel territorio sono strettamente legate alla definizione ed alla adozione degli Accordi Integrativi in materia.

---

---

<b>Unità organizzativa preposta</b>	<i>UOC Direzione Amministrativa del Dip.to dell'Assistenza Territoriale; UUOCC Direzioni Aree Distrettuali; UUOOSdd Assistenza Primaria Area L'Aquila, Assistenza Primaria Area Marsica e Area Peligno-Sangrina</i>
<b>Attività</b>	<p><i>Le AFT dei Medici di Medicina Generale e le UCCP mettono in atto i modelli della medicina di iniziativa secondo quanto previsto in materia dall'All. 1 ACN dei MMG e dal DM 77/2022.</i></p> <p><i>Nell'attesa della programmazione aziendale delle nuove forme associative, è prevista l'attivazione e messa a regime del progetto di Medicina di iniziativa in tutte le sedi dei Distretti afferenti alla ASL 1 di Avezzano, Sulmona, L'Aquila..</i></p> <p><i>Saranno altresì organizzati incontri di confronto con i MMG, PLS e Specialisti Ambulatoriali dei territori del Distretto Sanitario Area l'Aquila, del Distretto Sanitario Area Marsica e del Distretto Sanitario Area Peligno Sangrina rispetto alle nuove forme organizzative.</i></p>
<b>Eventuali risorse aggiuntive sul bilancio 2024-2026</b>	<i>Non sono previste risorse aggiuntive</i>
<b>Note</b>	<i>Nessuna nota aggiuntiva</i>

---

## OBIETTIVO AGENZIA SANITARIA REGIONALE

<b>AREA DI INTERVENTO</b>	<b>Indirizzi per l'attività clinica e sanitaria delle AA.SS.LL</b>
<b>OBIETTIVO GENERALE REGIONALE</b>	<b>Orientare l'attività clinica e sanitaria delle AA.SS.LL. nel rispetto delle indicazioni e delle linee guida stabilite dalle disposizioni nazionali e regionali</b>
<b>SERVIZIO REGIONALE DI RIFERIMENTO</b>	<b>AGENZIA SANITARIA REGIONALE</b>

---

<b>AREA DI INTERVENTO</b>	<b>Indirizzi per l'attività clinica e sanitaria delle AA.SS.LL</b>
<b>OBIETTIVO GENERALE REGIONALE</b>	<b>Orientare l'attività clinica e sanitaria delle AA.SS.LL. nel rispetto delle indicazioni e delle linee guida stabilite dalle disposizioni nazionali e regionali</b>
<b>SERVIZIO REGIONALE DI RIFERIMENTO</b>	<b>AGENZIA SANITARIA REGIONALE</b>
<b>OBIETTIVO SPECIFICO REGIONALE</b>	<b>Obiettivo 1 di 3 ASR: Redigere ed attuare il PAGES</b>
	<p><b>Indicatore/Attività:</b> Redazione ed attuazione del Piano Aziendale di Gestione del Sovraffollamento (PAGES) formalizzato tramite atto deliberativo aziendale.</p> <p><b>Valore atteso:</b> Formalizzazione ed attuazione del PAGES per ogni singola ASL.</p>
<b>ATTIVITA' PREVISTE DALLA ASL NEL TRIENNIO 2024-2026 con riferimento all'obiettivo</b>	
<b>Descrizione azioni previste</b>	<p>Le azioni che la ASL intende realizzare per il raggiungimento dell'obiettivo sono:</p> <p>1)azioni propedeutiche alla redazione del PAGES e finalizzate alla riduzione dell'<i>overcrowding</i> da realizzarsi entro il 1° semestre del 2024 quali:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- gestione informatizzata degli accessi in Pronto Soccorso</li> <li>- programmazione delle dimissioni da parte dei reparti di degenza</li> <li>- definizione di percorsi condivisi tra ospedale-territorio</li> <li>- implementazione e rafforzamento dei servizi territoriali</li> </ul> <p>2) azioni per la redazione ed attuazione del PAGES quali:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- percorsi di fast track entro il 1° trimestre 2024</li> <li>- adeguamento delle risorse umane entro il 2025</li> <li>- accordi di rete tra Presidi Hub e Spoke entro il 2024</li> <li>- percorsi ambulatoriali post-dimissioni entro il 1° semestre 2024</li> <li>- individuazione del Emergency Manager entro il 1° semestre 2024</li> <li>- redazione del Piano Aziendale di gestione del sovraffollamento entro il 1° semestre 2024</li> </ul>
<b>Unità organizzativa preposta</b>	<p><i>UU.OO. di Pronto Soccorso – UU.OO. di Direzione Medica di Presidio – UU.OO. di degenza ospedaliera – UO Flussi Informativi e Statistica Sanitaria – U.O. Sistemi Informativi – U.O. Servizio delle Professioni Infermieristiche – U.O. Governo Clinico</i></p>
<b>Attività</b>	<p><i>L'Azienda ha già adottato i seguenti provvedimenti:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>attivazione dell'holding area presso i PPSS dei PPOO di L'Aquila e Avezzano utilizzando i prefabbricati &lt;COVID&gt; realizzati durante l'emergenza. La funzionalizzazione dell' Holding area è stata definita secondo criteri innovativi che ne garantiscono una piena efficienza</i></li> <li>• <i>attivazione dei fast track con dimissione del pz da PS in carico allo specialista che chiude la procedura di gestione</i></li> <li>• <i>utilizzo degli ospedali di comunità di Pescina e Tagliacozzo per il trasferimento dei pazienti in dimissione dall'ospedale che non liberano il posto letto per mancata disponibilità presso il setting territoriale di destinazione (o altre motivazioni)</i></li> <li>• <i>istituzione della figura di responsabile della governance dei flussi dei pazienti in ospedale</i></li> </ul> <p><i>L'azienda si ripropone, altresì, di adottare le seguenti ulteriori misure:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>introduzione di un metodo di rilevamento informatizzato capace di esprimere in tempo reale la possibilità residua di risposta del Pronto Soccorso;</i></li> <li>• <i>stesura di un Regolamento interno per disciplinare: le dimissioni ospedaliere (con individuazione di due fasce orarie e la possibilità di dimissione anche nei giorni prefestivi e festivi) , l'organizzazione preventiva e puntuale di trasporti secondari dei pazienti ricoverati ed il rapido ripristino della disponibilità del posto letto;</i></li> </ul>

- realizzare, per ciascuna area territoriale, percorsi condivisi Ospedale-territorio per la gestione del “fine vita” (malati terminali), con particolare riferimento ai pazienti in ADI e in Strutture Protette; Incentivazione delle AFT, Ospedali di Comunità, Hospice.
- previsione da parte dei reparti ospedalieri, specie di area medica, di percorsi ambulatoriali post-dimissione
- stesura del PAGS, previo confronto con i Direttori/Responsabili delle UU.OO. di Pronto Soccorso, il Direttore del Dipartimento Emergenza-Urgenza e le Direzioni Mediche di Presidio, adozione formale del Piano e monitoraggio periodico degli indicatori stabiliti a livello regionale

---

**Eventuali risorse aggiuntive  
sul bilancio 2024-2026**

*Al momento non sono previste risorse aggiuntive*

---

**Note**

*Nessuna nota aggiuntiva*

---

<b>AREA DI INTERVENTO</b>	<b>Indirizzi per l'attività clinica e sanitaria delle AA.SS.LL</b>
<b>OBIETTIVO GENERALE REGIONALE</b>	<b>Orientare l'attività clinica e sanitaria delle AA.SS.LL. nel rispetto delle indicazioni e delle linee guida stabilite dalle disposizioni nazionali e regionali</b>
<b>SERVIZIO REGIONALE DI RIFERIMENTO</b>	<b>AGENZIA SANITARIA REGIONALE</b>
<b>OBIETTIVO SPECIFICO REGIONALE</b>	<b>Obiettivo 2 di 3 ASR: Istituire ed adeguare la rete diabetologica aziendale</b>
	<b>Indicatore/Attività:</b> Istituzione e adeguamento della rete diabetologica. <b>Valore atteso:</b> Emanazione atto deliberativo aziendale di istituzione ed adeguamento della Rete Diabetologica per ogni singola ASL.
	<b>ATTIVITA' PREVISTE DALLA ASL NEL TRIENNIO 2024-2026 con riferimento all'obiettivo</b>
<b>Descrizione azioni previste</b>	La Asl sulla base di quanto riportato negli obiettivi specifici regionali intende perseguire le seguenti azioni: <ul style="list-style-type: none"> <li>- analisi delle criticità (entro il 1° semestre 2024)</li> <li>- implementazione della telemedicina (entro il 2025)</li> <li>- mappatura delle strutture diabetologiche (entro il 2024)</li> <li>- implementazione del cup di II livello per i pazienti presi in carico (entro il 1° semestre 2024)</li> <li>- adeguata informatizzazione delle strutture diabetologiche (entro il 2024)</li> <li>- integrazione dei team diabetologici (entro il 2024)</li> <li>- condivisione di specifici protocolli per il Diabete in età pediatrica (entro il 2024)</li> <li>- definizione e formalizzazione della rete diabetologica (entro il 2025)</li> </ul>
<b>Unità organizzativa preposta</b>	<i>Responsabili UU.OO. Cure Primarie – Responsabili Ambulatori e Centri di Diabetologia – Direttore Dipartimento Chirurgico – Direttore Dipartimento Materno-Infantile – Direttore del Dipartimento dei Servizi – Responsabile dei Servizi Informativi – Responsabile Servizio delle Professioni Infermieristiche – Responsabile U.O. Governo Clinico</i>
<b>Attività</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Discussione e confronto alla pari tra MMG/PLS e Diabetologi sul Percorso Clinico Organizzativo aziendale del Diabete (Delibera n. 1230 del 20.06.2023) per rendere effettivo il percorso e l'integrazione tra il livello di base e quello specialistico (di I e II livello), anche in base alle criticità rilevate sul PCO adottato</i></li> <li>- <i>Avvio del modello organizzativo per la presa in carico dei pazienti attraverso l'implementazione della telemedicina e del teleconsulto</i></li> <li>- <i>Mappatura e successiva valutazione d'idoneità delle strutture territoriali ed ospedaliere riguardo i requisiti strutturali ed organizzativi</i></li> <li>- <i>Formalizzazione di un percorso di presa in carico con possibilità dello specialista di avviare un follow-up o eventuali necessità diagnostiche attraverso posti dedicati, prenotabili direttamente tramite CUP di II livello</i></li> <li>- <i>Istituzione di una cartella ambulatoriale informatizzata, uniforme e condivisibile, e implementare il sistema di monitoraggio per misurare i tempi e gli esiti delle cure</i></li> <li>- <i>Integrazione del Team diabetologico con dietisti con formazione nel settore diabetologico e, secondo le necessità, con psicologo, podologo educatore con competenze specialistiche</i></li> <li>- <i>Integrazione dei Centri Satelliti con personale pediatrico specificamente formato con il Centro Hub di Diabetologia Pediatrica del P.O. di Chieti, con condivisione di specifici protocolli</i></li> <li>- <i>Definizione e formalizzazione della Rete Diabetologica.</i></li> </ul>
<b>Eventuali risorse aggiuntive sul bilancio 2024-2026</b>	<i>Al momento non sono previste risorse aggiuntive</i>
<b>Note</b>	<i>Nessuna nota aggiuntiva</i>

<b>AREA DI INTERVENTO</b>	<b>Indirizzi per l'attività clinica e sanitaria delle AA.SS.LL</b>
<b>OBIETTIVO GENERALE REGIONALE</b>	<b>Orientare l'attività clinica e sanitaria delle AA.SS.LL. nel rispetto delle indicazioni e delle linee guida stabilite dalle disposizioni nazionali e regionali</b>
<b>SERVIZIO REGIONALE DI RIFERIMENTO</b>	<b>AGENZIA SANITARIA REGIONALE</b>
<b>OBIETTIVO SPECIFICO REGIONALE</b>	<b>Obiettivo 3 di 3 ASR: Recepire e attuare i PDTA regionali</b>
	<b>Indicatore/Attività:</b> Redazione protocollo clinico-organizzativo aziendale per ogni singolo PDTA <b>Valore atteso:</b> Formalizzazione protocollo clinico-organizzativo aziendale mediante atto deliberativo per ogni singolo PDTA e singola ASL.
<b>ATTIVITA' PREVISTE DALLA ASL NEL TRIENNIO 2024-2026 con riferimento all'obiettivo</b>	
<b>Descrizione azioni previste</b>	La ASL sulla base di quanto riportato negli obiettivi specifici regionali, intende recepire tutti i Percorsi definiti nei PDTA regionali, entro i tempi determinati dalla Regione. I PDTA che comprendono interventi complessi caratterizzati dall'organizzazione del processo di assistenza per gruppi specifici di pazienti, necessitano, pur rispettando l'impianto generale e gli indicatori stabiliti a livello regionale, di una contestualizzazione nella realtà locale.
<b>Unità organizzativa preposta</b>	<i>Direzione Strategica Aziendale; UU.OO. aziendali coinvolte nell'attuazione di PDTA definiti dalla Regione</i>
<b>Attività</b>	<i>I Percorsi Clinico-Organizzativi (PCO) elaborati a livello aziendale comprendono interventi multiprofessionali e multidisciplinari e comportano incontri con le UU.OO. coinvolte per: - la definizione di processi clinico assistenziali ed organizzativi condivisi - l'individuazione tempo-spaziale delle azioni necessarie e realizzabili - adozione formale del PCO con atto aziendale</i>
<b>Eventuali risorse aggiuntive sul bilancio 2023 / 2025</b>	<i>Al momento non sono previste risorse aggiuntive</i>
<b>Note</b>	<i>Nessuna nota aggiuntiva</i>

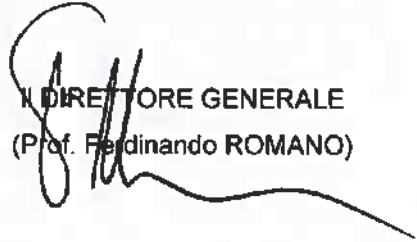
## CONCLUSIONI

---

*Il risultato previsto da parte dell'Azienda è quello di garantire l'equilibrio economico finanziario così come richiesto dalle linee di indirizzo regionali.*

*Tuttavia, come ampiamente ed analiticamente illustrato nella premessa, il risultato di gestione aziendale non dipende solamente dalle programmate azioni di contenimento dei costi: l'Azienda ha infatti importanti costi strutturali legati all'estensione del territorio e alla bassissima densità abitativa - largamente superiori a quelli delle altre aziende sanitarie abruzzesi - che determinano un disavanzo strutturale di 50 mln di euro e che rendono necessaria una perequazione delle quote di finanziamento indistinto assegnate alle varie ASL che passa per una revisione dei criteri di riparto del FSR.*

**DIRETTORE GENERALE**  
(Prof. Ferdinando ROMANO)







# **ASL 1 AVEZZANO - SULMONA - L'AQUILA**

## **NOTA ILLUSTRATIVA**

**NOTA ILLUSTRATIVA  
AL BILANCIO DI PREVISIONE  
2024/2026**

## Sommario

<b>1</b>	<b>PREMESSA.....</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>DOCUMENTI DI PROGRAMMAZIONE DI RIFERIMENTO .....</b>	<b>3</b>
<b>3</b>	<b>ANALISI DELLE PRINCIPALI VOCI DI RICAVO.....</b>	<b>4</b>
3.1	Contributi F.S.R. ....	4
3.2	Saldo Mobilità .....	5
3.3	Entrate Proprie .....	6
3.4	Saldo Intramoenia.....	6
3.5	Rettifica Contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti .....	8
3.6	Saldo per quote inutilizzate contributi vincolati.....	8
<b>4</b>	<b>ANALISI DELLE PRINCIPALI VOCI DI SPESA .....</b>	<b>10</b>
4.1	Personale.....	10
4.2	Prodotti Farmaceutici ed Emoderivati .....	12
4.3	Altri Beni Sanitari e Beni non Sanitari .....	13
4.4	Servizi .....	15
4.5	Ammortamenti e Costi capitalizzati .....	18
4.6	Accantonamenti.....	19
4.7	Variazione Rimanenze.....	21
4.8	Medicina di Base.....	22
4.9	Farmaceutica Convenzionata .....	22
4.10	Prestazioni da Privato .....	23
4.11	Svalutazioni, Saldo Gestione Finanziaria, Oneri Fiscali e Saldo Gestione Straordinaria .....	25
<b>5</b>	<b>IL RISULTATO PREVISTO.....</b>	<b>26</b>

## 1 PREMESSA

---

L'art. 25, co 3, del D.Lgs, 118/2011 prevede: *“Il bilancio preventivo economico annuale è corredato da una nota illustrativa, dal piano degli investimenti e da una relazione redatta dal direttore generale per gli enti di cui alla lettera c) del comma 2 dell'articolo 19 e dal responsabile della gestione sanitaria accentrata presso la regione per gli enti di cui all'articolo 19, comma 2, lettera b), punto i), ove ricorrano le condizioni ivi previste. La nota illustrativa esplicita i criteri impiegati nell' elaborazione del bilancio preventivo economico annuale; la relazione del direttore generale o del responsabile della gestione sanitaria accentrata evidenzia i collegamenti con gli altri atti di programmazione aziendali regionali; il piano degli investimenti definisce gli investimenti da effettuare nel triennio e le relative modalità di finanziamento. Il bilancio preventivo economico annuale degli enti di cui all'articolo 19, comma 2, lettera c) e lettera b), punto i), ove ricorrano le condizioni ivi previste, deve essere corredato dalla relazione del collegio sindacale. “*

La presente nota integrativa predisposta in ottemperanza della disposizione richiamata si propone di fornire indicazioni tecnico contabili sulle modalità di costruzione del documento di previsione dell'Azienda sanitaria per il triennio 2024/2026.

Nei paragrafi che seguono analizzeremo le principali voci di entrata e di spesa fornendo adeguate motivazioni sui criteri di costruzione delle previsioni e sugli scostamenti rispetto (previsionali e tendenziali 2 trimestre dell'esercizio precedente 2023) tenendo conto dei documenti di programmazione richiamati nel paragrafo che segue.

## 2 DOCUMENTI DI PROGRAMMAZIONE DI RIFERIMENTO

---

Il presente bilancio economico di previsione è stato costruito:

- a) prendendo a base il CE 1° trim. 2023 proiettato al 31/12/2023;
- b) aggiornando le previsioni richiamate nel punto a) sulla base delle indicazioni contenute:
  - nella deliberazione della Giunta Regionale n.346/C del 30.06.2022 che approva il Documento di economia e finanza regionale 2023-2025, contenente al par. 5.1, la declinazione delle politiche sanitarie;
  - nella delibera di Giunta Regionale con deliberazione n. 531 del 30/08/2023 ad oggetto *“Indirizzi regionali per la redazione degli strumenti di programmazione delle Aziende Sanitarie Regionali per il triennio 2024-2026”*.
    - o sono stati approvati i seguenti documenti, parti integranti e sostanziali del provvedimento:
      - All.1 denominato: *“Indirizzi regionali per la programmazione triennale 2024-2026 delle Aziende Sanitarie Regionali”*. Documento riepilogativo degli indirizzi formulati e comunicati dai Dirigenti dei Servizi del Dipartimento Sanità ciascuno in relazione alle materie di rispettiva competenza, in base al quale le Aziende dovranno predisporre la programmazione triennale 2024-2026;

### 3 ANALISI DELLE PRINCIPALI VOCI DI RICAVO

I ricavi previsti per l'anno 2024 sono riepilogati nella tabella che segue:

Nei paragrafi successivi verranno analizzati gli scostamenti e le modalità di costruzione delle singole voci

#### 3.1 Contributi F.S.R.

La voce A1 risulta così composta

CE	CONTO ECONOMICO €	Stima a	Variazioni a	Previsione 2024	Manovra	Bilancio
		chiudere 2023 (I Trim. 2023)	legislazione e programmazione e vigente	ante manovra	correttiva 2024	previsione 2024
		A	B	C=A+B	D	E=C+D
AA0031	Finanziamento indistinto	581.950.000	18.844.015	600.794.015	-	600.794.015
AA0032	Finanziamento indistinto finalizzato da Regione	-	-	-	-	-
AA0034	Funzioni - Pronto Soccorso	-	-	-	-	-
AA0035	Funzioni - Altro	-	-	-	-	-
AA0036	Quota finalizzata per il Piano aziendale di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015	-	-	-	-	-
A1.1	Contributi F.S.R. indistinto	581.950.000	18.844.015	600.794.015	-	600.794.015
AA0040	Contributi da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale vincolato	10.098.725	4.935.103	15.033.828	-	15.033.828
A1.2	Contributi F.S.R. vincolato	10.098.725	4.935.103	15.033.828	-	15.033.828
A1	Contributi F.S.R.	592.048.725	23.779.118	615.827.843	-	615.827.843

Nella tabella seguente si procederà a fornire specifica analisi degli scostamenti e delle modalità di costruzione della singola previsione

Motivazione scostamenti a legislazione e programmazione vigente (B)	Per quanto riguarda la voce di CE AA0031 si rileva un incremento di euro 18.844.015 al fine di allinearsi a quanto previsto alle pagine 8 e 9 dell'allegato 1 alla DGR 531/2023 alla voce "FSR Indistinto".
Manovra correttiva (D)	Nessuna manovra correttiva
Indirizzi programmatici da Delibera Regionale	D.G.R. n. 531/2023
Eventuale scostamento da indirizzi programmatici	Nessuno scostamento
Ulteriori commenti	

### 3.2 Saldo Mobilità

La voce A2 risulta così composta

CE	CONTRO ECONOMICO €	Stima a chiudere 2023 (I Trim. 2023)	Variazioni a legislazione e programmazione e vigente	Previsione 2024 ante manovra	Manovra correttiva 2024	Bilancio previsione 2024
		A	B	C=A+B	D	E=C+D
A2.1	Saldo mobilità in compensazione infra	(11.516.013)	-	(11.516.013)	-	(11.516.013)
A2.2	Saldo mobilità non in compensazione infra	(837.534)	-	(837.534)	-	(837.534)
A2.3	Saldo mobilità in compensazione extra	(3.513.240)	-	(3.513.240)	-	(3.513.240)
A2.4	Saldo mobilità non in compensazione extra	(13.874)	-	(13.874)	-	(13.874)
A2.5	Saldo infragruppo regionale	(39.076)	38.756	(320)	-	(320)
A2.6	Saldo mobilità internazionale	(342.132)	-	(342.132)	-	(342.132)
A2	Saldo Mobilità	(16.261.870)	38.756	(16.223.114)	-	(16.223.114)

Nella tabella seguente si procederà a fornire specifica analisi degli scostamenti e delle modalità di costruzione della singola previsione

Motivazione scostamenti a legislazione e programmazione vigente (B)	<i>La variazione alla voce A2.5 relativa al Saldo infragruppo regionale, pari ad euro 38.756, deriva dal fatto che la previsione ante manovra deve essere depurata delle sopravvenienze attive e passive presenti viceversa nella stima a chiudere.</i>
Manovra correttiva (D)	<i>Nessuna manovra correttiva</i>
Indirizzi programmatici da Delibera Regionale	D.G.R. n. 351/2023
Eventuale scostamento da indirizzi programmatici	<i>Nessuno scostamento</i>
Ulteriori commenti	<p>Si ritiene opportuno precisare che i dati di mobilità inseriti nella programmazione sono quelli indicati nell'allegato 1 alla D.G.R. n. 351/2023 e, per quanto riguarda i dati della mobilità intraregionale da pubblico, si riferiscono ai dati della mobilità anno 2021 con un saldo negativo pari ad euro -11.371.239,99. Tuttavia i dati aggiornati relativi alla mobilità intraregionale da pubblico anno 2022, e che saranno utilizzati a partire dal CE 3° Trim. 2023, riportano un saldo negativo pari ad euro -8.723.349,24 in netto miglioramento rispetto al dato del 2021.</p> <p>Di seguito si riportano tutte quelle attività realizzate nel 2023 e che massimizzeranno l'impatto nell'esercizio 2024 avendo come obiettivo quello di ridurre il saldo di mobilità negativo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Informatizzazione delle sale operatorie;</li> <li>- Cambio coordinamenti nei blocchi operatori dei PP.OO.;</li> <li>- Redistribuzione funzionale delle attività delle sale operatorie P.O. AQ e P.O. AZ con assegnazione di sala operatoria dedicata H12 all'U.O.C. Ortopedia al fine di ridurre la mobilità passiva (si segnala che per le prestazioni in campo ortopedico vi è la maggiore mobilità passiva in azienda);</li> <li>- Contenimento dei tempi d'attesa dei pazienti ricoverati per diagnostica radiologica (riduzione degenza media – aumento del turnover);</li> <li>- Potenziamento della chirurgia robotica con acquisizione in leasing delle apparecchiature con riscatto finale;</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Adozione in tutti i reparti dei presidi ospedalieri dell'applicativo Quani Reparto che consentirà di ottimizzare la compilazione delle SDO e migliorare la qualità della valorizzazione economica con conseguente incremento complessivo del valore della produzione;</li> <li>- Aumento dell'offerta ambulatoriale per la quasi totalità.</li> </ul>

### 3.3 Entrate Proprie

La voce A3 risulta così composta

CE	CONTO ECONOMICO €	Stima a chiudere 2023 (I Trim. 2023) A	Variazioni a legislazione e programmazione e vigente B	Previsione 2024 ante manovra C=A+B	Manovra correttiva 2024 D	Bilancio previsione 2024 E=C+D
A3.1	Ulteriori Trasferimenti Pubblici	1.115.004	-	1.115.004	-	1.115.004
A3.2	Ticket	8.055.506	-	8.055.506	1.500.000	9.555.506
A3.3	Altre Entrate Proprie	13.892.903	-	13.892.903	500.000	14.392.903
A3	Entrate Proprie	23.063.414	-	23.063.414	2.000.000	25.063.414

Nella tabella seguente si procederà a fornire specifica analisi degli scostamenti e delle modalità di costruzione della singola previsione

Motivazione scostamenti a legislazione e programmazione vigente (B)	<i>Non si rilevano variazioni a legislazione e programmazione vigente.</i>
Manovra correttiva (D)	<p><i>In linea generale l'azienda prevede per l'annualità 2024, dopo lo stato emergenziale da epidemia Covid 19 registrate negli ultimi esercizi, un graduale ritorno alla normalità per quanto riguarda l'erogazione delle prestazioni sanitarie a favore dei cittadini. Inoltre si prevede un aumento dell'offerta di prestazioni ambulatoriali che porterà ad un incremento delle entrate (a tal proposito si veda quanto sopra descritto nella voce "Saldo di Mobilità").</i></p> <p><i>Pertanto si prevedono maggiori entrate per complessivi euro 2.000.000 suddivise tra maggiori ticket e altre entrate proprie, le prime in linea con quelle registrate negli esercizi 2019 e ante.</i></p>
Indirizzi programmatici da Delibera Regionale	
Eventuale scostamento da indirizzi programmatici	<i>La programmazione non prevede nulla al riguardo.</i>
Ulteriori commenti	

