



Servizio Sanitario Nazionale - Regione dell'Umbria
AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE UMBRIA N. 2
Sede Legale Provvisoria: Viale Donato Bramante 37 – Terni
Codice Fiscale e Partita IVA 01499590550

Delibera del Direttore Generale n. 1787 del 13/12/2018

Oggetto: Bilancio economico preventivo 2019 - Approvazione

IL DIRETTORE GENERALE

VISTA la proposta di delibera in oggetto di cui al num. Provv. 10893 del Servizio Proponente, U.O. ECONOMICO FINANZIARIA

Hash documento formato .pdf (SHA256):

3c288b30213d782031e559dbc88263f218f910006b85d6c276ea5c9b4f1907c5

Hash documento formato .p7m (SHA256):

29522fa7d04163130710819016a10a0f5e0a600f3cf7c0902040383ba556ea5c

Firmatari: Enrico Martelli, Lucia Luzzi, PIETRO MANZI

ACQUISITI i pareri del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo come di seguito indicato:

Direttore Sanitario: Dr. Pietro Manzi - parere: FAVOREVOLE

Direttore Amministrativo: Dott. Enrico Martelli - parere: FAVOREVOLE

DELIBERA

Di recepire la menzionata proposta di delibera che allegata al presente atto ne costituisce parte integrante e sostanziale e di disporre quindi così come in essa indicato.

IL DIRETTORE GENERALE (*)
(Dr. Imolo Fiaschini)

DOCUMENTO ISTRUTTORIO

ALLEGATO ALLA DELIBERA DEL DIRETTORE GENERALE

N. 1787

DEL 13/12/2018

Normativa di riferimento:

D. Lgs. n. 502 del 30/12/1992 e successive modifiche recante "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art.1 della Legge 23/10/92 n.421.

L.R. n.3 del 21/01/2010 "Disciplina regionale dei lavori pubblici e norme in materia di regolarità contributiva per i lavori pubblici".

D. Lgs. 23 giugno 2011, n.118 recante "Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli Enti Locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n.42" e successive modifiche e integrazioni e relativi decreti attuativi.

DGR n. 1174 del 1/10/2012 "Approvazione del nuovo Piano dei Conti della contabilità economico-patrimoniale delle Aziende del Sistema Sanitario Regionale e della gestione sanitaria accentrata ai sensi del D. Lgs. 118/2011 e dei rispettivi Decreti attuativi".

Decreto Ministero della salute 20 marzo 2013 "Modifica degli schemi dello Stato patrimoniale, del Conto Economico e della Nota integrativa delle Aziende del Servizio Sanitario Nazionale".

DGR n.1383 del 3/11/2014 "Indirizzi vincolanti alle Aziende Sanitarie Regionali per la predisposizione del Bilancio di previsione per l'esercizio 2015".

L.R. n.11 del 9 aprile 2015 "Testo unico in materia di Sanità e Servizi sociali".

D.Lgs n.50 del 18/04/2016 "Attuazione delle direttive 2014/23/UE, 2014/24/UE e 2014/25/UE sull'aggiudicazione dei contratti di concessione, sugli appalti pubblici e sulle procedure d'appalto degli enti erogatori nei settori dell'acqua, dell'energia, dei trasporti e dei servizi postali, nonché per il riordino della disciplina vigente in materia di contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture."

DGR n.1195 del 29/10/2018 "Indirizzi vincolanti alle Aziende Sanitarie Regionali per la predisposizione del Bilancio di Previsione per l'esercizio 2019"

Motivazione:

Il Bilancio preventivo economico 2019 è stato redatto in conformità al D. Lgs. n. 118 del 23 Giugno 2011. Il Decreto recante "Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli Enti Locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n.42", al Titolo II ha apportato modifiche sostanziali ai principi contabili generali e applicati per il settore sanitario.

L'articolo 25 del medesimo D. Lgs dispone:

“ 1. Gli Enti di cui all'articolo 19, comma 2, lettera b), punto d), ove ricorrano le condizioni ivi previste, e lettera c), predispongono un bilancio preventivo economico annuale, in coerenza con la programmazione sanitaria e con la programmazione economico –finanziaria della Regione”.

2. Il bilancio preventivo economico 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 dall'articolo 26. Al conto economico preventivo è allegato il conto economico dettagliato, secondo lo schema CE di cui al decreto ministeriale 13 novembre 2007 e successive modificazioni.

3. Il bilancio preventivo economico annuale è corredato da una nota illustrativa, dal piano investimenti e da una relazione redatta dal Direttore Generale per gli enti di cui alla lettera c) del comma 2 dell'articolo 19La nota illustrativa esplicita i criteri impiegati nell'elaborazione del bilancio preventivo economico annuale; la relazione del direttore generale...evidenzia i collegamenti con gli atti di programmazione aziendali e 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, comma2, lettera c). deve essere corredato dalla relazione del collegio sindacale”.

Le previsioni economiche sono state effettuate sulla base del Piano dei Conti approvato dalla Regione Umbria con atto n. 1174 del 01/10/2012 e riclassificate secondo i collegamenti stabiliti dalla Regione stessa, sullo schema di Bilancio di cui al DM n. 30 del 20/03/2013 e sul modello di rilevazione economica “CE” di cui al DM del Ministero della salute e Ministero dell'Economia e finanze del 15/06/2012.

La Giunta Regionale, con Deliberazione del 29.10.2018 n.1195, trasmessa con nota prot. 0233202 del 30/10/2018 e avente ad oggetto “Indirizzi vincolanti alle Aziende Sanitarie Regionali per la predisposizione del bilancio di previsione per l'esercizio 2019”, in attesa delle conclusioni dell'iter di approvazione del disegno di Legge di Bilancio dello Stato per l'anno finanziario 2019, ha definito le linee di programmazione per le Aziende Sanitarie Regionali e le risorse destinate al finanziamento 2019.

Con la sopra citata DGR 1195 sono stati individuati e richiamati per l'anno 2019, quali ulteriori strumenti utili sia alla programmazione aziendale che alla predisposizione dei bilanci, i seguenti primi indirizzi e vincoli:

1. le risorse assegnate alle Aziende Sanitarie Regionali vengono indicate nella tabella 1 allegata all'atto;
2. per gli accordi di **mobilità intra-regionale** vengono fissati i tetti riportati nella tabella n.2;
3. per la **spesa farmaceutica** (farmaceutica convenzionata e per acquisti diretti-Tabella n.3 e n.4) in assenza di novità normative, vengono confermati i limiti di spesa dell'anno in corso di cui alle Tabelle n.7 e n.8 della DGR n.1138/2018;
4. per i **costi del personale dipendente e convenzionato** si richiamano le vigenti disposizioni e le previste limitazioni alla crescita dei trattamenti economici;
5. per la spesa relativa ai **dispositivi medici** si richiamano le disposizioni e i tetti previsti dalla normativa nazionale vigente;
6. per il rimborso dei farmaci erogati direttamente da parte delle Aziende ospedaliere e fuori dai tetti di Global Budget (c.d. “**File F” extra Global Budget**) a carico dell'Azienda di residenza del paziente, si ravvisa la necessità che negli accordi interaziendali vengano individuati idonei strumenti per la corresponsabilizzazione tra la struttura che prescrive e l'Azienda che sostiene effettivamente il costo, nonché interventi volti a sensibilizzare gli specialisti operanti nelle strutture sia ospedaliere che ambulatoriali in ordine alla rilevanza delle terapie prescritte in

dimissione o ad esito di una visita specialistica sulla spesa farmaceutica convenzionata e sulla distribuzione diretta/per conto;

7. per la **spesa relativa all'acquisto di beni e servizi** si rinvia alle disposizioni previste dalla normativa vigente in premessa richiamate e a quanto riportata nel documento Allegato n.1 e quanto previsto nell'Allegato 2 della DGR N.1138/2018;
8. per i **costi di produzione** viene richiamato il limite previsto dalla normativa vigente , essendo soggetti , al netto della spesa per il personale , al vincolo di crescita del 2% annuo rispetto ai dati di consuntivo dell'anno 2004. L'Azienda potrà comunque ritenersi adempiente, rispetto a tale obiettivo di spesa, qualora abbia assicurato l'equilibrio economico di bilancio;
9. di stabilire che l'equilibrio economico-finanziario costituisca obiettivo per il Sistema Sanitario Regionale e vincolo per le singole Aziende Sanitarie per le quali, ai sensi dell'art.52, comma 4, lettera d) della Legge n.289/2002, il mancato raggiungimento costituisce causa di decadenza automatica dell'incarico di Direttore Generale;
10. di definire che la verifica dell'andamento della gestione aziendale, rispetto all'obiettivo economico finanziario assegnato, debba essere ordinariamente effettuata con cadenza trimestrale, salvo eventuali verifiche straordinarie promosse dalla Direzione regionale "Salute, Welfare. Organizzazione e Risorse umane";
11. di impegnare le Direzioni Aziendali al rispetto dell'equilibrio economico-finanziario sia in fase di rendicontazione trimestrale che in sede di consuntivo;
12. di limitare la possibilità per l'Azienda di effettuare investimenti con contributi in conto esercizio esclusivamente al caso in cui venga garantita la salvaguardia dell'equilibrio economico di gestione;
13. di disporre che le Aziende Sanitarie procedano alla redazione del Piano Investimenti secondo quanto previsto nella DGR 1383 /2014, individuando quali obiettivi che il Piano deve perseguire, le seguenti priorità:
 - Proseguito dell'opera di messa a norma delle strutture ospedaliere e territoriali;
 - Completamento delle opere iniziate o in corso di realizzazione (comprese nei Piani *investimenti degli anni precedenti*);precisando, con riferimento al primo punto, che si debba intervenire urgentemente, in ordine alla sicurezza delle strutture, con particolare riferimento agli interventi di adeguamento alla normativa antincendio e di riduzione della vulnerabilità sismica coordinando, per quanto possibile gli interventi tra loro. A tale riguardo le Aziende Sanitarie dovranno programmare gli interventi tenendo conto di quanto previsto dall'art.2, comma 6 dell'O.P.C.M. 3274/2007, dandone adeguata illustrazione in un apposito paragrafo della Relazione del Direttore Generale.

Si è allora provveduto a redigere il Progetto di Bilancio preventivo economico annuale 2019 della Azienda USL Umbria n.2, corredato dai documenti indicati nell'art.25 del D. Lgs 118/2011, nel rispetto delle Direttive Regionali di cui alla DGR 1195 del 29/10/2018 e in equilibrio di gestione, approvato con atto deliberativo n.1737 del 05/12/2018.

Tenuto conto che il progetto di Bilancio Preventivo economico annuale 2019 è stato trasmesso al Collegio Sindacale per gli adempimenti di cui all'art 25 del D.Lgs. N.118/2011.

Preso atto del parere favorevole del Collegio Sindacale espresso con verbale n.14 del 13/12/2018 senza apportare alcuna modifica al Progetto di Bilancio di cui all'atto deliberativo n. 1737 del 05/12/2018.

Tenuto conto che il progetto di Bilancio Preventivo economico annuale 2019 è stato trasmesso alla Conferenza dei Sindaci per il parere di cui dell'art. 8, comma 6, lettera c) della Legge regionale n. 11/2015 e, visti i tempi di approvazione del Bilancio, lo stesso è stato inviato con l'impegno di notificare alla Giunta Regionale eventuali osservazioni che dalla stessa dovessero essere formulate.

Esito dell'istruttoria:

Tutto ciò premesso si propone il seguente dispositivo di deliberazione:

1. di approvare il Bilancio preventivo economico per l'esercizio 2019, quale risulta dai seguenti documenti allegati, parti integranti e sostanziali del presente atto
 - Conto Economico Preventivo (Allegato n.1)
 - Piano dei flussi di cassa prospettici (Allegato n.2)
 - Conto Economico dettagliato secondo lo schema CE (Allegato n.3)
 - Piano triennale degli investimenti (Allegato n. 4)
 - Nota illustrativa (Allegato n. 5)
 - Relazione del Direttore Generale (Allegato n. 6)
 - Relazione del Collegio Sindacale (Allegato n.7)
2. di dare atto che al presente provvedimento risultano allegati il Programma triennale delle Opere pubbliche 2019/2021- Elenco annualità 2019, di cui alla delibera n.1736 del 05/12/2018;
3. di dare atto che al presente provvedimento, ai sensi dell'art.64, comma 5, della L.R.11/2015 sono allegati i Budget riferiti ai vari Centri di risorsa Aziendali;
4. di trasmettere il presente atto alla Giunta Regionale ai sensi dell'art.65, comma 4, della L.R. 11/2015 per i provvedimenti di competenza;
5. di trasmettere il presente atto alla Conferenza dei Sindaci;
6. di trasmettere il presente provvedimento al Collegio Sindacale.

Seguiranno le firme indicando in ordine:

Gli Addetti all'Istruttoria

Dr.ssa Enrica Ricci

Luciano Panciotti

Lorena Giocondi

Il responsabile del procedimento

Dott.ssa Lucia Luzzi

**La Dirigente del Servizio
Economico-Finanziario**

Dott.ssa Lucia Luzzi



Servizio Sanitario Nazionale – Regione Umbria
AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE UMBRIA N. 2

BILANCIO PREVENTIVO ECONOMICO ANNUALE 2019



Servizio Sanitario Nazionale – Regione Umbria
AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE UMBRIA N. 2

ALLEGATO N.1

CONTO ECONOMICO

ANNO 2019

CONTO ECONOMICO			Importi: Euro	
SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale _____</i>	Bilancio Preventivo Anno 2019	Bilancio Preventivo Anno 2018	VARIAZIONE 2019/2018	
			Importo	%
A) VALORE DELLA PRODUZIONE				
1) Contributi in c/esercizio	666.995.302	661.779.448	5.215.854	0,8%
a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	666.995.302	661.779.448	5.215.854	0,8%
b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	-	-	-	-
1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	-	-	-	-
2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura L.E.A	-	-	-	-
3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra L.E.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	-	-	-	-
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	-	-	-	-
2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-	-	-	-
3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	-	-	-	-
4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	43.390.727	42.582.804	807.923	1,9%
a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	16.536.549	16.364.694	171.855	1,1%
b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	4.864.904	4.749.675	115.229	2,4%
c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	21.989.274	21.468.435	520.838	2,4%
5) Concorsi, recuperi e rimborsi	4.452.916	1.622.473	2.830.443	174,5%
6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	8.497.675	8.479.338	18.337	0,2%
7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	9.284.628	8.954.795	329.833	3,7%
8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-	-	-
9) Altri ricavi e proventi	752.000	755.719	-3.719	-0,5%
Totale A)	733.373.248	724.174.577	9.198.671	1,3%
B) COSTI DELLA PRODUZIONE				
1) Acquisti di beni	67.987.902	64.893.970	3.093.932	4,8%
a) Acquisti di beni sanitari	66.521.902	63.501.704	3.020.198	4,8%
b) Acquisti di beni non sanitari	1.466.000	1.392.266	73.734	5,3%
2) Acquisti di servizi sanitari	372.126.070	363.679.799	8.446.271	2,3%
a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	46.066.710	44.252.166	1.814.544	4,1%
b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	59.586.811	61.319.037	-1.732.226	-2,8%
c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	45.997.535	44.592.610	1.404.925	3,2%
d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	2.228.800	2.371.302	-142.502	-6,0%
e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	11.900.000	7.000.000	4.900.000	70,0%
f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	4.325.023	9.430.991	-5.105.968	-54,1%
g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	124.229.752	121.624.231	2.605.521	2,1%
h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	11.475.230	11.619.810	-144.580	-1,2%
i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	15.920.175	12.989.639	2.930.536	22,6%
j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	1.179.018	1.191.252	-12.234	-1,0%
k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	5.387.220	4.152.435	1.234.785	29,7%
l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	35.085.070	35.509.909	-424.839	-1,2%
m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	4.346.788	3.624.779	722.009	19,9%
n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	2.141.336	2.183.221	-41.885	-1,9%
o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	1.883.000	1.493.280	389.720	26,1%
p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	373.602	325.136	48.466	14,9%
q) Costi per differenziale Tariffe TUC	-	-	-	-
3) Acquisti di servizi non sanitari	42.435.634	44.225.840	-1.790.206	-4,0%
a) Servizi non sanitari	41.786.659	43.489.340	-1.702.681	-3,9%
b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	130.500	180.500	-50.000	-27,7%
c) Formazione	518.475	556.000	-37.525	-6,7%
4) Manutenzione e riparazione	13.774.053	14.582.953	-808.900	-5,5%
5) Godimento di beni di terzi	5.170.705	4.503.674	667.031	14,8%
6) Costi del personale	195.657.529	191.277.773	4.379.756	2,3%
a) Personale dirigente medico	70.516.364	71.143.150	-626.786	-0,9%
b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	7.070.928	7.198.926	-127.998	-1,8%
c) Personale comparto ruolo sanitario	87.233.146	82.541.057	4.692.089	5,7%
d) Personale dirigente altri ruoli	1.482.119	1.480.621	1.498	0,1%
e) Personale comparto altri ruoli	29.354.972	28.914.019	440.953	1,5%
7) Oneri diversi di gestione	3.201.724	3.483.389	-281.665	-8,1%
8) Ammortamenti	9.743.220	9.593.676	149.544	1,6%
a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	377.941	665.627	-287.686	-43,2%
b) Ammortamenti dei Fabbricati	6.300.247	6.127.123	173.124	2,8%
c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	3.065.032	2.800.926	264.106	9,4%
9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	550.000	550.000	-	0,0%
10) Variazione delle rimanenze	-	-	-	-
a) Variazione delle rimanenze sanitarie	-	-	-	-
b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	-	-	-	-
11) Accantonamenti	7.606.789	12.454.668	-4.847.880	-38,9%
a) Accantonamenti per rischi	1.364.346	3.414.346	-2.050.000	-60,0%
b) Accantonamenti per premio operosità	300.000	300.000	-	0,0%
c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	-	-	-	-
d) Altri accantonamenti	5.942.443	8.740.322	-2.797.880	-32,0%
Totale B)	718.253.626	709.245.743	9.007.883	1,3%
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	15.119.622	14.928.834	190.788	1,3%
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI				
1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	-	50	-50	-100,0%
2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	28.735	28.735	-	0,0%
Totale C)	- 28.735	- 28.685	-50	0,2%