### 3.4 Saldo Intramoenia

La voce A4 risulta così composta

CE	CONTO ECONOMICO €	Stima a chiudere 2023 (I Trim. 2023) A	Variazioni a legislazione e programmazione e vigente B	Previsione 2024 ante manovra C=A+B	Manovra correttiva 2024 D	Bilancio previsione 2024 E=C+D
A4	Saldo Intramoenia	961.877	-	961.877	1.000.000	1.961.877

Nella tabella seguente si procederà a fornire specifica analisi degli scostamenti e delle modalità di costruzione della singola previsione

Motivazione scostamenti a legislazione e programmazione vigente (B)	<i>Non si rilevano variazioni a legislazione e programmazione vigente.</i>
Manovra correttiva (D)	<p><i>L'azienda avendo come obiettivo principale quello di implementare una contabilità separata intramoenia già nel corso dell'esercizio 2022 ha posto in essere le seguenti azioni:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><i>- con delibera del Direttore Generale n. 440 del 15/03/2022 si è richiesto ad apposito soggetto un'attività volta all'analisi e confronto delle tariffe delle prestazioni intramoenia attualmente vigenti presso l'azienda con quelle adottate da altre realtà sanitarie nazionali;</i></li> <li><i>- con successiva delibera del Direttore Generale n. 862 del 04/05/2022 si è indetta una procedura di gara per l'affidamento del servizio di consulenza, installazione, formazione ed avvio, per la definizione di un sistema di contabilità separata finalizzata alla gestione delle linee di attività riferite alla libera professione, mediante implementazione del processo di autorizzazione, valorizzazione e contabilizzazione delle attività intramoenia relative ai professionisti presenti in azienda, da realizzare anche per via informatizzata, mediante ricostruzione delle tariffe in base ai costi analitici della ASL;</i></li> <li><i>-con delibera del Direttore Generale n. 2063 del 03/11/2022 a seguito della suddetta procedura di gara è stato affidato il servizio di consulenza ad una Società che ha già provveduto ad acquisire la gran parte delle informazioni necessarie alla valutazione dei costi di produzione per classi di prestazioni ALPI e a sviluppare solidi e qualificati algoritmi per il calcolo delle tariffe. Già a partire dai primi mesi del 2024 si procederà all'erogazione delle prestazioni in ALPI utilizzando il nuovo sistema tariffario che garantirà certezza nella copertura dei costi aziendali e un significativo incremento dei ricavi ALPI;</i></li> <li><i>-Da quanto sopra l'azienda prevede per l'esercizio 2024, parallelamente a quanto sopra l'avvio delle attività di installazione e configurazione di un Software ALPI per la gestione informatizzata di tutto il processo dell'attività libero professionale. Tutte le azioni sopra citate dovrebbero comportare un incremento del saldo Intramoenia pari ad euro 1.000.000.</i></li> </ul>
Indirizzi programmatici da Delibera Regionale	
Eventuale scostamento da indirizzi programmatici	<i>La programmazione non prevede nulla al riguardo.</i>
Ulteriori commenti	<i>L'azienda si pone come obiettivo generale quello di incrementare l'attività sanitaria nel suo complesso e in particolare l'attività legata all'intramoenia. Tale obiettivo avrà sicuramente una ricaduta positiva sui saldi di mobilità intra ed extraregionali.</i>





La voce A6 risulta così composta

CE	CONTO ECONOMICO €	Stima a	Variazioni a	Previsione 2024 ante manovra	Manovra correttiva 2024	Bilancio previsione 2024
		chiudere 2023 (I Trim. 2023)	legislazione e programmazione e vigente			
		A	B	C=A+B	D	E=C+D
AA0280	Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S.	400.000	-	400.000	-	400.000
AA0290	Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	240.123	-	240.123	-	240.123
AA0300	Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	-	-	-	-	-
AA0310	Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	-	-	-	-	-
AA0271	Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto finalizzato	-	-	-	-	-
<b>A6.1</b>	<b>Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti</b>	<b>640.123</b>	<b>-</b>	<b>640.123</b>	<b>-</b>	<b>640.123</b>
BA2771	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. indistinto finalizzato	-	-	-	-	-
BA2780	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. vincolato	-	-	-	-	-
BA2790	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	-	-	-	-	-
BA2800	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	-	-	-	-	-
BA2810	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	-	-	-	-	-
BA2811	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti privati per ricerca	-	-	-	-	-
<b>A6.2</b>	<b>Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizio in corso</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>A6</b>	<b>Saldo per quote inutilizzate contributi vincolati</b>	<b>640.123</b>	<b>-</b>	<b>640.123</b>	<b>-</b>	<b>640.123</b>

Nella tabella seguente si procederà a fornire specifica analisi degli scostamenti e delle modalità di costruzione della singola previsione

Motivazione scostamenti a legislazione e programmazione vigente (B)	<i>Nessuna manovra correttiva</i>
Manovra correttiva (D)	<i>Nessuna manovra correttiva</i>
Indirizzi programmatici da Delibera Regionale	
Eventuale scostamento da indirizzi programmatici	<i>Nessuno scostamento</i>
Ulteriori commenti	

Di seguito si riporta il dettaglio della voce *AA0280 Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale vincolato*, composto dal dettaglio dell'utilizzo di altre somme vincolate e dalla stratificazione per anni di formazione dell'Utilizzo di Progetto Obiettivo di anni precedenti. Si precisa che non vi sono utilizzi per progetti obiettivo relativi alle annualità precedenti in quanto al 31/12/2023 non vi sono fondi accantonati. Infatti l'azienda prevede che le somme dei progetti obiettivo assegnate annualmente vengano interamente spese nell'esercizio stesso.

<b>AA0280 Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale vincolato</b>		
		<b>Bilancio previsione 2024</b>
<b>A=B+C</b>	AA0280 Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale vincolato	400.000
<b>B</b>	<i>di cui Altre Somme vincolate</i>	400.000
<b>C=D+E+F+G+H+I</b>	<i>di cui Utilizzo Progetti Obiettivo anni precedenti</i>	
<b>D</b>	<i>di cui Utilizzo Progetti Obiettivo anno 2021</i>	
<b>E</b>	<i>di cui Utilizzo Progetti Obiettivo anno 2020</i>	
<b>F</b>	<i>di cui Utilizzo Progetti Obiettivo anno 2019</i>	
<b>G</b>	<i>di cui Utilizzo Progetti Obiettivo anno 2018</i>	
<b>H</b>	<i>di cui Utilizzo Progetti Obiettivo anno 2017</i>	
<b>I</b>	<i>di cui Utilizzo Progetti Obiettivo anno 2016 e Ante</i>	

## 4 ANALISI DELLE PRINCIPALI VOCI DI SPESA

### 4.1 Personale

La voce B1 risulta così composta

CE	CONTO ECONOMICO €	Stima a	Variazioni a	Previsione 2024	Manovra	Bilancio
		chiudere 2023 (I Trim. 2023)	legislazione e programmazione e vigente	ante manovra	correttiva 2024	previsione 2024
		A	B	C=A+B	D	E=C+D
B1.1a	Personale Sanitario - Dipendente	174.820.241	-	174.820.241	1.665.000	176.485.241
B1.1b	Personale Sanitario - Non Dipendente	12.116.082	-	12.116.082	(7.000.000)	5.116.082
<b>B1.1</b>	<b>Personale Sanitario</b>	<b>186.936.323</b>	-	<b>186.936.323</b>	<b>(5.335.000)</b>	<b>181.601.323</b>
B1.2a	Personale Non Sanitario - Dipendente	38.508.791	-	38.508.791	5.335.000	43.843.791
B1.2b	Personale Non Sanitario - Non Dipendente	310.649	-	310.649	-	310.649
<b>B1.2</b>	<b>Personale Non Sanitario</b>	<b>38.819.440</b>	-	<b>38.819.440</b>	<b>5.335.000</b>	<b>44.154.440</b>
<b>B1</b>	<b>Personale</b>	<b>225.755.763</b>	-	<b>225.755.763</b>	-	<b>225.755.763</b>

Di seguito si riporta il dettaglio specifico, relativo ad altre tipologie di personale non dipendente, comunque ricomprese nella voce B1 Personale

CE	CONTO ECONOMICO €	Stima a	Variazioni a	Previsione 2024	Manovra	Bilancio
		chiudere 2023 (I Trim. 2023)	legislazione e programmazioni e vigente	ante manovra	correttiva 2024	previsione 2024
		A	B	C=A+B	D	E=C+D
B1.1a	Personale Sanitario - Dipendente	174.820.241	-	174.820.241	1.665.000	176.485.241
BA1410	Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socio-sanitarie da privato	1.037.087	-	1.037.087	-	1.037.087
BA1420	Indennità a personale universitario - Area sanitaria	2.064.225	-	2.064.225	-	2.064.225
BA1430	Lavoro interinale - Area sanitaria	9.014.770	-	9.014.770	(7.000.000)	2.014.770
B1.1b	Personale Sanitario - Non Dipendente	12.116.082	-	12.116.082	(7.000.000)	5.116.082
<b>B1.1</b>	<b>Personale Sanitario</b>	<b>186.936.323</b>	-	<b>186.936.323</b>	<b>(5.335.000)</b>	<b>181.601.323</b>
B1.2a	Personale Non Sanitario - Dipendente	38.508.791	-	38.508.791	5.335.000	43.843.791
BA1800	Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	30.609	-	30.609	-	30.609
BA1810	Indennità a personale universitario - Area non sanitaria	-	-	-	-	-
BA1820	Lavoro interinale - Area non sanitaria	280.040	-	280.040	-	280.040
B1.2b	Personale Non Sanitario - Non Dipendente	310.649	-	310.649	-	310.649
<b>B1.2</b>	<b>Personale Non Sanitario</b>	<b>38.819.440</b>	-	<b>38.819.440</b>	<b>5.335.000</b>	<b>44.154.440</b>
<b>B1</b>	<b>Personale</b>	<b>225.755.763</b>	-	<b>225.755.763</b>	-	<b>225.755.763</b>

Nella tabella seguente si procederà a fornire specifica analisi degli scostamenti e delle modalità di costruzione della singola previsione

Motivazione scostamenti a legislazione e programmazione vigente (B)	<i>Non si rilevano variazioni a legislazione e programmazione vigente.</i>
Manovra correttiva (D)	<p><i>Di seguito si richiamano le manovre adottate e adottande per la razionalizzazione del costo del personale e la riduzione dei contratti a tempo determinato, contratti atipici, contratti di servizio a prevalente componente di manodopera, contratti interinali.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>riduzione del costo del personale a tempo determinato: mediante procedura di stabilizzazione;</i></li> <li>- <i>riduzione del costo del personale in somministrazione sanitario e non sanitario consentendo il risparmio dei corrispettivi pagati alle agenzie interinali;</i></li> <li>- <i>riduzione dei contratti di servizio a prevalente componente di manodopera che, pur comportando un aumento del personale dipendente, consente una contestuale riduzione del costo complessivo aziendale;</i></li> <li>- <i>internalizzazione di servizi attualmente appaltati a soggetti esterni con contestuale riduzione dei costi imputabili all'aggio previsto nei rispettivi appalti e all'IVA;</i></li> <li>- <i>sostituzione del personale che cesserà dal servizio a decorrere dal 01/01/2024, in attuazione del presente piano dei fabbisogni, che consente un risparmio dato dalla differenza tra il trattamento economico del personale con anzianità di servizio e del personale neoassunto;</i></li> <li>- <i>riduzione del costo delle prestazioni aggiuntive rese dal personale medico e sanitario in carenza di organico al fine di garantire i LEA;</i></li> </ul> <p><i>I risparmi generati dalle suddette manovre verranno interamente reinvestiti in assunzione di personale dipendente secondo le previsioni del PFPT 2023-</i></p>

	<i>2025 al fine di garantire la copertura degli organici aziendali e azzerare le attuali sofferenze.</i>
Indirizzi programmatici da Delibera Regionale	<i>Allegato 1 alla DGR 531/2023 a pagina 26 e seguenti.</i>
Eventuale scostamento da indirizzi programmatici	<i>Nessuno scostamento.</i>
Ulteriori commenti	

## 4.2 Prodotti Farmaceutici ed Emoderivati

La voce B2 risulta così composta

CE	CONTO ECONOMICO €	Stima a chiudere 2023 (1 Trim. 2023)	Variazioni a legislazione e programmazione e vigente	Previsione 2024 ante manovra	Manovra correttiva 2024	Bilancio previsione 2024
		A	B	C=A+B	D	E=C+D
BA0040	<i>Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale</i>	87.554.472	2.924.319	90.478.792	(14.444.319)	76.034.472
<b>B2.1</b>	<b>Prodotti Farmaceutici con AIC</b>	<b>87.554.472</b>	<b>2.924.319</b>	<b>90.478.792</b>	<b>(14.444.319)</b>	<b>76.034.472</b>
BA0050	<i>Medicinali senza AIC</i>	260.934	8.715	269.649	(8.715)	260.934
BA0051	<i>Ossigeno e altri gas medicali</i>	1.442.363	48.175	1.490.538	(48.175)	1.442.363
<b>B2.2</b>	<b>Prodotti Farmaceutici senza AIC</b>	<b>1.703.297</b>	<b>56.890</b>	<b>1.760.187</b>	<b>(56.890)</b>	<b>1.703.297</b>
<b>B2.3</b>	<b>Emoderivati</b>	-	-	-	-	-
<b>B2</b>	<b>Prodotti Farmaceutici ed Emoderivati</b>	<b>89.257.769</b>	<b>2.981.209</b>	<b>92.238.978</b>	<b>(14.501.209)</b>	<b>77.737.769</b>

Nella tabella seguente si procederà a fornire specifica analisi degli scostamenti e delle modalità di costruzione della singola previsione

Motivazione scostamenti a legislazione e programmazione vigente (B)	<i>La colonna B riporta una variazione in incremento per complessivi euro 2.981.209 in linea a quanto previsto dall'allegato 1 alla DGR 531/2023 ovvero applicando al costo 2023 la crescita storica calcolata come tasso di crescita medio annuo 2015-2017 che risulta essere pari al 3,34%.</i>
Manovra correttiva (D)	<p><i>L'azienda prevede per la voce prodotti farmaceutici per l'annualità 2024 una manovra correttiva per complessivi euro 14.501.209 così suddivisa:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li><i>1) Euro 2.981.209 dovuti al fatto che le percentuali di incremento previste all'interno della suddetta DGR non si ritengono applicabili in modo lineare considerando che la spesa sostenuta negli ultimi esercizi (2020, 2021 e 2022) è stata fortemente influenzata dall'emergenza sanitaria Covid;</i></li> <li><i>2) Euro 6.000.000 di risparmi derivanti all'adesione di gare regionali ARIC;</i></li> <li><i>3) Euro 5.520.000 di risparmi derivanti dalle seguenti azioni/manovre:</i></li> </ol> <p><i>MANOVRA 1 - azioni di sensibilizzazione nei confronti dei medici/centri prescrittori al fine di incentivare la prescrizione di farmaci biosimilari, economicamente più convenienti ed egualmente efficaci, in luogo dei farmaci originator;</i></p> <p><i>MANOVRA 2 - rafforzamento delle attività delle commissioni preposte alla verifica dell'appropriatezza prescrittiva da parte dei medici ospedalieri e non;</i></p>

	<p><i>MANOVRA 3 - l'azienda ha attivato un processo di gestione informatizzata della prescrizione e somministrazione del farmaco che consentirà sia un miglioramento della performance in termini di appropriatezza e di rischio clinico, sia la qualificazione della spesa farmaceutica e il conseguente contenimento dei costi di gestione. Tale procedura informatizzata permetterà di monitorare l'intero percorso del farmaco dall'approvvigionamento alla somministrazione diretta al paziente, ridurre i rischi legati ad eventuali perdite lungo la filiera, avere maggiore certezza sulle scorte sia del magazzino centrale ma soprattutto quelle dei reparti, ottimizzare gli ordini da parte sia del magazzino centrale sia delle singole UU.OO., ridurre la percentuale di farmaci scaduti, ottenere una maggiore appropriatezza terapeutica prescrittiva, ridurre i costi assicurativi legati ad una eventuale errata somministrazione della terapia farmacologica al paziente;</i></p> <p><i>MANOVRA 4 - riduzione nell'utilizzo dei farmaci off label;</i></p> <p><i>MANOVRA 5 - introduzione di un osservatorio di esito per l'utilizzo di farmaci salvavita ad alto costo.</i></p> <p><i>MANOVRA 6 - disposizione di servizio indirizzata ai medici prescrittori al fine della chiusura sul portale AIFA dei percorsi di cura dei pazienti in carico, per la relativa richiesta di emissione di note credito nei confronti delle aziende farmaceutiche interessate in termini di cost sharing.</i></p>
Indirizzi programmatici da Delibera Regionale	L'allegato 1 alla DGR 531/2023 prevede che il previsionale 2024 debba essere costruito prendendo a riferimento il costo 2023 a cui va aggiunta la crescita storica calcolata come tasso di crescita medio annuo 2015-2017 calcolata nel seguente modo: $(2017/2015)^{(1/2)}-1$
Eventuale scostamento da indirizzi programmatici	<i>Non si rinvergono scostamenti da indirizzi programmatici.</i>
Ulteriori commenti	

### 4.3 Altri Beni Sanitari e Beni non Sanitari

La voce B3.1 e B3.2 risultano così composte

CE	CONTO ECONOMICO	Stima a chiudere 2023 (I Trim. 2023)	Variazioni a legislazione e programmazione e vigente	Previsione 2024 ante manovra	Manovra correttiva 2024	Bilancio previsione 2024
	€	A	B	C=A+B	D	E=C+D
B3.1a	Sangue ed emocomponenti	-	-	-	-	-
B3.1b	Dispositivi medici	25.465.115	539.860	26.004.976	(3.186.368)	22.818.608
B3.1c	Dispositivi medici impiantabili attivi	1.547.620	32.810	1.580.429	(308.073)	1.272.356
B3.1d	Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	12.217.408	259.009	12.476.417	(1.905.721)	10.570.696
B3.1e	Altri Beni Sanitari	2.138.411	45.334	2.183.745	(338.566)	1.845.179
<b>B3.1</b>	<b>Altri Beni Sanitari</b>	<b>41.368.554</b>	<b>877.013</b>	<b>42.245.567</b>	<b>(5.738.728)</b>	<b>36.506.839</b>
<b>B3.2</b>	<b>Beni Non Sanitari</b>	<b>1.574.861</b>	<b>33.387</b>	<b>1.608.248</b>	<b>(171.673)</b>	<b>1.436.576</b>

Nella tabella seguente si procederà a fornire specifica analisi degli scostamenti e delle modalità di costruzione della singola previsione

Motivazione scostamenti a legislazione e programmazione vigente (B)	<p><i>La colonna B riporta una variazione in incremento per complessivi euro 910.400 in linea a quanto previsto dall'allegato 1 alla DGR 531/2023 ovvero applicando al costo 2023 la crescita storica calcolata come tasso di crescita medio annuo 2016-2019 che risulta essere pari al 2,12%.</i></p>
Manovra correttiva (D)	<p><i>L'azienda prevede per la voce Altri beni sanitari per l'annualità 2023 una manovra correttiva per complessivi euro 5.910.400 così suddivisa:</i></p> <p><i>Euro 910.400 dovuti al fatto che le percentuali di incremento previste all'interno della suddetta DGR non si ritengono applicabili in modo lineare considerando che la spesa sostenuta negli ultimi esercizi (2020, 2021 e 2022) è stata fortemente influenzata dall'emergenza sanitaria Covid;</i></p> <p><i>L'azienda già nel 2021 ha dato attuazione al disposto di cui al D.L. n. 78/2015, art. 9-ter (Razionalizzazione della spesa per beni e servizi, dispositivi medici) modificato dalla L. n. 145 del 30.12.2018, in vigore dal 01.01.2019, tuttavia si prevedono risparmi per circa Euro 5.000.000 dalle seguenti ulteriori azioni/manovre:</i></p> <p><i>MANOVRA 1 - la Direzione Strategica con nota prot. n. 188639 del 31/08/2021 ha posto in essere una nuova modalità per la richiesta di dispositivi medici per la predisposizione delle procedure di acquisto. La stessa prevede che: "Ai fini della predisposizione della documentazione di gara e delle RDO (Richieste di Offerta su MEPA) relativi alla fornitura di dispositivi medici necessari per le attività assistenziali, si dispone che vengano trasmesse alla U.O.C. Farmacia Ospedaliera e, per quanto di competenza, alle U.O.C. di Ingegneria Clinica e Acquisizione di Beni e Servizi le richieste formulate sulla base del fabbisogno annuale nel rispetto delle seguenti indicazioni: • devono essere considerate le categorie di dispositivi a partire dalle descrizioni riportate nella classificazione nazionale dei dispositivi medici (CND); • le quantità richieste devono essere coerenti con i consumi storici e l'andamento della produzione; • le specifiche tecniche della fornitura, responsabilmente definite dai Clinici utilizzatori competenti e verificate dagli organi tecnici/sanitari dell'Azienda, devono prevedere le caratteristiche essenziali dei prodotti ad un livello di dettaglio che non consenta di favorire o eliminare talune aziende e garantisca, quindi la massima partecipazione possibile come previsto dal vigente Codice dei Contratti Pubblici.</i></p> <p><i>Per quanto sopra i richiedenti devono: a) allegare una dichiarazione che attesti che le descrizioni dei prodotti richiesti non identificano specifici prodotti e/o specifici fornitori/produttori; b) allegare nota formale che indichi almeno 5 aziende produttrici (ove applicabile) dei dispositivi richiesti, dichiarando altresì che tutte le aziende indicate producono i dispositivi di cui alla richiesta.</i></p> <p><i>In merito, invece, ai dispositivi da utilizzare con specifiche apparecchiature regolarmente acquisite dall'azienda e per le quali non sono disponibili sul mercato consumabili compatibili, i richiedenti devono: a) verificare, per il tramite dell'Ingegneria Clinica, il livello di funzionamento/obsolescenza della tecnologia interessata; b) allegare una dichiarazione del Clinico utilizzatore che l'apparecchiatura è regolarmente funzionante e che non si prevede una sostituzione nel breve periodo; c) presentare asseverazione della ditta produttrice nella quale si dichiara che per l'apparecchiatura in oggetto possono essere</i></p>



	<p><i>utilizzati esclusivamente i consumabili prodotti dalla stessa ditta.</i></p> <p><i>In caso di richieste difformi da quanto disposto con la presente nota, le stesse dovranno essere respinte dalle Unità Operative competenti per l'istruttoria".</i></p> <p><i>MANOVRA 2 -Oltre a quanto sopra la Direzione Strategica ha disposto di inserire negli atti di gara la riserva di non procedere all'aggiudicazione in presenza di una sola offerta, al fine di garantire la massima partecipazione del mercato onde poter ottenere corrispettivi competitivi a fronte di una appropriata qualità dei beni da acquistare.</i></p> <p><i>MANOVRA 3 -In relazione agli acquisti di beni e servizi la Direzione Strategica ha adottato la disposizione di servizio acquisita al protocollo generale n. 141064 in data 28.06.2021, con la quale tutte le spese il cui importo sia superiore all'ambito di competenza del servizio economato (la manovra si riferisce ad acquisti per importi compresi tra euro 5.000 ed euro 40.000 per singolo acquisto, delegati precedentemente agli uffici competenti) debbano essere previamente autorizzate dalla Direzione Strategica aziendale, assumendo l'atto che ne discende in forma esclusivamente di deliberazione del Direttore Generale.</i></p> <p><i>MANOVRA 4 - con nota prot. 0009015/22, la Direzione Generale ha dato ulteriori indicazioni al fine di ridurre e contenere le procedure di acquisto diretto per somme inferiori ai 5.000,00 euro limitandole ai soli casi di assoluta straordinarietà. In particolare l'intento perseguito è quello di giungere ad una aggregazione dei fabbisogni aziendali attraverso una opportuna pianificazione dei complessivi fabbisogni annuali da parte dei servizi competenti, nel rispetto dei principi di economicità, efficacia, tempestività e correttezza di cui al comma 1 art. 30 del D.Lgs n. 50/16;</i></p> <p><i>Le disposizioni di cui sopra hanno già comportato, in fase di prima applicazione, nel corso dell'esercizio 2022 ad un risparmio di circa euro 5.580.000 e che comporteranno, anche per l'esercizio 2024, ad avere un ulteriore risparmio di circa euro 5.000.000.</i></p>
Indirizzi programmatici da Delibera Regionale	L'allegato 1 alla DGR 531/2023 prevede che il previsionale 2024 debba essere costruito prendendo a riferimento il costo 2023 a cui va aggiunta la crescita storica calcolata come tasso di crescita medio annuo 2016-2019 calcolata nel seguente modo: $(2019/2016)^{(1/3)}-1$
Eventuale scostamento da indirizzi programmatici	<i>(Specificare le motivazioni dello scostamento)</i>
Ulteriori commenti	

#### 4.4 Servizi

La voce B3.3 risulta così composta



CE	CONTO ECONOMICO €	Stima a chiudere 2023 (l. Trim. 2023)	Variazioni a legislazione e programmazione e vigente	Previsione 2024 ante manovra	Manovra correttiva 2024	Bilancio previsione 2024
		A	B	C=A+B	D	E=C+D
BA1590	Pulizia	7.195.473	152.544	7.348.017	(627.516)	6.720.501
BA1610	Riscaldamento	7.757.988	164.469	7.922.457	(4.164.469)	3.757.988
BA1640	Smaltimento rifiuti	1.899.741	40.275	1.940.015	(155.448)	1.784.567
B3.3a.1	Pulizia, Riscaldamento e Smaltimento rifiuti	16.853.202	357.288	17.210.489	(4.947.434)	12.263.056
B3.3a.2	Manutenzioni e riparazioni	18.863.238	399.901	19.263.139	(2.299.674)	16.963.465
BA1580	Lavanderia	3.654.389	77.473	3.731.862	(396.975)	3.334.887
BA1601	Mensa dipendenti	954.982	20.246	975.228	(43.590)	931.638
BA1602	Mensa degenti	4.190.513	88.839	4.279.352	(312.563)	3.966.788
BA1620	Servizi di assistenza informatica	1.367.469	28.990	1.396.459	(119.491)	1.276.968
BA1630	Servizi trasporti (non sanitari)	46.778	992	47.769	(5.291)	42.478
B3.3a.3	Altri servizi appaltati	10.214.131	216.540	10.430.670	(877.910)	9.552.760
B3.3a	Servizi Appalti	45.930.571	973.728	46.904.299	(8.125.018)	38.779.280
B3.3b	Servizi Utenze	14.421.363	305.733	14.727.096	(4.441.713)	10.285.383
B3.3c	Consulenze	1.937.972	41.085	1.979.057	(188.184)	1.790.873
B3.3d	Rimborsi, Assegni e Contributi	1.297.417	27.505	1.324.923	(82.323)	1.242.599
B3.3e	Premi di assicurazione	5.655.139	119.889	5.775.028	(119.889)	5.655.139
BA1510	Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	151.655	3.215	154.870	(10.322)	144.548
BA1730	Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	37.881	803	38.684	(803)	37.881
BA1740	Altri servizi non sanitari da privato	17.501.655	371.035	17.872.690	(2.555.029)	15.317.661
BA1890	Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	20.693	439	21.131	(1.595)	19.536
BA1900	Formazione (esternalizzata e non) da privato	385.200	8.166	393.366	(22.700)	370.667
BA2540	Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	1.283.921	27.219	1.311.140	(27.219)	1.283.921
BA2550	Altri oneri diversi di gestione	75.960	1.610	77.570	(1.610)	75.960
BA2551	Altri oneri diversi di gestione da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-	-	-
BA2552	Altri oneri diversi di gestione - per Autoassicurazione	-	-	-	-	-
BA1530	Altri servizi sanitari da privato	5.284.044	112.022	5.396.066	(798.755)	4.597.311
B3.3f	Altri Servizi Sanitari e Non	24.741.008	524.509	25.265.518	(3.418.034)	21.847.484
B3.3g	Godimento Beni di Terzi	9.733.498	206.350	9.939.848	(823.639)	9.116.210
<b>B3.3</b>	<b>Servizi</b>	<b>103.716.969</b>	<b>2.198.800</b>	<b>105.915.769</b>	<b>(17.198.800)</b>	<b>88.716.969</b>

Nella tabella seguente si procederà a fornire specifica analisi degli scostamenti e delle modalità di costruzione della singola previsione

Motivazione scostamenti a legislazione e programmazione vigente (B)	La colonna B riporta una variazione in incremento per complessivi euro 2.198.800 in linea a quanto previsto dall'allegato 1 alla DGR 531/2023 ovvero applicando al costo 2023 la crescita storica calcolata come tasso di crescita medio annuo 2016-2019 che risulta essere pari al 2,12%.
Manovra correttiva (D)	L'azienda prevede per la voce Servizi per l'annualità 2023 una manovra correttiva per complessivi euro 17.198.800 così suddivisa: <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Euro 2.198.800 dovuti al fatto che le percentuali di incremento previste all'interno della suddetta DGR non si ritengono applicabili in modo lineare considerando che la spesa sostenuta negli ultimi esercizi (2020, 2021 e 2022) è stata fortemente influenzata dall'emergenza sanitaria Covid;</li> <li>2) Euro 8.000.000 legati alla riduzione dei costi relativi alle utenze (Energia elettrica e Gas) in relazione al ripristino della situazione antecedente agli incrementi che si sono registrati nel corso dell'esercizio 2023, come risultato delle eventuali politiche energetiche nazionali, ma soprattutto delle politiche aziendali di ecosostenibilità (es. installazione di pannelli fotovoltaici).</li> </ol>

3) Euro 500.000 legati al risparmio derivante dai riscatti di attrezzature sanitarie scientifiche che ad oggi sono oggetto di noleggio;

4) Euro 6.500.000 dalle seguenti azioni/manovre:

*MANOVRA 1 – L'azienda sta procedendo ad un monitoraggio capillare di tutte le forniture di servizi appaltati al fine di verificare e documentare analiticamente le prestazioni effettivamente rese. Questo consente a) di rilevare scostamenti rispetto alle previsioni di cui al capitolato di gara e al contratto, riconciliando la fatturazione dei fornitori con le prestazioni effettivamente rese come certificato dai DEC/RUP aziendali; b) di rilevare eventuali inadempienze e applicare le relative sanzioni.*

*Al riguardo la Direzione Strategica con apposita disposizione di servizio con nota prot. n. 0234581 del 27/10/2021 relativamente al ciclo di registrazione delle fatture passive ha disposto quanto di seguito riportato "Al fine di procedere alla corretta registrazione e contabilizzazione delle fatture che pervengono da parte delle ditte fornitrici di tutti quei servizi appaltati, visto quanto previsto dall'art. 1 del decreto n. 132 del 24/08/2020 del Ministero Economia e Finanze riguardante: "le cause di rifiuto da parte delle pubbliche amministrazioni delle fatture elettroniche e relative regole tecniche" si dispone, in fase di prima applicazione limitatamente alle forniture il cui valore contrattuale annuo sia pari o superiore ad euro 500.000,00, quanto segue:*

*le fatture pervenute sullo SDI (Sistema di interscambio), vengono trasmesse tramite mail ai relativi RUP e DEC di ciascun contratto; i RUP dovranno:*

- verificare che la fattura contenga tutte le informazioni necessarie previste dalla normativa di cui sopra (ad es. CIG, CUP, determina dirigenziale d'impegno di spesa ecc.);*
- verificare la presenza della certificazione di regolare esecuzione, da parte del DEC, del servizio reso dall'operatore economico, in uno con la verifica della rispondenza degli importi fatturati con quelli contrattualizzati;*

*i RUP dovranno formalmente trasmettere all'UOC Bilancio e Risorse Finanziarie l'esito dei controlli di cui sopra; solo in caso di esito integralmente positivo dei controlli, così come formalizzato dal RUP, l'UOC Bilancio e Risorse Finanziarie potrà procedere all'accettazione della fattura e alla conseguente contabilizzazione della stessa; in caso contrario, l'UOC Bilancio e Risorse Finanziarie provvederà a respingere la fattura con espressa motivazione.*

*In ordine alla tempistica si precisa che l'UOC Bilancio e Risorse Finanziarie ha l'obbligo di accettare o respingere la fattura entro 15 giorni dalla data di registrazione della stessa al protocollo; si raccomanda pertanto ai RUP in indirizzo di inoltrare all'UOC Bilancio e Risorse Finanziarie, l'esito dei controlli entro e non oltre 7 giorni alla trasmissione della fattura."*

*In esito alla disposizione di cui sopra per la prima volta l'azienda ha già ottenuto, in contraddittorio con diversi fornitori, variazioni significative in diminuzione dei corrispettivi da riconoscere ai fornitori stessi per la mancata erogazione di prestazioni nella misura prevista dal contratto.*

*MANOVRA 2 - L'azienda sta effettuando delle verifiche tra le fatture emesse e contabilizzate e le prestazioni effettivamente erogate durante l'emergenza Covid. Infatti i cambiamenti nel normale svolgimento delle attività sanitarie dettati da tale emergenza potrebbero aver determinato una discrepanza tra quanto contrattualizzato e il servizio effettivamente svolto.*

	<p><i>MANOVRA 3 - Si stanno realizzando specifiche attività di controllo di tutti i contratti d'appalto, in essere o già conclusi, volte a verificare/monitorare l'effettiva erogazione delle prestazioni fatturate da parte delle ditte fornitrici.</i></p> <p><i>MANOVRA 4 – L'azienda già nel corso dell'esercizio 2022 ha posto in essere nuove procedure di gara dalle quali si attende un risultato economico più vantaggioso a seguito della concorrenzialità tra gli operatori partecipanti.</i></p> <p><i>MANOVRA 5 – per tutti quei contratti di durata vigenti l'azienda non riconosce la revisione dei prezzi richiesta, in ragione dell'aumento del costo dell'energia e delle materie prime, dagli operatori economici aggiudicatari delle forniture afferenti i predetti contratti. Il mancato riconoscimento è dovuto al fatto che il legislatore non ha appositamente disciplinato la revisione prezzi determinata dagli aumenti sopra descritti per le forniture e per i servizi a differenza di quanto normato per i lavori pubblici. Tale non riconoscimento della revisione dei prezzi sta determinando la richiesta da parte delle ditte di rescissione del contratto per eccessiva onerosità ai sensi dell'art. 1467 c.c.. Conseguentemente l'azienda sta interrogando il mercato al fine di contrattualizzare corrispettivi più favorevoli ovvero inferiori rispetto ai prezzi attualmente sostenuti. Ad esempio per quanto riguarda il servizio dei Gas Medicali e il servizio rifiuti la ASL ha individuato nuovi fornitori che riconosceranno condizioni economiche più vantaggiose rispetto alle attuali.</i></p> <p><i>MANOVRA 6 - Si sta valutando l'opportunità di ridurre il volume di alcuni servizi che si rilevassero ridondanti rispetto alle effettive esigenze dell'azienda.</i></p> <p><i>MANOVRA 7 – Internalizzazione di tutti i servizi sanitari affidati a cooperative; internalizzazione del servizio di magazzino e gestione cespiti; internalizzazione del servizio di sterilizzazione P.O. L'Aquila; etc;</i></p> <p><i>MANOVRA 8 – la Direzione Generale con delibera n. 2138 del 17/11/2022 ha istituito una struttura di missione denominata "struttura di missione cespiti"; l'attività della struttura ha consentito e consentirà, accanto ad una puntuale ricognizione dei cespiti sull'intera azienda, anche, per il tramite dell'UOC Ingegneria clinica, la cancellazione dal libro cespiti di tutte quelle apparecchiature sanitarie obsolete/non utilizzate, per le quali procedere alla relativa cancellazione dal contratto di manutenzione con conseguente riduzione del costo del servizio.</i></p>
Indirizzi programmatici da Delibera Regionale	L'allegato 1 alla DGR 531/2023 prevede che il previsionale 2024 debba essere costruito prendendo a riferimento il costo 2023 a cui va aggiunta la crescita storica calcolata come tasso di crescita medio annuo 2016-2019 calcolata nel seguente modo: $(2019/2016)^{(1/3)}-1$
Eventuale scostamento da indirizzi programmatici	Nessuno scostamento
Ulteriori commenti	

#### 4.5 Ammortamenti e Costi capitalizzati

La voce B4 risulta così composta

CE	CONTO ECONOMICO €	Stima a chiudere 2023 (I Trim. 2023) A	Variazioni a legislazione e programmazione e vigente B	Previsione 2024 ante manovra C=A+B	Manovra correttiva 2024 D	Bilancio previsione 2024 E=C+D
B4	Ammortamenti e Costi Capitalizzati	551.465	-	551.465	-	551.465

Nella tabella seguente si procederà a fornire specifica analisi degli scostamenti e delle modalità di costruzione della singola previsione

Motivazione scostamenti a legislazione e programmazione vigente (B)	<i>Non si rilevano variazioni a legislazione e programmazione vigente.</i>
Manovra correttiva (D)	<i>L'azienda non prevede manovre correttive in quanto l'azienda ha a disposizione i dati degli ammortamenti e delle sterilizzazioni relativi all'annualità 2024 che di fatto sono uguali ai dati rinvenuti nella stima a chiudere anno 2023. Si precisa che il saldo di tale voce è destinato a ridursi nel corso degli esercizi futuri in quanto tutti i cespiti, che a partire dall'esercizio 2012, sono stati caricati sul libro cespiti hanno trovato le relative coperture attraverso le sterilizzazioni derivanti da contributi in conto capitale e/o da rettifica contributi in conto esercizio come previsto dal D. Lgs. 118/2011.</i>
Indirizzi programmatici da Delibera Regionale	
Eventuale scostamento da indirizzi programmatici	<i>Nessuno scostamento</i>
Ulteriori commenti	

## 4.6 Accantonamenti

La voce B5 risulta così composta

CE	CONTO ECONOMICO €	Stima a	Variazioni a	Previsione 2024	Manovra	Bilancio
		chiudere 2023 (I Trim. 2023)	legislazione e programmazione e vigente	ante manovra	correttiva 2024	previsione 2024
		A	B	C=A+B	D	E=C+D
B5.1a	Accantonamenti per cause civili e oneri processuali	1.880.000	-	1.880.000	(800.000)	1.080.000
B5.1b	Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	671.200	-	671.200	(250.000)	421.200
B5.1c	Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	754.320	-	754.320	(250.000)	504.320
B5.1d	Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	3.572.500	-	3.572.500	(600.000)	2.972.500
B5.1e	Altri accantonamenti per rischi	-	-	-	-	-
B5.1f	Accantonamenti Per Interessi di Mora	-	-	-	-	-
<b>B5.1</b>	<b>Accantonamenti Rischi</b>	<b>6.878.020</b>	<b>-</b>	<b>6.878.020</b>	<b>(1.900.000)</b>	<b>4.978.020</b>
<b>B5.2</b>	<b>Accantonamenti Sumai (+TFR)</b>	<b>200.000</b>	<b>-</b>	<b>200.000</b>	<b>(100.000)</b>	<b>100.000</b>
B5.3a	Accantonamenti Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	1.584.733	-	1.584.733	-	1.584.733
B5.3b	Accantonamenti Rinnovi convenzioni Medici Sumai	226.310	-	226.310	-	226.310
B5.3c	Accantonamenti Rinnovi contrattuali: dirigenza medica	2.550.139	-	2.550.139	-	2.550.139
B5.3d	Accantonamenti Rinnovi contrattuali: dirigenza non medica	235.984	-	235.984	-	235.984
B5.3e	Accantonamenti Rinnovi contrattuali: comparto	890.322	-	890.322	-	890.322
<b>B5.3</b>	<b>Accantonamenti per Rinnovi Contrattuali</b>	<b>5.487.488</b>	<b>-</b>	<b>5.487.488</b>	<b>-</b>	<b>5.487.488</b>
<b>B5.5</b>	<b>Altri Accantonamenti</b>	<b>602.836</b>	<b>-</b>	<b>602.836</b>	<b>-</b>	<b>602.836</b>
<b>B5</b>	<b>Accantonamenti</b>	<b>13.168.344</b>	<b>-</b>	<b>13.168.344</b>	<b>(2.000.000)</b>	<b>11.168.344</b>

Nella tabella seguente si procederà a fornire specifica analisi degli scostamenti e delle modalità di costruzione della singola previsione

Motivazione scostamenti a legislazione e programmazione vigente (B)	<i>Non si rilevano variazioni a legislazione e programmazione vigente.</i>
Manovra correttiva (D)	<p><i>L'Azienda, già con deliberazione del Direttore Generale n. 2171 del 31/12/2021 ha approvato il "Regolamento della Asl 1 Avezzano Sulmona L'Aquila per la gestione del Fondo Rischi" e, in conformità alle previsioni dei Gruppi di Lavoro Regionali costituiti con DPF/20 dell'08/03/2022, sta procedendo alla revisione dello stesso.</i></p> <p><i>I criteri generali di valutazione degli accantonamenti sono desumibili dal principio contabile OIC n. 31 e sostanzialmente occorre tenere conto della probabilità di realizzazione dell'evento e della possibilità di stimare l'onere potenziale con sufficiente attendibilità. L'evento è considerato:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><i>a) Probabile qualora sia ritenuto più verosimile (piuttosto che il contrario), in base a motivi ed argomenti oggettivi ed attendibili, ancorchè non certi;</i></li> <li><i>b) Possibile qualora possa accadere o verificarsi, con un grado di realizzazione inferiore al probabile;</i></li> <li><i>c) Remoto qualora abbia scarsissime probabilità di verificarsi.</i></li> </ul> <p><i>La revisione regionale del fondo rischi condurrà ad una rimodulazione/riduzione delle percentuali di accantonamento che consente di prevedere una riduzione del fondo rischi.</i></p> <p><i>Si rileva altresì una riduzione del contenzioso in essere e un trend positivo degli esiti dei contenziosi.</i></p> <p><i>Da tali azioni l'azienda stima pertanto minori accantonamenti per l'annualità 2024 per circa euro 2.000.000.</i></p>
Indirizzi programmatici da Delibera Regionale	Per quanto riguarda gli accantonamenti per rinnovi contrattuali la DGR 531/2023 prevede che gli stessi, in mancanza di indicazioni ministeriali e sulla base delle informazioni ad oggi disponibili, dovranno essere previsti

	sulla base di quanto comunicato in occasione del CE II Trim. 2023 (base annua).
Eventuale scostamento da indirizzi programmatici	<i>Nessuno scostamento</i>
Ulteriori commenti	

#### 4.7 Variazione Rimanenze

La voce B6 risulta così composta

CE	CONTO ECONOMICO €	Stima a chiudere 2023 (I Trim. 2023) A	Variazioni a legislazione e programmazione e vigente B	Previsione 2024 ante manovra C=A+B	Manovra correttiva 2024 D	Bilancio previsione 2024 E=C+D
B6	Variazione Rimanenze	374.370	-	374.370	(1.000.000)	(625.630)

Nella tabella seguente si procederà a fornire specifica analisi degli scostamenti e delle modalità di costruzione della singola previsione

Motivazione scostamenti a legislazione e programmazione vigente (B)	<i>Non si rilevano variazioni a legislazione e programmazione vigente.</i>
Manovra correttiva (D)	<i>Per l'annualità 2024 si prevedono manovre correttive sulla base delle disposizioni già precedentemente impartite dalla Direzione Strategica e si stimano pertanto maggiori rimanenze per circa euro 1.000.000 in più rispetto all'esercizio 2023.</i>
Indirizzi programmatici da Delibera Regionale	
Eventuale scostamento da indirizzi programmatici	<i>Nessuno scostamento.</i>
Ulteriori commenti	<p><i>Questa azienda ha avviato un sistema di tracciamento informatizzato dei farmaci e dei dispositivi, al fine di conseguire non solo una maggiore efficienza nel processo ordine/distribuzione/consuntivo consumi e spese ma anche quello di avere in tempo reale gli scarichi di reparto dei farmaci e dei Dispositivi Medici utilizzati per l'assistenza ai pazienti.</i></p> <p><i>Considerando che le scorte eccessive rappresentano una mobilitazione di capitale incongruo e che al contrario scorte insufficienti creano disservizi ed attivazione di procedure d'emergenza presso le Farmacie Ospedaliere della A.S.L. n° 1, a seguito di controlli e verifiche atte alla riduzione del turn over delle scorte di magazzino sia per i farmaci che per i dispositivi medici e presidi medico-chirurgici, si adotteranno le seguenti manovre:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>soglia inderogabile per il turn over delle scorte di magazzino pari a 30 giorni;</i></li> <li>- <i>rotazione delle scorte;</i></li> <li>- <i>gestione dei beni in scadenza ed obsoleti;</i></li> <li>- <i>controlli documentali in appositi registri.</i></li> </ul>



	Da tale attività si prevede per l'esercizio 2024, di poter contabilizzare maggiori rimanenze finali che si stimano essere circa pari ad euro 1.000.000,00.

#### 4.8 Medicina di Base

La voce C1 risulta così composta

CE	CONTO ECONOMICO €	Stima a chiudere 2023 (I Trim. 2023) A	Variazioni a legislazione e programmazione e vigente B	Previsione 2024 ante manovra C=A+B	Manovra correttiva 2024 D	Bilancio previsione 2024 E=C+D
BA0430	Costi per assistenza MMG	22.520.059	-	22.520.059	-	22.520.059
BA0440	Costi per assistenza PLS	4.617.948	-	4.617.948	-	4.617.948
BA0450	Costi per assistenza Continuità assistenziale	5.289.046	-	5.289.046	-	5.289.046
BA0460	Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc.)	4.184.344	-	4.184.344	-	4.184.344
<b>C1</b>	<b>Medicina Di Base</b>	<b>36.611.397</b>	<b>-</b>	<b>36.611.397</b>	<b>-</b>	<b>36.611.397</b>

Nella tabella seguente si procederà a fornire specifica analisi degli scostamenti e delle modalità di costruzione della singola previsione

Motivazione scostamenti a legislazione e programmazione vigente (B)	<i>Non si rilevano variazioni a legislazione e programmazione vigente.</i>
Manovra correttiva (D)	<i>Per l'annualità 2024 non si prevedono manovre correttive e si stimano che i costi relativi alla Medicina di Base siano in linea con i costi stimati per l'annualità 2023.</i>
Indirizzi programmatici da Delibera Regionale	
Eventuale scostamento da indirizzi programmatici	<i>Nessuno scostamento</i>
Ulteriori commenti	

#### 4.9 Farmaceutica Convenzionata

La voce C2 risulta così composta

CE	CONTO ECONOMICO €	Stima a chiudere 2023 (I Trim. 2023) A	Variazioni a legislazione e programmazione e vigente B	Previsione 2024 ante manovra C=A+B	Manovra correttiva 2024 D	Bilancio previsione 2024 E=C+D
<b>C2</b>	<b>Farmaceutica Convenzionata</b>	<b>45.644.706</b>	<b>(305.820)</b>	<b>45.338.886</b>	<b>(2.500.000)</b>	<b>42.838.886</b>

Nella tabella seguente si procederà a fornire specifica analisi degli scostamenti e delle modalità di costruzione della singola previsione

Motivazione scostamenti a legislazione e programmazione vigente (B)	<i>La colonna B riporta una variazione in decremento per complessivi euro 301.948 in linea a quanto previsto dall'allegato 1 alla DGR 531/2023 ovvero applicando al costo 2023 la crescita storica calcolata come tasso di crescita medio annuo 2015-2017 (pre introduzione DPC) ovvero <math>(2017/2015)^{(1/2)}-1</math>, e che risulta essere pari al -0,67%.</i>
Manovra correttiva (D)	<p><i>Al riguardo l'azienda prevede manovre correttive per complessivi euro 2.500.000 di seguito elencate:</i></p> <p><b>Manovra 1</b> <i>Aumento percentuale di prescrizione farmaci equivalenti;</i></p> <p><b>Manovra 2</b> <i>Uniformare la spesa procapite pesata nelle tre aree distrettuali avvicinandole il più possibile all'area L'Aquila;</i></p> <p><b>Manovra 3</b> <i>Risparmi legati alle attività delle Commissioni Terapeutiche aziendali sia a livello ospedaliero che a livello della medicina di base anche in un'ottica di continuità terapeutica ospedale territorio. A supporto di quanto sopra l'azienda sta procedendo ad acquistare un applicativo che consente di automatizzare i controlli sulle attività prescrittive dei medici specialisti e di medicina generale. Questa attività, affiancata ai controlli logico formali per valutare la qualità della compilazione della ricetta e l'opportunità della prestazione erogata, produrrà una consistente riduzione dei tempi di reazione delle commissioni terapeutiche con conseguente riqualificazione prescrittiva e riduzione della spesa.</i></p>
Indirizzi programmatici da Delibera Regionale	<i>L'allegato 1 alla DGR 531/2023 a pagina 19 prevede che il previsionale 2024 debba essere costruito prendendo a riferimento il tetto di spesa previsto dalla DGR 218/2021.</i>
Eventuale scostamento da indirizzi programmatici	<i>Nessuno scostamento</i>
Ulteriori commenti	

#### 4.10 Prestazioni da Privato

La voce C3 risulta così composta



CE	CONTO ECONOMICO €	Stima a	Variazioni a	Previsione 2024 ante manovra	Manovra correttiva 2024	Bilancio previsione 2024
		chiudere 2023 (I Trim. 2023)	legislazione e programmazione vigente			
		A	B	C=A+B	D	E=C+D
<b>C3.1</b>	<b>Prestazioni da Privato - Ospedaliera</b>	<b>47.044.732</b>	<b>2.422.268</b>	<b>49.467.000</b>	<b>(2.422.268)</b>	<b>47.044.732</b>
C3.2a	Prestazioni da Privato - Ambulatoriale	6.629.096	-	6.629.096	-	6.629.096
C3.2b	Prestazioni da Sumaisti	5.009.681	198.383	5.208.064	(198.383)	5.009.681
<b>C3.2</b>	<b>Prestazioni da Privato - Ambulatoriale</b>	<b>11.638.777</b>	<b>198.383</b>	<b>11.837.161</b>	<b>(198.383)</b>	<b>11.638.777</b>
<b>C3.3</b>	<b>Prestazioni da Privato - Riabilitazione Extra Ospedaliera</b>	<b>7.631.191</b>	<b>105.015</b>	<b>7.736.206</b>	<b>(305.015)</b>	<b>7.431.191</b>
C3.4a	Trasporti Sanitari Da Privato	3.131.914	124.024	3.255.938	(324.024)	2.931.914
C3.4b	Assistenza Integrativa e Protesica da Privato	10.129.518	401.129	10.530.646	(1.201.129)	9.329.518
C3.4c.1	Assistenza Psichiatrica Residenziale e Semiresidenziale da Privato	3.352.599	801.647	4.154.246	(198.871)	3.955.375
C3.4c.2	Distribuzione di Farmaci e File F da Privato	2.940.288	116.435	3.056.723	(116.435)	2.940.288
C3.4c.3	Assistenza Termale da Privato	185	-	185	-	185
C3.4c.4	Prestazioni Socio-Sanitarie da Privato	15.426.779	396.371	15.823.150	(556.371)	15.266.779
C3.4c	Prestazioni da Privato - Altro	21.719.851	1.314.453	23.034.304	(871.677)	22.162.627
<b>C3.4</b>	<b>Altre Prestazioni da Privato</b>	<b>34.981.282</b>	<b>1.839.606</b>	<b>36.820.888</b>	<b>(2.396.830)</b>	<b>34.424.058</b>
<b>C3</b>	<b>Prestazioni da Privato</b>	<b>101.295.982</b>	<b>4.565.272</b>	<b>105.861.255</b>	<b>(5.322.496)</b>	<b>100.538.758</b>

Nella tabella seguente si procederà a fornire specifica analisi degli scostamenti e delle modalità di costruzione della singola previsione

Motivazione scostamenti a legislazione e programmazione vigente (B)	<i>La colonna B riporta una variazione in incremento per complessivi euro 3.185.260 in linea a quanto previsto dall'allegato 1 alla DGR 531/2023 ovvero per le prestazioni ospedaliere, ambulatoriali ecc., si è tenuto conto del budget da contratto, mentre per le prestazioni non soggette a tetto al costo 2023 è stata aggiunta la crescita storica calcolata come tasso di crescita medio annuo 2016-2019 che risulta essere pari al 3,96%.</i>
Manovra correttiva (D)	<p><i>L'azienda prevede per la voce prestazioni da privato per l'annualità 2022 una manovra correttiva per complessivi euro 5.322.496 così suddivisa:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li><i>1) Euro 1.400.228 dovuti al fatto che le percentuali di incremento previste all'interno della suddetta DGR non si ritengono applicabili in modo lineare considerando che la spesa sostenuta negli ultimi esercizi (2020, 2021 e 2022) è stata fortemente influenzata dall'emergenza sanitaria Covid;</i></li> <li><i>2) Per quanto riguarda le prestazioni ospedaliere, premesso che il valore rinvenente nella colonna C "Previsione ante manovra" prevede costi nel rispetto del budget da contratto, si riporta come valore previsionale per l'esercizio finanziario 2024 lo stesso valore stimato per la chiusura dell'esercizio 2023 a fronte di un budget sostanzialmente invariato nel periodo pari ad euro 49.467.000. Pertanto si è proceduto ad effettuare una rettifica in diminuzione di euro 2.422.268;</i></li> <li><i>3) Euro 1.500.000 dalle seguenti azioni/manovre:</i></li> </ol> <p><i>Manovra 1: si prevedono ulteriori risparmi legati al ricondizionamento e al conseguente riutilizzo dei presidi meccanici e meccanoelettrici non applicabili alla persona (es. montascale, carrozzine, deambulatori, ecc.);</i></p> <p><i>Manovra 2: l'azienda sta procedendo ad effettuare delle verifiche sulle prestazioni fatturate dalle strutture private accreditate extra-regionali; in particolare si sta verificando la corretta applicazione delle tariffe per le</i></p>