D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE				
1) Rivalutazioni	-	-	-	-
2) Svalutazioni	-	-	-	-
Totale D)	-	-	-	-
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI				
1) Proventi straordinari	-	-	-	-
a) Plusvalenze	-	-	-	-
b) Altri proventi straordinari	-	-	-	-
2) Oneri straordinari	-	-	-	-
a) Minusvalenze	-	-	-	-
b) Altri oneri straordinari	-	-	-	-
Totale E)	-	-	-	-
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	15.090.887	14.900.149	190.738	1,3%
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO				
1) IRAP	14.696.887	14.506.149	190.738	1,3%
a) IRAP relativa a personale dipendente	12.952.711	12.716.206	236.505	1,9%
b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	1.371.608	1.401.608	-30.000	-2,1%
c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intraoemia)	327.568	343.335	-15.767	-4,6%
d) IRAP relativa ad attività commerciali	45.000	45.000	-	0,0%
2) IRES	394.000	394.000	-	0,0%
3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	-	-	-	-
Totale Y)	15.090.887	14.900.149	190.738	1,3%
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	0	0	0	210079621,7%



Servizio Sanitario Nazionale – Regione Umbria
AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE UMBRIA N. 2

ALLEGATO N.2

**PIANO DEI FLUSSI DI CASSA
PROSPETTICI
ANNO 2019**

PIANO DEI FLUSSI DI CASSA PROPETTICI DELLA GESTIONE SANITARIA ACCENTRATA SULLO SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO ART. 26, COMMA 3 DI CUI ALL'ALLEGATO 2/2 DEL D.LGS. 118/2011		PREVENTIVO 2019	PREVENTIVO 2018
OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE			
(+)	risultato di esercizio	0	0
	- Voci che non hanno effetto sulla liquidità: costi e ricavi non monetari		
(+)	ammortamenti fabbricati	6.300.247	6.127.123
(+)	ammortamenti altre immobilizzazioni materiali	3.065.032	2.800.926
(+)	ammortamenti immobilizzazioni immateriali	377.941	665.627
Ammortamenti		9.743.220	9.593.676
(-)	Utilizzo finanziamenti per investimenti	-9.284.628	-8.954.795
(-)	Utilizzo fondi riserva: investimenti, incentivi al personale, successioni e donaz., plusvalenze da reinvestire		
Utilizzo contributi in c/capitale e fondi riserva		-9.284.628	-8.954.795
(+)	accantonamenti SUMAI	300.000	300.000
(-)	pagamenti SUMAI	-500.000	-500.000
(+)	accantonamenti TFR	0	0
(-)	pagamenti TFR	0	0
- Premio operosità medici SUMAI + TFR		-200.000	-200.000
(+/-)	Rivalutazioni/svalutazioni di attività finanziarie	0	0
(+)	accantonamenti a fondi svalutazioni	550.000	550.000
(-)	utilizzo fondi svalutazioni	-200.000	-100.000
- Fondi svalutazione di attività		350.000	450.000
(+)	accantonamenti a fondi per rischi e oneri	7.306.789	12.154.668
(-)	utilizzo fondi per rischi e oneri	-6.000.000	-11.000.000
- Fondo per rischi ed oneri futuri		1.306.789	1.154.668
TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente		1.915.380	2.043.550
(+)/(-)	<i>aumento/diminuzione debiti verso regione e provincia autonoma, esclusa la variazione relativa a debiti per acquisto di beni strumentali</i>		
(+)/(-)	<i>aumento/diminuzione debiti verso comune</i>		
(+)/(-)	<i>aumento/diminuzione debiti verso aziende sanitarie pubbliche</i>		
(+)/(-)	<i>aumento/diminuzione debiti verso arpa</i>		
(+)/(-)	<i>aumento/diminuzione debiti verso fornitori</i>		
(+)/(-)	<i>aumento/diminuzione debiti tributari</i>		
(+)/(-)	<i>aumento/diminuzione debiti verso istituti di previdenza</i>		
(+)/(-)	<i>aumento/diminuzione altri debiti</i>		
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti (escl forn di immob e C/C bancari e istituto tesoriere)	0	0
(+)/(-)	aumento/diminuzione ratei e risconti passivi		
(+)/(-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote indistinte</i>		
(+)/(-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote vincolate</i>		
(+)/(-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per gettito addizionali Irpef e Irap</i>		
(+)/(-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per partecipazioni regioni a statuto speciale</i>		
(+)/(-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - vincolate per partecipazioni regioni a statuto speciale</i>		

PIANO DEI FLUSSI DI CASSA PROPETICI DELLA GESTIONE SANITARIA ACCENTRATA SULLO SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO ART. 26, COMMA 3 DI CUI ALL'ALLEGATO 2/2 DEL D.LGS. 118/2011		PREVENTIVO 2019	PREVENTIVO 2018
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione -gettito fiscalità regionale		
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - altri contributi extrafondo		
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione	0	0
(+)/(-)	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	0	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento del magazzino		
(+)/(-)	diminuzione/aumento di acconti a fornitori per magazzino		
(+)/(-)	diminuzione/aumento rimanenze	0	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento ratei e risconti attivi		
A - Totale operazioni di gestione reddituale		1.915.380	2.043.550
ATTIVITÀ DI INVESTIMENTO			
(-)	Acquisto costi di impianto e di ampliamento		
(-)	Acquisto costi di ricerca e sviluppo		
(-)	Acquisto Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	-250.686	-879.636
(-)	Acquisto immobilizzazioni immateriali in corso		
(-)	Acquisto altre immobilizzazioni immateriali	-198.496	-198.496
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Immateriali	-449.182	-1.078.132
(+)	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	0	0
(-)	Acquisto terreni		
(-)	Acquisto fabbricati	-72.241.144	-92.478.477
(-)	Acquisto impianti e macchinari		
(-)	Acquisto attrezzature sanitarie e scientifiche	-3.649.497	-3.326.844
(-)	Acquisto mobili e arredi	-835.000	-835.000
(-)	Acquisto automezzi		
(-)	Acquisto altri beni materiali	-307.632	-307.632
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Materiali	-77.033.273	-96.947.953
(+)	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		

PIANO DEI FLUSSI DI CASSA PROGETTICI DELLA GESTIONE SANITARIA ACCENTRATA SULLO SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO ART. 26, COMMA 3 DI CUI ALL'ALLEGATO 2/2 DEL D.LGS. 118/2011		PREVENTIVO 2019	PREVENTIVO 2018
(+)	Valore netto contabile altri beni materiali dismessi		
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Materiali dismesse	0	0
(-)	Acquisto crediti finanziari		
(-)	Acquisto titoli		
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Finanziarie	0	0
(+)	Valore netto contabile crediti finanziari dismessi		
(+)	Valore netto contabile titoli dismessi		
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Finanziarie dismesse	0	0
(+/-)	Aumento/Diminuzione debiti v/fornitori di immobilizzazioni		
B - Totale attività di investimento		-77.482.455	-98.026.086

PIANO DEI FLUSSI DI CASSA PROGETTICI DELLA GESTIONE SANITARIA ACCENTRATA SULLO SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO ART. 26, COMMA 3 DI CUI ALL'ALLEGATO 2/2 DEL D.LGS. 118/2011		PREVENTIVO 2019	PREVENTIVO 2018
ATTIVITÀ 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	0	0
(+)	aumento contributi in c/capitale da regione e da altri	36.993.110	53.978.140
(+)/(-)	altri aumenti/diminuzioni al patrimonio netto	1.012.112	4.570.712
(+)/(-)	aumenti/diminuzioni nette contabili al patrimonio netto	38.005.222	58.548.852
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti C/C bancari e istituto tesoriere		
(+)	assunzione nuovi mutui	39.477.234	39.477.234
(-)	mutui quota capitale rimborsata	0	0
C - Totale attività di finanziamento		77.482.455	98.026.086
FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C)		1.915.380	2.043.550
Delta liquidità tra inizio e fine esercizio (al netto dei conti bancari passivi)		1.915.380	2.043.550
Squadratura tra il valore delle disponibilità liquide nello SP e il valore del flusso di cassa complessivo		0	0



Servizio Sanitario Nazionale – Regione Umbria
AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE UMBRIA N. 2

ALLEGATO N.3

**CONTO ECONOMICO DETTAGLIATO
SECONDO LO SCHEMA CE

ANNO 2019**

Cons	CODICE	VOCE MODELLO CE	BILANCIO PREVENTIVO 2019	BILANCIO PREVENTIVO 2018
		A) Valore della produzione		
	AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	666.995.302	661.779.448
	AA0020	A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	666.995.302	661.779.448
	AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	659.095.302	661.779.448
	AA0040	A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	7.900.000	-
	AA0050	A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	-	-
	AA0060	A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	-	-
	AA0070	A.1.B.1.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	-	-
	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 <u>extra LEA</u>	-	-
	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 altri soggetti pubblici (extra fondo)	-	-
	AA0150	A.1.B.3.1) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	-	-
	AA0160	A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92	-	-
	AA0170	A.1.B.3.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro	-	-
	AA0180	A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	-	-
	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	-	-
	AA0230	A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	-	-
	AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-	-
	AA0250	A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	-	-
	AA0260	A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	-	-
	AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	-	-
	AA0280	A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	-	-
	AA0290	A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	-	-
	AA0300	A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	-	-
	AA0310	A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	-	-
	AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	43.390.727	42.582.804
	AA0330	A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	34.824.357	34.179.928
R	AA0340	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	16.536.549	16.364.694
R	AA0350	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	11.427.489	11.427.489
R	AA0360	A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	3.785.000	3.600.000
R	AA0370	A.4.A.1.3) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	-	-
R	AA0380	A.4.A.1.4) Prestazioni di File F	904.060	904.060
R	AA0390	A.4.A.1.5) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale	120.000	120.000
R	AA0400	A.4.A.1.6) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	-	-
R	AA0410	A.4.A.1.7) Prestazioni termali	300.000	313.145
R	AA0420	A.4.A.1.8) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	-	-
R	AA0430	A.4.A.1.9) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	-	-

	AA0440	A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	520	867
	AA0450	A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	18.287.288	17.814.367
S	AA0460	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	13.054.205	12.737.172
S	AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	3.020.415	2.974.752
SS	AA0480	A.4.A.3.3) Prestazioni di psichiatria non soggetta a compensazione (resid. e semiresid.)	-	-
S	AA0490	A.4.A.3.4) Prestazioni di File F	898.426	855.825
S	AA0500	A.4.A.3.5) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione	266.708	256.461
S	AA0510	A.4.A.3.6) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione	669.705	625.377
S	AA0520	A.4.A.3.7) Prestazioni termali Extraregione	27.296	27.154
S	AA0530	A.4.A.3.8) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione	350.533	337.627
S	AA0540	A.4.A.3.9) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria Extraregione	-	-
S	AA0550	A.4.A.3.10) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali Extraregione	-	-
S	AA0560	A.4.A.3.11) Ricavi per differenziale tariffe TUC	-	-
SS	AA0570	A.4.A.3.12) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	-	-
SS	AA0580	A.4.A.3.12.A) Prestazioni di assistenza riabilitativa non soggette a compensazione Extraregione	-	-
SS	AA0590	A.4.A.3.12.B) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	-	-
	AA0600	A.4.A.3.13) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale	-	-
S	AA0610	A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-	-
S	AA0620	A.4.B.1) Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-	-
S	AA0630	A.4.B.2) Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-	-
S	AA0640	A.4.B.3) Prestazioni di File F da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-	-
S	AA0650	A.4.B.4) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-	-
	AA0660	A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	3.701.466	3.653.201
	AA0670	A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	4.864.904	4.749.675
	AA0680	A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	5.941	7.495
	AA0690	A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	4.788.963	4.733.244
	AA0700	A.4.D.3) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica	-	484
	AA0710	A.4.D.4) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	-	-
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 pubbliche della Regione)	62.000	-
	AA0730	A.4.D.6) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro	8.000	8.452
R	AA0740	A.4.D.7) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-
	AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	4.452.916	1.622.473
	AA0760	A.5.A) Rimborsi assicurativi	-	-
	AA0770	A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione	-	-
	AA0780	A.5.B.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione	-	-
	AA0790	A.5.B.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione	-	-
R	AA0800	A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	377.108	466.967
R	AA0810	A.5.C.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione	50.351	-
R	AA0820	A.5.C.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	135.758	133.857
R	AA0830	A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	191.000	333.110
	AA0840	A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	300.000	343.551
	AA0850	A.5.D.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici	-	-
	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	300.000	343.551
	AA0880	A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	3.775.808	811.955
	AA0890	A.5.E.1) Rimborso da aziende farmaceutiche per Pay back	-	-

	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	-	-
	AA0920	A.5.E.1.3) Ulteriore Pay-back	-	-
	AA0930	A.5.E.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	3.775.808	811.955
	AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	8.497.675	8.479.338
	AA0950	A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	8.447.675	8.411.538
	AA0960	A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	50.000	67.800
	AA0970	A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro	-	-
	AA0980	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	9.284.628	8.954.795
	AA0990	A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	-	-
	AA1000	A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	2.451.889	2.511.121
	AA1010	A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione	-	-
	AA1020	A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	2.273.147	1.721.697
	AA1030	A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti	10.245	10.245
	AA1040	A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	4.549.347	4.711.732
	AA1050	A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-
	AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	752.000	755.719
	AA1070	A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	7.000	-
	AA1080	A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	665.000	665.000
	AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi	80.000	90.719
	AZ9999	Totale valore della produzione (A)	733.373.248	724.174.577
		B) Costi della produzione		
	BA0010	B.1) Acquisti di beni	67.987.902	64.893.970
	BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	66.521.902	63.501.704
	BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	37.800.662	34.834.929
	BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	37.371.767	34.437.811
	BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	428.895	397.118
	BA0060	B.1.A.1.3) Emoderivati di produzione regionale	-	-
	BA0070	B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	240.000	-
R	BA0080	B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) – Mobilità intraregionale	240.000	-
S	BA0090	B.1.A.2.2) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) – Mobilità extraregionale	-	-
	BA0100	B.1.A.2.3) da altri soggetti	-	-
	BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	23.811.240	23.476.775
	BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	17.618.868	17.293.815
	BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	1.488.222	1.485.960
	BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	4.704.150	4.697.000
	BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	1.100.000	1.065.000
	BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	3.100.000	3.100.000
	BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	70.000	95.000
	BA0280	B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	40.000	45.000
	BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	300.000	410.000
R	BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	60.000	475.000
	BA0310	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	1.466.000	1.392.266
	BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari	3.000	3.000
	BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	90.000	120.000
	BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	710.000	450.000

	BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	500.000	580.000
	BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	3.000	3.500
	BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	160.000	235.766
R	BA0380	B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-
	BA0390	B.2) Acquisti di servizi	414.561.705	407.905.639
	BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	372.126.070	363.679.799
	BA0410	B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	46.066.710	44.252.166
	BA0420	B.2.A.1.1) - da convenzione	45.752.996	43.955.000
	BA0430	B.2.A.1.1.A) Costi per assistenza MMG	31.755.000	31.300.000
	BA0440	B.2.A.1.1.B) Costi per assistenza PLS	5.700.000	5.770.000
	BA0450	B.2.A.1.1.C) Costi per assistenza Continuità assistenziale	7.495.000	6.600.000
	BA0460	B.2.A.1.1.D) Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)	802.996	285.000
R	BA0470	B.2.A.1.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	80.000	80.000
S	BA0480	B.2.A.1.3) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale	233.714	217.166
	BA0490	B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	59.586.811	61.319.037
	BA0500	B.2.A.2.1) - da convenzione	58.535.468	60.489.223
R	BA0510	B.2.A.2.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale	-	-
S	BA0520	B.2.A.2.3) - da pubblico (Extraregione)	1.051.343	829.814
	BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	45.997.535	44.592.610
R	BA0540	B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	29.565.234	28.651.539
	BA0550	B.2.A.3.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-
S	BA0560	B.2.A.3.3) - da pubblico (Extraregione)	6.354.080	6.083.930
	BA0570	B.2.A.3.4) - da privato - Medici SUMAI	7.780.000	7.630.000
	BA0580	B.2.A.3.5) - da privato	2.298.221	2.227.141
	BA0590	B.2.A.3.5.A) Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati	-	-
	BA0600	B.2.A.3.5.B) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati	-	-
	BA0610	B.2.A.3.5.C) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private	-	-
	BA0620	B.2.A.3.5.D) Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	2.298.221	2.227.141
	BA0630	B.2.A.3.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-	-
	BA0640	B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	2.228.800	2.371.302
R	BA0650	B.2.A.4.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-
	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	12.000	61.702
	BA0680	B.2.A.4.4) - da privato (intraregionale)	392.970	723.970
	BA0690	B.2.A.4.5) - da privato (extraregionale)	1.823.830	1.585.630
	BA0700	B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	11.900.000	7.000.000
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	11.900.000	7.000.000
	BA0750	B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	4.325.023	9.430.991
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	4.325.023	9.430.991
	BA0800	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	124.229.752	121.624.231

R	BA0810	B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	85.207.853	85.631.920
	BA0820	B.2.A.7.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-
S	BA0830	B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)	33.192.707	31.836.912
	BA0840	B.2.A.7.4) - da privato	4.759.267	3.085.474
	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	4.759.267	3.085.474
	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)	1.069.925	1.069.925
	BA0900	B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	11.475.230	11.619.810
R	BA0910	B.2.A.8.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	250.000	160.000
	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	150.000	150.000
	BA0940	B.2.A.8.4) - da privato (intraregionale)	9.561.630	9.721.810
	BA0950	B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)	1.513.600	1.588.000
	BA0960	B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	15.920.175	12.989.639
R	BA0970	B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	11.718.692	10.128.320
	BA0980	B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-
S	BA0990	B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)	4.201.483	2.861.319
	BA1000	B.2.A.9.4) - da privato (intraregionale)	-	-
	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)	-	-
	BA1030	B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione	1.179.018	1.191.252
R	BA1040	B.2.A.10.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-	-
	BA1050	B.2.A.10.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-
S	BA1060	B.2.A.10.3) - da pubblico (Extraregione)	619.296	631.530
	BA1070	B.2.A.10.4) - da privato	532.426	532.426
	BA1080	B.2.A.10.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	27.296	27.296
	BA1090	B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	5.387.220	4.152.435
R	BA1100	B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-	-
	BA1110	B.2.A.11.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-
S	BA1120	B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)	563.220	447.435
	BA1130	B.2.A.11.4) - da privato	4.824.000	3.705.000
	BA1140	B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	35.085.070	35.509.909
R	BA1150	B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-	-
	BA1160	B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	-	-
SS	BA1170	B.2.A.12.3) - da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione	-	-
	BA1180	B.2.A.12.4) - da privato (intraregionale)	31.569.538	32.554.711
	BA1190	B.2.A.12.5) - da privato (extraregionale)	3.515.532	2.955.198
	BA1200	B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	4.346.788	3.624.779
	BA1210	B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera	86.937	42.815
	BA1220	B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area specialistica	3.465.832	3.237.374
	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) ed ex Art. 57-58)	50.619	150.517
R	BA1250	B.2.A.13.5) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58) (Aziende	374.400	141.520
	BA1260	B.2.A.13.6) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro	-	52.553