	<p>diverse tipologie di prestazioni fatturate (RSA, Ex Art. 26, tossicodipendenti ecc.).</p> <p>Manovra 3: Recupero per abbattimenti prestazionali a seguito della rendicontazione delle verifiche ispettive espletate dai NOC sull'attività dei privati accreditati.</p>
Indirizzi programmatici da Delibera Regionale	<p>L'allegato 1 alla DGR 531/2022 riporta che per le prestazioni soggette a tetto, prevedere costi nel rispetto del budget da contratto. Nel caso di previsioni inferiori rispetto al tetto motivare sulla base degli andamenti storici la possibilità di prevedere valori inferiori.</p> <p>Per le prestazioni non soggette a tetto, il valore massimo da poter riportare dovrà essere costruito come costi da consuntivo 2023 a cui va aggiunta la crescita storica calcolata come tasso di crescita medio annuo 2016-2019 calcolata nel seguente modo: <math>(2019/2016)^{(1/3)-1}</math></p>
Eventuale scostamento da indirizzi programmatici	Nessuno scostamento
Ulteriori commenti	

#### 4.11 Svalutazioni, Saldo Gestione Finanziaria, Oneri Fiscali e Saldo Gestione Straordinaria

La voce F1, F2, F3, F4 risultano così composte

CE	CONTO ECONOMICO	Stima a chiudere 2023 (I Trim. 2023)	Variazioni a legislazione e programmazione e vigente	Previsione 2024 ante manovra	Manovra correttiva 2024	Bilancio previsione 2024
	€	A	B	C=A+B	D	E=C+D
F1	Svalutazione Immobilizzazioni, Crediti, Rivalutazioni e Svalutazioni Finanziarie	-	-	-	-	-
F2	Saldo Gestione Finanziaria	352.505	-	352.505	-	352.505
F3.1	IRAP	14.390.394	-	14.390.394	-	14.390.394
F3.2	IRES	336.550	-	336.550	-	336.550
F3.3	Altri Oneri Fiscali	857.476	-	857.476	-	857.476
F3	Oneri Fiscali	15.584.420	-	15.584.420	-	15.584.420
F4	Saldo Gestione Straordinaria	3.026.471	(3.026.471)	-	(13.300.000)	(13.300.000)

Nella tabella seguente si procederà a fornire specifica analisi degli scostamenti e delle modalità di costruzione della singola previsione

Motivazione scostamenti a legislazione e programmazione vigente (B)	<p>La variazione che si rileva nella colonna B deriva dal fatto che il previsionale 2024 ante manovre viene costruito senza tenere conto delle sopravvenienze attive e passive relative all'annualità 2023. Pertanto si è proceduto ad effettuare una variazione di pari importo del saldo della Gestione Straordinaria rinvenente nella colonna A "Stima a chiudere 2023".</p>
Manovra correttiva (D)	<p>L'azienda sta intensificando le attività di recupero dei crediti in particolare per le seguenti casistiche:</p> <p>MANOVRA 1 - Euro circa 2.500.000 – Recupero ai sensi dell'art. 3 comma 15 della Legge 128/98, "l'utente che non si presenti ovvero non preannunci l'impossibilità di fruire della prestazione prenotata è</p>

	<p><i>tenuto, ove non esente, al pagamento della quota di partecipazione al costo della prestazione”;</i></p> <p>MANOVRA 2 - Euro circa 1.000.000,00 - Recupero crediti derivanti da ticket non regolarizzati per l'erogazione di prestazioni sanitarie di pronto soccorso, non seguite da ricovero, per le quali non è stato riscontrato il carattere d'emergenza/urgenza;</p> <p>MANOVRA 3 - Euro circa 320.000,00 – Recupero crediti derivanti da ticket per l'erogazione di prestazioni sanitarie fruite con dichiarazioni attestanti il diritto di esenzione successivamente accertate come non veritiere a seguito di verifiche e comunicazioni MEF;</p> <p>MANOVRA 4 - Euro 1.000.000,00 – Recupero crediti derivanti dall'attività di ricognizione di tutte le prestazioni assistenziali e socio sanitarie che rientrano nel regime della compartecipazione, volta alla conseguente fatturazione delle prestazioni a carico dei cittadini, dei comuni e di altri enti pubblici;</p> <p>MANOVRA 5 - Euro circa 1.800.000,00 – Restituzione somme per differenza tariffaria su prestazioni di assistenza sanitaria acquistate da R.S.A. accreditate fuori regione, per tutte le annualità per le quali non sono decorsi i termini di prescrizione;</p> <p>MANOVRA 6 - Euro 5.000.000,00 – Somme da recuperare a titolo di interessi di mora su sentenze divenute esecutive favorevoli alla Asl ed aventi come controparte in giudizio Factoring di Strutture Private accreditate;</p> <p>MANOVRA 7 - Euro 680.000,00 – Recupero coattivo di somme a titolo di spese legali per sentenze favorevoli alla Asl con soccombenza della controparte divenute esecutive, già oggetto di richiesta pagamento e messa in mora ex art. 1219 c.c.;</p> <p>MANOVRA 8 - Euro circa 1.000.000,00 – Recupero per abbattimenti prestazionali a seguito della rendicontazione delle verifiche ispettive espletate dai NOC sull'attività dei privati accreditati per le annualità pregresse.</p> <p><i>Da tale attività l'azienda stima sopravvenienze attive per complessivi euro 13.300.000 circa.</i></p>
Indirizzi programmatici da Delibera Regionale	
Eventuale scostamento da indirizzi programmatici	<i>Nessuno scostamento.</i>
Ulteriori commenti	

## 5 IL RISULTATO PREVISTO

CE	CONTO ECONOMICO €	Stima a	Variazioni a	Previsione 2024	Manovra	Bilancio
		chiudere 2023 (I Trim. 2023)	legislazione e programmazione e vigente	ante manovra	correttiva 2024	previsione 2024
		A	B	C=A+B	D	E=C+D
A	Totale Ricavi Netti	601.856.534	19.021.688	620.878.221	3.000.000	623.878.221
B	Totale Costi Interni	475.768.095	6.090.410	481.858.504	(40.610.410)	441.248.095
C	Totale Costi Esterni	183.552.085	4.259.453	187.811.538	(7.822.496)	179.989.042
D	Totale Costi Operativi (B+C)	659.320.180	10.349.863	669.670.043	(48.432.906)	621.237.137
E	Margine Operativo (A-D)	(57.463.647)	8.671.825	(48.791.822)	51.432.906	2.641.085
F	Totale Componenti Finanziarie e Straordinarie	18.963.395	(3.026.471)	15.936.925	(13.300.000)	2.636.925
G	Risultato Economico (E-F)	(76.427.042)	11.698.296	(64.728.746)	64.732.906	4.160
H	Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA	-	-	-	-	-
I	Risultato Economico con risorse aggiuntive LEA (G+H)	(76.427.042)	11.698.296	(64.728.746)	64.732.906	4.160

Nella tabella di seguito riportata, si rappresentano gli eventuali scostamenti migliorativi tra il risultato di esercizio previsto e quello indicato negli indirizzi regionali

Risultato Previsto	<p><i>Il risultato previsto da parte dell'azienda è quello di garantire l'equilibrio economico finanziario così come richiesto dalle linee di indirizzo regionali ovvero un leggero utile di esercizio pari ad euro 4.160. Risulta necessario evidenziare in questa sede che le manovre poste in essere nelle varie aree del Bilancio, possono essere largamente influenzate da fenomeni di contesto nazionale ed internazionale (andamento dell'inflazione, costi energetici, sviluppo nuovi farmaci) che potrebbero influire negativamente con la previsione di pareggio di bilancio di cui alla presente nota illustrativa.</i></p> <p><i>Risulta ovvio che il risultato di gestione dipende non solo dalle azioni di contenimento dei costi programmate dalla Direzione Strategica ma anche dall'incremento della quota di FSR assegnata alla ASL, tenuto conto dell'oggettiva evidenza che larga parte dei costi è rappresentata da costi strutturali che emanano</i></p> <p><i>a) dall'estensione della ASL,</i></p> <p><i>b) dalle caratteristiche geografiche, orografiche e demografiche della ASL,</i></p> <p><i>c) dalla necessità di garantire una sanità di prossimità.</i></p> <p><i>L'ammontare dei costi che questa azienda sostiene annualmente (costi strutturali e non) sono coperti solo in parte dalla quota di FSR assegnata annualmente dalla Regione e pertanto le perdite che si sono registrate negli ultimi esercizi sono tali da poter affermare che questa azienda ad oggi soffre di un disavanzo strutturale che ammonta a circa 50.000.000 €.</i></p>
Risultato da Indirizzi programmatici da Delibera Regionale	
Eventuale scostamento migliorativo da indirizzi programmatici	Non si rileva nessun scostamento migliorativo rispetto agli indirizzi programmatici

Di seguito si riportano ulteriori due tabelle, in particolare:

- 1) La prima tabella riporta la previsione per il triennio 2024-2026 ante manovra costruiti tenuto conto degli incrementi percentuali previsti dall'allegato 1 alla DGR n. 531/2023 per le varie voci di Bilancio (Prodotti farmaceutici ed emoderivati, Beni e Servizi, Farmaceutica convenzionata, prestazioni da privato);
- 2) La seconda tabella riporta i programmatici 2024-2026 costruiti a partire dai dati previsionali al netto delle manovre poste in essere dalla Direzione strategica. Risulta ovvio che gli stessi sono stati costruiti al fine di garantire l'equilibrio economico, finanziario e patrimoniale per l'intero triennio preso a riferimento.

201		ASL Avezzano Sulmona L'Aquila		(importi in euro)		
ID Old	ID New	CONTO ECONOMICO	Previsione 2024 ante manovra	Previsione 2025 ante manovra	Previsione 2026 ante manovra	
€/000						
A1.1	A1.1	Contributi F.S.R. indistinto	600.794.015	613.659.503	613.659.503	
A1.2	A1.2	Contributi F.S.R. vincolato	15.033.828	15.033.828	15.033.828	
A1	A1	Contributi F.S.R.	615.827.843	628.693.331	628.693.331	
A2	A2	Saldo Mobilità	(16.223.114)	(16.223.114)	(16.223.114)	
A3.1	A3.1	Ulteriori Trasferimenti Pubblici	1.115.004	1.115.004	1.115.004	
A3.2	A3.2	Ticket	8.055.506	8.055.506	8.055.506	
A3.3	A3.3	Altre Entrate Proprie	13.892.903	13.892.903	13.892.903	
A3	A3	Entrate Proprie	23.063.414	23.063.414	23.063.414	
A4.1	A4.1	Ricavi Intramoenia	4.689.785	4.689.785	4.689.785	
A4.2	A4.2	Costi Intramoenia	3.727.909	3.727.909	3.727.909	
A4	A4	Saldo Intramoenia	961.877	961.877	961.877	
A5	A5	Rettifica Contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	(3.391.921)	(3.391.921)	(3.391.921)	
A6	A6	Saldo per quote inutilizzate contributi vincolati	640.123	640.123	640.123	
A	A	Totale Ricavi Netti	620.878.221	633.743.709	633.743.709	
B1.1	B1.1	Personale Sanitario	186.936.323	186.936.323	186.936.323	
B1.2	B1.2	Personale Non Sanitario	38.819.440	38.819.440	38.819.440	
B1	B1	Personale	225.755.763	225.755.763	225.755.763	
B2	B2	Prodotti Farmaceutici ed Emoderivati	92.238.978	95.319.760	98.503.440	
B3.1	B3.1	Altri Beni Sanitari	42.245.567	43.757.958	45.324.493	
B3.2	B3.2	Beni Non Sanitari	1.608.248	1.665.824	1.725.460	
B3.3	B3.3	Servizi	105.915.769	109.707.553	113.635.084	
B3	B3	Altri Beni e Servizi	149.769.584	155.131.335	160.685.037	
B4	B4	Ammortamenti e Costi Capitalizzati	551.465	551.465	551.465	
B5	B5	Accantonamenti	13.168.344	13.168.344	13.168.344	
B6	B6	Variazione Rimanenze	374.370	374.370	374.370	
B	B	Totale Costi Interni	481.858.504	490.301.037	499.038.419	
C1	C1	Medicina Di Base	36.611.397	36.611.397	36.611.397	
C2	C2	Farmaceutica Convenzionata	45.338.886	45.035.116	44.733.380	
C3.1	C3.1	Prestazioni da Privato - Ospedaliera	49.467.000	49.467.000	49.467.000	
C3.2	C3.2	Prestazioni da Privato - Ambulatoriale	11.837.161	12.043.400	12.257.807	
C3.3	C3.3	Prestazioni da Privato - Riabilitazione Extra Ospedal.	7.736.206	7.783.004	7.831.655	
C3.4	C3.4	Altre Prestazioni da Privato	36.820.888	37.961.152	39.146.571	
C3	C3	Prestazioni da Privato	105.861.255	107.254.556	108.703.033	
C	C	Totale Costi Esterni	187.811.538	188.901.069	190.047.810	
D	D	Totale Costi Operativi (B+C)	669.670.043	679.202.107	689.086.230	
E	E	Margine Operativo (A-D)	(48.791.822)	(45.458.397)	(55.342.520)	
F1	F1	Svalutazione Immobilizzazioni, Crediti, Rivalutazioni e Svalutazioni Finanziarie	0	0	0	
F2	F2	Saldo Gestione Finanziaria	352.505	352.505	352.505	
F3	F3	Oneri Fiscali	15.584.420	15.584.420	15.584.420	
F4	F4	Saldo Gestione Straordinaria	0	0	0	
F	F	Totale Componenti Finanziarie e Straordinarie	15.936.925	15.936.925	15.936.925	
G	G	Risultato Economico (E-F)	-64.728.746	-61.395.322	-71.279.445	
AA0080	AA0080	Contributi da Regione o Provincia Autonoma (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA	0	0	0	
H	H	Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA	-	-	-	
I	I	Risultato Economico comprensivo di fiscalità aggiuntiva (G+H)	-64.728.746	-61.395.322	-71.279.445	

201		ASL Avezzano Sulmona L'Aquila		(importi in euro)		
ID Old	ID New	CONTO ECONOMICO		Bilancio previsione 2024	Bilancio previsione 2025	Bilancio previsione 2026
€/000						
A1.1	A1.1	Contributi F.S.R. indistinto		600.794.015	613.859.503	613.859.503
A1.2	A1.2	Contributi F.S.R. vincolato		15.033.828	15.033.828	15.033.828
A1	A1	Contributi F.S.R.		615.827.843	628.893.331	628.893.331
A2	A2	Saldo Mobilità		(16.223.114)	(16.223.114)	(16.223.114)
A3.1	A3.1	Ulteriori Trasferimenti Pubblici		1.115.004	1.115.004	1.115.004
A3.2	A3.2	Ticket		9.555.506	9.755.506	9.755.506
A3.3	A3.3	Altre Entrate Proprie		14.392.903	14.392.903	14.392.903
A3	A3	Entrate Proprie		25.063.414	25.263.414	25.263.414
A4.1	A4.1	Ricavi Intramoenia		5.689.785	5.689.785	5.689.785
A4.2	A4.2	Costi Intramoenia		3.727.909	3.727.909	3.727.909
A4	A4	Saldo Intramoenia		1.961.877	1.961.877	1.961.877
A5	A5	Rettifica Contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti		(3.391.921)	(11.274.405)	(9.584.000)
A6	A6	Saldo per quote inutilizzate contributi vincolati		640.123	640.123	640.123
A	A	Totale Ricavi Netti		623.878.221	629.061.226	630.771.630
B1.1	B1.1	Personale Sanitario		181.601.323	181.601.323	181.601.323
B1.2	B1.2	Personale Non Sanitario		44.154.440	44.154.440	44.154.440
B1	B1	Personale		225.755.763	225.755.763	225.755.763
B2	B2	Prodotti Farmaceutici ed Emoderivati		77.737.769	77.237.769	76.737.769
B3.1	B3.1	Altri Beni Sanitari		36.506.839	36.506.839	36.506.839
B3.2	B3.2	Beni Non Sanitari		1.436.576	1.436.576	1.436.576
B3.3	B3.3	Servizi		88.716.969	87.916.969	87.416.969
B3	B3	Altri Beni e Servizi		126.660.384	125.860.384	125.360.384
B4	B4	Ammortamenti e Costi Capitalizzati		551.465	551.465	551.465
B5	B5	Accantonamenti		11.168.344	11.168.344	11.168.344
B6	B6	Variazione Rimanenze		(625.630)	(625.630)	(625.630)
B	B	Totale Costi Interni		441.248.095	439.948.095	438.948.095
C1	C1	Medicina Di Base		36.811.397	36.811.397	36.811.397
C2	C2	Farmaceutica Convenzionata		42.838.886	42.838.886	42.838.886
C3.1	C3.1	Prestazioni da Privato - Ospedaliera		47.044.732	47.044.732	47.044.732
C3.2	C3.2	Prestazioni da Privato - Ambulatoriale		11.838.777	11.838.777	11.838.777
C3.3	C3.3	Prestazioni da Privato - Riabilitazione Extra Ospedal.		7.431.191	7.431.191	7.431.191
C3.4	C3.4	Altre Prestazioni da Privato		34.424.058	34.424.058	34.074.058
C3	C3	Prestazioni da Privato		100.538.758	100.538.758	100.188.758
C	C	Totale Costi Esterni		179.989.042	179.989.042	179.639.042
D	D	Totale Costi Operativi (B+C)		621.237.137	619.937.137	618.587.137
E	E	Margine Operativo (A-D)		2.641.085	9.124.089	12.184.494
F1	F1	Svalutazione Immobilizzazioni, Crediti, Rivalutazioni e Svalutazioni Finanziarie		0	0	0
F2	F2	Saldo Gestione Finanziaria		352.505	352.505	352.505
F3	F3	Oneri Fiscali		15.584.420	15.534.420	15.592.420
F4	F4	Saldo Gestione Straordinaria		(13.300.000)	(6.765.000)	(3.760.600)
F	F	Totale Componenti Finanziarie e Straordinarie		2.636.925	9.121.925	12.184.325
G	G	Risultato Economico (E-F)		4.160	2.164	169
AA0080	AA0080	Contributi da Regione o Provincia Autonoma (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA		0	0	0
H	H	Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA		-	-	-
I	I	Risultato Economico comprensivo di fiscalità aggiuntiva (G+H)		4.160	2.164	169

IL DIRETTORE UOC BILANCIO  
(Dott. Paolo Spaziani)

IL DIRETTORE GENERALE  
(Prof. Ferdinando Romano)



**ASL 1 AVEZZANO - SULMONA - L'AQUILA**

**RENDICONTO FINANZIARIO**

**ANNO 2024**

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

<b>RENDICONTO FINANZIARIO PREVENTIVO 2024</b> <b>ASL 1 AVEZZANO - SULMONA - L'AQUILA</b>		RACCORDI		<i>(Importi in Euro)</i>	
		D	E	D	E
		Conto Economico D.Lgs. 118/2011 valori previsti al 31/12/2024	Nuovo CE NSIS valori previsti al 31/12/2024	Conto Economico D.Lgs. 118/2011 valori previsti al 31/12/2024	Nuovo CE NSIS valori previsti al 31/12/2024
<b>OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE</b>					
(+)	risultato di esercizio			4.160	4.160
	- Voci che non hanno effetto sulla liquidità: costi e ricavi non monetari				
(+)	ammortamenti fabbricati	B.8.b	BA2590	7.999.828	7.999.828
(+)	ammortamenti altre immobilizzazioni materiali	B.8.c	BA2620	3.459.108	3.459.108
(+)	ammortamenti immobilizzazioni immateriali	B.8.a	BA2570	107.081	107.081
<b>Ammortamenti</b>					
(-)	Utilizzo finanziamenti per investimenti	PA.7	AA0990-AA1000- AA1010-AA1020- AA1030	- 11.014.552	- 10.074.175
(-)	Utilizzo fondi riserva: investimenti, incentivi al personale, successioni e donaz., plusvalenze da reinvestire	AA.7	AA1040	AA.7	0
<b>Utilizzo contributi in c/capitale e fondi riserva</b>					
(+)	accantonamenti SUMAI	B.11.b	BA2760	100.000	100.000
(-)	pagamenti SUMAI				
(+)	accantonamenti TFR	B.11.d	BA2820	6.090.324	6.090.324
(-)	pagamenti TFR				
<b>- Premio operosità medici SUMAI + TFR</b>					
(+/-)	Rivalutazioni/svalutazioni di attività finanziarie	D.1 - D.2	DA0010 - DA0020	0	0
(+)	accantonamenti a fondi svalutazioni	B.9	BA2630	-	-
(-)	utilizzo fondi svalutazioni (*)				
<b>- Fondi svalutazione di attività</b>					
(+)	accantonamenti a fondi per rischi e oneri	B.11.a	BA2700	4.978.020	4.978.020
(-)	utilizzo fondi per rischi e oneri				
<b>- Fondo per rischi ed oneri futuri</b>					
<b>TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente</b>					
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso regione e provincia autonoma, esclusa la variazione relativa a debiti per acquisto di beni strumentali				
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso comune				
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso aziende sanitarie pubbliche				
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso arpa				
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso fornitori				
(+/-)	aumento/diminuzione debiti tributari				
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso istituti di previdenza				
(+/-)	aumento/diminuzione altri debiti				
(+/-)	aumento/diminuzione debiti (escl. forn. di immob. e C/C bancari e istituto tesoriere)				
(+/-)	aumento/diminuzione ratei e risconti passivi				
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione				
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Comune				
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Asl-Ao				
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/ARPA				
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Erario				
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Altri				
(+/-)	diminuzione/aumento di crediti				
(+/-)	diminuzione/aumento del magazzino	B.10	BA2660	- 625.630	- 625.630
(+/-)	diminuzione/aumento di acconti a fornitori per magazzino				
(+/-)	diminuzione/aumento rimanenze				
(+/-)	diminuzione/aumento ratei e risconti attivi				
<b>A - Totale operazioni di gestione reddituale</b>				<b>11.098.339</b>	<b>12.038.716</b>
<b>ATTIVITA' DI INVESTIMENTO</b>					
(-)	Acquisto costi di impianto e di ampliamento				
(-)	Acquisto costi di ricerca e sviluppo				
(-)	Acquisto Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno				
(-)	Acquisto immobilizzazioni immateriali in corso				
(-)	Acquisto altre immobilizzazioni immateriali				
(-)	Acquisto immobilizzazioni immateriali				
(+)	Valore netto contabile costi di impianto e di ampliamento dismessi				
(+)	Valore netto contabile costi di ricerca e sviluppo dismessi				
(+)	Valore netto contabile Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno dismessi				
(+)	Valore netto contabile immobilizzazioni immateriali in corso dismesse				



(+)	Valore netto contabile altre immobilizzazioni immateriali dismesse				
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Immateriali dismesse				
(-)	Acquisto terreni				
(-)	Acquisto fabbricati				
(-)	Acquisto impianti e macchinari				
(-)	Acquisto attrezzature sanitarie e scientifiche				
(-)	Acquisto mobili e arredi				
(-)	Acquisto automezzi				
(-)	Acquisto altri beni materiali				
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Materiali				
(+)	Valore netto contabile terreni dismessi				
(+)	Valore netto contabile fabbricati dismessi				
(+)	Valore netto contabile impianti e macchinari dismessi				
(+)	Valore netto contabile attrezzature sanitarie e scientifiche dismesse				
(+)	Valore netto contabile mobili e arredi dismessi				
(+)	Valore netto contabile automezzi dismessi				
(+)	Valore netto contabile altri beni materiali dismessi				
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Materiali dismesse				
(-)	Acquisto crediti finanziari				
(-)	Acquisto titoli				
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Finanziarie				
(+)	Valore netto contabile crediti finanziari dismessi				
(+)	Valore netto contabile titoli dismessi				
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Finanziarie dismesse				
(+/-)	Aumento/Diminuzione debiti v/fornitori di immobilizzazioni				
B - Totale attività di investimento					
ATTIVITA' DI FINANZIAMENTO					
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Stato (finanziamenti per investimenti)				
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (finanziamenti per investimenti)				
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (aumento fondo di dotazione)				
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (ripiano perdite)				
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (copertura debiti al 31.12.2005)				
(+)	aumento fondo di dotazione				
(+)	aumento contributi in c/capitale da regione e da altri				
(+)/(-)	altri aumenti/diminuzioni al patrimonio netto (*)				
(+)/(-)	aumenti/diminuzioni nette contabili al patrimonio netto				
(+)/(-)	aumenti/diminuzione debiti C/C bancari e istituto tesoriere (*)				
(+)	assunzione nuovi mutui (*)				
(-)	mutui quota capitale rimborsata				
C - Totale attività di finanziamento					
<b>FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C+)</b>				<b>11.098.339</b>	<b>12.038.716</b>
Delta liquidità tra inizio e fine esercizio (al netto dei conti bancari passivi)					
Squadratura tra il valore delle disponibilità liquide nello SP e il valore del flusso di cassa complessivo					



**ASL 1 AVEZZANO - SULMONA - L'AQUILA**

**RELAZIONE DIRETTORE GENERALE**

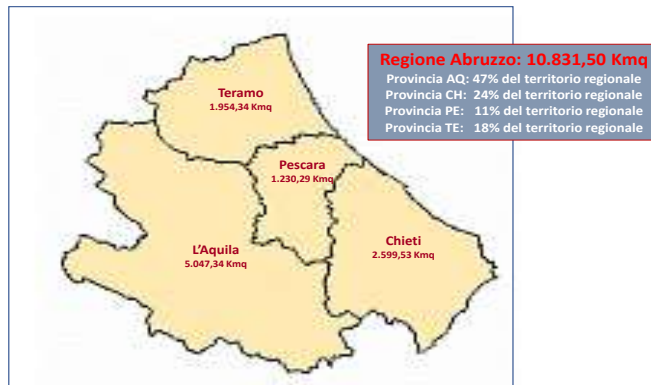
## RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

Il Piano Strategico per il triennio 2024-2026 è stato redatto secondo gli schemi previsti dal D.Lgs 118 del 23 giugno 2011, tenuto conto delle disposizioni contenute nella Delibera di Giunta Regionale n. 531 del 30/08/2023, trasmessa dal Dipartimento Sanità con nota prot. n. 0362144/23 del 04/09/2023, avente ad oggetto “Indirizzi regionali per la redazione degli strumenti di programmazione delle Aziende Sanitarie regionali per il triennio 2024 – 2026” e conformemente a tutti gli altri strumenti di programmazione regionali e nazionali.

Lo stesso si propone come strumento di programmazione aziendale nel quale vengono fissati gli obiettivi strategici per il triennio 2024-2026 che l'azienda intende porre in essere, e che dovranno essere integrati con l'attività dell'A.R.I.C. in qualità di Stazione Unica Appaltante nonché di Soggetto Aggregatore della Regione Abruzzo per le acquisizioni di beni e servizi del settore sanitario (S.U.A.A.).