R	BA1270	B.2.A.13.7) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	369.000	-
	BA1280	B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	2.141.336	2.183.221
	BA1290	B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato	307.702	287.621
	BA1300	B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all'estero	110.000	110.000
	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	820.000	870.000
	BA1330	B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi	903.634	915.601
R	BA1340	B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-
	BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	1.883.000	1.493.280
R	BA1360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	303.000	283.280
	BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanit. da terzi - Altri soggetti pubblici	-	-
	BA1380	B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato	1.330.000	950.000
	BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	500.000	550.000
	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 socios. da privato	-	-
	BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	-	-
	BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	300.000	-
	BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	530.000	400.000
	BA1450	B.2.A.15.4) Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando	250.000	260.000
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	250.000	260.000
SS	BA1480	B.2.A.15.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	-	-
	BA1490	B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	373.602	325.136
R	BA1500	B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	205.202	308.736
	BA1510	B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	-	-
	BA1520	B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	168.400	16.400
	BA1530	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	-	-
	BA1540	B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	-	-
S	BA1550	B.2.A.17) Costi per differenziale tariffe TUC	-	-
	BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	42.435.634	44.225.840
	BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	41.786.659	43.489.340
	BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	4.000.000	5.100.000
	BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	5.700.000	5.800.000
	BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	4.420.000	4.200.000
	BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	4.800.000	5.048.000
	BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	346.000	343.040
	BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	2.186.000	2.330.120
	BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	1.143.650	673.650
	BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	420.000	447.074
	BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	3.950.000	4.150.000
	BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	763.100	763.100
	BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	1.983.955	2.235.437
	BA1690	B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale	1.300.000	1.551.482
	BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	683.955	683.955
	BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	12.073.954	12.398.920
R	BA1720	B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	98.540

	BA1730	B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	-	-
	BA1740	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	12.073.954	12.300.380
	BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	130.500	180.500
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	130.500	180.500
	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	-	-
	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	-	-
	BA1830	B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	130.500	180.500
	BA1840	B.2.B.2.4) Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	-	-
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	-	-
SS	BA1870	B.2.B.2.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	-	-
	BA1880	B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	518.475	556.000
	BA1890	B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	60.000	70.000
	BA1900	B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	458.475	486.000
	BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria externalizzata)	13.774.053	14.582.953
	BA1920	B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	5.015.144	5.015.144
	BA1930	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	165.000	250.000
	BA1940	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	4.880.909	5.260.490
	BA1950	B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	-	-
	BA1960	B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	340.000	340.000
	BA1970	B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	3.373.000	3.717.319
R	BA1980	B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-
	BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	5.170.705	4.503.674
	BA2000	B.4.A) Fitti passivi	3.670.000	3.316.000
	BA2010	B.4.B) Canoni di noleggio	1.492.380	1.158.453
	BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	1.188.180	764.953
	BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	304.200	393.500
	BA2040	B.4.C) Canoni di leasing	8.325	29.221
	BA2050	B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria	-	29.221
	BA2060	B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria	8.325	-
R	BA2070	B.4.D) Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-
	BA2080	Totale Costo del personale	195.657.529	191.277.773
	BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	164.820.438	160.883.133
	BA2100	B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	77.587.292	78.342.076
	BA2110	B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	70.516.364	71.143.150
	BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	65.711.829	64.788.930
	BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	4.804.535	6.354.220
	BA2140	B.5.A.1.3) Costo del personale dirigente medico - altro	-	-
	BA2150	B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico	7.070.928	7.198.926
	BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	6.844.577	6.964.911
	BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	226.351	234.015
	BA2180	B.5.A.2.3) Costo del personale dirigente non medico - altro	-	-

BA2190	B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario	87.233.146	82.541.057
BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	79.679.506	74.480.360
BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	7.553.640	8.060.697
BA2220	B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro	-	-
BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	501.091	507.691
BA2240	B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale	452.463	476.311
BA2250	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	452.463	476.311
BA2260	B.6.A.2) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato	-	-
BA2270	B.6.A.3) Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro	-	-
BA2280	B.6.B) Costo del personale comparto ruolo professionale	48.628	31.380
BA2290	B.6.B.1) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato	48.628	31.380
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	-	-
BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	20.051.429	19.333.973
BA2330	B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico	70.090	-
BA2340	B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	70.090	-
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	-	-
BA2370	B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico	19.981.339	19.333.973
BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	18.986.004	19.072.763
BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	995.335	261.210
BA2400	B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro	-	-
BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	10.284.571	10.552.976
BA2420	B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	959.566	1.004.310
BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	823.739	746.532
BA2440	B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	135.827	257.778
BA2450	B.8.A.3) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro	-	-
BA2460	B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo	9.325.005	9.548.666
BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	9.325.005	9.548.666
BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	-	-
BA2490	B.8.B.3) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro	-	-
BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	3.201.724	3.483.389
BA2510	B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	1.076.350	1.272.950
BA2520	B.9.B) Perdite su crediti	-	-
BA2530	B.9.C) Altri oneri diversi di gestione	2.125.374	2.210.439
BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	648.202	648.202
BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	1.477.172	1.562.237
BA2560	Totale Ammortamenti	9.743.220	9.593.676
BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	377.941	665.627
BA2580	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	9.365.279	8.928.049
BA2590	B.12) Ammortamento dei fabbricati	6.300.247	6.127.123
BA2600	B.12.A) Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)	507.388	507.388
BA2610	B.12.B) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	5.792.859	5.619.735
BA2620	B.13) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	3.065.032	2.800.926
BA2630	B.14) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	550.000	550.000
BA2640	B.14.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali	-	-

BA2650	B.14.B) Svalutazione dei crediti	550.000	550.000
BA2660	B.15) Variazione delle rimanenze	-	-
BA2670	B.15.A) Variazione rimanenze sanitarie	-	-
BA2680	B.15.B) Variazione rimanenze non sanitarie	-	-
BA2690	B.16) Accantonamenti dell'esercizio	7.606.789	12.454.668
BA2700	B.16.A) Accantonamenti per rischi	1.364.346	3.414.346
BA2710	B.16.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	550.000	1.100.000
BA2720	B.16.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	250.000	250.000
BA2730	B.16.A.3) Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	-	-
BA2740	B.16.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	564.346	2.064.346
BA2750	B.16.A.5) Altri accantonamenti per rischi	-	-
BA2760	B.16.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	300.000	300.000
BA2770	B.16.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	-	-
BA2780	B.16.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	-	-
BA2790	B.16.C.2) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	-	-
BA2800	B.16.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	-	-
BA2810	B.16.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	-	-
BA2820	B.16.D) Altri accantonamenti	5.942.443	8.740.322
BA2830	B.16.D.1) Accantonamenti per interessi di mora	50.000	50.000
BA2840	B.16.D.2) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	2.033.927	953.521
BA2850	B.16.D.3) Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	94.284	94.284
BA2860	B.16.D.4) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	2.504.331	1.045.471
BA2870	B.16.D.5) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	318.260	132.608
BA2880	B.16.D.6) Acc. Rinnovi contratt.: comparto	-	1.561.976
BA2890	B.16.D.7) Altri accantonamenti	941.640	4.902.462
BZ9999	Totale costi della produzione (B)	718.253.626	709.245.743
	C) Proventi e oneri finanziari		
CA0010	C.1) Interessi attivi	-	50
CA0020	C.1.A) Interessi attivi su c/tesoreria unica	-	-
CA0030	C.1.B) Interessi attivi su c/c postali e bancari	-	50
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	28.735	28.735
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	28.735	28.735
CA0150	C.4) Altri oneri	-	-
CA0160	C.4.A) Altri oneri finanziari	-	-
CA0170	C.4.B) Perdite su cambi	-	-
CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	- 28.735	- 28.685
	D) Rettifiche di valore di attività finanziarie		

	DA0010	D.1) Rivalutazioni	-	-
	DA0020	D.2) Svalutazioni	-	-
	DZ9999	Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	-	-
		E) Proventi e oneri straordinari		
	EA0010	E.1) Proventi straordinari	-	-
	EA0020	E.1.A) Plusvalenze	-	-
	EA0030	E.1.B) Altri proventi straordinari	-	-
	EA0040	E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	-	-
	EA0050	E.1.B.2) Sopravvenienze attive	-	-
R	EA0060	E.1.B.2.1) Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-
	EA0070	E.1.B.2.2) Sopravvenienze attive v/terzi	-	-
S	EA0080	E.1.B.2.2.A) Sopravvenienze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	-	-
	EA0090	E.1.B.2.2.B) Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale	-	-
	EA0100	E.1.B.2.2.C) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-	-
	EA0110	E.1.B.2.2.D) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-	-
	EA0120	E.1.B.2.2.E) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	-	-
	EA0130	E.1.B.2.2.F) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	-	-
	EA0140	E.1.B.2.2.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi	-	-
	EA0150	E.1.B.3) Insussistenze attive	-	-
R	EA0160	E.1.B.3.1) Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-
	EA0170	E.1.B.3.2) Insussistenze attive v/terzi	-	-
S	EA0180	E.1.B.3.2.A) Insussistenze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	-	-
	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	-	-
	EA0260	E.2) Oneri straordinari	-	-
	EA0270	E.2.A) Minusvalenze	-	-
	EA0280	E.2.B) Altri oneri straordinari	-	-
	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	-	-
R	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	-	-
	EA0350	E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi	-	-
S	EA0360	E.2.B.3.2.A) Sopravvenienze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	-	-
	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	-	-
R	EA0470	E.2.B.4.1) Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-
	EA0480	E.2.B.4.2) Insussistenze passive v/terzi	-	-
S	EA0490	E.2.B.4.2.A) Insussistenze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	-	-
	EA0500	E.2.B.4.2.B) Insussistenze passive v/terzi relative al personale	-	-
	EA0510	E.2.B.4.2.C) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-	-
	EA0520	E.2.B.4.2.D) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-	-
	EA0530	E.2.B.4.2.E) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	-	-
	EA0540	E.2.B.4.2.F) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	-	-
	EA0550	E.2.B.4.2.G) Altre insussistenze passive v/terzi	-	-
	EA0560	E.2.B.5) Altri oneri straordinari	-	-
	EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	-	-
	XA0000	Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	15.090.887	14.900.149
		Imposte e tasse		
	YA0010	Y.1) IRAP	14.696.887	14.506.149
	YA0020	Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	12.952.711	12.716.206
	YA0030	Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	1.371.608	1.401.608
	YA0040	Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intraoemia)	327.568	343.335
	YA0050	Y.1.D) IRAP relativa ad attività commerciale	45.000	45.000
	YA0060	Y.2) IRES	394.000	394.000
	YA0070	Y.2.A) IRES su attività istituzionale	-	-
	YA0080	Y.2.B) IRES su attività commerciale	394.000	394.000
	YA0090	Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)	-	-
	YZ9999	Totale imposte e tasse	15.090.887	14.900.149
	ZZ9999	RISULTATO DI ESERCIZIO	0	0



Servizio Sanitario Nazionale – Regione Umbria
AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE UMBRIA N. 2

ALLEGATO N.4

PIANO DEGLI INVESTIMENTI ANNUALITA' 2019/2021

	AZIENDA USL UMBRIA 2															SCHEDA 1	
	Piano degli investimenti 2019/2021																
agg reg ato (1)	Impieghi										Fonti di finanziamento						note (18)
	codice (2)	Denominazione intervento (3)	tipologia (4)	Stato progettazione/Stato Avanzamento Lavori (5)	Spesa sostenuta (6)	investimento da realizzare nell'anno 2019 (7)	investimento da realizzare nell'anno 2020 (8)	investimento da realizzare nell'anno 2021 (9)	totale investimento da realizzare (10)	contributi conto/capitale		mutui aziendali (13)	alienazioni (14)	contributi in conto esercizio (15)	altre forme di finanziamento (16)	totale finanziamenti dedicati (17)	
										Finanziamento regionale (11)	Finanziamento statale (12)						
	2015/3	Nuovo Ospedale Narni - Amelia	Nuova costruzione	Progetto definitivo		58.056.181,12			58.056.181,12	928.947,37	17.650.000,00	39.477.233,75				58.056.181,12	€ 18.578.947,37 Fondi ex art. 20 L. 67/88 (di cui € 928.947,37 Regione e € 17.650.000,00 Stato) Punto 13: Ricorso al credito
	2015/4	Adeguamento antincendio PO di Spoleto con interventi non compresi nei lavori di ristrutturazione e cura della Concessione Regionale CUS	Manutenzione	Progetto definitivo	23.526,93	1.576.473,07			1.600.000,00					1.600.000,00		1.600.000,00	Punto 15: DGR 1158 del 15/09/2014 "Pagata valutazione progetto da parte dei VV. FF." Rispetto all'intervento descritto nei precedenti Piani Investimento il progetto esecutivo ha comporato un incremento della spesa prevista per ulteriori 230.860 che saranno finanziati dalle riserve di cui alla Delibera D.G. 234 del 20/5/2016
	2015/5	Restauro e recupero facciate P.O. di Amelia	Restauro	in esecuzione - lavori iniziati 13/01/2016	151.645,97	98.354,03			250.000,00					250.000,00		250.000,00	Punto 15: Finanziamento ex DGR 493/15
	2017/1	Ristrutturazione locali e allargameto camera calda del Pronto Soccorso del P.O. di Spoleto II° stralcio	Nuova costruzione	Progetto definitivo		350.000,00			350.000,00					350.000,00		350.000,00	Punto 15: Delibera D.G. 234 del 20/05/16
	2016/10	Adeguamenti Normativi Antincendio PO Narni (secondo cronoprogramma lavori)	Manutenzione	In esecuzione - lavori iniziati in data 26/2/2016	226.479,67	236.000,00	97.956,00	66.164,33	626.600,00					626.600,00		626.600,00	Punto 15: Per 430.000 € con Delibera D.G. 234 del 20/05/16 e per 236.600 Delibera D.G. 606 del 30/50/2017
	2018/1	Adeguamenti Normativi Antincendio Ospedale di Amelia	Manutenzione	Progetto definitivo		470.000,00		193.400,00	663.400,00	23.500,00	446.500,00			193.400,00		663.400,00	Finanziamento ex DGR 1276 del 6/11/2017. Punto 15: Delibera D.G. 606 del 30/05/17
	2015/14	Ristrutturazione Locali P.O. Spoleto per Intramoenia	Ristrutturazione	da affidare		274.341,44			274.341,44					274.341,44		274.341,44	Punto 15: Investimenti programmati Tab. 52 Bilancio esercizio 2014 Delibera D.G. 454 del 6/05/15
	2015/19	Adeguamento sismico e miglioramento energetico P.O. Spoleto	Manutenzione	Studio di fattibilità				6.104.085,00	6.104.085,00			6.104.085,00				6.104.085,00	Punto 13. Ricorso al credito
	2018/2	Messa in sicurezza affreschi Chiese di Narni e Trevi a seguito eventi sismici	Manutenzione	Progetto esecutivo		56.780,28			56.780,28					56.780,28		56.780,28	Punto 15: ex DGR 239 del 13/03/2017
	2018/12	Realizzazione e ampliamento parcheggio presso P.O. Foligno	Manutenzione	Studio di fattibilità			80.000,00		80.000,00			80.000,00				80.000,00	Punto 13. Ricorso al credito
	2018/13	Manutenzione straordinaria Pronto Soccorso P.O. Foligno	Manutenzione	Studio di fattibilità			200.000,00		200.000,00			200.000,00				200.000,00	Punto 13. Ricorso al credito
	2019/10	Ascensore Montalettighe Lato Blocco Operatorio P.O. Narni	Manutenzione	Studio di fattibilità				120.000,00	120.000,00			120.000,00				120.000,00	Punto 13. Ricorso al credito
	2019/11	Migliaramento sismico P.O. Narni	Ristrutturazione	Studio di fattibilità			8.005.400,00		8.005.400,00				8.005.400,00			8.005.400,00	Alienazioni Patrimonio
	2019/12	Adeguamento primo soccorso e sala piccoli interventi P.O. Narni	Manutenzione	Studio di fattibilità		195.000,00			195.000,00					195.000,00		195.000,00	Punto 15: Delibera D.G. 234 del 20/05/16
	2019/14	Migliaramento sismico P.O. Amelia	Ristrutturazione	Studio di fattibilità			7.089.800,00		7.089.800,00			7.089.800,00				7.089.800,00	Punto 13. Ricorso al credito
	2019/15	Asfalto Parcheggio P.O. Orvieto Parziale	Manutenzione	Studio di fattibilità		150.000,00			150.000,00					150.000,00		150.000,00	Punto 15: Delibera D.G. 234 del 20/05/16