Pertanto tutti i documenti di programmazione allegati al presente atto deliberativo sono in linea con gli indirizzi regionali di cui sopra, in particolare assicurano l'adeguato funzionamento delle strutture, l'erogazione dei LEA, garantiscono altresì l'equilibrio economico patrimoniale ed infine sono coerenti con l'Atto Aziendale attualmente vigente.

La ASL 1 di Avezzano-Sulmona-L'Aquila ha una superficie pari a 5.047 Km<sup>2</sup> – corrispondente alle zone interne e montuose della regione - e copre quasi la metà (47%) del territorio abruzzese la cui restante parte (53%) è suddivisa tra le rimanenti tre AASSLL (ASL 2 di Lanciano-Vasto-Chieti, ASL 3 di Pescara e ASL 4 di Teramo) che risultano essere, così come riportato nella figura che segue, molto meno estese.



L'estensione della provincia è ancora più evidente se si considera che, nell'ambito del territorio aziendale, la distanza tra il comune di Campotosto (comune più settentrionale della provincia) e il comune di Alfedena (comune più meridionale della provincia) è di 169 Km e che il tempo di percorrenza del percorso più breve è pari a quasi tre ore di macchina.

Il territorio aziendale comprende n. 108 comuni, posizionati per lo più nelle zone interne e montuose della Regione Abruzzo: n. 24 di essi, pari al 22,2%, sono infatti situati ad un'altitudine superiore a 1.000 m - sette dei quali (Campotosto, Castel del Monte, Rocca di Cambio, Rocca di Mezzo, Rivisondoli, Pescocostanzo e Ovindoli) superano addirittura i 1.300 m. di altitudine – n. 47 (43,5%) sono situati ad un'altitudine compresa tra i 700 e i 900 metri e n. 37 (34,3%) ad un'altitudine compresa tra i 340 m e i 700 metri.

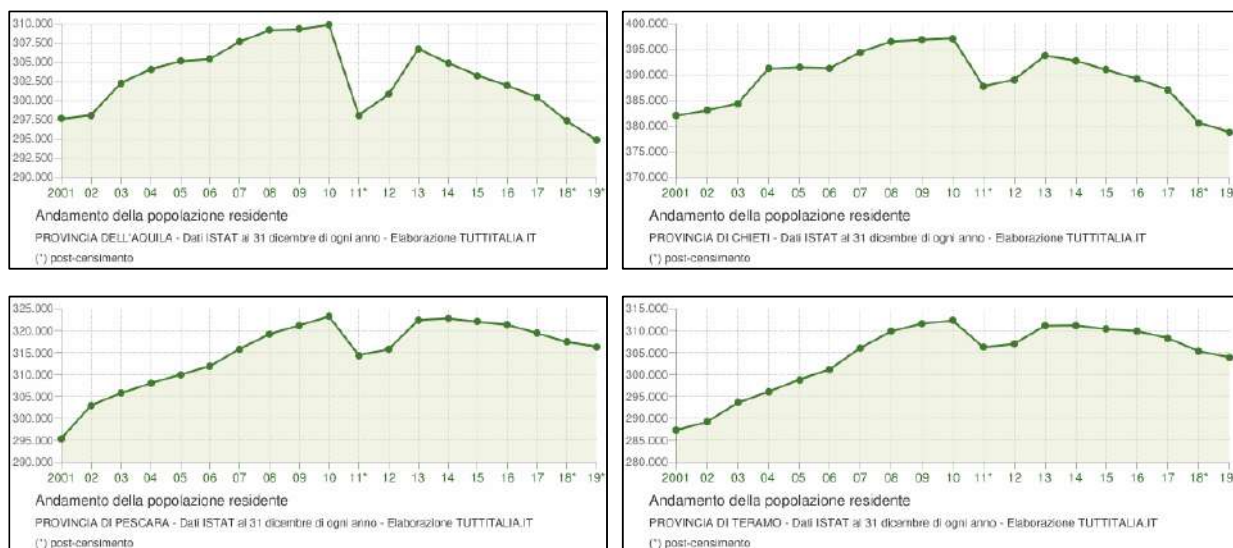


L'Azienda opera quindi in una realtà caratterizzata da collegamenti non agevoli, con una rete viaria costituita in gran parte da strade statali e provinciali strette e ad una corsia che rendono lenti e pericolosi gli spostamenti, soprattutto nei periodi invernali.

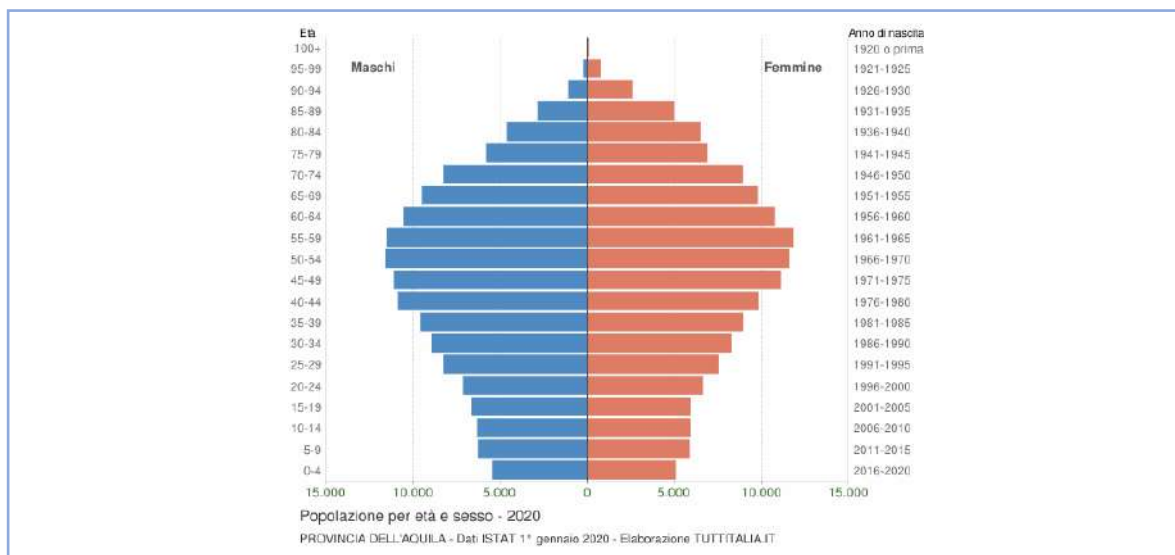
La densità della popolazione per Km² è, con 57,92 ab/Km², più bassa sia del valore medio regionale, pari a 118,66 ab/Km², sia del valore medio rilevato per le restanti tre AA.SS.LL. (ASL 2 di Chieti: 144,79 ab/Km²; ASL 3 di Pescara: 255,78 ab/Km²; per la ASL 4 di Teramo: 154,43 ab/Km²).

La situazione demografica, inoltre, manifesta una costante riduzione delle nascite e una tendenza di fondo verso il progressivo invecchiamento della popolazione, così come ben evidenziato nella sottostante figura che, rappresentandone il movimento naturale nel periodo 2001-2019, ben

evidenza come detto fenomeno sia maggiormente incisivo, soprattutto negli ultimi anni, nel territorio della provincia aquilana: infatti mentre nelle altre provincie abruzzesi la popolazione residente, nel biennio 2018-2019, diminuisce ma a ritmo decrescente – il che potrebbe far supporre l’inizio di un’inversione del trend rilevato - nella provincia di L’Aquila detta diminuzione prosegue con una tendenza quasi lineare.



L’andamento appena descritto per la provincia di L’Aquila è ulteriormente confermato dalla *piramide dell’età* che, descrivendo la composizione della popolazione per età e sesso, consente di rilevare alcuni eventi che hanno avuto significativi impatti sulla stessa che, nell’anno 2020, risultava composta da 294.838 residenti, di cui 145.759 (49,4%) uomini e n. 149.079 (50,6%) donne.

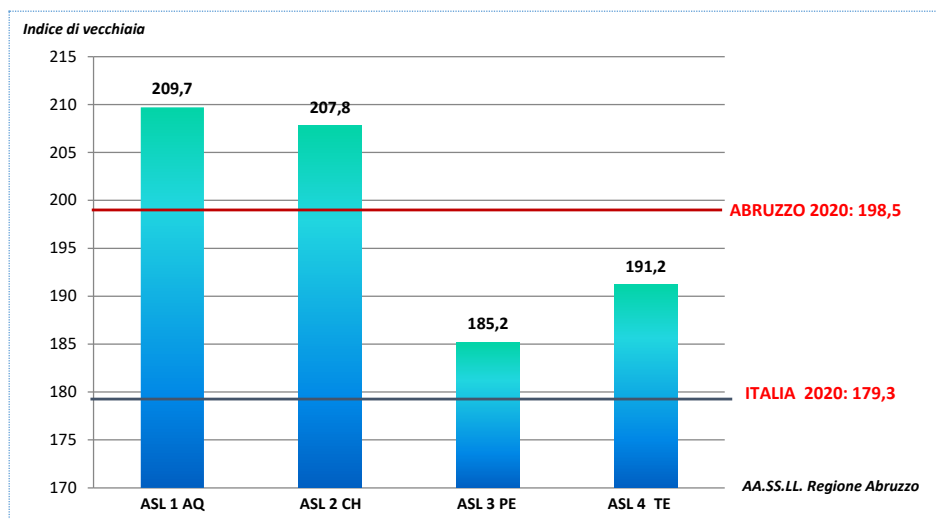


Dal grafico è evidente come l’andamento piramidale sia rintracciabile solamente se si guarda la porzione superiore della figura, quella che ha come base ideale la popolazione intorno ai 50-54 anni, vale a dire le generazioni nate intorno agli anni sessanta, in pieno boom economico e demografico.

Inoltre, dallo stesso grafico, è possibile cogliere come e quanto va modificandosi nel tempo la popolazione in ordine alla distribuzione per età. All’incremento delle fasce più anziane si contrappone una sensibile diminuzione delle fasce di popolazione più giovane, con conseguente e prevedibile invecchiamento generale.

Le variazioni nella struttura della popolazione, utilmente descritte dalla piramide delle età, sono quantificate dall'indice di vecchiaia che, confrontando direttamente il numero degli anziani oltre i 65 anni con la consistenza dei bambini e ragazzi fino ai 14 anni, ne rappresenta una misura sufficientemente sensibile.

Nella ASL di Avezzano-Sulmona-L'Aquila tale indicatore, determinato sulla popolazione al 1° gennaio 2020, è pari a 210 anziani circa ogni 100 giovani, è maggiore del valore medio nazionale (circa 179 anziani ogni 100 giovani), del valore medio regionale (circa 198 anziani ogni 100 giovani) e dei valori delle altre AA.SS.LL abruzzesi, così come evidenziato nella sottostante figura.



L'incidenza degli ultrasessantaquattrenni sulla popolazione generale è del 24,7% e risulta più elevata nelle donne (27,2%) che negli uomini (22,2%).

Purtroppo, l'evoluzione prevista non lascia spazio all'ipotesi di un recupero nei prossimi anni. Infatti, parallelamente a quanto atteso in campo nazionale, a parte possibili deviazioni di traiettoria attribuibili ad eventi al momento non prevedibili o non quantificabili in modo certo - quali, ad esempio, gli effetti dell'epidemia da SARS-CoV-2 sulla speranza di vita e la mortalità della popolazione appartenente alle classi di età più anziane - il progressivo invecchiamento della popolazione, unitamente ad un quadro epidemiologico caratterizzato da stati di morbosità legati soprattutto alle malattie cardiovascolari, alle patologie croniche dell'anziano e ai tumori, avrà un grosso impatto su diverse sfere di interesse dell'Azienda USL di Avezzano, Sulmona, L'Aquila (stato di salute della popolazione, sistema previdenziale, ecc.) e sulla necessità di incrementare e migliorare i servizi sociali, assistenziali geriatrici e sanitari in genere nell'ambito di un complesso processo programmatico.

È stato ed è infatti ripetutamente evidenziato in letteratura l'esistenza di un legame di dipendenza di tipo esponenziale tra i costi sanitari e la variabile età: il costo per l'assistenza sanitaria pro-capite aumenta con l'aumentare dell'età e il tasso di crescita accelera notevolmente nelle fasce di età più anziane (ultra-65), facendo rilevare un effetto moltiplicatore della variabile età sui costi sostenuti dalle AASSLL.

Di conseguenza, nelle aziende in cui il fenomeno dell'invecchiamento della popolazione è presente in modo preponderante, è logico aspettarsi costi strutturalmente alti di cui la programmazione nazionale e regionale dovrebbe tenere maggior conto nelle fasi di ripartizione del FSN e del FSR, attribuendo al parametro età un peso significativo.

La struttura demografica della popolazione, unitamente alla sua dispersione sul territorio - che la localizza, fatta eccezione per nei centri urbani più grandi (L'Aquila, Avezzano e Celano) in piccoli centri prevalentemente montuosi - ha indotto l'Azienda, al fine di garantire una sanità sufficientemente prossima agli utenti, che potremmo definire ad oggi di *semi-prossimità*, alla realizzazione di una rete capillare dei punti di erogazione, tale da consentire una sufficiente copertura dell'intero territorio aziendale.

Attualmente nell'intera provincia sono presenti:

n. 5 PP.OO.: PO *San Salvatore* - L'Aquila  
 PO *SS Filippo e Nicola* – Avezzano  
 PO *dell'Annunziata* – Sulmona  
 PO *Ospedale Civile* Castel di Sangro  
 PO *Umberto I* Tagliacozzo

n. 2 PTA nei comuni di Pescina e Tagliacozzo;

n. 2 Ospedali di Comunità ubicati sempre nei comuni di Pescina e Tagliacozzo;

n. 2 Hospice nei comuni di L'Aquila e Pescina;

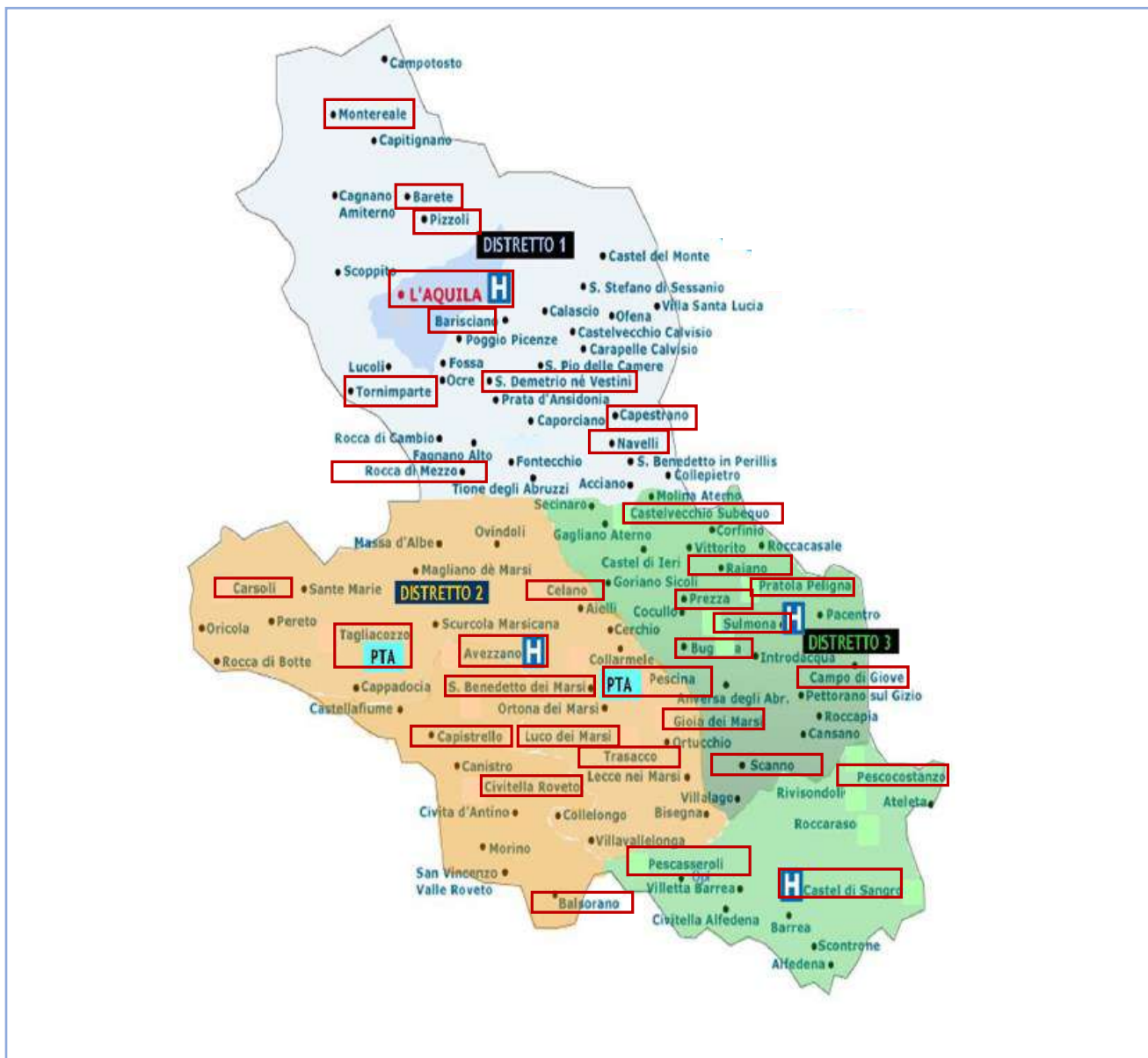
n. 1 REMS nel comune di Barete;

n. 3 Istituti Penitenziari ubicati nelle città di L'Aquila, Avezzano e Sulmona; a tal proposito è utile ricordare che gli Istituti Penitenziari di L'Aquila e di Sulmona sono istituti di massima sicurezza.



Il territorio aziendale - ripartito in tre aree corrispondenti alle tre aree in cui storicamente è suddivisa la provincia aquilana (*Area L'Aquila, Area Marsica e Area Peligno-Sangrino*) - presenta, oltre alle strutture appena elencate, numerose ed ulteriori sedi in cui viene svolta l'attività sia sanitaria che amministrativa dell'Azienda. Detti punti di erogazione sono distribuiti su tutto il territorio aziendale, così come ben evidenziato nella seguente figura.





In particolare si rilevano, su tutto il territorio aziendale, n. 73 punti di erogazione così distribuiti:

- n. 28 nell'Area L'Aquila;
- n. 20 nell'Area Marsica;
- n. 25 nell'Area Peligno Sangrina

così come evidenziato nelle seguenti tabelle.



Tabella 1: Distribuzione dei punti di erogazione – Area L'Aquila

AREA L'AQUILA	1	EX ONPI - IN LOCAZIONE VIA CAPO CROCE	ASSISTENZA TERRITORIALE ONCOLOGICA ATTIVITA' DISTRETTUALE (CURE PRIMARIE, CURE INTERMEDIE, RIABILITAZIONE TERRITORIALE, ATTIVITA' CONSULTORIALE, ATTIVITA' RESIDENZIALE - SEDE TEMPORANEA RSA MONTEREALE; HOSPICE) ATTIVITA' DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE (SIAN, TUTELA ATTIVITA' SPORTIVE) ATTIVITA' DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE (PSICHIATRIA ADULTI-CSM) ATTIVITA' SPECIALISTICA AMBULATORIALE
	2	L'AQUILA - STRUTTURA IN LOCAZIONE VIA DEI CIOCCA	ATTIVITA' DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE - CENTRO DIURNO PSICHIATRICO
	3	PETTINO - GRUPPO APPARTAMENTO	ATTIVITA' DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE - STRUTTURA RESIDENZIALE PSICHIATRICA (GRUPPI APPARTAMENTO)
	4	PO L'AQUILA	POSTAZIONE EMERGENZA TERRITORIALE - 118 ATTIVITA' DI STAFF (CENTRO REGIONALE TRAPIANTI, MEDICI COMPETENTI E AUTORIZZATI, FORMAZIONE, PREVENZIONE E PROTEZIONE AZIENDALE, URP, RISK AMNAGEMENT, SERVIZI INFORMATIVI AZIENDALE) ATTIVITA' DIPARTIMENTO TECNICO (INGEGNERIA CLINICA, LLPPII E CENTRALINO)
	5	PRESIDIO TERRITORIALE S. GREGORIO	ATTIVITA' DISTRETTUALE - CURE PRIMARIE
	6	BARETE - STRUTTURA IN LOCAZIONE	REMS
	7	SEDE DISTRETTO BARISCIANO	ATTIVITA' DISTRETTUALE (CURE PRIMARIE, CENTRO PRELIEVI, RIABILITAZIONE TERRITORIALE, GUARDIA MEDICA) POSTAZIONE EMERGENZA TERRITORIALE 118 ATTIVITA' DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE (PSICHIATRIA ADULTI-CSM) ATTIVITA' AMBULATORIALE (CH. SENOLOGICA, ENDOCRINOLOGIA, DIABETOLOGIA)
	8	SEDE DISTRETTO BAZZANO	ATTIVITA' DISTRETTUALE (CURE PRIMARIE, CENTRO PRELIEVI, RIABILITAZIONE TERRITORIALE) ATTIVITA' AMBULATORIALE (UROLOGIA, DIABETOLOGIA)
	9	SEDE DISTRETTO CAPESTRANO	ATTIVITA' DISTRETTUALE (CURE PRIMARIE, CENTRO PRELIEVI) ATTIVITA' AMBULATORIALE (CH. SENOLOGICA)
	10	SEDE DISTRETTO MONTEREALE	POSTAZIONE EMERGENZA TERRITORIALE 118 ATTIVITA' DISTRETTUALE (CURE PRIMARIE, RIABILITAZIONE TERRITORIALE, CENTRO PRELIEVI) ATTIVITA' DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE (SIAN, TUTELA ATTIVITA' SPORTIVE) ATTIVITA' DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE (PSICHIATRIA ADULTI-CSM) ATTIVITA' AMBULATORIALE (CH. SENOLOGICA, SPDC, DIABETOLOGIA)
	11	COMUNE DI MONTEREALE	RSA MONTEREALE - SEDE IN RISTRUTTURAZIONE
	12	SEDE DISTRETTO PIZZOLI	ATTIVITA' SPECIALISTICA AMBULATORIALE (CH. SENOLOGICA)
	13	PIZZOLI - VIA COLLE MUSINO (SEDE IN LOCAZIONE)	ATTIVITA' DISTRETTUALE (RIABILITAZIONE TERRITORIALE)
	14	SEDE DISTRETTO ROCCA DI MEZZO	ATTIVITA' DISTRETTUALE (CURE PRIMARIE, GUARDIA MEDICA, CENTRO PRELIEVI) POSTAZIONE EMERGENZA TERRITORIALE 118 ATTIVITA' DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE (PSICHIATRIA ADULTI-CSM) ATTIVITA' AMBULATORIALE (OCULISTICA, DIABETOLOGIA)
	15	SEDE DISTRETTO SAN DEMETRIO	ATTIVITA' DISTRETTUALE (CURE PRIMARIE, RIABILITAZIONE TERRITORIALE, CENTRO PRELIEVI, GUARDIA MEDICA) ATTIVITA' DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE (PSICHIATRIA ADULTI-CSM) ATTIVITA' AMBULATORIALE (CH. SENOLOGICA, SPDC, DIABETOLOGIA, UROLOGIA, ENDOCRINOLOGIA)
	16	SEDE DISTRETTO TORNIMPARTE	ATTIVITA' DISTRETTUALE (CURE PRIMARIE, RIABILITAZIONE TERRITORIALE, CENTRO PRELIEVI, GUARDIA MEDICA) ATTIVITA' DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE (PSICHIATRIA ADULTI-CSM) ATTIVITA' AMBULATORIALE (CH. SENOLOGICA, OCULISTICA, DIABETOLOGIA, UROLOGIA)
	17	SEDE NAVELLI	POSTAZIONE EMERGENZA TERRITORIALE 118 ATTIVITA' DISTRETTUALE (GUARDIA MEDICA)
	18	STRUTTURA BAZZANO	ATTIVITA' DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE - STRUTTURA RESIDENZIALE PSICHIATRICA (GRUPPI APPARTAMENTO)
	19	STRUTTURA BAZZANO - VIA F. DE ANDRE'	ATTIVITA' DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE - STRUTTURA RESIDENZIALE PSICHIATRICA (GRUPPI APPARTAMENTO)
	20	STRUTTURA L'AQUILA VIA VETUSTI	ATTIVITA' DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE - PSICHIATRIA ADULTI
	21	STRUTTURA IN LOCAZIONE L'AQUILA VIA G. CARDUCCI	ATTIVITA' DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE - STRUTTURA RESIDENZIALE PSICHIATRICA (GRUPPI APPARTAMENTO)
	22	STRUTTURA PAGLIARE DI SASSA	ATTIVITA' DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE - STRUTTURA RESIDENZIALE PSICHIATRICA (GRUPPI APPARTAMENTO)
	23	STRUTTURA IN LOCAZIONE PAGANICA - VIA DELLA FIORETTA	ATTIVITA' DISTRETTUALE (UNITA' CONSULTORIALE)
	24	STRUTTURA S.MARIA DI COLLEMAGGIO	ATTIVITA' DISTRETTUALE (CURE PRIMARIE, RIABILITAZIONE TERRITORIALE) ATTIVITA' DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE - CENTRO PER L'AUTISMO "LA CASA DI MICHELE" SERVIZI DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE ATTIVITA' SERD L'AQUILA
	25	STRUTTURA VIA DEGLI ALPINI PAGANICA	ATTIVITA' DISTRETTUALE (CURE PRIMARIE)
	26	SEDE VIA SARAGAT L'AQUILA	SEDE AMMINISTRATIVA CENTRALE (DIREZIONE GENERALE, UFFICI DI STAFF, DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO, ECC.)
	27	L'AQUILA VIA AVEZZANO - STRUTTURA IN LOCAZIONE	ATTIVITA' SERD - CENTRO DIURNO
	28	ISTITUTO PENITENZIARIO L'AQUILA	ATTIVITA' DI MEDICINA PENITENZIARIA

Tabella 2: Distribuzione dei punti di erogazione – Area Marsica

AREA MARSICA	1	AVEZZANO - STRUTTURA ALFA POLARIS VIA DELLA CHIESA	ATTIVITA' DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE ( CENTRO DIURNO "ARCOBALENO", PSICHIATRIA ADULTI-CSM)
	2	CAPISTRELLO	CENTRO PRELIEVI
	3	S.BENEDETTO	CENTRO PRELIEVI
	4	EX INAM VIA O. MATTEI AVEZZANO - sede ammw	UFFICI AMMINISTRATIVI
	5	PO AVEZZANO	POSTAZIONE EMERGENZA TERRITORIALE - 118 ATTIVITA' DIPARTIMENTO TECNICO (LL.PP.II. - CENTRALINO) ATTIVITA' DISTRETTUALE (GUARDIA MEDICA)
	6	PRESIDIO DISTRETTUALE TRASACCO	POSTAZIONE EMERGENZA TERRITORIALE 118 ATTIVITA' DISTRETTUALE (CURE PRIMARIE, CENTRO PRELIEVI) ATTIVITA' DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE (PSICHIATRIA ADULTI-CSM) ATTIVITA' SERVIZIO MEDICINA LEGALE
	7	PRESIDIO SANITARIO BALSORANO	ATTIVITA' DISTRETTUALE (CURE PRIMARIE, CENTRO PRELIEVI, GUARDIA MEDICA)
	8	PTA PEScina	PUNTO DI PRIMO INTERVENTO E POSTAZIONE EMERGENZA TERRITORIALE -118 ATTIVITA' DISTRETTUALE (CURE PRIMARIE, CURE DOMICILIARI, UO CONSULTORIALE, RIABILITAZIONE TERRITORIALE) SEDE HOSPICE OSPEDALE DI COMUNITA' ATTIVITA' DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE (ATTIVITA' DI SCREENING, PUNTO VACCINALE) ATTIVITA' DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE (PSICHIATRIA ADULTI - CSM) ATTIVITA' MEDICINA LEGALE ATTIVITA' AMBULATORIALE (GERIATRIA, MED. INTERNA, DIABETOLOGIA) ATTIVITA' DIAGNOSTICA (LABORATORIO ANALISI, RADIOLOGIA)
	9	PTA TAGLIACCOZZO	ASSISTENZA TERRITORIALE ONCOLOGICA ATTIVITA' DISTRETTUALE (CURE PRIMARIE, CURE DOMICILIARI, GUARDIA MEDICA, UO CONSULTORIALE) POSTAZIONE EMERGENZA TERRITORIALE -118 OSPEDALE DI COMUNITA' ATTIVITA' DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE (PSICHIATRIA ADULTI - CSM) ATTIVITA' MEDICINA LEGALE ATTIVITA' AMBULATORIALE
	10	SEDE DISTRETTO AVEZZANO - MONTE VELINO	ASSISTENZA TERRITORIALE ONCOLOGICA ATTIVITA' DISTRETTUALE (CURE PRIMARIE, CURE DOMICILIARI, RIABILITAZIONE TERRITORIALE, UO CONSULTORIALE) ATTIVITA' DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE (PSICHIATRIA ADULTI - CSM) SERVIZI DIPARTIMENTO DI PREVENZIONI (SIESP) ATTIVITA' AMBULATORIALE (CH. VASCOLARE, GERIATRIA, RIAB. CARDIOLOGICA, SERV IMMUNOTRASFUSIONALE, PEDIATRIA) STAFF - MEDICI COMPETENTI E MEDICI AUTORIZZATI
	11	SEDE DISTRETTO CELANO	PUNTO DI PRIMO INTERVENTO ATTIVITA' DISTRETTUALE (CURE PRIMARIE, CURE DOMICILIARI, CENTRO PRELIEVI, UO CONSULTORIALE) ATTIVITA' DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE (PSICHIATRIA ADULTI - CSM) ATTIVITA' AMBULATORIALE (DIABETOLOGIA)
	12	SEDE DISTRETTO CIVITELLA ROVETO	ATTIVITA' DISTRETTUALE (CURE PRIMARIE, CURE DOMICILIARI, CENTRO PRELIEVI, UO CONSULTORIALE) POSTAZIONE EMERGENZA TERRITORIALE -118 ATTIVITA' DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE (PSICHIATRIA ADULTI - CSM) ATTIVITA' AMBULATORIALE (DIABETOLOGIA, IMMUNOTRASFUSIONALE, UROLOGIA)
	13	SEDE DISTRETTO GIOIA DEI MARSI	ATTIVITA' DISTRETTUALE (CURE PRIMARIE, CENTRO PRELIEVI)
	14	STRUTTURA COMUNALE IN LOCAZIONE SEDE DISTRETTO CARSOI	ATTIVITA' DISTRETTUALE (CURE PRIMARIE, CURE DOMICILIARI, CENTRO PRELIEVI, UO CONSULTORIALE) POSTAZIONE EMERGENZA TERRITORIALE -118 ATTIVITA' DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE (PSICHIATRIA ADULTI - CSM) ATTIVITA' AMBULATORIALE (DIABETOLOGIA, IMMUNOTRASFUSIONALE)
	15	STRUTTURA COMUNALE LUCO DEI MARSI VIA P. MASCAGNI	ATTIVITA' DISTRETTUALE ( UO CONSULTORIALE)
	16	AVEZZANO - VIA CORRADINI	ATTIVITA' DISTRETTUALE (SIPSIA)
	17	AVEZZANO STRUTTURA EX CENTRO POIJO	ATTIVITA' DISTRETTUALE (RIABILITAZIONE TERRITORIALE) ATTIVITA' AMBULATORIALE (NEUROPSICHIATRIA INFANTILE)
	18	AVEZZANO VIA MATTEI	UFFICI AMMINISTRATIVI
	19	AVEZZANO VIA XX SETTEMBRE	UFFICI AMMINISTRATIVI
	20	AVEZZANO VIA VOLTURNO	ATTIVITA' SERD AZ
	21	ISTITUTO PENITENZIARIO AVEZZANO	ATTIVITA' MEDICINA PENITENZIARIA

Tabella 3: Distribuzione dei punti di erogazione – Area Peligno Sangrina

AREA PELIGNO SANGRINA	1	PO CASTEL DI SANGRO	POSTAZIONE EMERGENZA TERRITORIALE - 118 ATTIVITA' DISTRETTUALI (GUARDIA MEDICA) ATTIVITA' DI PRESIDIO OSPEDALIERO
	2	PO SULMONA	POSTAZIONE EMERGENZA TERRITORIALE - 118 ATTIVITA' DISTRETTUALE (GUARDIA MEDICA) ATTIVITA' DIPARTIMENTO TECNICO (LL.PP.II. - CENTRALINO)
	3	SEDE DISTRETTO CASTEL DI SANGRO STRUTTURA A PETRARCA via PORTA NAPOLI	ATTIVITA' AMMINISTRATIVA (AFFARI GENERALI, PERSONALE) ATTIVITA' AMBULATORIALE (NPI TERRITORIALE)
	4	SEDE DISTRETTO CASTELVECCHIO SUBEQUO	POSTAZIONE EMERGENZA TERRITORIALE - 118 ATTIVITA' DISTRETTUALE (CURE PRIMARIE, CENTRO PRELIEVI, UO CONSULATORIALE)
	5	SEDE DISTRETTO PESCIASSEROLI	POSTAZIONE EMERGENZA TERRITORIALE - 118 ATTIVITA' DISTRETTUALE (CURE PRIMARIE, RIABILITAZIONE TERRITORIALE)
	6	SEDE DISTRETTO PESCOLOSTANZO	POSTAZIONE EMERGENZA TERRITORIALE - 118 ATTIVITA' DISTRETTUALE (CURE PRIMARIE, CENTRO PRELIEVI)
	7	SEDE DISTRETTO PRATOLA PELIGNA	POSTAZIONE EMERGENZA TERRITORIALE - 118 ATTIVITA' DISTRETTUALE (CURE PRIMARIE, CENTRO PRELIEVI, UO CONSULATORIALE) ATTIVITA' AMBULATORIALE (GINECOLOGIA)
	8	STRUTTURA PRATOLA PELIGNA SP NOLFESSE	ATTIVITA' DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE (CENTRO DIURNO DI RIABILITAZIONE PER L'AUTISMO ADULTI, CENTRO RESIDENZIALE DI RIABILITAZIONE PSICHIATRICA "MORRONE") ATTIVITA' AMBULATORIALE (IMMUNOTRASFUSIONALE)
	9	SEDE DISTRETTO SCANNO	POSTAZIONE EMERGENZA TERRITORIALE - 118 ATTIVITA' DISTRETTUALE (CURE PRIMARIE, CENTRO PRELIEVI, UO CONSULATORIALE) ATTIVITA' DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE (PSICHIATRIA ADULTI-CSM) ATTIVITA' AMBULATORIALE (IMMUNOTRASFUSIONALE)
	10	SEDE DISTRETTO SULMONA - IN LOCAZIONE DITTE VARIE	ASSISTENZA TERRITORIALE ONCOLOGICA ATTIVITA' AMBULATORIALE (CH. VASCOLARE, MEDICINA INTERNA, NEUROLOGIA, DIABETOLOGIA)
	11	STRUTTURA SANT'ANTONIO VIALE MAZZINI SULMONA	ATTIVITA' DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE (CENTRO DIURNO FAPORE)
	12	STRUTTURA COMUNALE CAMPO DI GIOVE	POSTAZIONE EMERGENZA TERRITORIALE - 118
	13	STRUTTURA CASSANGRO VIA PORTA NAPOLI 50 CASTEL DI SANGRO	ATTIVITA' DISTRETTUALE ATTIVITA' DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE (SIAN, SIESP,SPSAL) ATTIVITA' DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE (PSICHIATRIA ADULTI-CSM) ATTIVITA' SERVIZIO MEDICINA LEGALE ATTIVITA' AMBULATORIALE
	14	STRUTTURA COMUNALE DI PREZZA VIA CORFINIO	ATTIVITA' DISTRETTUALE (CURE PRIMARIE)
	15	STRUTTURA ELLEPI VIA VACCARO CASTEL DI SANGRO	ATTIVITA' DISTRETTUALE (RIABILITAZIONE TERRITORIALE)
	16	STRUTTURA EX COMBONIANI VIA GORIZIA - SULMONA	ATTIVITA' DISTRETTUALE (UO CONSULATORIALE, RIABILITAZIONE TERRITORIALE, CUP) ATTIVITA' DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE (SERVIZIO TUTELA ATTIVITA' SPORTIVE, SIAN, SIESP,SPSAL) ATTIVITA' SERVIZIO MEDICINA LEGALE ATTIVITA' AMMINISTRATIVA SERVIZIO MEDICINA PENITENZIARIA ATTIVITA' AMMINISTRATIVA DI STAFF (FLUSSI INFORMATIVI SANITARI)
	17	CASTEL DI SANGRO - STRUTTURA NOVALIS - P.ZZA PLEBISCITO	ATTIVITA' DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE (VETERINARIA AREA A)
	18	CASTEL DI SANGRO STR RICCI VIA DE PETRA	ATTIVITA' DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE (VETERINARIA AREA B)
	19	STRUTTURA SCIOLI CASTEL DI SANGRO	ATTIVITA' DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE (VETERINARIA AREA C)
	20	STRUTTURA STAMMITTI - PRESIDIO TERRITORIALE RAIANO	ATTIVITA' DISTRETTUALE (CURE PRIMARIE) ATTIVITA' AMBULATORIALE (CH. SENOLOGICA)
	21	STRUTTURA DE VITIS - VIA D'AQUINO - CASTEL DI SANGRO	ATTIVITA' AMMINISTRATIVA DISTRETTUALE
	22	SULMONA VIA RAINALDI	ATTIVITA' DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE (VETERINARIA AREA A) ATTIVITA' SERD
	23	STRUTTURA DE CHELLIS - VIALE MAZZINI SULMONA	ATTIVITA' AMMINISTRATIVA (DIR.AMM.VA DEL DIP.ASS.ZA TERR.LE SU, PERSONALE, SERVIZIO SISTEMI INFORMATIVI) ATTIVITA' SERVIZIO FARMACEUTICO ATTIVITA' AMBULATORIALE (NPI)
	24	ISTITUTO PENITENZIARIO SULMONA	ATTIVITA' MEDICINA PENITENZIARIA
	25	BUGNARA	ATTIVITA' DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE (SIESP)

Alla luce di quanto fin qui esposto è evidente il ruolo di primaria importanza rivestito sui costi aziendali sia dal contesto demografico che dalla numerosità sul territorio dei punti di erogazione (vedi sopra).

Per ognuna delle sedi aziendali – siano esse periferiche o ubicate nei principali centri urbani – la ASL deve sostenere maggiori costi rispetto alle Aziende con un minore numero di punti di erogazione. Si citano a titolo esemplificativo alcune voci di spesa gravate dall'articolazione organizzativa aziendale:

- 1) servizi di manutenzione ordinaria:
  - i) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze;
  - ii) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari
  - iii) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche
  - iv) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi
  - v) Manutenzione e riparazione agli automezzi
  - vi) Altre manutenzioni e riparazioni
- 2) servizi di manutenzione straordinaria
- 3) Utenze:
  - i) **Gas \***
  - ii) **Elettricità \***
  - iii) **Riscaldamento \***
  - iv) Telefono
- 4) *Servizi di Lavanderia*
- 5) *Servizi di pulizia*
- 6) *Servizio mensa*
- 7) *Servizi di trasporti non sanitari*
- 8) *Servizio di smaltimento rifiuti*
- 9) *Servizio di assistenza informatica*
- 10) *Servizio di vigilanza*
- 11) *Fitti Passivi*

**\*Criticità che si è drammaticamente aggravata in relazione alle ultime vicende di politica internazionale che hanno portato ad un incremento estremamente rilevante dei costi energetici.**

Una ulteriore voce di spesa che risente molto della dispersione delle strutture sull'intero territorio aziendale è la voce di spesa *Personale*.

Attualmente l'Azienda eroga i propri servizi mediante una dotazione di personale che, al 31/10/2021, era composta da n. 4.474 unità, n. 3.261 delle quali con rapporto contrattuale a tempo indeterminato o in regime di convenzionamento (universitari), n. 597 con rapporto contrattuale a tempo determinato e n. 616 con contratti atipici (somministrazione, borsisti e CO.CO.CO), così come evidenziato nella successiva tabella 4.

Il personale universitario in convenzione era costituito, alla stessa data, da n. 63 unità afferenti al ruolo sanitario e, in particolare, n. 59 dirigenti medici, n. 3 di dirigenti biologi e n. 1 infermiere.

Relativamente al personale con contratti atipici, si evidenzia come la maggior parte di questa categoria risponda alla qualifica di *personale infermieristico* (n. 62), *OSS* (n. 302) e *personale amministrativo* (n. 171).

Purtroppo l'assetto della ASL in quanto caratterizzato da un numero elevato di punti di erogazione, non consente di attuare significative manovre di contenimento del costo del personale per le seguenti ragioni:

- l'attuale organizzazione aziendale impone una dotazione minima di personale per ciascuna delle sedi aziendali e ciò, a differenza di altre organizzazioni più aggregate, rende difficile realizzare delle economie di scala, soprattutto relativamente al personale di supporto;
- le distanze tra i punti di erogazione aziendali non consentono di attuare procedure di mobilità interna finalizzate alla ottimizzazione della distribuzione del personale.

Per quanto sopra, tenuto conto anche dei criteri di riparto, la Asl presenta costi strutturali che rendono estremamente difficile il raggiungimento del pareggio di bilancio, alla luce degli attuali criteri di riparto. Ne consegue un disavanzo strutturale che ammonta a circa 50.000.000,00.

Ai fini di poter rappresentare il livello di qualificazione gestionale della spesa si è ritenuto utile mettere a confronto i dati del 2023 con i dati dell'esercizio 2019 (vedi tabella sotto riportata). La scelta dell'esercizio 2019 è stata fatta in quanto antecedente all'emergenza Covid e quindi all'incremento dei costi in relazione alla pandemia, e come tale analoga all'esercizio 2023.

201		ASL Avezzano Sulmona L'Aquila		(importi in euro)		
ID Old	ID New	CONTO ECONOMICO	Bilancio 2019	Stima a chiudere 2023 (I Trim. 2023)	Differenza Stima a chiudere 2023 - Bilancio 2019	
		€/000				
A1	A1	Contributi F.S.R.	572.726.265	595.509.740	22.783.475	
A2	A2	Saldo Mobilità	1.540.120	(16.261.870)	(17.801.989)	
A3	A3	Entrate Proprie	19.576.918	23.063.414	3.486.496	
A4.1	A4.1	Ricavi Intramoenia	4.726.981	4.689.785	(37.196)	
A4.2	A4.2	Costi Intramoenia	3.804.929	3.727.909	(77.020)	
A4	A4	Saldo Intramoenia	922.052	961.877	39.824	
A5	A5	Rettifica Contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	(8.373.446)	(2.056.750)	6.316.696	
A6	A6	Saldo per quote inutilizzate contributi vincolati	9.964.659	640.123	(9.324.536)	
A	A	<b>Totale Ricavi Netti</b>	<b>596.356.568</b>	<b>601.856.534</b>	<b>5.499.965</b>	
B1	B1	<b>Personale</b>	<b>204.664.573</b>	<b>225.755.763</b>	<b>21.091.190</b>	
B2	B2	<b>Prodotti Farmaceutici ed Emoderivati</b>	<b>72.937.847</b>	<b>89.257.769</b>	<b>16.319.922</b>	
B3.1	B3.1	<b>Altri Beni Sanitari</b>	<b>45.202.418</b>	<b>41.368.554</b>	<b>(3.833.865)</b>	
B3.2	B3.2	<b>Beni Non Sanitari</b>	<b>1.926.160</b>	<b>1.574.861</b>	<b>(351.299)</b>	
B3.3a.1	B3.3a.1	Pulizia, Riscaldamento e Smaltimento rifiuti	8.185.371	16.853.202	8.667.831	
B3.3a.2	B3.3a.2	Manutenzioni e riparazioni	15.670.708	18.863.238	3.192.530	
B3.3a.3	B3.3a.3	Altri servizi appaltati	8.632.337	10.214.131	1.581.794	
B3.3a	B3.3a	Servizi Appalti	32.488.415	45.930.571	13.442.155	
B3.3b	B3.3b	Servizi Utenze	9.201.610	14.421.363	5.219.753	
B3.3c	B3.3c	Consulenze	3.099.408	1.937.972	(1.161.436)	
B3.3d	B3.3d	Rimborsi, Assegni e Contributi	885.392	1.297.417	412.025	
B3.3e	B3.3e	Premi di assicurazione	5.774.734	5.655.139	(119.596)	
B3.3f	B3.3f	Altri Servizi Sanitari e Non	20.724.852	24.741.008	4.016.156	
B3.3g	B3.3g	Godimento Beni di Terzi	8.168.285	9.733.498	1.565.213	
B3.3	B3.3	<b>Servizi</b>	<b>80.342.698</b>	<b>103.716.969</b>	<b>23.374.271</b>	
B3	B3	<b>Altri Beni e Servizi</b>	<b>127.471.276</b>	<b>146.660.384</b>	<b>19.189.108</b>	
B4	B4	<b>Ammortamenti e Costi Capitalizzati</b>	<b>607.977</b>	<b>551.465</b>	<b>(56.512)</b>	
B5	B5	<b>Accantonamenti</b>	<b>14.471.269</b>	<b>13.168.344</b>	<b>(1.302.925)</b>	
B6	B6	<b>Variazione Rimanenze</b>	<b>745.545</b>	<b>374.370</b>	<b>(371.175)</b>	
B	B	<b>Totale Costi Interni</b>	<b>420.898.487</b>	<b>475.768.095</b>	<b>54.869.608</b>	
C1	C1	<b>Medicina Di Base</b>	<b>35.793.964</b>	<b>36.611.397</b>	<b>817.433</b>	
C2	C2	<b>Farmaceutica Convenzionata</b>	<b>45.553.077</b>	<b>45.644.706</b>	<b>91.628</b>	
C3.1	C3.1	<b>Prestazioni da Privato - Ospedaliera</b>	<b>44.731.622</b>	<b>47.044.732</b>	<b>2.313.110</b>	
C3.2	C3.2	<b>Prestazioni da Privato - Ambulatoriale</b>	<b>11.877.183</b>	<b>11.638.777</b>	<b>(238.406)</b>	
C3.3	C3.3	<b>Prestazioni da Privato - Riabilitazione Extra Ospedal.</b>	<b>7.490.793</b>	<b>7.631.191</b>	<b>140.398</b>	
C3.4	C3.4	<b>Altre Prestazioni da Privato</b>	<b>32.925.255</b>	<b>34.981.282</b>	<b>2.056.027</b>	
C3	C3	<b>Prestazioni da Privato</b>	<b>97.024.853</b>	<b>101.295.982</b>	<b>4.271.130</b>	
C	C	<b>Totale Costi Esterni</b>	<b>178.371.894</b>	<b>183.552.085</b>	<b>5.180.191</b>	
D	D	<b>Totale Costi Operativi (B+C)</b>	<b>599.270.381</b>	<b>659.320.180</b>	<b>60.049.799</b>	
E	E	<b>Margine Operativo (A-D)</b>	<b>(2.913.813)</b>	<b>(57.463.647)</b>	<b>(54.549.834)</b>	
F1	F1	<b>Svalutazione Immobilizzazioni, Crediti, Rivalutazioni e Svalutazioni Finanziarie</b>	<b>100.000</b>	<b>0</b>	<b>(100.000)</b>	
F2	F2	<b>Saldo Gestione Finanziaria</b>	<b>1.919.424</b>	<b>352.505</b>	<b>(1.566.919)</b>	
F3	F3	<b>Oneri Fiscali</b>	<b>14.699.317</b>	<b>15.584.420</b>	<b>885.103</b>	
F4	F4	<b>Saldo Gestione Straordinaria</b>	<b>3.850.328</b>	<b>3.026.471</b>	<b>(823.858)</b>	
F	F	<b>Totale Componenti Finanziarie e Straordinarie</b>	<b>20.569.070</b>	<b>18.963.395</b>	<b>(1.605.674)</b>	
G	G	<b>Risultato Economico (E-F)</b>	<b>-23.482.883</b>	<b>-76.427.042</b>	<b>-52.944.160</b>	
AA0080	AA0080	<i>Contributi da Regione o Provincia Autonoma (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	
H	H	<i>Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA</i>	<i>-</i>	<i>-</i>	<i>-</i>	
I	I	<b>Risultato Economico comprensivo di fiscalità aggiuntiva (G+H)</b>	<b>-23.482.883</b>	<b>-76.427.042</b>	<b>-52.944.160</b>	

Dal lato dei Costi interni si rileva un differenziale per lo stesso periodo pari ad euro 54.869.608. Rispetto al 2019, nel 2023 rileviamo incrementi della spesa riferiti a tre macrovoci: Personale, Prodotti farmaceutici e infine le Utenze.

- “*Personale*” l’incremento è pari ad euro 21.091.190 dovuti in parte all’applicazione dei rinnovi contrattuali e in parte al reintegro – non più derogabile - degli organici in forte sofferenza a causa del lungo blocco del turnover;
- “*Prodotti farmaceutici ed emoderivati*” si rileva un incremento pari ad euro 16.319.922 che si registra anche su scala nazionale, tra l’altro in misura significativamente maggiore;
- “*Utenze*” (gas + energia elettrica) entrambe subiscono un incremento per complessivi euro 13.887.584 imputabili a politiche nazionali/internazionali ivi incluso il conflitto in Ucraina;
- “*Manutenzioni*” si rileva un incremento pari ad euro 3.192.530 dovute al progressivo e rapido deterioramento degli impianti e delle strutture dovuto alla vetustà degli immobili.

Queste quattro macrovoci nell’insieme cubano un incremento complessivo pari ad euro 54.491.226. Tenuto conto che queste macrovoci per quanto sopra descritto non sono suscettibili, per i loro stessi determinanti, di manovre di contenimento, ne consegue che la spesa 2023 risulta sostanzialmente invariata rispetto all’esercizio 2019 a dispetto di un differenziale nei disavanzi pari ad euro 52.944.160. La principale voce di costo su cui l’amministrazione ha margini di intervento qualificati (Altri Beni sanitari e non) registra tra il 2023 e il 2019 una diminuzione di euro 4.185.163, pari a meno 8.88%, ancora più rilevante perché concentrata integralmente negli ultimi due anni sotto la corrente amministrazione.

Nonostante tutto, il bilancio di previsione 2024 beneficerà di tutte quelle disposizioni adottate da questa Direzione Strategica, che hanno già trovato negli esercizi 2022 e 2023 dei benefici e che troveranno piena efficacia nell’esercizio finanziario 2024 e che consentiranno comunque di prevedere un qualificato pareggio di Bilancio potenziando anche tutte le attività di erogazione dei servizi sanitari dell’azienda.

Prima di entrare nel dettaglio delle principali manovre che l’azienda intende porre in essere per l’esercizio 2024 si rappresenta che con delibera del Direttore Generale n. 1881 del 05/10/2023 l’azienda ha adottato il Piano triennale degli investimenti 2024-2026 in linea con gli indirizzi programmatici regionali.

Di seguito si elencano le principali manovre finalizzate a garantire un risultato di gestione in pareggio e che comunque consentiranno alla ASL una rapida progressione verso standard qualitativi e quantitativi più elevati rispetto al presente:

### **Voce Personale:**

Le manovre adottate e adottande per la razionalizzazione del costo del personale e la riduzione dei contratti a tempo determinato, dei contratti atipici, dei contratti di servizio a prevalente componente di manodopera e dei contratti interinali risultano essere le seguenti:

- riduzione del costo del personale a tempo determinato mediante procedura di stabilizzazione;
- riduzione del costo del personale in somministrazione sanitario e non sanitario consentendo il risparmio dei corrispettivi pagati alle agenzie interinali;
- riduzione dei contratti di servizio a prevalente componente di manodopera che, pur comportando un aumento del personale dipendente, consente una contestuale riduzione del costo complessivo aziendale;

- internalizzazione di servizi attualmente appaltati a soggetti esterni con contestuale riduzione dei costi imputabili all'aggio previsto nei rispettivi appalti e all'IVA;
- sostituzione del personale che cesserà dal servizio a decorrere dal 01/01/2024, in attuazione del presente piano dei fabbisogni, che consente un risparmio dato dalla differenza tra il trattamento economico del personale con anzianità di servizio e del personale neoassunto;
- riduzione del costo delle prestazioni aggiuntive rese dal personale medico e sanitario in carenza di organico al fine di garantire i LEA.

#### **Voce Prodotti farmaceutici:**

- azioni di sensibilizzazione nei confronti dei medici/centri prescrittori al fine di incentivare l'uso dei farmaci Biosimilari;
- rafforzamento delle attività delle commissioni preposte alla verifica dell'appropriatezza prescrittiva da parte dei medici ospedalieri e non;
- attivazione di un processo di gestione informatizzata della prescrizione e somministrazione del farmaco dall'approvvigionamento alla somministrazione diretta al paziente;
- riduzione utilizzo farmaci off-label;
- introduzione di un osservatorio di esito per l'utilizzo di farmaci salvavita ad alto costo;
- adesione a gare regionali ARIC.

#### **Voce Altri Beni sanitari e non:**

- regolarizzazione delle procedure di acquisizione attraverso il ricorso ad evidenze pubbliche che garantiscono la massima partecipazione degli operatori economici presenti sul mercato.