Realizzazione/manutenzione/ adeguamento strutture ospedaliere	2019/16	Lavori di adeguamento impiantistico GAS medicali ed impianto fognario P.O. di Orvieto	Manutenzione	Studio di fattibilità		140.000,00			140.000,00				140.000,00		140.000,00	Punto 15: Delibera D.G. 234 del 20/05/16
	2019/17	Rifacimento facciate e impermeabilizzazione coperture piane P.O. Orvieto	Manutenzione	Studio di fattibilità		160.000,00			160.000,00				160.000,00		160.000,00	Punto 15: Delibera D.G. 234 del 20/05/16
	2019/18	Modifiche edilizio/impiantistiche e funzionali laboratorio galenico P.O. Foligno	Manutenzione	Studio di fattibilità			120.000,00		120.000,00			120.000,00			120.000,00	Alienazioni Patrimonio
	2019/19	Ampliamento/riorganizzazione funzionale Protnto Soccorso P.O. Foligno	Nuova costruzione	Studio di fattibilità			3.200.000,00		3.200.000,00			3.200.000,00			3.200.000,00	Alienazioni Patrimonio
	2019/20	Manutenzione straordinaria U.O. Emodinamica (2° Sala Emodinamica) P.O. Foligno	Manutenzione	Studio di fattibilità		250.000,00			250.000,00				250.000,00		250.000,00	Punto 15: Delibera D.G. 234 del 20/05/16
	2019/21	N. 3 Ascensori sostituzione totale P.O. Foligno	Ristrutturazione	Studio di fattibilità				360.000,00	360.000,00			360.000,00			360.000,00	Punto 13. Ricorso al credito
	2019/22	Copertura Scale esterne P.O. Foligno	Manutenzione	Studio di fattibilità			300.000,00	350.000,00	650.000,00			300.000,00	350.000,00		650.000,00	Punto 13. Ricorso al credito
	2019/23	Impermeabilizzazione e rifacimento pavimentazione terrazzi P.O. Foligno	Manutenzione	Studio di fattibilità			150.000,00	200.000,00	350.000,00			150.000,00	200.000,00		350.000,00	Punto 13. Ricorso al credito
	2019/24	Pavimentazione esterna marciapiedi P.O. Foligno	Manutenzione	Studio di fattibilità				150.000,00	150.000,00			150.000,00			150.000,00	Punto 13. Ricorso al credito
	2019/25	Manutenzione straordinaria SPDC Presso P.O. di Foligno	Manutenzione	Studio di fattibilità		120.000,00			120.000,00				120.000,00		120.000,00	Punto 15: ex DGR 57 del 25.1.2016 di cui alla Tab. 52 Bilancio esercizio 2015 Delibera D.G. 234 del 20/05/16
	2019/26	Revisione manutentiva straordinaria per l'efficentamento finalizzata al mantenimento di componenti la certificazione antincendio compresa la sostituzione di porte rei e dei maniglioni antipanico P.O. Foligno	Manutenzione	Studio di fattibilità		150.000,00			150.000,00				150.000,00		150.000,00	Punto 15: ex DGR 57 del 25.1.2016 di cui alla Tab. 52 Bilancio esercizio 2015 Delibera D.G. 234 del 20/05/16
	2019/39	Adeguamento area radiologia anche per istallazione nuova TAC P.O. di Orvieto	Manutenzione	Studio di fattibilità		220.000,00			220.000,00				220.000,00		220.000,00	Punto 15: ex DGR 57 del 25.1.2016 di cui alla Tab. 52 Bilancio esercizio 2015 Delibera D.G. 234 del 20/05/16
	2019/27	Nuovo Impianti dialisi presso P.O. di Spoleto	Manutenzione	Studio di fattibilità		135.000,00			135.000,00				135.000,00		135.000,00	Punto 15: ex DGR 57 del 25.1.2016 di cui alla Tab. 52 Bilancio esercizio 2015 Delibera D.G. 234 del 20/05/16
	2019/28	Ristrutturazione edile ed impiantistica delle sale operatorie del 3° piano del padiglione chirurgico di una Sala Operatoria P.O. Spoleto	Ristrutturazione	Studio di fattibilità			100.000,00		100.000,00			100.000,00			100.000,00	Alienazioni Patrimonio
	2019/29	Realizzazione di una Sala Operatoria per piccoli interventi presso il 2° piano del padiglione chirurgico P.O. Spoleto	Manutenzione	Studio di fattibilità				110.000,00	110.000,00			110.000,00			110.000,00	Punto 13. Ricorso al credito
	2019/30	Ristrutturazione/adeguamento locali degli spogliatoi centralizzati, posti al 2° piano del padiglione chirurgico P.O. Spoleto	Ristrutturazione	Studio di fattibilità			108.000,00		108.000,00			108.000,00			108.000,00	Alienazioni Patrimonio
	2019/31	Realizzazione/adeguamento locali situati al 4° piano ex Anatomia Patologica per la dislocazione degli uffici della Direzione Sanitaria P.O. Spoleto	Manutenzione	Studio di fattibilità		290.000,00			290.000,00				290.000,00		290.000,00	Punto 15: ex DGR 57 del 25.1.2016 di cui alla Tab. 52 Bilancio esercizio 2015 Delibera D.G. 234 del 20/05/16
	2019/32	Realizzazione del reparto per lungodegenti con 5 posti letto negli ambienti dove si trova attualmente la Direzione Sanitaria del Presidio Ospedaliero di Spoleto	Manutenzione	Studio di fattibilità			380.000,00		380.000,00			380.000,00			380.000,00	Alienazioni Patrimonio
	2019/33	Ristrutturazione dei locali nel seminterrato utilizzati come magazzini dell'area dei servizi tecnici e successiva rimozione di alcuni depositi in lamiera P.O. di Spoleto	Ristrutturazione	Studio di fattibilità				120.000,00	120.000,00			120.000,00			120.000,00	Punto 13. Ricorso al credito

	2019/34	Adeguamento del percorso pedonale di accesso dal parcheggio all'area ospedaliera - P.O. Spoleto	Manutenzione	Studio di fattibilità		105.000,00				105.000,00				105.000,00		105.000,00	Punto 15: ex DGR 57 del 25.1.2016 di cui alla Tab. 52 Bilancio esercizio 2015 Delibera D.G. 234 del 20/05/16
	2019/35	Revisione manutentiva straordinaria per l'efficientamento finalizzata al mantenimento dei componenti la certificazione antincendio compresa la sostituzione di porte rei e dei maniglioni antipanico P.O. di Spoleto	Manutenzione	Studio di fattibilità		150.000,00				150.000,00				150.000,00		150.000,00	Punto 15: ex DGR 57 del 25.1.2016 di cui alla Tab. 52 Bilancio esercizio 2015 Delibera D.G. 234 del 20/05/16
	2019/36	Adeguamento locali radiologia per istallazione TAC P.O. Spoleto	Manutenzione	Studio di fattibilità		360.000,00				360.000,00				360.000,00		360.000,00	Punto 15: ex DGR 57 del 25.1.2016 di cui alla Tab. 52 Bilancio esercizio 2015 Delibera D.G. 234 del 20/05/16
	2019/37	Miglioramento sismico Presidio Ospedaliero P.O. Spoleto	Ristrutturazione	Studio di fattibilità			12.704.000,00			12.704.000,00		9.864.000,00			2.840.000,00	12.704.000,00	Punto 13. Ricorso al credito Punto 16. Finanziamento europeo "POR FESR 2014-2020 UMBRIA" Deliberazioni Giunta Regionale n. 589/2018 e 805/2018
	2019/41	Manutenzione straordinaria Anatomia Patologica P.O. di Foligno	Manutenzione	Studio di fattibilità		110.000,00				110.000,00				110.000,00		110.000,00	Punto 15: per 80.000 € ex DGR 57 del 25.1.2016 di cui alla Tab. 52 Bilancio esercizio 2015 Delibera D.G. 234 del 20/05/16 per 30.000 € Investimenti programmati di cui alla Tab. 52 Bilancio esercizio 2015 Delibera D.G. 234 del 20/05/16
	Totale				401.652,57	63.653.129,94	32.535.156,00	7.773.649,33	104.363.587,84	952.447,37	18.096.500,00	64.125.118,75	12.463.400,00	5.886.121,72	2.840.000,00	104.363.587,84	
amento strutture territoriali	2015/21	Realizzazione opere di riqualificazione funzionale ed adeguamento normativo antincendio Struttura Assistenziale Geriatrica "Le Grazie" Terni.	Manutenzione	in esecuzione - lavori iniziati 28/06/2017	324.835,98	€ 1.452.024,02				1.776.860,00	346.000,00			1.430.860,00		1.776.860,00	Punto 16: disponibilità finanziarie di parte corrente: DGR 1158 del 15/09/2014 Punto 11: fondi della L.R. 7/2004
	2015/22	"Città della salute Terni"	Nuova costruzione	Studio di Fattibilità			25.798.205,71			25.798.205,71	109.878,00			3.558.600,00	22.129.727,71	25.798.205,71	Punto 11: per € 109.878,00 L.R. 7/2004 ex DGR 1345/2013 - Punto 16: per € 22.129.727,71 con Project Financing
	2015/34	Punto Erogazione Servizi di Montefalco	Manutenzione	in corso di affidamento		572.000,00				572.000,00	28.600,00	543.400,00				572.000,00	Nuovo AdP ex Art.20 Intervento n. 47 E' in corso la procedura di affidamento nella fase di valutazione dell'offerta tecnica da parte della Commissione Giudicatrice
	2019/40	Completamento funzionale Punto Erogazione Servizi di Montefalco	Manutenzione	Studio di fattibilità		350.000,00				350.000,00				350.000,00		350.000,00	Punto 15. Investimenti programmati di cui alla Tab. 52 Bilancio esercizio 2015 Delibera D.G.234 del 20/05/16
	2015/32	Adeguamento antincendio Centro Salute Mentale in età infantile Via 8 Marzo Terni	Manutenzione	Progetto esecutivo	7.422,28	222.577,72				230.000,00	11.500,00	218.500,00				230.000,00	Fondi regionali di cui alla D.G.R. 1401 del 05/12/2016 e alla Delibera del Comitato Interministeriale n 16 del 08/03/013
	2018/11	Adeguamento sismico e miglioramento energetico Centro Salute Mentale in età infantile Via 8 Marzo Terni	Manutenzione	Studio di fattibilità				160.000,00		160.000,00			160.000,00			160.000,00	Punto 13. Ricorso al credito
	2015/25	Rifacimento facciate immobile P.zza Nicosia in Roma	Manutenzione	Progetto esecutivo	8.881,60	226.118,40				235.000,00				235.000,00		235.000,00	Investimenti programmati di cui alla Tab. 52 Bilancio esercizio 2016 Delibera D.G.234 del 20/05/16 - Sostenuta spesa per progettazione
	2015/30	Casa della Salute di Orvieto	Manutenzione	Studio di fattibilità				6.219.419,70		6.219.419,70			6.219.419,70			6.219.419,70	Punto 13. Ricorso al credito
	2015/31	Casa della Salute di Amelia	Manutenzione	Studio di fattibilità				1.000.000,00		1.000.000,00			1.000.000,00			1.000.000,00	Punto 13. Ricorso al credito
	2018/3	Adeguamento opere antincendio sismico ed energetico struttura in Via Cardinal Cerretti Orvieto	Manutenzione	da affidare		454.150,75				454.150,75	9.469,00	179.911,00		264.770,75		454.150,75	Nuovo AdP ex Art.20 Intervento n. 11.b - Punto 15: ex DGR 493 del 14.4.2015 di cui alla Tab. 52 Bilancio esercizio 2014 Delibera D.G. 454 del 6/05/15
	2018/4	Acquisto immobile Foligno da destinare a servizi sanitari	Acquisto di immobili	da affidare		2.447.031,10				2.447.031,10	71.745,96	1.363.173,31		1.012.111,83		2.447.031,10	Nuovo AdP ex Art.20 Intervento n. 18.a
	2018/5	Rifacimento facciate immobile P.zza Nicosia in Roma - II Stralcio	Manutenzione	da affidare			110.000,00			110.000,00				110.000,00		110.000,00	Alienazioni Patrimonio

Realizzazione/manutenzione/adeq	2018/6	Riparazione tetto chiesa santa maria delle Grazie - Via delle Grazie Terni	Manutenzione	da affidare	12.688,00	172.312,00			185.000,00					185.000,00		185.000,00	Punto 15: ex DGR 57 del 25.1.2016 di cui alla Tab. 52 Bilancio esercizio 2015 Delibera D.G. 234 del 20/05/16
	2019/1	Asfalto Parcheggio Geriatrico - SIM Infanzia - Pavimentazione esterna SIM Adulti DISTRETTO di TERNI	Manutenzione	Studio di fattibilità		110.000,00			110.000,00					110.000,00		110.000,00	Punto 15. Investimenti programmati di cui alla Tab. 52 Bilancio esercizio 2015 Delibera D.G.234 del 20/05/16
	2019/2	Copertura - pavimentazione interna - Progetto "Un volo per Anna" Ristrutturazione Palazzina - Verifica Sismica SIM Infanzia DISTRETTO di TERNI	Ristrutturazione	Studio di fattibilità		270.000,00			270.000,00					270.000,00		270.000,00	Punto 15. Investimenti programmati di cui alla Tab. 52 Bilancio esercizio 2015 Delibera D.G.234 del 20/05/16
	2019/3	Ristrutturazione Palazzine Viale Trieste 46C SIM Adulti - DISTRETTO di TERNI	Ristrutturazione	Studio di fattibilità		620.000,00			620.000,00					620.000,00		620.000,00	Punto 15. Investimenti programmati di cui alla Tab. 52 Bilancio esercizio 2015 Delibera D.G.234 del 20/05/16
	2019/4	Ristrutturazione PES Arrone - DISTRETTO DI TERNI	Ristrutturazione	Studio di fattibilità		396.500,00			396.500,00					396.500,00		396.500,00	Punto 15. Investimenti programmati di cui alla Tab. 52 Bilancio esercizio 2015 Delibera D.G.234 del 20/05/16
	2019/5	Ristrutturazione PES Montecastrilli - DISTRETTO DI TERNI	Ristrutturazione	Studio di fattibilità		477.900,00			477.900,00					477.900,00		477.900,00	Punto 15: ex DGR 57 del 25.1.2016 di cui alla Tab. 52 Bilancio esercizio 2015 Delibera D.G. 234 del 20/05/16
	2019/6	Miglioramento sismico Centro Geriatrico blocco A1 (DAY) - DISTRETTO DI TERNI	Ristrutturazione	Studio di fattibilità			2.255.000,00		2.255.000,00			2.255.000,00				2.255.000,00	Punto 13. Ricorso al credito
	2019/7	Miglioramento sismico Centro Geriatrico blocco A2 (DAY) - DISTRETTO DI TERNI	Ristrutturazione	Studio di fattibilità			703.000,00		703.000,00				703.000,00			703.000,00	Alienazioni Patrimonio
	2019/8	Miglioramento sismico geriatrico blocco D (PALAZZINA) - DISTRETTO DI TERNI	Ristrutturazione	Studio di fattibilità			351.000,00		351.000,00				351.000,00			351.000,00	Alienazioni Patrimonio
	2019/9	Miglioramento sismico geriatrico blocco C (ALA NUOVA) - DISTRETTO DI TERNI	Ristrutturazione	Studio di fattibilità			1.766.375,00		1.766.375,00				1.766.375,00			1.766.375,00	Alienazioni Patrimonio
	2019/13	Ristrutturazione PES Amelia	Ristrutturazione	Studio di fattibilità		450.000,00			450.000,00					450.000,00		450.000,00	Punto 15: ex DGR 57 del 25.1.2016 di cui alla Tab. 52 Bilancio esercizio 2015 Delibera D.G. 234 del 20/05/16
	2019/38	Ristrutturazione PES Fabro	Ristrutturazione	Studio di fattibilità		367.400,00			367.400,00			220.000,00		147.400,00		367.400,00	Punto 12: Finanziamento Legge di Stabilita come da Accordo di Programma quadro "Area Interna Sud Ovest Orvietano" - Punto 15: ex DGR 57 del 25.1.2016 di cui alla Tab. 52 Bilancio esercizio 2015 Delibera D.G. 234 del 20/05/16
	Totale				353.827,86	8.588.013,99	30.983.580,71	7.379.419,70	47.304.842,26	577.192,96	2.524.984,31	9.634.419,70	7.501.086,83	4.937.430,75	22.129.727,71	47.304.842,26	
mento tecnologico/acquisto attrezzature e mobili	2015/38	Acquisto sistemi ed apparati per infrastruttura di virtualizzazione per DR e CO	acquisto di attrezzature	in esecuzione	116.210,72	160.789,28			277.000,00					277.000,00		277.000,00	Punto 15: ex DGR 493 del 14.4.2015 di cui alla Tab. 52 Bilancio esercizio 2014 Delibera D.G. 454 del 6/05/15
	2016/1	Rinnovo infrastruttura virtualizzazione(obsoleta)	acquisto di attrezzature	in esecuzione	64.337,87	35.662,13			100.000,00					100.000,00		100.000,00	Punto 15: Investimenti Programmati Tab. 52 Bilancio esercizio 2015 Delibera D.G. 234 del 20/05/16
	2019/42	Beni Informatici (acquisto apparati di rete, acquisto PC e monitor, fax stampanti ecc.)	acquisto di attrezzature	da affidare		250.000,00			250.000,00					250.000,00		250.000,00	Punto 15. Investimenti programmati di cui alla Tab. 52 Bilancio esercizio 2015 Delibera D.G.234 del 20/05/16
	2015/42	Sistema VDC	acquisto di attrezzature	da affidare		42.500,00			42.500,00					42.500,00		42.500,00	Punto 15: ex DGR 493 del 14.4.2015 di cui alla Tab. 52 Bilancio esercizio 2014 Delibera D.G. 454 del 6/05/15
	2016/4	Sistema VDC	acquisto di attrezzature	da affidare		40.000,00			40.000,00					40.000,00		40.000,00	Punto 15: Investimenti Programmati Tab. 52 Bilancio esercizio 2015 Delibera D.G. 234 del 20/05/16
	2016/5	Licenze software (anagrafe aziendale e middleware di integrazione)	acquisto di attrezzature	da affidare	51.504,00	198.496,00			250.000,00					250.000,00		250.000,00	Punto 15: Investimenti Programmati Tab. 52 Bilancio esercizio 2015 Delibera D.G. 234 del 20/05/16
	2016/7	Migrazione VOIP Centrali Telefoniche	acquisto di attrezzature	da affidare	779.080,67	220.919,33			1.000.000,00					1.000.000,00		1.000.000,00	Punto 15: Investimenti Programmati Tab. 52 Bilancio esercizio 2015 Delibera D.G. 234 del 20/05/16
	2016/8	Gestione Gastroenterologia	acquisto di attrezzature	da affidare	31.954,24	168.045,76			200.000,00					200.000,00		200.000,00	Punto 15: Investimenti Programmati Tab. 52 Bilancio esercizio 2015 Delibera D.G. 234 del 20/05/16

[illegible]

PIANO INVESTIMENTI 2019					
FONTI			IMPIEGHI		
DESCRIZIONE FONTI		AZIENDA__	DESCRIZIONE IMPIEGHI		AZIENDA__
Finanziamento regionale		1.292.260,69	Realizzazione/manutenzione/ adeguamento strutture ospedaliere		63.653.129,94
Finanziamento statale		24.511.860,00	Realizzazione/manutenzione/ adeguamento strutture territoriali		8.588.013,99
Mutui aziendali		39.477.233,75	Potenziamento tecnologico/acquisto attrezzature e mobili		5.241.311,46
Alienazioni		1.012.111,83	Altro		0,00
Contributi in conto esercizio		11.188.989,12			
Altre forme di finanziamento		0,00			
TOTALE FONTI		77.482.455,39	TOTALE IMPIEGHI		77.482.455,39

PIANO INVESTIMENTI 2020					
FONTI			IMPIEGHI		
DESCRIZIONE FONTI		AZIENDA__	DESCRIZIONE IMPIEGHI		AZIENDA__
Finanziamento regionale		109.878,00	Realizzazione/manutenzione/ adeguamento strutture ospedaliere		32.535.156,00
Finanziamento statale		0,00	Realizzazione/manutenzione/ adeguamento strutture territoriali		30.983.580,71
Mutui aziendali		19.938.800,00	Potenziamento tecnologico/acquisto attrezzature e mobili		0,00
Alienazioni		18.402.375,00	Altro		0,00
Contributi in conto esercizio		97.956,00			
Altre forme di finanziamento		24.969.727,71			
TOTALE FONTI		63.518.736,71	TOTALE IMPIEGHI		63.518.736,71

PIANO INVESTIMENTI 2021					
FONTI			IMPIEGHI		
DESCRIZIONE FONTI		AZIENDA__	DESCRIZIONE IMPIEGHI		AZIENDA__
Finanziamento regionale		0,00	Realizzazione/manutenzione/ adeguamento strutture ospedaliere		7.773.649,33
Finanziamento statale		0,00	Realizzazione/manutenzione/ adeguamento strutture territoriali		7.379.419,70
Mutui aziendali		14.343.504,70	Potenziamento tecnologico/acquisto attrezzature e mobili		0,00
Alienazioni		550.000,00	Altro		0,00
Contributi in conto esercizio		259.564,33			
Altre forme di finanziamento					
TOTALE FONTI		15.153.069,03	TOTALE IMPIEGHI		15.153.069,03

PIANO INVESTIMENTI TOTALE COMPRESA SPESA SOSTENUTA								
FONTI				IMPIEGHI				
DESCRIZIONE FONTI		AZIENDA__		DESCRIZIONE IMPIEGHI		2019-2020-2021	SPESA SOSTENUTA	TOTALE
Finanziamento regionale		1.402.138,69		Realizzazione/manutenzione/ adeguamento strutture ospedaliere		103.961.935,27	401.652,57	104.363.587,84
Finanziamento statale		24.511.860,00		Realizzazione/manutenzione/ adeguamento strutture territoriali		46.951.014,40	353.827,86	47.304.842,26
Mutui aziendali		73.759.538,45		Potenziamento tecnologico/acquisto attrezzature e mobili		5.241.311,46	1.563.320,85	6.804.632,31
Alienazioni		19.964.486,83		Altro		0,00	0,00	0,00
Contributi in conto esercizio		11.546.509,45						
Altre forme di finanziamento		24.969.727,71						
TOTALE FONTI		156.154.261,13		TOTALE IMPIEGHI		156.154.261,13	2.318.801,28	158.473.062,41

VALORE COMPLESSIVO													2019		2020		2021		anni successivi		
COMUNE		UBICAZIONE	FOG	PART	SUB	CAT	CL	COSIST. o SUPERF.	RENDITA	REDDITO DOMAN.	REDDITO AGRARIO	VALORE	valore bilancio	presunto realizzato	valore bilancio	presunto realizzato	valore bilancio	presunto realizzato	valore bilancio	presunto realizzato	AUTORIZZ. ALLA VENDITA
CASCIA	NCT	Frazione Tazzo	58	258		bosco ceduo	2	2.250 mq		€ 1,51	€ 0,46	€ 675,00									
FOLIGNO	NCEU	Largo Giosuè Carducci, n. 9 (piano T - 1)	202	821	4	C/1	15	61 mq	€ 3.251,20			€ 199.146,00									
FOLIGNO	NCEU	Largo Giosuè Carducci, n. 13 (piano T)	202	821	6	C/3	7	16 mq	€ 85,11			€ 35.302,00									
FOLIGNO	NCEU	Piazza Giacomo Matteotti, n. 31 (piano T)	202	821	7	C/1	15	28 mq	€ 1.492,35			€ 58.983,00									
FOLIGNO	NCEU	Piazza Giacomo Matteotti, n. 30 (piano S1)	202	821	12	A/3	3	6,5 vani	€ 419,62			€ 44.060,00									
FOLIGNO	NCEU	Piazza Giacomo Matteotti, n. 30 (piano T - 2 - 3)	202	821	13	A/3	1	5 vani	€ 232,41			€ 24.402,00									
FOLIGNO	NCEU	Piazza Giacomo Matteotti, n. 30 (piano S1)	202	821	14	A/3	2	5,5 vani	€ 298,25			€ 31.316,00									
CASCIA	NCT	Località Padule	55	360		seminativo	2	429 mq		€ 0,66	€ 0,89	€ 4.504,50									
CASCIA	NCT	Frazione Fogliano	56	78		bosco ceduo	3	3.630 mq		€ 1,87	€ 0,56	€ 1.089,00									
CASCIA	NCT	Frazione Tazzo	58	257		seminativo	3	2.440 mq		€ 2,52	€ 2,52	€ 2.928,00									
CASCIA	NCT	Frazione Gubbiano	56	351		seminativo	2	1.510 mq		€ 2,34	€ 3,12	€ 2.114,00									

VALORE COMPLESSIVO													2019		2020		2021		anni successivi		
COMUNE		UBICAZIONE	FOG	PART	SUB	CAT	CL	COSIST. o SUPERF.	RENDITA	REDDITO DOMAN.	REDDITO AGRARIO	VALORE	valore bilancio	presunto realizzato	valore bilancio	presunto realizzato	valore bilancio	presunto realizzato	valore bilancio	presunto realizzato	AUTORIZZ. ALLA VENDITA
NOCERA U.	NCT		56	28		bosco alto	1	448 mq		€ 0,69	€ 0,09	€ 116,44									
NOCERA U.	NCT		56	55		seminativo	2	2.020 mq		€ 6,16	€ 8,87	€ 1.039,50									
NOCERA U.	NCT		56	635		bosco alto	1	425 mq		€ 0,66	€ 0,09	€ 111,38									
NOCERA U.	NCT		56	636		bosco alto	1	27 mq		€ 0,04	€ 0,01	€ 6,75									
NOCERA U.	NCT		57	37		seminativo	1	3.930 mq		€ 15,02	€ 19,28	€ 2.534,66									
NOCERA U.	NCT		59	21		seminativo	1	2.210 mq		€ 8,45	€ 10,84	€ 1.425,94									
NOCERA U.	NCT		59	46		seminativo	2	1.760 mq		€ 5,36	€ 7,73	€ 904,50									
NOCERA U.	NCT		59	53		seminativo	2	6.510 mq		€ 19,84	€ 28,58	€ 3.348,00									
NOCERA U.	NCT		62	104		bosco ceduo	3	8.547 mq		€ 3,53	€ 1,32	€ 595,69									
NOCERA U.	NCT		62	108		bosco ceduo	3	55.731 mq		€ 23,03	€ 8,63	€ 3.886,38									
NOCERA U.	NCT		62	117		pascolo	1	4.088 mq		€ 4,22	€ 1,90	€ 712,18									

VALORE COMPLESSIVO													2019		2020		2021		anni successivi		
COMUNE		UBICAZIONE	FOG	PART	SUB	CAT	CL	COSIST. o SUPERF.	RENDITA	REDDITO DOMAN.	REDDITO AGRARIO	VALORE	valore bilancio	presunto realizzato	valore bilancio	presunto realizzato	valore bilancio	presunto realizzato	valore bilancio	presunto realizzato	AUTORIZZ. ALLA VENDITA
NOCERA U.	NCT		69	67		pascolo	1	200 mq		€ 0,21	€ 0,09	€ 35,44						Intervento 2019/23 totale 201020,63 €			
NOCERA U.	NCT		69	68		seminativo	2	44.460 mq		€ 135,47	€ 195,17	€ 22.860,56									
NOCERA U.	NCT		69	89		pascolo	2	70 mq		€ 0,05	€ 0,02	€ 8,44									
NOCERA U.	NCT		69	90		seminativo	1	1.460 mq		€ 5,58	€ 7,16	€ 941,68									
NOCERA U.	NCT		69	91		seminativo	2	478 mq		€ 1,46	€ 2,10	€ 246,38									
NOCERA U.	NCT		69	92		pascolo	1	310 mq		€ 0,32	€ 0,14	€ 54,00									
NOCERA U.	NCT		69	102		seminativo	2	3.900 mq		€ 11,88	€ 17,12	€ 2.004,75									
NOCERA U.	NCT		69	103		pascolo	1	460 mq		€ 0,48	€ 0,21	€ 81,00									
NOCERA U.	NCT		69	104		bosco ceduo	1	22.710 mq		€ 16,42	€ 4,69	€ 2.770,88									
NOCERA U.	NCT		69	105		seminativo	3	18.300 mq		€ 36,86	€ 66,16	€ 6.220,18									
NOCERA U.	NCT		69	106		pascolo	1	3.060 mq		€ 3,16	€ 1,42	€ 533,25									

VALORE COMPLESSIVO													2019		2020		2021		anni successivi		
COMUNE		UBICAZIONE	FOG	PART	SUB	CAT	CL	COSIST. o SUPERF.	RENDITA	REDDITO DOMAN.	REDDITO AGRIARIO	VALORE	valore bilancio	presunto realizzato	valore bilancio	presunto realizzato	valore bilancio	presunto realizzato	valore bilancio	presunto realizzato	AUTORIZZ. ALLA VENDITA
NOCERA U.	NCT		69	509		seminativo	1	84 mq		€ 0,32	€ 0,41	€ 54,00									
NOCERA U.	NCT		69	511		seminativo	1	1.560 mq		€ 5,96	€ 7,65	€ 1.005,75									
NOCERA U.	NCT		69	512		seminativo	1	20 mq		€ 0,08	€ 0,10	€ 13,50									
NOCERA U.	NCT		69	513		seminativo	2	52 mq		€ 0,16	€ 0,23	€ 27,00									
NOCERA U.	NCT		69	978		pascolo cespuglioso	2	40 mq		€ 0,01	€ 0,01	€ 1,69									
NOCERA U.	NCT		69	979		pascolo cespuglioso	2	410 mq		€ 0,11	€ 0,11	€ 18,55									
NOCERA U.	NCT		69	984		seminativo	1	220 mq		€ 0,84	€ 1,08	€ 141,75									
NOCERA U.	NCT		69	985		seminativo	1	20 mq		€ 0,08	€ 0,10	€ 13,50									
NOCERA U.	NCT		69	990		seminativo	1	205 mq		€ 0,78	€ 1,01	€ 131,68									
NOCERA U.	NCT		69	991		seminativo	1	10 mq		€ 0,04	€ 0,05	€ 6,75									
NOCERA U.	NCT		69	992		seminativo	1	190 mq		€ 0,73	€ 0,93	€ 123,19									

VALORE COMPLESSIVO													2019		2020		2021		anni successivi		
COMUNE		UBICAZIONE	FOG	PART	SUB	CAT	CL	COSIST. o SUPERF.	RENDITA	REDDITO DOMAN.	REDDITO AGRIARIO	VALORE	valore bilancio	presunto realizzato	valore bilancio	presunto realizzato	valore bilancio	presunto realizzato	valore bilancio	presunto realizzato	AUTORIZZ. ALLA VENDITA
NOCERA U.	NCT		69	993		seminativo	1	40 mq		€ 0,15	€ 0,20	€ 25,30									
NOCERA U.	NCT		69	994		seminativo	1	195 mq		€ 0,75	€ 0,96	€ 126,56									
NOCERA U.	NCT		69	995		seminativo	1	20 mq		€ 0,08	€ 0,10	€ 13,50									
NOCERA U.	NCT		71	32		bosco ceduo	3	18.188 mq		€ 7,51	€ 2,82	€ 1.267,30									
NOCERA U.	NCT		71	33		pascolo cespuglioso	1	20.389 mq		€ 8,42	€ 6,32	€ 1.420,88									
NOCERA U.	NCT		71	54	AA AB	pascolo pascolo arb.	2 1	1.368 mq 112 mq		€ 0,99 €0,11	€ 0,42 €0,04	€ 185,65									
NOCERA U.	NCT		72	47		prato	2	1.560 mq		€ 1,93	€ 1,29	€ 325,69									
NOCERA U.	NCT		72	66		bosco ceduo	3	2.640 mq		€ 1,09	€ 0,41	€ 183,94									
NOCERA U.	NCT		72	74		prato	2	940 mq		€ 1,17	€ 0,78	€ 197,44									
NOCERA U.	NCT		72	130		prato	2	3.440 mq		€ 4,26	€ 2,84	€ 718,88									
NOCERA U.	NCT		76	22		pascolo	2	410 mq		€ 0,32	€ 0,13	€ 54,00									

VALORE COMPLESSIVO													2019		2020		2021		anni successivi		
COMUNE		UBICAZIONE	FOG	PART	SUB	CAT	CL	COSIST. o SUPERF.	RENDITA	REDDITO DOMAN.	REDDITO AGRARIO	VALORE	valore bilancio	presunto realizzato	valore bilancio	presunto realizzato	valore bilancio	presunto realizzato	valore bilancio	presunto realizzato	AUTORIZZ. ALLA VENDITA
SPELLO	NCT	Località Ponticelli	23	36		uliveto	1	4.108 mq		€ 23,55	€ 10,61	€ 7.524,00									
SPELLO	NCT	Località le Cupette	35	62		uliveto	1	100 mq		€ 0,57	€ 0,26	€ 180,00									
SPELLO	NCT	Località Monticchio	48	16		pascolo cespuglioso	1	1.010 mq		€ 0,89	€ 0,52	€ 707,00									
SPELLO	NCT	Località Monticchio	48	17		uliveto	2	10.400 mq		€ 40,82	€ 21,48	€ 18.720,00									
SPELLO	NCT	Località Monticchio	48	35	AA AB	uliveto pascolo arb.	2 1	7.425 mq 155 mq		€ 29,14 € 0,17	€ 15,34 € 0,07	€ 13.644,00									
SPELLO	NCT	Località Piermarini	62	641		seminativo irriguo	U	16.331 mq		€ 169,53	€ 92,78	€ 19.220,08									
SPELLO	NCT	Località Piermarini	62	642		seminativo	1	229 mq		€ 1,73	€ 1,30	€ 651,98									
SPELLO	NCT	Località Piermarini	62	645		seminativo irriguo	U	9.209 mq		€ 95,60	€ 52,32	€ 9.962,28									
SPELLO	NCT	Località Piermarini	62	646		seminativo arborato	1	661 mq		€ 4,98	€ 3,76	€ 1.881,77									
SPOLETO	NCEU	Via Giro dei Condotti (piano S1 - T - 1)	167	10	2	F/2						€ 105.162,00									
SPOLETO	NCEU	Via Giro dei Condotti (piano T - 1)	167	10	3	F/2						€ 105.162,00									
																	Intervento 2019/22 totale 356.509,82 €				

VALORE COMPLESSIVO													2019		2020		2021		anni successivi		
COMUNE		UBICAZIONE	FOG	PART	SUB	CAT	CL	COSIST. o SUPERF.	RENDITA	REDDITO DOMAN.	REDDITO AGRARIO	VALORE	valore bilancio	presunto realizzato	valore bilancio	presunto realizzato	valore bilancio	presunto realizzato	valore bilancio	presunto realizzato	AUTORIZZ. ALLA VENDITA
SPOLETO	NCT	Parte terreno Hospice	163	1922		seminativo arborato	3	208 mq		€ 0,81	€ 0,91	€ 85,15									
SPOLETO	NCT	Podere S. Elisabetta	165	195		pascolo cespuglioso	U	15.400 mq		€ 4,77	€ 3,18	€ 2.310,00									
SPOLETO	NCT	Podere S. Elisabetta	165	196		bosco caduo	3	14.690 mq		€ 14,26	€ 2,28	€ 3.378,70									
SPOLETO	NCT	Podere S. Elisabetta	165	197		uliveto	3	2.410 mq		€ 6,85	€ 1,87	€ 3.253,50									
SPOLETO	NCT	Loc. Ponte Cortaccione	166	84		uliveto	3	2.720 mq		€ 7,26	€ 2,11	€ 1.194,05									
SPOLETO	NCT	Podere S. Elisabetta	167	11		uliveto	2	18.990 mq		€ 82,97	€ 39,23	€ 25.636,50									
SPOLETO	NCT	Podere S. Elisabetta	167	12		pascolo arborato	1	420 mq		€ 0,51	€ 0,20	€ 63,00									
SPOLETO	NCT	Podere S. Elisabetta	167	16		pascolo cespuglioso	U	14.300 mq		€ 4,17	€ 2,95	€ 2.145,00									
SPOLETO	NCT	Loc. Ponte Cortaccione	166	99		bosco caduo	3	10.800 mq		€ 10,49	€ 1,67	€ 1.115,55									
SPOLETO	NCT	Podere S. Elisabetta	167	9		uliveto	2	3.700 mq		€ 16,17	€ 7,64	€ 4.995,00									
NARNI	NCT	La Torre	18	112		seminativo	3	26.010 mq		€ 100,75	€ 87,31	€ 48.356,00									