#### **Voce Servizi:**

- relativamente al ciclo di registrazione e contabilizzazione delle fatture passive una nuova modalità operativa riguardante la registrazione delle stesse;
- verifiche tra le fatture emesse dai fornitori e contabilizzate e le prestazioni effettivamente erogate;
- attività di controllo su tutti i contratti d'appalto, in essere o già conclusi, volte a verificare/monitorare l'effettiva erogazione delle prestazioni fatturate da parte delle ditte fornitrici;
- nuove procedure di gara dalle quali si attende un risultato economico più vantaggioso a seguito della concorrenzialità tra gli operatori partecipanti;
- per tutti quei contratti vigenti l'azienda non riconosce la revisione dei prezzi richiesta, in ragione dell'aumento del costo dell'energia e delle materie prime, dagli operatori economici aggiudicatari delle forniture;
- Internalizzazione di servizi attualmente affidati all'esterno;
- valutazioni sull'opportunità di ridurre il volume di alcuni servizi che si rilevassero ridondanti rispetto alle effettive esigenze dell'azienda;
- l'azienda ha istituito una apposita struttura di missione cespiti che ha consentito e consentirà, accanto ad una puntuale ricognizione dei cespiti sull'intera azienda, anche,



per il tramite dell'UOC Ingegneria clinica, la cancellazione dal libro cespiti di tutte quelle apparecchiature sanitarie obsolete/non utilizzate, per le quali procedere alla relativa cancellazione dal contratto di manutenzione con conseguente riduzione del costo del servizio.

#### **Voce Farmaceutica convenzionata:**

- aumento percentuale delle prescrizioni di farmaci generici;
- uniformare la spesa procapite pesata nelle tre aree distrettuali avvicinandole il più possibile all'area L'Aquila;
- risparmi legati alle attività delle Commissioni Terapeutiche aziendali sia a livello ospedaliero che a livello della medicina di base anche in un'ottica di continuità terapeutica ospedale territorio. A supporto di quanto sopra l'azienda sta procedendo ad acquistare un applicativo che consente di automatizzare i controlli sulle attività prescrittive dei medici specialisti e di medicina generale. Questa attività, affiancata ai controlli logico formali per valutare la qualità della compilazione della ricetta e l'opportunità della prestazione erogata, produrrà una consistente riduzione dei tempi di reazione delle commissioni terapeutiche con conseguente riqualificazione prescrittiva e riduzione della spesa.

#### **Voce Prestazioni da Privato:**

- si prevedono ulteriori risparmi legati al ricondizionamento e al conseguente riutilizzo dei presidi meccanici e meccanoelettrici non applicabili alla persona (es. montascale, carrozzine, deambulatori, ecc.);
- l'azienda sta procedendo ad effettuare delle verifiche sulle prestazioni fatturate dalle strutture private accreditate extra-regionali; in particolare si sta verificando la corretta applicazione delle tariffe per le diverse tipologie di prestazioni fatturate (RSA, Ex Art. 26, tossicodipendenti ecc.);
- Recupero per abbattimenti prestazionali a seguito della rendicontazione delle verifiche ispettive espletate dai NOC sull'attività dei privati accreditati.

#### **Voce Sopravvenienze:**

- Recupero ai sensi dell'art. 3 comma 15 della Legge 128/98, "l'utente che non si presenti ovvero non preannunci l'impossibilità di fruire della prestazione prenotata è tenuto, ove non esente, al pagamento della quota di partecipazione al costo della prestazione";
- Recupero crediti derivanti da ticket non regolarizzati per l'erogazione di prestazione sanitarie di pronto soccorso, non seguite da ricovero, per le quali non è stato riscontrato il carattere d'emergenza/urgenza;
- Recupero crediti derivanti da ticket per l'erogazione di prestazioni sanitarie fruite con dichiarazioni attestanti il diritto di esenzione successivamente accertate come non veritiere a seguito di verifiche e comunicazioni MEF;
- Recupero crediti derivanti dall'attività di ricognizione di tutte le prestazioni assistenziali e socio sanitarie che rientrano nel regime della compartecipazione, volta alla conseguente fatturazione delle prestazioni a carico dei cittadini, dei comuni e di altri enti pubblici;

- Restituzione somme per differenza tariffaria su prestazioni di assistenza sanitaria acquistate da R.S.A. accreditate fuori regione, per tutte le annualità per le quali non sono decorsi i termini di prescrizione;
- Recupero somme a titolo di interessi di mora su sentenze divenute esecutive favorevoli alla Asl ed aventi come controparte in giudizio Factoring di Strutture Private accreditate;
- Recupero coattivo di somme a titolo di spese legali per sentenze favorevoli alla Asl con soccombenza della controparte divenute esecutive, già oggetto di richiesta pagamento e messa in mora ex art. 1219 c.c.;
- Recupero per abbattimenti prestazionali a seguito della rendicontazione delle verifiche ispettive espletate dai NOC sull'attività dei privati accreditati.

Oltre alle principali manovre di cui sopra, la nota illustrativa riporta nel dettaglio tutte le altre manovre che la Direzione strategica intende porre in essere e per ciascuna di esse il relativo impatto economico.

Le manovre sopra descritte, dovrebbero condurre l'esercizio 2024 ad un equilibrio economico finanziario in particolare ad un utile di esercizio pari ad euro 4.159, nel rispetto delle indicazioni rinvenenti nell'allegato 1 alla D.G.R. n. 531 del 30/08/2023. Risulta necessario evidenziare in questa sede che le manovre poste in essere nelle varie aree del Bilancio, possono essere largamente influenzate da fenomeni di contesto nazionale ed internazionale (andamento dell'inflazione, costi energetici, sviluppo nuovi farmaci) che potrebbero influire negativamente con la previsione di pareggio di bilancio di cui alla presente nota illustrativa.

Al riguardo l'azienda monitorerà costantemente i risultati in corso d'esercizio rispetto agli obiettivi strategici programmati e, nel caso in cui detti risultati si discostino dagli obiettivi previsti saranno introdotte ulteriori azioni correttive.

Risulta infine opportuno evidenziare in questa sede che, come ampiamente ed analiticamente illustrato nella premessa l'azienda ha importanti costi strutturali, legati all'estensione del territorio e alla bassissima densità abitativa, largamente superiori a quelli delle altre aziende sanitarie abruzzesi, che si caratterizzano per territori molto meno estesi con densità abitative nettamente superiori e forte aggregazione dei punti di erogazione.

Alla luce di quanto sopra è necessaria una perequazione delle quote di finanziamento indistinto assegnate alle varie ASL che passa per una revisione dei criteri di riparto del FSR.

IL DIRETTORE GENERALE  
(Prof. Ferdinando Romano)





# **ASL 1 AVEZZANO - SULMONA - L'AQUILA**

## **PIANO DEGLI INVESTIMENTI 2024 – 2026**

**DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE**

n° ..... **1881** ..... del ..... **05 OTT 2023** .....

**OGGETTO:** Adozione ed approvazione del "Piano Triennale degli investimenti 2024 - 2026" della ASL 1 Avezzano Sulmona L'Aquila.

**STRUTTURA PROPONENTE:** U.O.C. Bilancio e Risorse Finanziarie

L'estensore

Firma

L'istruttore: dott.ssa Chiara Giannini

Firma

Il Direttore: dott. Paolo Spaziani

Firma

**A cura della UOC Servizio Bilancio e Risorse Finanziarie**

Il Direttore della U.O.C. Servizio Bilancio e Risorse Finanziarie con la sottoscrizione della proposta di delibera di pari oggetto attesta:

Il presente atto: comporta spesa: SI  NO

comporta scostamenti dal Bilancio Economico Preventivo: SI  NO

Il Direttore della U.O.C.: dott. Paolo Spaziani

**PARERE DEL DIRETTORE AMMINISTRATIVO:** dott. Stefano Di Rocco

Parere DA:

**PARERE DEL DIRETTORE SANITARIO:** dott. Alfonso Mascitelli

Parere DS:

**IL DIRETTORE GENERALE**  
prof. Ferdinando Romano

## **IL DIRETTORE DELL' U.O.C. BILANCIO E RISORSE FINANZAIRIE**

### **PREMESSO CHE:**

- Con legge regionale n. 146 del 24.12.1996 e successive modifiche ed integrazioni sono state emanate dalla Regione Abruzzo in attuazione del D.L.vo 502/1992 nuove norme in materia di programmazione, contabilità, gestione e controllo delle Aziende Sanitarie, introducendo in particolare per le stesse la contabilità di tipo economico – patrimoniale in luogo della vecchia contabilità finanziaria;
- La stessa Legge Regionale all'art. 6 stabilisce: “Sono strumenti della programmazione: a) il Piano Strategico; b) il correlato Bilancio Pluriennale; c) Il Piano Programmatico di Esercizio costituito da: 1) il Bilancio Economico Preventivo annuale modificato dal successivo Decreto Legislativo 118/2011; 2) il Piano annuale di organizzazione; 3) il Piano annuale delle dinamiche complessive del Personale”;
- Con decreto legislativo n. 118/2011 “Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, e degli Enti Locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della Legge 5 maggio 2009, n. 42” prevede all'art. 25 comma 2 che il Bilancio Economico preventivo annuale include un Conto Economico Preventivo e un piano dei flussi di cassa prospettici, redatti secondo gli schemi di Conto economico e di rendiconto finanziario previsti dal successivo art. 26 dello stesso e dalla successiva intesa del 09/08/2012;
- Sempre l'art. 25 dello stesso decreto legislativo prevede al comma 3 che il bilancio preventivo economico annuale sia corredato, oltre che dalla Nota Illustrativa e dalla relazione del Direttore Generale, anche dal Piano degli investimenti che “definisce gli investimenti da effettuare nel triennio e le relative modalità di finanziamento”;
- Con nota protocollo n. 0127781/23 del 03/10/2023, l'U.O.C. Acquisizione Beni e Servizi, ha trasmesso il “Piano Triennale degli Investimenti 2024 - 2026” nel quale si rinviengono, per l'anno 2024, interventi a carico del bilancio della ASL per un ammontare complessivo pari ad Euro 160.000,00 così come risulta dall'Allegato 1, parte integrante e sostanziale del presente atto;
- Con nota protocollo n. 0129910/23 del 04/10/2023 l'U.O.C. Lavori Pubblici e Investimenti ha trasmesso il “Piano Triennale degli Investimenti 2024 – 2026” nel quale si rinviengono, per l'anno 2024, interventi a carico del bilancio della ASL per un ammontare complessivo pari ad Euro 2.000.000,00 così come risulta dall'Allegato 2, parte integrante e sostanziale del presente atto;
- Con nota protocollo n. 0128642/23 del 03/10/2023 l'U.O.C. Ingegneria Clinica ha trasmesso il “Piano Triennale degli Investimenti 2024 – 2026”, nel quale si rinviengono, per l'anno 2024, interventi a carico del bilancio della ASL per un ammontare complessivo pari ad Euro 1.000.000,00 così come risulta dall'Allegato 3, parte integrante e sostanziale del presente atto;
- Con nota protocollo n. 0127577/23 del 02/10/2023, l'U.O.S.D. Servizio Sistemi Informativi ha trasmesso il “Piano Triennale degli Investimenti 2024 - 2026” nel quale si rinviengono, per l'anno 2024, interventi a carico del bilancio della ASL per un ammontare complessivo pari ad Euro 231.921,16 così come risulta dall'Allegato 4, parte integrante e sostanziale del presente atto;

## CONSIDERATO CHE:

- Con delibera del Direttore Generale n. 1781 del 29/09/2022 è stato adottato il Piano strategico 2023 – 2025, il Bilancio Pluriennale di Previsione 2023 – 2025 e il Bilancio Economico Preventivo Annuale 2023, ed è stato altresì evidenziato di procedere all’aggiornamento degli strumenti di programmazione per gli anni 2024 – 2026 nel momento in cui la Regione avesse emanato gli appositi indirizzi programmatici;
- Con nota protocollo n. 0362144/23 del 04/09/23 del Dipartimento Sanità – Servizio Programmazione Economico Finanziaria e Finanziamento del SSR è stata trasmessa la Delibera di Giunta di Regionale n. 531 del 30/08/2023 avente ad oggetto “Indirizzi regionali per la redazione degli strumenti di programmazione delle Aziende Sanitarie Regionali per il triennio 2024 – 2026” contenente l’allegato 1 denominato “Indirizzi per la programmazione triennale 2024 -2026 delle Aziende Sanitarie Regionali”;
- Si ritiene necessario per l’azienda effettuare una programmazione degli investimenti per il triennio 2024-2026, coerenti con quelli già effettuati negli esercizi precedenti.

## RILEVATATO ALTRESI’ CHE

- I piani triennali degli investimenti trasmessi dalle U.O. interessate e richiamati nelle premesse programmano interventi, per l’anno 2024, per un ammontare complessivo pari ad Euro 3.391.921,16, come risulta dall’Allegato 5, parte integrante e sostanziale del presente atto;

## ATTESTATO:

- **che il Responsabile del Procedimento coincide con il Responsabile della proposta che sta dando avvio all’iter procedimentale valutando, ai fini istruttori, le condizioni di ammissibilità, i requisiti di legittimazione e i presupposti rilevanti per l’emanazione del presente provvedimento, avendo accertato d’ufficio i fatti;**
- **con assunzione unilaterale di responsabilità amministrativa e tecnica, che il presente provvedimento, a seguito dell’istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza è totalmente legittimo, utile e proficuo per il servizio pubblico, ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall’articolo 1 della Legge n° 20/1994 e successive modificazioni, nonché rispondente ai criteri di economicità e di efficacia di cui all’articolo 1, primo comma della Legge n° 241/1990 e ss.mm. ed ii.;**
- **che il presente provvedimento è stato redatto nel rispetto dei principi e delle disposizioni in materia di trattamento dei dati, ai sensi del d.lgs n° 196/2003 e ss.mm. ed ii. e del Regolamento UE 2016/678 (GDPR) per quanto concerne la pubblicazione sull’albo Pretorio on line;**

## PROPONE

per le motivazioni esposte in narrativa e che si intendono integralmente riportate:

- 1) di adottare ed approvare ai sensi dell’art. 25 del D.Lgs. 118/2011, il “Piano Triennale degli Investimenti 2024 - 2026”, costituito dagli Allegati 1, 2, 3, 4 e 5, che formano parte integrante e sostanziale del presente atto;

- 2) di adeguare il suddetto piano Triennale degli Investimenti per le annualità 2025 – 2026 nei successivi strumenti di programmazione sulla base di eventuali nuove esigenze che potrebbero sorgere;
- 3) di trasmettere copia del presente atto all'U.O.C. Bilancio e Risorse Finanziarie, all'U.O.S.D. Controllo di Gestione, all'U.O.C. Ingegneria Clinica, all'U.O.C. Acquisizione Beni e Servizi, all'U.O.C. Lavori Pubblici e Investimenti, all'U.O.S.D. Sistemi Informativi e all'U.O.C. Affari Generali e Legali ai fini della pubblicazione sull'Albo pretorio Aziendale;
- 4) di conferire immediata esecutività al presente atto, in applicazione dell'art. 21 quater della legge 241/1990.

## **IL DIRETTORE GENERALE**

**PER EFFETTO** dei poteri previsti:

- dal d.lgs n° 517/1999 in combinato disposto con l'articolo 3, comma 6
- dal d.lgs n° 502/1992 e ss.mm. ed ii.
- dalla deliberazione di Giunta Regionale n. 384 del 21.06.2021;

**LETTA** la proposta di delibera sopra riportata presentata dal Responsabile della Struttura indicata in frontespizio;

**PRESO ATTO** di tutto quanto esposto in narrativa;

**VISTI** i pareri del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario riportati in frontespizio;

## **DELIBERA**

di adottare la proposta di deliberazione avente per oggetto *“Adozione ed approvazione del Piano Triennale degli investimenti 2024 -2026” della Asl 1 Avezzano Sulmona – L’Aquila*” e conseguentemente:

- 1) di approvare ai sensi dell'art. 25 del D.Lgs. 118/2011, il “Piano Triennale degli Investimenti 2024 - 2026”, costituito dagli Allegati 1, 2, 3, 4 e 5, che formano parte integrante e sostanziale del presente atto;
- 2) di adeguare il suddetto piano Triennale degli Investimenti per le annualità 2025 – 2026 nei successivi strumenti di programmazione sulla base di eventuali nuove esigenze che potrebbero sorgere;
- 3) di trasmettere copia del presente atto all'U.O.C. Bilancio e Risorse Finanziarie, all'U.O.S.D. Controllo di Gestione, all'U.O.C. Ingegneria Clinica, all'U.O.C. Acquisizione Beni e Servizi, all'U.O.C. Lavori Pubblici e Investimenti, all'U.O.S.D. Sistemi Informativi e all'U.O.C. Affari Generali e Legali ai fini della pubblicazione sull'Albo pretorio Aziendale.
- 4) Di conferire immediata esecutività al presente atto, in applicazione dell'art. 21

Il provvedimento è posto in pubblicazione sull'Albo on line aziendale per n° 15 giorni consecutivi ai sensi e per gli effetti del combinato disposto dell'art. 32 della Legge 18 giugno 2009 n° 69 e ss.mm. ed ii..

**PIANO TRIENNALE DEGLI INVESTIMENTI 2024 - 2026 U.O.C. ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI**

**ALLEGATO 1**

<i>Descrizione Investimento</i>				<i>Fonte di Finanziamento</i>									<i>Note</i>	
<i>Tipologia intervento</i> <sup>1</sup>	<i>Presidio/Stuttura</i>	<i>Descrizione Intervento</i>	<i>Costo complessivo</i>	<i>Anno 2024</i>			<i>Anno 2025</i>			<i>Anno 2026</i>				
				<i>Contributi c/capitale</i>	<i>Contributi c/esercizio</i>	<i>Altro</i>	<i>Contributi c/capitale</i>	<i>Contributi c/esercizio</i>	<i>Altro</i>	<i>Contributi c/capitale</i>	<i>Contributi c/esercizio</i>	<i>Altro</i>		
10	Intera Asl	Arredi sanitari e non sanitari per nuova necessità o sostituzione dei precedenti non più a norma, adeguati o rotti	420.000,00		140.000,00			140.000,00				140.000,00		
9	Intera Asl	Attrezzature sanitarie di vario genere	60.000,00		20.000,00			20.000,00				20.000,00		
<b>TOTALE GENERALE</b>			<b>480.000,00</b>	<b>-</b>	<b>160.000,00</b>		<b>-</b>	<b>160.000,00</b>		<b>-</b>	<b>160.000,00</b>			

**Nota 1: tipologia intervento**

- 1- Nuova costruzione
- 2- Ristrutturazione
- 3- Manutenzione
- 4- completamento
- 5 - Acquisto di immobilizzazioni immateriali (specificare)
- 6 - Acquisto di terreni
- 7 - Acquisto di fabbricati
- 8 - Acquisto di impianti e macchinari
- 9 - Acquisto di attrezzature sanitarie - scientifiche
- 10 - Acquisto di mobili e arredi
- 11 - Acquisto di automezzi e altri mezzi di trasporto
- 12 - Altro (specificare)



PIANO TRIENNALE DEGLI INVESTIMENTI 2024 - 2026 U.O.C. LAVORI PUBBLICI ED INVESTIMENTI

ALLEGATO 2

Descrizione Investimento				Fonte di Finanziamento									Note
Tipologia intervento <sup>1</sup>	Presidio/Struttura	Descrizione Intervento	Costo complessivo	Anno 2024			Anno 2025			Anno 2026			
				Contributi c/capitale	Contributi c/esercizio	Altro	Contributi c/capitale	Contributi c/esercizio	Altro	Contributi c/capitale	Contributi c/esercizio	Altro	
1	ex Scuola Pratola Peligna	Realizzazione Residenza Protetta per Anziani a Pratola Peligna	3.500.000,00	1.500.000,00			1.500.000,00	500.000,00					
2	P.O. San Salvatore L'Aquila	Interventi di adeguamento antincendio Presidio Ospedaliero San Salvatore di L'Aquila (edifici Delta 8, 9, 10, Centrale emergenze Delta 7) – SCIA Liv. II	410.000,00					410.000,00					
2	P.O. di Avezzano	Interventi di sistemazione e adeguamento obitorio Presidio Ospedaliero di Avezzano	600.000,00					600.000,00					
2	P.O. di Avezzano	Adeguamento servizi igienici reparti degenza Presidio Ospedaliero di Avezzano	281.000,00					281.000,00					
2	RSA Montereale	Lavori di ripristino e adeguamento della Residenza Sanitaria Assistenziale di Montereale conseguentemente agli eventi sismici 2017	4.300.000,00			4.300.000,00							Il finanziamento per tali lavori è quello previsto dal punto 2 del Decreto del Presidente della Regione Abruzzo n. 04/2017/SISMA che recita: "La Asl Avezzano Sulmona L'Aquila provvede alle necessarie opere di recupero e ripristino della RSA di Montereale, con oneri a proprio carico o con le risorse che saranno trasferite allo scopo, in qualità di soggetto attuatore di cui all'art. 5 dell'OPCM n. 3784 del 25 giugno 2009".
2	P.O. San Salvatore - L'Aquila	Ristrutturazione locali Ed 12 P.O. San Salvatore di L'Aquila per realizzazione mensa aziendale	200.000,00					200.000,00					
1	ex INAM - L'Aquila	Demolizione e ricostruzione edificio ex INAM - L'Aquila da adibire ad uffici amministrativi	5.040.000,00	500.000,00			3.040.000,00			1.500.000,00			

Descrizione Investimento				Fonte di Finanziamento									Note
Tipologia intervento <sup>1</sup>	Presidio/Struttura	Descrizione Intervento	Costo complessivo	Anno 2024			Anno 2025			Anno 2026			
				Contributi c/capitale	Contributi c/esercizio	Altro	Contributi c/capitale	Contributi c/esercizio	Altro	Contributi c/capitale	Contributi c/esercizio	Altro	
2	ex Presidio S. Maria di Collemaggio - L'Aquila	Recupero edificio B7 (ex Direzione Generale) nell'ex Presidio di Santa Maria di Collemaggio - L'Aquila	2.785.000,00	250.000,00			1.750.000,00			785.000,00			
2	ex Presidio S. Maria di Collemaggio - L'Aquila	Recupero edificio B9 (ex Dipartimento di Prevenzione) nell'ex Presidio di Santa Maria di Collemaggio - L'Aquila	2.233.000,00	200.000,00			1.033.000,00			1.000.000,00			
2	P.O. di Sulmona	Piano Operativo Ambiente - FSC 2014-2020 - Interventi di bonifica amianto Presidio Ospedaliero di Sulmona	301.272,73	301.272,73									
2	P.O. di Avezzano	Piano Operativo Ambiente - FSC 2014-2020 - Interventi di bonifica amianto Presidio Ospedaliero di Avezzano	178.919,40	178.919,40									
2	P.O. San Salvatore - L'Aquila	PIANO NAZIONALE RIPRESA E RESILIENZA (Mission 6.C1-1.1) Casa della Comunità di L'Aquila	1.388.251,46							1.388.251,46			
2	DSB Montereale	PIANO NAZIONALE RIPRESA E RESILIENZA (Mission 6.C1-1.1) Casa della Comunità di Montereale	1.266.952,27							1.266.952,27			
2	DSB Rocca di Mezzo	PIANO NAZIONALE RIPRESA E RESILIENZA (Mission 6.C1-1.1) Casa della Comunità di Rocca di Mezzo	806.318,00							806.318,00			
2	DSB San Demetrio ne' Vestini	PIANO NAZIONALE RIPRESA E RESILIENZA (Mission 6.C1-1.1) Casa della Comunità di San Demetrio ne' Vestini	1.612.996,99							1.612.996,99			
2	DSB Avezzano	PIANO NAZIONALE RIPRESA E RESILIENZA (Mission 6.C1-1.1) Casa della Comunità di Avezzano	3.071.732,73							3.071.732,73			
2	DSB Carsoli	PIANO NAZIONALE RIPRESA E RESILIENZA (Mission 6.C1-1.1) Casa della Comunità di Carsoli	821.654,90							821.654,90			
2	DSB Trasacco	PIANO NAZIONALE RIPRESA E RESILIENZA (Mission 6.C1-1.1) Casa della Comunità di Trasacco	967.466,44							967.466,44			
2	DSB Civitella Roveto	PIANO NAZIONALE RIPRESA E RESILIENZA (Mission 6.C1-1.1) Casa della Comunità di Civitella Roveto	743.108,97							743.108,97			
1	P.O. di Sulmona	PIANO NAZIONALE RIPRESA E RESILIENZA (Mission 6.C1-1.1) Casa della Comunità di Sulmona	3.873.714,22							3.873.714,22			

Descrizione Investimento				Fonte di Finanziamento									Note
Tipologia intervento <sup>1</sup>	Presidio/Struttura	Descrizione Intervento	Costo complessivo	Anno 2024			Anno 2025			Anno 2026			
				Contributi c/capitale	Contributi c/esercizio	Altro	Contributi c/capitale	Contributi c/esercizio	Altro	Contributi c/capitale	Contributi c/esercizio	Altro	
2	DSB Castelvecchio Subequo	PIANO NAZIONALE RIPRESA E RESILIENZA (Mission 6.C1-1.1) Casa della Comunità di Castelvecchio Subequo	938.576,83							938.576,83			
4	P.O. di Castel di Sangro	PIANO NAZIONALE RIPRESA E RESILIENZA (Mission 6.C1-1.1) Casa della Comunità di Castel di Sangro	811.542,75							811.542,75			
2	P.O. San Salvatore - L'Aquila	PIANO NAZIONALE RIPRESA E RESILIENZA (Mission 6.C1-1.2.2) Centrale Operativa Territoriale di L'Aquila	154.145,11	154.145,11									
2	DSB Avezzano	PIANO NAZIONALE RIPRESA E RESILIENZA (Mission 6.C1-1.2.2) Centrale Operativa Territoriale di Avezzano	209.770,54	209.770,54									
1	P.O. di Sulmona	PIANO NAZIONALE RIPRESA E RESILIENZA (Mission 6.C1-1.2.2) Centrale Operativa Territoriale di Sulmona	258.812,00	258.812,00									
2	P.O. San Salvatore - L'Aquila	PIANO NAZIONALE RIPRESA E RESILIENZA (Mission 6.C1-1.3) Ospedale di Comunità di L'Aquila	2.496.854,42							2.496.854,42			
2	PTA Pescina	PIANO NAZIONALE RIPRESA E RESILIENZA (Mission 6.C1-1.3) Ospedale di Comunità di Pescina	2.499.354,13							2.499.354,13			
2	PTA Tagliacozzo	PIANO NAZIONALE RIPRESA E RESILIENZA (Mission 6.C1-1.3) Ospedale di Comunità di Tagliacozzo	2.249.253,48							2.249.253,48			
2	P.O. San Salvatore - L'Aquila	PIANO NAZIONALE RIPRESA E RESILIENZA - M6.C2-1.2 (quota PNRR) - Interventi di adeguamento sismico Edifici 2-3 (parte) del Presidio Ospedaliero San Salvatore di L'Aquila	3.504.120,00							3.504.120,00			
2	P.O. San Salvatore - L'Aquila	PIANO NAZIONALE RIPRESA E RESILIENZA - M6.C2-1.2 -(quota PNRR) - Interventi di adeguamento sismico Edifici 9-10 del Presidio Ospedaliero San Salvatore di L'Aquila	4.379.300,00							4.379.300,00			
2	P.O. San Salvatore - L'Aquila	PIANO NAZIONALE RIPRESA E RESILIENZA - M6.C2-1.2 - (quota PNRR) - Interventi di adeguamento sismico Edifici L1-L2 del Presidio Ospedaliero San Salvatore di L'Aquila	4.422.162,00							4.422.162,00			