VALORE COMPLESSIVO													2019		2020		2021		anni successivi		
COMUNE		UBICAZIONE	FOG	PART	SUB	CAT	CL	COSIST. o SUPERF.	RENDITA	REDDITO DOMAN.	REDDITO AGRARIO	VALORE	valore bilancio	presunto realizzato	valore bilancio	presunto realizzato	valore bilancio	presunto realizzato	valore bilancio	presunto realizzato	AUTORIZZ. ALLA VENDITA
NARNI	NCT	La Torre	18	113	AA AB	seminativo uliveto	3 3	20.360 mq 2.000 mq		€ 78,86 € 6,20	€ 68,35 € 3,10	€ 47.853,00				Intervento 2019/8 totale 351.510,55 €					
NARNI	NCT	La Torre	18	114	AA AB	seminativo uliveto	3 3	20.249 mq 2.001 mq		€ 78,43 € 6,20	€ 67,98 € 3,10	€ 47.651,00									
NARNI	NCT	La Torre	18	115		seminativo	3	18.600 mq		€ 72,05	€ 62,44	€ 34.580,00									
NARNI	NCT	Campolungo	22	146		Uliveto	3	720 mq		€ 2,23	€ 1,12	€ 360,00									
NARNI	NCT	La Torre	26	31	AA AB	seminativo uliveto	3 3	22.906 mq 8.144 mq		€ 88,72 € 25,24	€ 76,89 € 12,62	€ 62.100,00									
NARNI	NCT	La Torre	26	128		seminativo irriguo	2	20.150 mq		€ 104,07	€ 104,07	€ 40.300,00									
NARNI	NCT	La Torre	26	129		seminativo irriguo	2	19.900 mq		€ 102,77	€ 102,77	€ 39.800,00									
NARNI	NCT	La Torre	27	9	AA AB	seminativo sem. irriguo	2 1	3.004 mq 6.756 mq		€ 16,29 € 48,85	€ 13,96 € 36,64	€ 24.400,00									
NARNI	NCT	La Torre	27	10	AA AB AC	bosco altro sem. irriguo pascolo arb.	1 1	964 mq 751 mq 3.815 mq		€ 2,49 € 7,95 € 5,91	€ 0,30 € 4,07 € 2,96	€ 11.060,00									
NARNI	NCT	La Torre	28	10		seminativo	3	590 mq		€ 2,29	€ 1,98	€ 1.003,00									
NARNI	NCT	La Torre	28	15	AA AB	seminativo sem. irriguo	3 2	660 mq 3.740 mq		€ 2,56 € 20,28	€ 2,22 € 19,32	€ 8.800,00									

VALORE COMPLESSIVO														2019		2020		2021		anni successivi		AUTORIZZ. ALLA VENDITA
COMUNE		UBICAZIONE	FOG	PART	SUB	CAT	CL	COSIST. o SUPERF.	RENDITA	REDDITO DOMAN.	REDDITO AGRARIO	VALORE	valore bilancio	presunto realizzato	valore bilancio	presunto realizzato	valore bilancio	presunto realizzato	valore bilancio	presunto realizzato	AUTORIZZ. ALLA VENDITA	
NARNI	NCT	La Torre	28	29		pascolo arborato	U	14.810 mq		€ 22,95	€ 11,47	€ 25.177,00										
NARNI	NCT	La Torre	28	31	AA AB	seminativo sem. irriguo	2 2	6.370 mq 1.100 mq		€ 34,54 € 9,66	€ 29,61 € 5,68	€ 18.675,00										
NARNI	NCT	La Torre	28	32		seminativo	2	2.460 mq		€ 13,34	€ 11,43	€ 4.182,00										
NARNI	NCT	La Torre	28	34		seminativo	3	540 mq		€ 2,09	€ 1,81	€ 1.080,00										
NARNI	NCT	La Torre	28	98		seminativo	2	1.340 mq		€ 7,27	€ 6,23	€ 2.680,00										
NARNI	NCT	La Torre	28	100	AA AB	pascolo arb. sem. irriguo	U 2	266 mq 144 mq		€ 0,41 € 1,26	€ 0,21 € 0,74	€ 697,00										
NARNI	NCT	La Torre	28	104		pascolo arborato	U	10 mq		€ 0,02	€ 0,01	€ 20,00										
NARNI	NCT	La Torre	28	198		seminativo	3	15.060 mq		€ 58,33	€ 50,56	€ 30.120,00										
NARNI	NCT	La Torre	28	199		seminativo	3	10.480 mq		€ 40,59	€ 35,18	€ 20.960,00										
NARNI	NCT	La Torre	28	203		seminativo irriguo	2	15.460 mq		€ 83,84	€ 79,84	€ 38.750,00										
NARNI	NCT	La Torre	28	206		seminativo irriguo	2	8.700 mq		€ 47,18	€ 44,93	€ 22.075,00										

VALORE COMPLESSIVO													2019		2020		2021		anni successivi		
COMUNE		UBICAZIONE	FOG	PART	SUB	CAT	CL	COSIST. o SUPERF.	RENDITA	REDDITO DOMAN.	REDDITO AGRARIO	VALORE	valore bilancio	presunto realizzato	valore bilancio	presunto realizzato	valore bilancio	presunto realizzato	valore bilancio	presunto realizzato	AUTORIZZ. ALLA VENDITA
NARNI	NCT		28	209		seminativo irriguo	2	18.210 mq		€ 98,75	€ 94,05	€ 36.420,00				Intervento 2019/7 totale 703.893,00 €					
NARNI	NCT	La Torre	28	210		seminativo irriguo	2	8.920 mq		€ 48,37	€ 46,07	€ 17.840,00									
NARNI	NCT	La Torre	28	211		seminativo irriguo	2	7.500 mq		€ 40,67	€ 38,73	€ 15.000,00									
NARNI	NCT	La Torre	28	212	AA AB	seminativo pascolo cesp.	2	8.350 mq 3.940 mq		€ 45,28 € 1,22	€ 38,81 € 0,20	€ 30.263,00									
NARNI	NCT	La Torre	28	214	AA AB	seminativo bosco misto	2 2	405 mq 5.325 mq		€ 2,20 € 6,88	€ 1,88 € 1,10	€ 9.463,00									
NARNI	NCT	La Torre	28	215	AA AB	seminativo bosco misto	2 2	855 mq 1.565 mq		€ 4,64 € 2,02	€ 3,97 € 0,32	€ 4.032,00									
NARNI	NCT	La Torre	28	216		seminativo irriguo	2	450 mq		€ 2,44	€ 2,32	€ 1.125,00									
NARNI	NCT	San Crispino	29	38		seminativo irriguo	2	13.980 mq		€ 69,31	€ 72,20	€ 34.950,00									
NARNI	NCT	San Crispino	29	203		seminativo irriguo	2	1.680 mq		€ 8,33	€ 8,68	€ 13.480,00									
NARNI	NCT	San Crispino	29	204		seminativo irriguo	2	550 mq		€ 2,73	€ 2,84	€ 4.413,00									
NARNI	NCT	San Crispino	29	219		seminativo irriguo	2	22.470 mq		€ 111,41	€ 116,05	€ 180.293,00									

VALORE COMPLESSIVO														2019		2020		2021		anni successivi		
COMUNE		UBICAZIONE	FOG	PART	SUB	CAT	CL	COSIST. o SUPERF.	RENDITA	REDDITO DOMAN.	REDDITO AGRARIO	VALORE	valore bilancio	presunto realizzato	valore bilancio	presunto realizzato	valore bilancio	presunto realizzato	valore bilancio	presunto realizzato	AUTORIZZ. ALLA VENDITA	
NARNI	NCT	Faia	30	8		seminativo irriguo	2	3.870 mq		€ 32,18	€ 19,99	€ 9.675,00										
NARNI	NCT	Faia	30	11		seminativo	2	8.890 mq		€ 44,08	€ 41,32	€ 22.225,00										
NARNI	NCT	La Selva	30	14		bosco alto	2	1.040 mq		€ 1,67	€ 0,27	€ 2.080,00										
NARNI	NCT	Faia	30	18		seminativo irriguo	2	4.640 mq		€ 38,58	€ 23,96	€ 11.600,00										
NARNI	NCT	La Selva	30	22		seminativo irriguo	2	25.880 mq		€ 215,19	€ 133,66	€ 77.640,00										
NARNI	NCT	Faia	30	139		seminativo irriguo	2	3.640 mq		€ 30,27	€ 18,80	€ 9.100,00										
NARNI	NCT	La Selva	41	22		bosco misto	2	15.280 mq		€ 12,63	€ 3,16	€ 30.560,00										
NARNI	NCT	La Selva	41	30		seminativo irriguo	2	310 mq		€ 2,58	€ 1,60	€ 930,00										
NARNI	NCT	La Selva	42	22		bosco alto	1	3.010 mq		€ 6,37	€ 0,93	€ 7.525,00										
NARNI	NCT	La Selva	42	141		seminativo irriguo	2	21.650 mq		€ 180,02	€ 111,81	€ 54.125,00										
NARNI	NCT	La Selva	42	142		seminativo irriguo	2	5.570 mq		€ 46,31	€ 28,77	€ 13.925,00										

VALORE COMPLESSIVO													2019		2020		2021		anni successivi		
COMUNE		UBICAZIONE	FOG	PART	SUB	CAT	CL	COSIST. o SUPERF.	RENDITA	REDDITO DOMAN.	REDDITO AGRARIO	VALORE	valore bilancio	presunto realizzato	valore bilancio	presunto realizzato	valore bilancio	presunto realizzato	valore bilancio	presunto realizzato	AUTORIZZ. ALLA VENDITA
NARNI	NCT	Faia	43	3		seminativo irriguo	2	9.640 mq		€ 80,16	€ 49,79	€ 24.100,00				Intervento 2019/11 totale 120.225,00 €					
NARNI	NCT	Faia	43	4		seminativo irriguo	2	11.230 mq		€ 93,38	€ 58,00	€ 28.075,00									
NARNI	NCT	La Selva	43	104		seminativo	2	500 mq		€ 2,48	€ 2,32	€ 1.000,00									
NARNI	NCT	Faia	30	54		seminativo irriguo	2	1.700 mq		€ 14,14	€ 8,78	€ 4.250,00				Intervento 2018/5 totale 110.870,00 €					
NARNI	NCT	La Selva	41	37		seminativo irriguo	2	26.450 mq		€ 219,93	€ 136,60	€ 79.350,00									
NARNI	NCT	La Selva	41	159		seminativo irriguo	2	8.500 mq		€ 70,68	€ 43,90	€ 27.270,00									
NARNI	NCT	Faia	31	44		seminativo	2	6.800 mq		€ 33,71	€ 31,61	€ 17.000,00				Intervento 2019/32 totale 381.469,00 €					
NARNI	NCT	Faia	43	234		seminativo irriguo	2	8.600 mq		€ 71,51	€ 44,42	€ 21.500,00									
NARNI	NCT	Faia	30	43		seminativo irriguo	2	17.310 mq		€ 143,93	€ 89,40	€ 43.275,00									
NARNI	NCT	La Selva	41	63		seminativo irriguo	2	13.300 mq		€ 110,59	€ 68,69	€ 39.900,00									
NARNI	NCT	La Selva	42	140		seminativo irriguo	2	21.630 mq		€ 179,85	€ 111,71	€ 54.075,00									

VALORE COMPLESSIVO													2019		2020		2021		anni successivi		
COMUNE		UBICAZIONE	FOG	PART	SUB	CAT	CL	COSIST. o SUPERF.	RENDITA	REDDITO DOMAN.	REDDITO AGRARIO	VALORE	valore bilancio	presunto realizzato	valore bilancio	presunto realizzato	valore bilancio	presunto realizzato	valore bilancio	presunto realizzato	AUTORIZZ. ALLA VENDITA
NARNI	NCT	Faia	30	138		seminativo irriguo	2	22.980 mq		€ 191,08	€ 118,68	€ 57.450,00				Intervento 2015/22 totale 3.558.937,00 €					
ORVIETO	NCEU	Piazza del Duomo, n. 20 (piano S2 - S1 - 1)	184	262	2	B/2	U	16.912 mc	€ 21.835,76			€ 3.500.000,00									D.G.R. n. 208 del 06/03/2017
ORVIETO	NCEU	Piazza del Duomo, n. 20 (piano S1 - T - 1)	184	262	3	B/5	4	10.370 mc	€ 16.066,97												D.G.R. n. 208 del 06/03/2017
NARNI	NCT	Faia	31	44		seminativo	2	6.800 mq		€ 33,71	€ 31,61	€ 17.000,00									
NARNI	NCT	Palazzone	62	66		seminativo	1	35.550 mq		€ 249,70	€ 192,78	€ 71.100,00									
NARNI	NCT	Cerri	63	11	AA AB	seminativo sem. arborato	3 3	4.500 mq 1.120 mq		€ 15,34 € 3,53	€ 15,11 € 4,05	€ 6.744,00									
NARNI	NCT	Cerri	63	12		uliveto	3	14.040 mq		€ 36,98	€ 21,75	€ 16.848,00									
NARNI	NCT	Cerri	63	14		seminativo arborato	2	1.980 mq		€ 10,33	€ 7,67	€ 2.376,00									
NARNI	NCT	Cerri	63	15		vigneto	3	700 mq		€ 3,83	€ 3,62	€ 840,00									
NARNI	NCT	Cerri	63	16		seminativo	3	17.860 mq		€ 60,88	€ 59,96	€ 21.432,00									
NARNI	NCT	Cerri	63	33		seminativo	2	7.870 mq		€ 39,02	€ 36,58	€ 9.444,00									

VALORE COMPLESSIVO														2019		2020		2021		anni successivi		
COMUNE		UBICAZIONE	FOG	PART	SUB	CAT	CL	COSIST. o SUPERF.	RENDITA	REDDITO DOMAN.	REDDITO AGRIARIO	VALORE	valore bilancio	presunto realizzato	valore bilancio	presunto realizzato	valore bilancio	presunto realizzato	valore bilancio	presunto realizzato	AUTORIZZ. ALLA VENDITA	
NARNI	NCT	Cerri	63	36		seminativo	3	17.000 mq		€ 57,95	€ 57,07	€ 20.400,00										
NARNI	NCT	Cerri	63	37		seminativo	3	48.000 mq		€ 163,61	€ 161,13	€ 57.600,00										
NARNI	NCT	Cerri	63	40		seminativo	3	39.010 mq		€ 132,97	€ 130,96	€ 46.812,00										
NARNI	NCT	Cerri	63	41		seminativo	3	17.540 mq		€ 59,79	€ 58,88	€ 21.048,00										
NARNI	NCT	Cerri	63	44		seminativo	3	3.540 mq		€ 12,07	€ 11,88	€ 4.248,00										
NARNI	NCT	Cerri	63	45		pascolo cespuglioso	U	1.250 mq			€ 0,06	€ 1.500,00										
NARNI	NCT	Cerri	63	258		seminativo	3	1.980 mq		€ 6,75	€ 6,65	€ 2.376,00										
NARNI	NCT	Palazzone	63	295		seminativo	2	266 mq		€ 1,32	€ 1,24	€ 133,00										
NARNI	NCT	Palazzone	63	403		seminativo	1	6.640 mq		€ 46,64	€ 36,01	€ 9.960,00										
NARNI	NCT	Palazzone	63	405		seminativo	1	3.040 mq		€ 21,35	€ 16,49	€ 4.560,00										
NARNI	NCT	Cerri	63	486		seminativo	3	6.230 mq		€ 21,24	€ 20,91	€ 7.845,00										

VALORE COMPLESSIVO													2019		2020		2021		anni successivi		
COMUNE		UBICAZIONE	FOG	PART	SUB	CAT	CL	COSIST. o SUPERF.	RENDITA	REDDITO DOMAN.	REDDITO AGRARIO	VALORE	valore bilancio	presunto realizzato	valore bilancio	presunto realizzato	valore bilancio	presunto realizzato	valore bilancio	presunto realizzato	AUTORIZZ. ALLA VENDITA
NARNI	NCT	Cerri	63	487		seminativo	3	260 mq		€ 0,89	€ 0,87	€ 328,00									
NARNI	NCT	Cerri	63	488		seminativo	3	3.220 mq		€ 10,98	€ 10,81	€ 4.055,00									
NARNI	NCT	Cerri	63	490		seminativo	3	15.625 mq		€ 53,26	€ 52,45	€ 18.750,00									
NARNI	NCT	Cerri	63	491		seminativo	3	21.950 mq		€ 74,82	€ 73,69	€ 26.340,00									
NARNI	NCT	Cerri	63	492		seminativo	3	15 mq		€ 0,05	€ 0,05	€ 18,00									
NARNI	NCT	Cerri	63	493		seminativo	3	19.330 mq		€ 65,89	€ 64,89	€ 23.196,00									
NARNI	NCT	Cerri	63	494		seminativo	3	2.920 mq		€ 9,95	€ 9,80	€ 3.504,00									
NARNI	NCT	Cerri	63	495		seminativo	3	23.100 mq		€ 78,74	€ 77,55	€ 27.720,00									
NARNI	NCT	Cerri	63	496		seminativo	3	4.260 mq		€ 14,52	€ 14,30	€ 5.112,00									
NARNI	NCT	Palazzone	63	497		seminativo	2	2.980 mq		€ 14,77	€ 13,85	€ 4.470,00									
NARNI	NCT	Palazzone	63	498		seminativo	2	8.340 mq		€ 41,35	€ 38,77	€ 12.510,00									

VALORE COMPLESSIVO													2019		2020		2021		anni successivi		
COMUNE		UBICAZIONE	FOG	PART	SUB	CAT	CL	COSIST. o SUPERF.	RENDITA	REDDITO DOMAN.	REDDITO AGRARIO	VALORE	valore bilancio	presunto realizzato	valore bilancio	presunto realizzato	valore bilancio	presunto realizzato	valore bilancio	presunto realizzato	AUTORIZZ. ALLA VENDITA
NARNI	NCT	Cerri	64	14		seminativo	3	15.550 mq		€ 53,00	€ 52,20	€ 18.660,00				Intervento 2019/9 totale 1.768.039,50 €					
NARNI	NCT	Cerri	64	16		pascolo cespuglioso	U	5.220 mq			€ 0,27	€ 2.610,00									
NARNI	NCT	Cerri	64	44		seminativo	3	1.290 mq		€ 4,40	€ 4,33	€ 645,00									
NARNI	NCT	Cerri	64	264	AA AB	seminativo uliveto	2 3	5.317 mq 12.183 mq		€ 28,83 € 37,75	€ 24,71 € 18,88	€ 21.000,00									
NARNI	NCT	Cerri	64	314		seminativo	3	4.650 mq		€ 15,85	€ 15,61	€ 5.580,00									
NARNI	NCT	Cerri	64	315		seminativo	3	22.250 mq		€ 75,84	€ 74,69	€ 26.700,00									
NARNI	NCT	Cerri	64	316		seminativo	3	15.950 mq		€ 54,37	€ 53,54	€ 20.477,00									
NARNI	NCT	Cerri	64	317		seminativo	3	2.090 mq		€ 7,15	€ 7,02	€ 2.683,00									
NARNI	NCT	Streppara	65	7		seminativo	3	20.210 mq		€ 68,89	€ 67,84	€ 20.210,00									
NARNI	NCT	Streppara	65	8		seminativo	3	8.890 mq		€ 30,30	€ 29,84	€ 8.890,00									
NARNI	NCT	Streppara	65	9		seminativo	3	35.550 mq		€ 121,18	€ 119,34	€ 35.550,00									

VALORE COMPLESSIVO														2019		2020		2021		anni successivi		
COMUNE		UBICAZIONE	FOG	PART	SUB	CAT	CL	COSIST. o SUPERF.	RENDITA	REDDITO DOMAN.	REDDITO AGRARIO	VALORE	valore bilancio	presunto realizzato	valore bilancio	presunto realizzato	valore bilancio	presunto realizzato	valore bilancio	presunto realizzato	AUTORIZZ. ALLA VENDITA	
NARNI	NCT	Streppara	65	10		bosco misto	2	12.830 mq		€ 10,60	€ 2,65	€ 4.490,50										
NARNI	NCT	Streppara	65	11		seminativo	3	6.980 mq		€ 23,79	€ 23,43	€ 6.980,00										
NARNI	NCT	Streppara	65	12		seminativo	3	13.170 mq		€ 44,89	€ 44,21	€ 13.170,00										
NARNI	NCT	Streppara	65	38		seminativo	3	9.130 mq		€ 31,12	€ 30,65	€ 9.130,00										
NARNI	NCT	Streppara	65	39		seminativo	3	350 mq		€ 1,19	€ 1,17	€ 350,00										
NARNI	NCT	Streppara	65	40		seminativo	3	4.230 mq		€ 14,42	€ 14,20	€ 4.230,00										
NARNI	NCT	Streppara	65	42		seminativo	3	420 mq		€ 1,43	€ 1,41	€ 420,00										
NARNI	NCT	Streppara	65	43		seminativo	3	15.480 mq		€ 52,77	€ 51,97	€ 15.480,00										
NARNI	NCT	Streppara	65	44		seminativo	3	5.650 mq		€ 19,26	€ 18,97	€ 5.650,00										
NARNI	NCT	Streppara	65	45		seminativo	3	21.010 mq		€ 71,62	€ 70,53	€ 21.010,00										
NARNI	NCT	Streppara	65	46		bosco misto	2	3.330 mq		€ 2,75	€ 0,69	€ 1.165,50										

VALORE COMPLESSIVO													2019		2020		2021		anni successivi		AUTORIZZ. ALLA VENDITA
COMUNE		UBICAZIONE	FOG	PART	SUB	CAT	CL	COSIST. o SUPERF.	RENDITA	REDDITO DOMAN.	REDDITO AGRARIO	VALORE	valore bilancio	presunto realizzato	valore bilancio	presunto realizzato	valore bilancio	presunto realizzato	valore bilancio	presunto realizzato	
NARNI	NCT	Streppara	65	79		pascolo	1	440 mq		€ 0,57	€ 0,23	€ 440,00									
NARNI	NCT	Streppara	65	80		seminativo	3	4.300 mq		€ 16,66	€ 14,43	€ 4.300,00									
NARNI	NCT	Streppara	65	181		seminativo arborato	4	9.510 mq		€ 29,47	€ 29,47	€ 9.510,00									
NARNI	NCT	Campolungo	76	39		uliveto	4	5.960 mq		€ 13,85	€ 6,16	€ 5.960,00									
NARNI	NCT	Campolungo	76	42		pascolo cespuglioso	U	14.040 mq		€ 4,35	€ 0,73	€ 14.040,00									
NARNI	NCT	Campolungo	76	46		uliveto	3	3.090 mq		€ 9,58	€ 4,79	€ 3.090,00									
NARNI	NCT	Campolungo	110	22		bosco caduo	2	249.570 mq		€ 244,90	€ 77,34	€ 87.349,50									
ORVIETO	NCEU	Via dei Dolci, n. 31 (piano T)	183	464	1	B/1	3	2.676 mc	€ 3.455,09			€ 950.000,00									D.G.R. n. 208 del 06/03/2017
ORVIETO	NCEU	Via dei Dolci, n. 31 (piano 1)	183	464	2	B/5	4	1.170 mc	€ 1.812,76												D.G.R. n. 208 del 06/03/2017
NARNI	NCT	La Selva	42	143		seminativo irriguo	2	21.650 mq		€ 180,02	€ 111,81	€ 54.125,00									
NARNI	NCT	Faia	43	235		seminativo irriguo	2	2.110 mq		€ 17,54	€ 10,90	€ 5.275,00									

VALORE COMPLESSIVO													2019		2020		2021		anni successivi		
COMUNE		UBICAZIONE	FOG	PART	SUB	CAT	CL	COSIST. o SUPERF.	RENDITA	REDDITO DOMAN.	REDDITO AGRARIO	VALORE	valore bilancio	presunto realizzato	valore bilancio	presunto realizzato	valore bilancio	presunto realizzato	valore bilancio	presunto realizzato	AUTORIZZ. ALLA VENDITA
NARNI	NCT	Faia	43	236		seminativo	2	16.440 mq		€ 81,51	€ 76,4	€ 41.100,00									
NARNI	NCT	Faia	43	237		seminativo	2	16.440 mq		€ 81,51	€ 76,4	€ 41.100,00									
NARNI	NCT	Faia	43	238		seminativo irriguo	2	13.360 mq		€ 111,09	€ 69,00	€ 134.460,00									
NARNI	NCT	Faia	43	239		seminativo irriguo	2	13.380 mq		€ 111,25	€ 69,10	€ 134.660,50									
ROMA	NCEU	Piazza Nicosia, n. 24/A (piano T)	477	28	3	C/1	14	17 mq	€ 3.895,58												
ROMA	NCEU	Piazza Nicosia, n. 26 (piano T)	477	28	4	C/1	14	14 mq	€ 3.208,13												
ROMA	NCEU	Piazza Nicosia, n. 25 (piano 1)	477	28	7	A/2	5	6,5 vani	€ 3.071,63												
ROMA	NCEU	Piazza Nicosia, n. 25 (piano 3)	477	28	10	A/2	5	6 vani	€ 2.835,35												
ROMA	NCEU	Piazza Nicosia, n. 25 (piano 4)	477	28	12	A/2	5	6 vani	€ 2.835,35												
ROMA	NCEU	Piazza Nicosia, n. 25 (piano 5)	477	28	14	A/2	5	6,5 vani	€ 3.071,63												
ROMA	NCEU	Piazza Nicosia, n. 25 (piano S1)	477	28	16	C/2	10	40 mq	€ 1.332,46												
€ 2.505.000,00																	Intervento 2019/11				
																	totale 8.005.720,50 €				

[illegible]



Servizio Sanitario Nazionale – Regione Umbria
AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE UMBRIA N. 2

ALLEGATO N.5

**NOTA ILLUSTRATIVA
AL
BILANCIO PREVENTIVO ECONOMICO
ANNUALE 2019**



Servizio Sanitario Nazionale – Regione Umbria
AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE UMBRIA N. 2

PREMESSA

Il presente Bilancio Preventivo Economico per l'anno 2019 è stato redatto in conformità alle disposizioni contenute nel D. Lgs. 118/2011 e s.m.i.

In particolare, in osservanza dell'art. 25 del citato D.Lgs. 118, il Bilancio include un conto economico preventivo (a cui è allegato il conto economico dettagliato secondo lo schema CE) e un piano dei flussi di cassa prospettici. Inoltre, è corredato da una Nota Illustrativa (che esplica i criteri impiegati nell'elaborazione del bilancio), dal Piano degli Investimenti (che definisce gli investimenti da effettuare nel triennio e le relative modalità di finanziamento) e da una Relazione redatta dal Direttore Generale (che evidenzia i collegamenti con gli altri atti di programmazione aziendali e regionali).

La predisposizione del Bilancio Preventivo Economico 2019 è stata effettuata, rispettando gli indirizzi regionali, comunicati con nota prot.233202 del 30/10/2018, che la Regione ha predisposto con DGR n.1195 del 29/10/2018 avente ad oggetto: "Indirizzi vincolanti alle Aziende Sanitarie Regionali per la predisposizione del Bilancio di Previsione per l'esercizio 2019" inviata con nota prot.249918 del 30/10/2018.

Le risorse finanziarie a disposizione per l'anno 2019 sono state determinate secondo la tabella n.1 della suddetta DGR.

Le indicazioni della richiamata DGR sono state seguite anche in merito alle voci di spesa individuate dalla Regione quali strumenti utili sia alla programmazione aziendale che alla predisposizione dei Bilanci.

Le rilevazioni contabili sono state operate sulla base del piano dei conti approvato con Deliberazione di Giunta Regionale n. 1174 del 1.10.2012 e lo schema di Conto Economico è quello previsto dal Decreto del Ministero della Salute 20/03/2013 'Modifica degli schemi dello Stato Patrimoniale, Conto Economico e della Nota Integrativa delle Aziende del Servizio Sanitario Nazionale'.



Servizio Sanitario Nazionale – Regione Umbria
AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE UMBRIA N. 2

A) VALORE DELLA PRODUZIONE

In ottemperanza al principio della competenza, l'effetto delle operazioni e degli altri eventi è stato previsto contabilmente nell'esercizio al quale tali operazioni ed eventi si riferiscono, e non in quello in cui si concretizzano i relativi movimenti numerari.

I proventi per servizi resi sono riconosciuti al momento in cui viene erogato il servizio.

Il totale generale dei ricavi, iscritti nel BEP 2019, ammonta a € 733.373.248

Tali ricavi sono complessivamente destinati alla copertura dei costi di esercizio (iscritti per lo stesso importo) e vengono così di seguito dettagliati:

1) Contributi c/esercizio € 666.995.302

a) Contributi in conto esercizio - da Regione e prov.aut. per quote FSR € 666.995.302

L'importo di € 666.995.302 corrisponde all'importo assegnato con DGR n.1195 del 29/10/2018 si registra rispetto all'anno precedente una maggiore assegnazione per euro 5.215.854

2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti € 0

In sede di Bilancio Preventivo si è ritenuto di non destinare nessuna quota di contributi in c/esercizio ad investimenti. Tenendo conto che la possibilità di realizzare investimenti con contributi in c/esercizio deve essere limitata esclusivamente al caso in cui venga garantito l'equilibrio economico di gestione, si provvederà ad effettuare eventuali rettifiche di contributi in c/esercizio da destinare ad investimenti sulla base delle risultanze della gestione dell'esercizio 2019.

3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti € 0

4) Ricavi per prestazioni sanitarie e socio sanitarie a rilevanza sanitaria € 43.390.727

a). Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie ad altre aziende pubbliche € 16.536.549

L'importo di € 16.536.549 è stato così determinato:

- mobilità sanitaria regionale (cd "global budget") di € 15.931.549 fa riferimento alla tabella n. 2 allegata alla Delibera della Giunta Regionale n. 1195 del 29/10/2018



Servizio Sanitario Nazionale – Regione Umbria
AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE UMBRIA N. 2

- mobilità fuori “global budget” di € 605.000 fa riferimento alle previsioni di ricavi infragruppo circolarizzati tra le Aziende.

b). Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie – intramoenia € 4.864.904

- L'importo di € 4.864.904 è stato determinato in base all'andamento dei ricavi relativi all'anno 2018.

c). Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro € 21.989.274

- L'importo di € 3.701.986 è stato determinato in base all'andamento dei ricavi relativi all'anno 2018 per ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici e privati.
- L'importo di € 18.287.288 è relativo alla mobilità sanitaria extraregionale e fa riferimento all'andamento dell'anno 2018.

5) Concorsi, recuperi, rimborsi € 4.452.916

L'importo di € 4.452.916 è stato determinato anche tenendo conto dei cosiddetti rimborsi AIFA/farmaci innovativi.

6) Compartecipazione della spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) € 8.497.675

L'importo di € 8.497.675 stato così determinato:

- quota ticket determinata sulla base dell'andamento 2018.

7) Quota contributi in conto capitale imputata all'esercizio € 9.284.628

La previsione di € 9.824.628 è relativa alla “sterilizzazione” degli ammortamenti delle immobilizzazioni acquisite con specifiche fonti di finanziamento.



Servizio Sanitario Nazionale – Regione Umbria
AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE UMBRIA N. 2

In particolare, il finanziamento ricevuto viene imputato gradualmente a conto economico in relazione alla durata di utilizzazione dei cespiti medesimi come stabilito dalla tab. 3 del D. lgs 118/2011.

Il dato è stato previsto sulla base delle risultanze di cui al Bilancio di Esercizio 2017.

8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni € 0

9) Altri ricavi e proventi € 752.000

L'importo di € 752.000 è stato determinato in base all'andamento dell'anno 2018 così dettagliati:

<i>Ricavi per prestazioni non sanitarie</i>	€. 7.000
<i>Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari</i>	€. 665.000
<i>Altri proventi diversi</i>	€. 80.000

B) COSTI DELLA PRODUZIONE

I costi complessivi previsti per l'esercizio 2019 pari a € 718.253.626 risultano iscritti in bilancio sulla base del piano dei conti regionale e riepilogati secondo lo schema di conto economico del nuovo D.M del 20/03/2013. La previsione dei costi è stata effettuata sulla base delle previsioni fatte dai Centri di Risorsa aziendali rivisti dalla Direzione alla luce dei nuovi indirizzi regionali per il bilancio di previsione 2019 e alle risorse disponibili di cui alla citata DGR n.1195 del 29/10/2018 avente per oggetto "Indirizzi vincolanti per la predisposizione dei bilanci di previsione per l'esercizio 2019" e della normativa vigente.



Servizio Sanitario Nazionale – Regione Umbria
AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE UMBRIA N. 2

In ottemperanza al principio della competenza, l'effetto delle operazioni e degli altri eventi è stato previsto contabilmente nell'esercizio al quale tali operazioni ed eventi si riferiscono, e non in quello in cui si concretizzano i relativi movimenti numerari.

1) Acquisti di beni € 67.987.902

Gli acquisti di beni si dividono in:

a) Acquisti di beni sanitari € 66.521.902

Per le considerazioni relative alla spesa farmaceutica ospedaliera, alla spesa farmaceutica territoriale e alla spesa per dispositivi medici si rimanda alla Relazione del Direttore Generale.

b) Acquisti di beni non sanitari € 1.466.000

Le previsioni sono basate sull'andamento dei costi per l'esercizio 2018

2) Acquisti di servizi sanitari € 372.126.070

Per quanto riguarda la rilevante voce della mobilità sanitaria regionale l'importo di euro 123.011.779, riferito al "global budget", rispetta la tabella n. 2 allegata alla Delibera della Giunta Regionale n.1195 del 29/10/2018; la mobilità extraregionale è stata stimata in € 46.215.843 sulla base dei dati riportati nel CE III trim.2018.

- Gli acquisti di servizi sanitari è così articolato:

a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base € 46.066.710

L'importo di € 46.066.710 è ripartito come segue :



Servizio Sanitario Nazionale – Regione Umbria
AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE UMBRIA N. 2

Conv. per ass. di base medico generica	31.755.000
Conv. per ass. di base medico pediatrica	5.700.000
Conv. per ass. di base servizio continuità assistenziale - Guardia medica	7.495.000
Convenzione assistenza di base servizio continuità assistenziale - Medici 118	802.996
<i>da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale</i>	80.000
<i>da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale</i>	233.714
TOTALE	46.066.710

b) Acquisti di servizi sanitari – Farmaceutica € 59.586.811

L'importo è costituito da:

- Convenzioni per assistenza farmaceutica € 55.870.968
- Indennità disagio residenza farmacie rurali € 64.500
- Contributo per elaborazione ricette € 2.600.000
- Acquisti servizi sanitari per farmaceutica da pubblico (Asl-AO, IRCCS, Policlinici extra Regione) € 1.051.343

Per le considerazioni relative alla spesa farmaceutica ospedaliera, alla spesa farmaceutica territoriale e alla spesa per dispositivi medici si rimanda alla Relazione del Direttore Generale.



Servizio Sanitario Nazionale – Regione Umbria
AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE UMBRIA N. 2

- c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale 45.997.535
- d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa € 2.228.800
- e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa € 11.900.000
- f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica € 4.325.023
- g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera € 124.229.752
- h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale € 11.475.230
- i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F € 15.920.175
- j) Acquisti prestazioni termali in convenzione € 1.179.018
- k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario € 5.387.220
- l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria € 35.085.070
- m) Acquisto servizi sanitari – Intramoenia € 4.346.788
- n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari € 2.141.336
- o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie € 1.883.000
- p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria € 373.602
- q) Costi per differenziale Tariffe TUC € 0



Servizio Sanitario Nazionale – Regione Umbria
AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE UMBRIA N. 2

3) Acquisto servizi non sanitari € 42.435.634

Tale voce, che riscontra un decremento rispetto al Preventivo 2018 di euro 1.790.206 pari allo 4% dovuto in gran parte alla riduzione della voce "Lavanderia", è così dettagliata:

a) Servizi non sanitari € 41.786.659

tale voce oltre alle utenze ed ai servizi appaltati comprende anche le previsione per i premi di assicurazione pari ad euro 1.983.955;

b) Consulenze, collaborazioni, interinali, altre prestazioni di lavoro non sanitarie € 130.500

c) Formazione € 518.475

4) Manutenzione e riparazione € 13.774.053

a) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze € 5.015.144

b) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari € 165.000

c) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche € 4.880.909

d) Manutenzione e riparazione agli automezzi € 340.000

e) Altre manutenzioni e riparazioni € 3.373.000

5) Godimento di beni d terzi € 5.170.705

a) Fitti passivi € 3.670.000

b) canoni di noleggio € 1.492.380

c) Canoni di leasing € 8.325



Servizio Sanitario Nazionale – Regione Umbria
AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE UMBRIA N. 2

6) Costi del personale € 195.657.529

Per i costi del personale dipendente, come indicato nella Relazione del Direttore Generale, “al fine di rispettare le vigenti disposizioni e le previste limitazioni alla crescita dei trattamenti economici è stato riportato nel Conto Economico del Bilancio di previsione 2019 l'importo del costo del personale determinato tenendo conto dei vincoli e delle disposizioni regionali e nazionali vigenti”.