Descrizione Investimento				Fonte di Finanziamento									Note
Tipologia intervento <sup>1</sup>	Presidio/Struttura	Descrizione Intervento	Costo complessivo	Anno 2024			Anno 2025			Anno 2026			
				Contributi c/capitale	Contributi c/esercizio	Altro	Contributi c/capitale	Contributi c/esercizio	Altro	Contributi c/capitale	Contributi c/esercizio	Altro	
2	P.O. San Salvatore - L'Aquila	PIANO NAZIONALE RIPRESA E RESILIENZA (quota PNRR) - Interventi di adeguamento sismico Edifici L3-L4 del Presidio Ospedaliero San Salvatore di L'Aquila	4.418.544,00							4.418.544,00			
2	P.O. San Salvatore - L'Aquila	PIANO NAZIONALE RIPRESA E RESILIENZA (quota PNC) - Interventi di adeguamento sismico Edificio L5 del Presidio Ospedaliero San Salvatore di L'Aquila	1.922.913,00							1.922.913,00			
2	P.O. di Sulmona	PIANO NAZIONALE RIPRESA E RESILIENZA - M6.C2-1.2 - (quota PNC) - Interventi di adeguamento e riqualificazione Corpo 1 - "Ala Bolino" del Presidio Ospedaliero di Sulmona	2.904.368,72							2.904.368,72			
2	P.O. di Sulmona	PIANO NAZIONALE RIPRESA E RESILIENZA - M6.C2-1.2 - (quota PNC) - Interventi di adeguamento e riqualificazione Corpo 2 - "Ala Bolino" del Presidio Ospedaliero di Sulmona	3.598.840,86							3.598.840,86			
2	P.O. di Sulmona	PIANO NAZIONALE RIPRESA E RESILIENZA - M6.C2-1.2 - (quota PNC) - Interventi di adeguamento e riqualificazione Corpo 3 - "Ala Bolino" del Presidio Ospedaliero di Sulmona	1.910.159,42							1.910.159,42			
2	P.O. San Salvatore - L'Aquila	Fondo finalizzato investimenti Amm.ni centrali e sviluppo del Paese (Legge 145/2018) - Adeguamento strutturale edifici P.O. San Salvatore di L'Aquila	14.000.000,00	1.000.000,00			4.000.000,00			9.000.000,00			
1	P.O. di Avezzano	Realizzazione nuovo Presidio Ospedaliero di Avezzano	103.881.898,00	5.000.000,00			30.000.000,00			30.000.000,00			previsione spesa annualità successive € 38.881.898,00
2	P. O. di Avezzano	Adeguamento a norma e messa in sicurezza P.O. Avezzano	3.000.000,00				2.700.000,00	300.000,00					
3	P.O. San Salvatore L'Aquila	Sistemazione e adeguamento viabilità Presidio Ospedaliero San Salvatore	170.000,00					170.000,00					
2	DSB Avezzano	Adeguamento a norma impianti antincendio (Delib. CIPE 16/2013) del Poliambulatorio Distrettuale di Avezzano	550.000,00				250.000,00	300.000,00					

Descrizione Investimento				Fonte di Finanziamento									Note
Tipologia intervento <sup>1</sup>	Presidio/Struttura	Descrizione Intervento	Costo complessivo	Anno 2024			Anno 2025			Anno 2026			
				Contributi c/capitale	Contributi c/esercizio	Altro	Contributi c/capitale	Contributi c/esercizio	Altro	Contributi c/capitale	Contributi c/esercizio	Altro	
2	ex Centro Polio Avezzano	Adeguamento a norma impianti antincendio (Delib. CIPE 16/2013) del centro Riabilitazione Territoriale di Avezzano	852.612,02				252.612,02	600.000,00					
4	P.O. di Sulmona	Lavori propedeutici installazione nuova Risonanza Magnetica P.O. di Sulmona	397.824,67					397.824,67					
2	CSM Avezzano	Manutenzione straordinaria Centro di Salute Mentale di Avezzano	150.000,00					150.000,00					
4	P.O. San Salvatore - L'Aquila	Lavori propedeutici installazione N.1 Pet-Tc (P. O. L'Aquila Medicina Nucleare	3.703.757,07		1.500.000,00	2.200.000,00							
2	P.O. L'Aquila - P.O. Avezzano - P.O. Sulmona	Lavori propedeutici ed indispensabili per le installazioni delle tredici i Grandi Apparecchiature Sanitarie PNRR ASL1 - (n.2 gamma camera, n. 1 Tac 128, n. 2 angiografi, n. 2 densitometri, n. 2 mammografi e n. 4 telecomandati)	500.000,00		500.000,00								
2	P.O. Castel di Sangro	Completamento adeguamento antincendio Presidio Ospedaliero di Castel di Sangro	553.000,00					553.000,00					
1	P.O. San Salvatore - L'Aquila	Realizzazione e gestione parcheggio multipiano nel P. O. San Salvatore	4.000.000,00							4.000.000,00			finanziato con capitali privati
2	P.O. di Castel di Sangro	Interventi di sistemazione e adeguamento obitorio Presidio Ospedaliero di Castel di Sangro	250.000,00					250.000,00					
2	P.O. di Sulmona	Riqualificazione ingresso Presidio Ospedaliero di Sulmona	300.000,00					300.000,00					
2	P.O. San Salvatore - L'Aquila	Installazione ascensore montalettighe edificio Delta 7 P.O. San Salvatore	150.000,00					150.000,00					Potenziamento percorsi verticali esistenti
1	P.O. San Salvatore - L'Aquila	Realizzazione centrale operativa del 118 ed hangar presso Ospedale Civile San Salvatore di L'Aquila - Lotto 1	4.084.000,00				2.084.000,00			2.000.000,00			
1	P.O. San Salvatore - L'Aquila	Realizzazione centrale operativa del 118 ed hangar presso Ospedale Civile San Salvatore di L'Aquila - Lotto 2	4.230.000,00				1.800.000,00	200.000,00		2.007.000,00	223.000,00		

Descrizione Investimento				Fonte di Finanziamento									Note
Tipologia intervento <sup>1</sup>	Presidio/Struttura	Descrizione Intervento	Costo complessivo	Anno 2024			Anno 2025			Anno 2026			
				Contributi c/capitale	Contributi c/esercizio	Altro	Contributi c/capitale	Contributi c/esercizio	Altro	Contributi c/capitale	Contributi c/esercizio	Altro	
2	P.O. Castel di Sangro	Sistemazione e adeguamento centrale termica Ospedale di Castel di Sangro e adeguamento impianti per efficientamento energetico e antincendio	630.000,00				200.000,00			430.000,00			
2	P.O. Castel di Sangro	Sistemazione e adeguamento centrale gas medicali Ospedale Castel di Sangro	468.080,15					468.080,15					
2	P.O. San Salvatore di L'Aquila	Realizzazione recinzioni fisse ed accessi Presidio Ospedaliero San Salvatore di L'Aquila	700.000,00					400.000,00			300.000,00		
2	P.O. San Salvatore - L'Aquila	Adeguamento antincendio P.O. San Salvatore di L'Aquila	4.500.000,00								4.500.000,00		
2	PTA Pescina	Adeguamento antincendio PTA di Pescina	1.200.000,00								1.200.000,00		
2	PTA Tagliacozzo	Adeguamento antincendio Presidio Osp. di Tagliacozzo	1.700.000,00								1.700.000,00		
2	P.O. San Salvatore di L'Aquila	Costruzione solaio carrabile adiacente al Pronto Soccorso	100.000,00					100.000,00					
2	P.O. San Salvatore di L'Aquila	Ricollocazione reparto Vaccinazioni	200.000,00					200.000,00					
2	P.O. San Salvatore di L'Aquila	Ristrutturazione locali del Pronto Soccorso	-					60.000,00					
2	DSB Montereale	Intervento di potenziamento DSB Montereale-PUA	337.097,00	237.097,00			100.000,00						Intesa ASL1 - Comunità Montana
<b>TOTALE GENERALE</b>			<b>221.668.374,28</b>	<b>9.790.016,78</b>	<b>2.000.000,00</b>	<b>6.500.000,00</b>	<b>48.709.612,02</b>	<b>6.589.904,82</b>	<b>4.000.000,00</b>	<b>97.330.185,59</b>	<b>7.923.000,00</b>	<b>-</b>	

**Nota 1: tipologia intervento**

1- Nuova costruzione

2- Ristrutturazione

3- Manutenzione

4- Completamento

5 - Acquisto di immobilizzazioni immateriali (specificare)

6 - Acquisto di terreni

7 - Acquisto di fabbricati

8 - Acquisto di impianti e macchinari

9 - Acquisto di attrezzature sanitarie - scientifiche

10 - Acquisto di mobili e arredi

11 - Acquisto di automezzi e altri mezzi di trasporto

12 - Altro (specificare)

PIANO TRIENNALE INVESTIMENTI APPARECCHIATURE ELETTRONICHE 2024-2026 - U.O.C. INGEGNERIA CLINICA											ALLEGATO 3		
Descrizione Investimento				Fonte di Finanziamento									Note
Tipologia intervento	Presidio /Struttura	Descrizione Intervento	Costo complessivo	Anno 2024			Anno 2025			Anno 2026			
				Contributi c/capitale	Contributi c/esercizio	Altro	Contributi c/capitale	Contributi c/esercizio	Altro	Contributi c/capitale	Contributi c/esercizio	Altro	
9	L'Aquila	PNRR - N.1 TAC 128	530.000,00	530.000,00									EFFETTUATE ADESIONI CONSIP (Rup. Ing. A. Tammaro). EFFETTUATE PROGETTAZIONI DEI LAVORI PROPEDEUTICI ALLE INSTALLAZIONI - LAVORI DA FARE A CARICO ASL-RUP. ING F. D'AULERIO Acquisti AUTORIZZATI DAL DG Fondi PNRR
9	L'Aquila	PNRR - N.1 PET TC	2.403.400,00				2.403.400,00						
9	L'Aquila	PNRR - N.2 Mammografi con tomosintesi	549.000,00	549.000,00									
9	L'Aquila Avezzano	PNRR - N.2 Angiografi ( biplano e monopiano)	1.216.000,00	1.216.000,00									
9	L'Aquila, Avezzano	PNRR - N.4 Telecomandati digitali	990.800,00	990.800,00									
9	L'Aquila	PNRR - N.2 Gamma Camere	1.050.000,00	1.050.000,00									
9	Sulmona Pescina	PNRR - N.2 Densitometro osseo MOC	97.600,00	97.600,00									
9	L'AQUILA	N.1 MICROSCOPIO OPERATORIO	400.000,00					400.000,00					Neurochirurgia P.O. Aq
9	L'AQUILA	N. 4 TAVOLI OPERATORI	360.000,00		180.000,00				90.000,00			90.000,00	Rup A. Tammaro - BLOCCO OPERATORIO AQ- ACCORDO QUADRO - Acquisto AUTORIZZATO DAL DG IL 2-10-2023
9	L'AQUILA	ACCESSORI PER TAVOLO OPERATORIO CHIRURGIA DEL BACINO	50.000,00		50.000,00								Rup ing. A. Tammaro - ORTOPEDIA AQ - Acquisto AUTORIZZATO DAL DG IL 2-10-2023
9	L'AQUILA	N. 1 ISOLATORE SCHERMATO , 1 FRAZIONATORE DI DOSE, 1 INIETTORE AUTOMATICO DI DOSE	280.000,00		280.000,00								Rup ing. A. Tammaro - MEDICINA NUCLEARE AQ- Acquisto AUTORIZZATO DAL DG IL 2-10-2023
9	L'AQUILA	N. 1 STERILIZZATRICE Centrale di Sterilizzazione AQ	50.000,00		50.000,00								Rup rag. D. De Angelis - CENTRALE STERILIZZAZIONE - Acquisto AUTORIZZATO DAL DG IL 2-10-2023
9	L'AQUILA	N. 1 SEQUENZIATORE (ELETTROFORESI CAPILLARE)	60.000,00		60.000,00								Rup rag. D. De Angelis -U.O.C. CRITT AQ- Acquisto AUTORIZZATO DAL DG IL 2-10-2023
9	L'AQUILA	N. 1 AGG. LAMPADA SCIALITICA SALA 2A	15.000,00		15.000,00								Rup rag. D. De Angelis - BLOCCO OPERATORIO AQ- Acquisto AUTORIZZATO DAL DG IL 2-10-2023
9	L'AQUILA	N.1 VIDEOLARINGOSCOPIO GLIDESCOPE	20.000,00		20.000,00								Dr.ssa I. Tuccella - ANEST. E RIANIMAZIONE AQ - Acquisto AUTORIZZATO DAL DG IL 2-10-2023
9	L'AQUILA	N. 1 INCUBATORE DA BANCO	20.000,00		20.000,00								Dr.ssa I. Tuccella - CENTRO FIVET AQ- PER RIATTIVAZIONE PMA- Acquisto AUTORIZZATO DAL DG IL 2-10-2023
9	L'AQUILA	APP. VARIE SERV. VETERINARIO -FONDI REG.	80.000,00	80.000,00									Rup rag. D. De Angelis - SERVIZIO VETERINARIO AQ - FONDI FINALIZZATI- Acquisto AUTORIZZATO DAL DG IL 2-10-2023
9	CASA DI RECLUSIONE L'AQUILA	RIUNITO DENTISTICO	15.000,00		15.000,00								Rup rag. D. De Angelis - CASA DI RECLUSIONE AQ- APP. OBSOLETA E NON PIU' RIPARABILE - - Acquisto Acquisto AUTORIZZATO DAL DG IL 2-10-2023

9	MONTEREALE	APPARECCHIATURE VARIE	20.000,00	20.000,00							Rup rag. D. De Angelis - R.S.A.. MONTEREALE- AUTORIZZATO DAL DG IL 2-10-2023
9	AVEZZANO	RM MOBILE -PROGETTO UNIV. /MINISTERO SALUTE POS STROKE	400.000,00	400.000,00							Dr.ssa I. Tuccella - NEUROLOGIA /STROKE UNIT AZ Fondi Finalizzati Minnisteriali
9	AVEZZANO	N. 4 CELLE FRIGO PER SALME	60.000,00		60.000,00						Rup rag. D. De Angelis - CAMERA MORTUARIA AZ - Acquisto AUTORIZZATO DAL DG IL 2-10-2023
9	AVEZZANO	N. 1 POLISONNIGRAFO	20.000,00		20.000,00						Dr.ssa I. Tuccella - NEUROLOGIA STROKE UNIT - Acquisto AUTORIZZATO DAL DG IL 2-10-2023
9	SULMONA	N.2 CELLE PER SALME	30.000,00		30.000,00						Rup rag. D. De Angelis - CAMERA MORTUARIA SU - Acquisto AUTORIZZATO DAL DG IL 2-10-2023
9	SULMONA e ASL1	COLONNA LAPAROSCOPICA 4K	220.000,00					110.000,00		110.000,00	CHIRURGIA GENERALE SU e altro Asl
9	ASL 1	FRIGORIFERI E CONGELATORI	20.000,00		20.000,00						VARIE UU.OO E PP.OO.
9	ASL1	APPARECCHIATURE VARIE Previa Autorizzazione DG (irreparabilità, obsolescenze, innovazioni)	1.040.000,00		180.000,00			240.000,00		620.000,00	Obsolescenze, guasti irreparabili, implementazioni
9	ASL1	N.2 SISTEMI RADIOLOGICI "ARCO A C"	300.000,00					150.000,00		150.000,00	Ortopedia Avezzano e Blocco Operatorio L'Aquila
<b>TOTALE GENERALE</b>			<b>10.296.800,00</b>	<b>4.933.400,00</b>	<b>1.000.000,00</b>	-	<b>2.403.400,00</b>	<b>990.000,00</b>	-	<b>970.000,00</b>	

1

1- Nuova costruzione

2- Ristrutturazione

3- Manutenzione

4- completamento

5 - Acquisto di immobilizzazioni immateriali (specificare)

6 - Acquisto di terreni

7 - Acquisto di fabbricati



PIANO TRIENNALE DEGLI INVESTIMENTI 2024 - 2026 U.O.S.D. SISTEMI INFORMATIVI

ALLEGATO 4

Descrizione Investimento				Fonte di Finanziamento									Note	
Tipologia intervento <sup>1</sup>	Presidio/ Struttura	Descrizione Intervento	Costo complessivo	Anno 2024			Anno 2025			Anno 2026				
				Contributi c/capitale	Contributi c/esercizio	Altro	Contributi c/capitale	Contributi c/esercizio	Altro	Contributi c/capitale	Contributi c/esercizio	Altro		
8	ASL	Hardware e software	631.921,16		231.921,16			200.000,00				200.000,00		
			-											
<b>TOTALE GENERALE</b>			<b>631.921,16</b>	<b>-</b>	<b>231.921,16</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>200.000,00</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>200.000,00</b>	<b>-</b>		

**Nota 1: tipologia intervento**

- 1- Nuova costruzione
- 2- Ristrutturazione
- 3- Manutenzione
- 4- completamento
- 5 - Acquisto di immobilizzazioni immateriali (specificare)
- 6 - Acquisto di terreni
- 7 - Acquisto di fabbricati
- 8 - Acquisto di impianti e macchinari
- 9 - Acquisto di attrezzature sanitarie - scientifiche
- 10 - Acquisto di mobili e arredi
- 11 - Acquisto di automezzi e altri mezzi di trasporto
- 12 - Altro (specificare)

# RIEPILOGO PIANO TRIENNALE DEGLI INVESTIMENTI 2024 - 2026

ALLEGATO 5

Unità operative proponenti	Totale fabbisogno complessivo	Fabbisogno finanziario per fonte di finanziamento								
		di cui Contributi c/capitale			di cui Contributi c/esercizio			Altro		
		2024	2025	2026	2024	2025	2026	2024	2025	2026
U.O.C. ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI	480.000,00				160.000,00	160.000,00	160.000,00			
U.O.C. LAVORI PUBBLICI E INVESTIMENTI	221.668.374,28	9.790.016,78	48.709.612,02	97.330.185,59	2.000.000,00	6.589.904,82	7.923.000,00	6.500.000,00	4.000.000,00	
U.O.C. INGEGNERIA CLINICA	10.296.800,00	4.933.400,00	2.403.400,00		1.000.000,00	990.000,00	970.000,00			
U.O.S.D. SERVIZIO SISTEMI INFORMATIVI	631.921,16				231.921,16	200.000,00	200.000,00			
<b>TOTALE GENERALE</b>	233.077.095,44	14.723.416,78	51.113.012,02	97.330.185,59	<b>3.391.921,16</b>	7.939.904,82	9.253.000,00	6.500.000,00	4.000.000,00	-



# **ASL 1 AVEZZANO - SULMONA - L'AQUILA**

## **PIANO DELLE DINAMICHE DEL PERSONALE**

**PIANO DINAMICHE DEL PERSONALE A TEMPO INDETERMINATO ANNO 2024**

Ruolo/Area	Fabbisogno massimo PTFP 2023/2025	31/12/22	31/12/23	Dinamiche anno 2024		Previsione al 31/12/2024
				assunzioni	cessazioni	
<b>Ruolo Sanitario Dirigenza</b>	<b>Totale</b>	<b>Totale</b>	<b>Totale</b>			<b>Totale</b>
Dirigente Medico Struttura Complessa	65	17	27	21	3	35
Dirigente Medico (compreso odontoiatra)	874	604	626	65	14	655
Dirigenti Medici incaricati ex legge n. 740/70	1	1				1
Dirigente Veterinario Struttura Complessa	3			3		3
Dirigente Veterinario	40	36	36	1	1	36
Dirigente Farmacista Struttura Complessa	1			1		1
Dirigente Farmacista	20	7	11	2		9
Dirigente Biologo Struttura Compl	1	1	1			1
Dirigente Biologo	32	23	25			23
Dirigente Psicologo	38	14	20	2	1	15
Dirigente Fisico	5	3	3	1		4
Dirigente delle Professioni Sanitarie	2					0
<b>Ruolo Sanitario Comparto</b>						
<b>Personale infermieristico</b>						
AREA DEI PROF. DELLA SALUTE E DEI FUNZ. Infermiere Senior	18	17	15		1	16
AREA DEI PROF. DELLA SALUTE E DEI FUNZ. Ostetrica Senior	2	2	2			2
AREA DEI PROF. DELLA SALUTE E DEI FUNZ. Infermiere	1.707	1.229	1.481	36	8	1.257
AREA DEI PROF. DELLA SALUTE E DEI FUNZ. Ostetrica	76	43	45	11		54
AREA DEI PROF. DELLA SALUTE E DEI FUNZ. Inf. Pediatrico	2	2	1			2
AREA DEGLI ASSISTENTI Puericultrice Senior	6	6	6			6
AREA DEGLI OPERATORI Puericultrice	5	5	5			5
<b>Personale Tecnico Sanitario</b>						
AREA DEI PROF. DELLA SALUTE E DEI FUNZ. Tecnico Sanitario di Laboratorio Biom. Senior	1	1	1			1
AREA DEI PROF. DELLA SALUTE E DEI FUNZ. Tecnico Sanitario di Radiologia	113	75	78	7	3	79
AREA DEI PROF. DELLA SALUTE E DEI FUNZ. Tecnico Sanitario di Laboratorio Biom.	125	108	115			108
AREA DEI PROF. DELLA SALUTE E DEI FUNZ. Dietista	5	3	3			3
AREA DEI PROF. DELLA SALUTE E DEI FUNZ. Tecnico Audiometrista	4	2	2		1	1
AREA DEI PROF. DELLA SALUTE E DEI FUNZ. Tecnico di Neurofisiopatologia	6	6	6			6
<b>Personale di Riabilitazione</b>						
AREA DEI PROF. DELLA SALUTE E DEI FUNZ. Fisioterapista Senior	1	1	1			1
AREA DEI PROF. DELLA SALUTE E DEI FUNZ. Fisioterapista	87	79	75	2		81
AREA DEI PROF. DELLA SALUTE E DEI FUNZ. Logopedista	18	11	11			11
AREA DEI PROF. DELLA SALUTE E DEI FUNZ. Terapista Neuropsicomotricità dell' età evolutiva	15	4	7			4
AREA DEI PROF. DELLA SALUTE E DEI FUNZ. Terapista Occupazionale	6	0	0	2		2
AREA DEI PROF. DELLA SALUTE E DEI FUNZ. Tecnico della riabilitazione psichiatrica	33	6	9	5		11
AREA DEI PROF. DELLA SALUTE E DEI FUNZ. Educatore Profess.	2	2	2			2
AREA DEI PROF. DELLA SALUTE E DEI FUNZ. Ortottista	7	6	7			6
<b>Personale di Vigilanza ed Ispezione</b>						
AREA DEI PROF. DELLA SALUTE E DEI FUNZ. Tecnico della Prev. nell'ambiente e nei luoghi di lavoro	40	34	36	2		36
AREA DEI PROF. DELLA SALUTE E DEI FUNZ. Assistente Sanitario	10	10	10			10
<b>Ruolo Professionale Dirigenza</b>						
Dirigente Ingegnere	9	5	4			5

<b>Ruolo Tecnico Dirigenza</b>						
Dirigente Analista	1	0	1			0
Dirigente Statistico	1	1	1			1
Dirigente delle prof.ni sociali		0				0
<b>Ruolo Tecnico Comparto</b>						
AREA DEI PROF. DELLA SALUTE E DEI FUNZ. Collaboratore Tecnico Professionale	18	11	10	2	1	12
AREA DEI PROF. DELLA SALUTE E DEI FUNZ. Collaboratore Professionale Assistente Soc.	39	13	25	4	1	16
AREA DEGLI ASSISTENTI Assistente Informatico	15	15	15			15
AREA DEGLI ASSISTENTI Assistente Tecnico	3	1	1			1
AREA DEGLI ASSISTENTI Operatore Tecnico Specializzato Senior	5	5	4		1	4
AREA DEGLI OPERATORI Operatore Tecnico Specializzato	18	17	17			17
AREA DEGLI OPERATORI Operatore Socio sanitario	544	363	525		6	357
AREA DEL PERSONALE DI SUPPORTO Operatore Tecnico	78	78	76		1	77
AREA DEL PERSONALE DI SUPP. Operatore Tecnico addetto all'Assistenza	25	25	24			25
AREA DEL PERSONALE DI SUPP. Ausiliario Specializzato	68	68	65		3	65
<b>Ruolo Amministrativo Dirigenza</b>						
Dirigente Amm.vo	16	9	9	2		11
<b>Ruolo Amministrativo Comparto</b>						
AREA DEI PROF DELLA SALUTE E DEI FUNZ Collab. Amm.vo Prof.le Senior	17	17	17			17
AREA DEI PROF DELLA SALUTE E DEI FUNZ Collab. Amm.vo Prof.le	166	81	88	30	4	107
AREA DEGLI ASSISTENTI Assistente Amm.vo	160	88	81	53	2	139
AREA DEGLI OPERATORI Coad. Amm.vo Senior	5	4	4			4
AREA DEL PERSONALE DI SUPPORTO Coad. Amm.vo	69	63	61	2	2	63
AREA DEL PERSONALE DI SUPPORTO Commesso	5	5	5		1	4
<b>TOTALI</b>	<b>4.633</b>	<b>3.227</b>	<b>3.700</b>	<b>254</b>	<b>54</b>	<b>3.427</b>

Il personale in servizio al 31.12.2023 è stato stimato tenuto conto delle cessazioni previste alla data del 30.09. e delle procedure di stabilizzazione in fase di definizione. Con riferimento alle assunzioni programmate per l'anno 2024 le stesse corrispondono a quanto previsto nel PTFP 2023/2025, approvato con deliberazione n.976 del 12/05/2023, e nei prossimi mesi si procederà con l'aggiornamento del predetto come previsto dalla normativa di riferimento. Inoltre, si precisa che: a) quota parte delle assunzioni previste con specifico riferimento alle aree delle professioni sanitarie, del ruolo tecnico del comparto e del ruolo amministrativo del comparto sono in sostituzione di personale che opera presso questa azienda nel quadro di un contratto di somministrazione di manodopera; b) quota parte delle assunzioni previste con riferimento alle categorie di cui al punto che precede e al ruolo sanitario della Dirigenza sarà effettuata ricorrendo agli attuali strumenti di stabilizzazione del precariato e precisamente il D.L. 75/2017, la L. 234/2021 e la D.G.R. d'Abruzzo n. 612 del 28/09/2021; c) quota parte delle assunzioni saranno in sostituzione di personale cessato, ferme restando le effettive necessità di personale rilevate nel Piano 2024 - 2026 con riferimento ai profili interessati dalle cessazioni, d) quota parte delle assunzioni mirate al fine di dare attuazione alla nuova rete ospedaliera ed al potenziamento dell'assistenza territoriale; e) quota parte per dare attuazione al processo di internalizzazione di servizi sanitari attualmente esternalizzati.