L'importo di € 195.657.529 è stato così articolato:

a) Personale dirigente medico € 70.516.364

b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico € 7.070.928

c) Personale comparto ruolo sanitario € 87.233.146

d) Personale dirigente altri ruoli € 1.482.119

e) Personale comparto altri ruoli € 29.354.972

7) oneri diversi di gestione € 3.201.724

- Imposte (escluso Irap e Ires) e tasse € 1.076.350
- Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale € 648.202
- Altri oneri diversi di gestione € 1.477.172

8) Ammortamenti € 9.743.220

a) Ammortamento immobilizzazioni immateriali € 377.941



Servizio Sanitario Nazionale – Regione Umbria
AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE UMBRIA N. 2

L'importo di € 377.941 è stato determinato tenendo conto delle quote di ammortamento dell'anno 2017.

b) Ammortamento fabbricati € 6.300.247

L'importo di € 6.300.247 è stato determinato tenendo conto delle quote di ammortamento dell'anno 2017.

c) Ammortamento altre immobilizzazioni materiali € 3.065.032

L'importo di 3.065.032 è stato determinato tenendo conto delle quote di ammortamento dell'anno 2017.

9) Svalutazione delle immobilizzazioni dei crediti € 550.000

- L'importo di € 550.00 corrisponde all'importo risultante nel CE III trim.2018

10) Variazione delle rimanenze € 0

Non è stata prevista alcuna variazione delle rimanenze, in quanto la previsione dell'acquisto di beni (sanitari e non) è stata effettuata sul fabbisogno stimato.

a) Variazione rimanenze sanitarie € 0

b) Variazione rimanenze non sanitarie € 0

11) Accantonamenti € 7.606.789

a) Accantonamenti per rischi € 1.364.346

L'importo di € 1.364.346 è così determinato:



Servizio Sanitario Nazionale – Regione Umbria
AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE UMBRIA N. 2

- Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali € 550.000;
- Accantonamenti per contenzioso personale dipendente € 250.000;
- Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione) € 564.346

b) Accantonamenti per premio operosità € 300.000

c) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati € 0

d) Altri accantonamenti € 5.942.443

L'importo di € 5.942.443 è così costituito:

- € 50.000 accantonamenti per interessi di mora;
- € 2.033.927 accantonamento rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA;
- € 94.284 Accantonamento Rinnovi convenzioni Medici Sumai;
- € 2.822.591 accantonamenti per rinnovi contrattuali del personale dipendente;
- € 941.640 accantonamento per altri oneri e spese così composto:
 - o € 530.000 accantonamento per oneri differiti attività libero professionale;
 - o € 411.640 accantonamento per interventi di somma urgenza L.R.3/2010.

C) Proventi e oneri finanziari € -28.735

D) Rettifiche di valore di attività finanziarie € 0

E) Proventi e oneri straordinari € 0

1) Proventi straordinari € 0

a) Plusvalenze € 0



Servizio Sanitario Nazionale – Regione Umbria
AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE UMBRIA N. 2

b) Proventi da donazioni e liberalità € 0

2) Oneri straordinari € 0

a) Minusvalenze € 0

b) Altri oneri straordinari € 0

Y) Imposte sul reddito dell'esercizio € 15.090.887

La voce è così dettagliata:

1) IRAP € 14.696.887

a) IRAP relativa a personale dipendente € 12.952.711

L'importo di € 12.952.711 è stato elaborato sulla base dei dati forniti dal servizio Amministrazione del personale.

b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente € 1.371.608

L'importo di € 1.371.608 è stato elaborato tenendo conto dei dati relativi alle schede di richieste di fabbisogno inoltrate dal servizio competente.

c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia) € 327.568

d) IRAP relativa ad attività commerciali € 45.000

2) IRES € 394.000

L'importo dell'IRES è stato stimato in € 394.000.

3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.) € 0



Azienda Unità Sanitaria Locale Umbria n. 2

**RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE
AL BILANCIO PREVENTIVO ECONOMICO
ANNUALE
ESERCIZIO 2019**

SOMMARIO

PREMESSA	4
1. PRESENTAZIONE DELL'AZIENDA SANITARIA LOCALE UMBRIA n. 2	5
1.1 Storia, missione e valori.....	5
1.2 Organizzazione aziendale.....	7
1.3 I principali numeri aziendali.....	15
2. GLI INDIRIZZI E LE MISURE DELLA PROGRAMMAZIONE NAZIONALE, REGIONALE E AZIENDALE	23
2.1 La politica sanitaria nazionale.....	23
Il finanziamento del Servizio Sanitario Nazionale.....	23
2.2 La politica sanitaria regionale	24
2.3 Indirizzi per la predisposizione del Bilancio di previsione 2019	26
2.4 Obiettivi del Direttore Generale.....	36
2.5 Riparto per l'anno 2019	36
2.6 La programmazione aziendale.....	36
2.6.1. Gli obiettivi di programmazione per il 2019	36
2.6.2. Il processo di Budget	45
3. ANDAMENTO DATI DI ATTIVITA' AZIENDALI DELL'ANNO 2018 E PROGRAMMAZIONE ANNO 2019	53
3.1 Prevenzione	53
3.1.1. Macroarea Sanità Pubblica	55
3.1.2. Macroarea Prevenzione nei Luoghi di Lavoro.....	66
3.1.3. Macroarea Sanità Pubblica Veterinaria.....	70
3.1.4. Macroarea Sicurezza Alimentare	76
3.2 Assistenza distrettuale.....	86
3.2.1 Gli obiettivi 2018 e la programmazione 2019	87
3.2.2. Le aree di intervento	102
3.2.2.1. Il Piano Regionale Integrato per la Non Autosufficienza (PRINA).....	102
3.2.2.2. Le Cure Primarie e le Cure Domiciliari	103
3.2.2.3 Promuovere lo sviluppo della Sanità di Iniziativa	107
3.2.2.4 La riorganizzazione dei servizi per la disabilità degli adulti, per la disabilità dei minori, per la salute mentale, per gli anziani e per i pazienti terminali.	109
3.2.2.5. Le cure intermedie e l'Assistenza agli Anziani.....	110

3.2.2.6 Le progettualità relative alle Aree Salute Donna e Infanzia, Salute Mentale, Dipendenze, Riabilitazione	114
3.2.2.7. L'Assistenza Sanitaria negli Istituti Penitenziari	129
3.2.2.8 Il Piano regionale di contenimento dei tempi di attesa	131
3.3 Assistenza Ospedaliera	137
3.3.1. Gli obiettivi 2018 e la programmazione 2019	139
3.3.2. Le strutture ospedaliere	142
3.3.3. La dotazione dei posti letto	152
3.3.4. La casistica di ricovero	157
3.3.5. La casistica di Pronto Soccorso e delle attività ambulatoriali.....	161
3.4 Mobilità passiva	166
Attività di ricovero per residenti e mobilità passiva	166
3.5 Mobilità attiva	168
Attività di ricovero per residenti e mobilità attiva	168
4. PREVISIONI ECONOMICHE	170
4.1 Previsione ricavi	170
4.1.1 I contributi in conto esercizio	171
4.1.2 La mobilità sanitaria extraregionale	171
4.1.3 La mobilità sanitaria regionale	171
4.1.4 Altre entrate	171
4.2 Previsione costi	173

PREMESSA

Il Decreto Legislativo del 23/6/2011 n. 118 contiene disposizioni che costituiscono principi fondamentali del coordinamento della finanza pubblica, volte a garantire che gli enti coinvolti nella gestione della spesa finanziata con le risorse del SSN concorrono al perseguimento degli obiettivi di finanza pubblica, sulla base di principi di armonizzazione dei sistemi contabili dei bilanci.

Tali disposizioni sono volte a disciplinare le modalità di relazione e di consolidamento dei bilanci da parte dei predetti enti, nonché a dettare i principi contabili cui gli stessi debbono attenersi.

L'articolo 25 del richiamato decreto stabilisce che il Bilancio preventivo Economico annuale include:

- il conto economico preventivo;
- il piano dei flussi di cassa prospettici;
- un conto economico dettagliato secondo lo schema del CE di cui al DM 1311/2007;
- la nota illustrativa;
- il piano degli investimenti;
- la relazione del Direttore Generale.

Il Bilancio preventivo Economico deve essere corredato dalla relazione del Collegio Sindacale.

La funzione precipua della relazione del Direttore Generale è quella di evidenziare i collegamenti con gli altri atti di programmazione aziendali e regionali.

La presente relazione, in aderenza a quanto previsto dal D.Lgs. n. 118, partendo dalla presentazione dell'Azienda e dall'enunciazione dei suoi dati di attività, richiama gli indirizzi di programmazione nazionali, regionali e aziendale per giungere alle relative, conseguenti previsioni di ordine economico.

La presentazione dell'Azienda e la programmazione futura in corso di stesura del BEP 2019 tiene conto di quanto determinato dagli eventi sismici di agosto e di ottobre 2016 che hanno coinvolto in maniera importante e diretta il territorio della Valnerina e, in maniera indiretta, gli altri territori aziendali determinando una variazione nell'offerta e nella programmazione dei servizi e delle attività.

1. PRESENTAZIONE DELL'AZIENDA SANITARIA LOCALE UMBRIA n. 2

1.1 Storia, missione e valori

L'Azienda Unità Sanitaria Locale Umbria n. 2 è il soggetto istituzionale, costituito dal 1 gennaio 2013, che gestisce i servizi sanitari nei territori afferenti alle preesistenti ASL3 e ASL4 dell'Umbria già istituite con L.R. del 20/01/1998 n. 3. L'istituzione dell'Azienda è stata disposta con L.R. n. 18/2012, legge confluita successivamente nel Testo Unico del 9 aprile 2015 n. 11, che riunisce le disposizioni di legge regionali in materia di Sanità e Servizi Sociali.

La sede provvisoria, ai fini legali e fiscali dell'Azienda, è fissata a Terni, viale D. Bramante n.37, in base all'art. 18 comma 2, e all'art. 409, comma 7, della L.R. n. 11/2015.

Il logo ufficiale è il seguente:

Logo della Azienda USL Umbria n. 2



L'Azienda USL Umbria n. 2:

- Promuove e tutela la salute della popolazione, anche attraverso politiche orientate alla diffusione di stili di vita salutari.
- Orienta tutta l'attività socio-sanitaria ai principi di appropriatezza, efficacia, tempestività e qualità dei servizi di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione offerti ai cittadini rispetto ai loro bisogni ed attese, assicurando i livelli essenziali di assistenza definiti dai diversi stadi della programmazione nazionale, regionale e locale nonché i servizi socio-assistenziali delegati dagli enti locali.
- Favorisce la valorizzazione e il senso di appartenenza degli operatori, dipendenti e convenzionati, attraverso la formazione continua, il coinvolgimento nella definizione degli obiettivi e nella responsabilizzazione dell'uso appropriato delle risorse.
- Sviluppa una proficua collaborazione con i fornitori di beni e servizi e con il privato accreditato per assicurare la migliore adeguatezza e qualità delle prestazioni offerte.
- Assume il governo clinico come strategia per la costruzione di appropriate relazioni funzionali tra le responsabilità cliniche ed organizzative per il miglioramento della qualità dell'assistenza in tutte le sue dimensioni.
- Si impegna a sviluppare, concretamente con gli obiettivi e vincoli della programmazione socio-sanitaria nazionale, regionale e locale, l'innovazione tecnologica ed organizzativa del sistema.
- Garantisce l'efficacia degli interventi in un contesto di rispetto della privacy, di umanizzazione dei servizi e di sicurezza delle procedure assistenziali e degli ambienti di lavoro.

- Assicura il percorso per l'accreditamento istituzionale e di eccellenza, secondo il modello regionale, in quanto fattore favorente per l'avvio del governo clinico dal momento che privilegia gli aspetti di qualità organizzativa, professionale e percepita rispetto alla semplice verifica dei requisiti strutturali.

L'Azienda USL Umbria n. 2:

si impegna, nel proprio territorio, a garantire servizi sanitari efficaci e appropriati. Questo impegno si realizza nel rispetto delle esigenze dei cittadini e secondo criteri di efficienza nell'uso delle risorse assegnate.

L'Azienda:

- pianifica le attività ed i servizi sulla base di percorsi assistenziali in grado di assicurare la continuità delle cure attraverso un modello integrato tra servizi territoriali e servizi ospedalieri;
- garantisce il coordinamento delle prestazioni correlate alle condizioni di salute del singolo attraverso l'integrazione degli operatori, con l'obiettivo di dare una risposta appropriata sia in termini di qualità che di compatibilità con le risorse disponibili;
- definisce gli standard di responsabilità sociale, intesi come gli impegni che l'azienda sanitaria stessa intende garantire nella propria organizzazione dei servizi e delle attività, in relazione agli aspetti organizzativi, strutturali e comportamentali, con l'obiettivo dell'umanizzazione delle cure e del perseguimento dei valori sottesi;
- sviluppa un processo di valutazione circa la conformità dell'insieme delle proprie strutture ed attività ai suddetti standard di responsabilità sociale; in tale processo valutativo deve essere garantita la partecipazione attiva degli operatori e dei responsabili aziendali unitamente a quella degli utenti e delle loro associazioni di rappresentanza. Al termine del processo di valutazione l'azienda definisce un piano di miglioramento aziendale rispetto alle criticità rilevate che va assunto quale elemento strategico della propria pianificazione generale.

L'Azienda svolge le attività di tutela della salute dei cittadini nel rispetto dei principi di **imparzialità, continuità, diritto di scelta, partecipazione, efficienza ed efficacia.**

1.2 Organizzazione aziendale

L'Azienda Unità Sanitaria Locale Umbria n. 2 opera su un territorio composto da 54 Comuni, con una superficie complessiva di 4.152 Km² e con una densità media di 92,14 abitanti per Km².

La popolazione complessiva assistita dall'Azienda Umbria n. 2 è pari a 382.575 abitanti, riferita ai dati Istat al 01/01/2018.

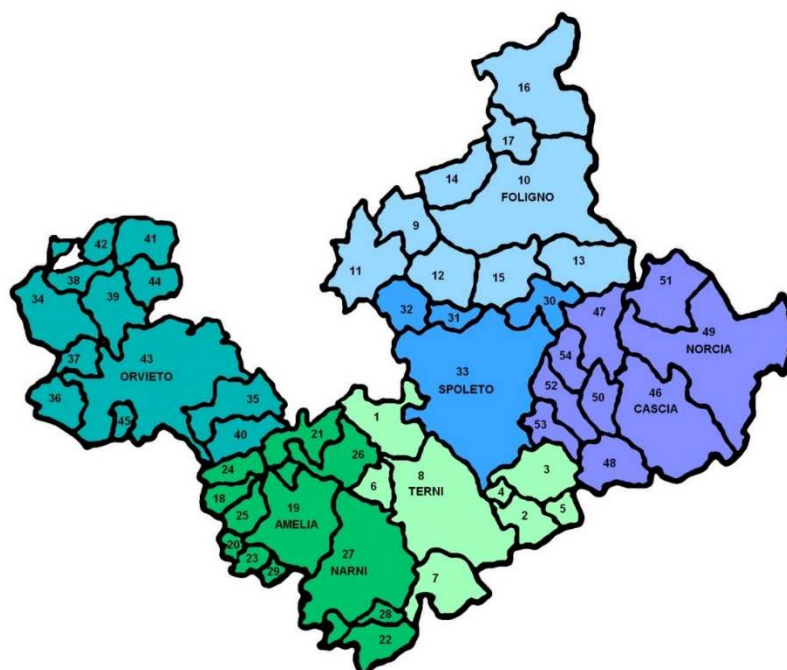
Popolazione residente al 1/01/2018¹ (fonte Istat). Azienda USL Umbria n. 2

	COMUNE	MASCHI	FEMMINE	TOTALE	SUPERFICIE (Km ²)	DENSITÀ (per Km ²)
1	Acquasparta	2.269	2.407	4.676	79,58	58,76
2	Arrone	1.329	1.414	2.743	40,98	66,94
3	Ferentillo	929	944	1.873	69,00	27,14
4	Montefranco	645	659	1.304	10,13	128,73
5	Polino	122	113	235	19,46	12,08
6	San Gemini	2.405	2.580	4.985	27,58	180,75
7	Stroncone	2.392	2.422	4.814	71,38	67,44
8	Terni	52.391	58.798	111.189	211,90	524,72
	Distretto di Terni	62.482	69.337	131.819	530,01	248,71
9	Bevagna	2.461	2.552	5.013	56,16	89,26
10	Foligno	27.047	29.952	56.999	263,77	216,09
11	Gualdo Cattaneo	3.009	2.956	5.965	96,79	61,63
12	Montefalco	2.738	2.839	5.577	69,34	80,43
13	Sellano	2.798	2.913	5.711	85,54	66,76
14	Spello	516	532	1.048	61,31	17,09
15	Trevi	4.096	4.469	8.565	71,16	120,36
16	Nocera Umbra	4.059	4.304	8.363	157,19	53,20
17	Valtopina	672	708	1.380	40,51	34,07
	Distretto di Foligno	47.396	51.225	98.621	901,77	109,36
18	Alviano	692	759	1.451	23,81	60,94
19	Amelia	5.753	6.075	11.828	132,55	89,23
20	Attigliano	981	1.010	1.991	10,45	190,53
21	Calvi dell'Umbria	863	933	1.796	45,75	39,26
22	Giove	926	998	1.924	15,19	126,66
23	Guarda	886	917	1.803	39,30	45,88
24	Lugnano in Teverina	733	720	1.453	29,68	48,96
25	Monteastrilli	2.479	2.558	5.037	62,43	80,68
26	Narni	9.213	10.039	19.252	197,86	97,30
27	Otricoli	890	939	1.829	27,27	67,07
28	Penna in Teverina	521	563	1.084	9,97	108,73
29	Avigliano Umbro	1.262	1.247	2.509	51,32	48,89
	Distretto di Narni-Amelia	25.199	26.758	51.957	645,58	80,48
30	Campello sul Clitunno	1.161	1.214	2.375	49,82	47,67

¹ | Distretti sono elencati in base alla numerosità della popolazione.

31	Castel Ritaldi	1.583	1.662	3.245	22,53	144,03
32	Giano dell'Umbria	1.971	1.922	3.893	44,43	87,62
33	Spoletto	18.413	19.551	37.964	349,63	108,58
	Distretto di Spoleto	23.128	24.349	47.477	466,41	101,79
34	Allerona	859	910	1.769	82,21	21,52
35	Baschi	1.307	1.375	2.682	68,31	39,26
36	Castel Giorgio	976	1.114	2.090	42,35	49,35
37	Castel Viscardo	1.390	1.486	2.876	25,25	113,90
38	Fabro	1.392	1.436	2.828	34,33	82,38
39	Ficulle	813	821	1.634	64,80	25,22
40	Montecchio	802	844	1.646	48,99	33,60
41	Montegabbione	587	590	1.177	51,21	22,98
42	Monteleone di Orvieto	678	751	1.429	23,85	59,92
43	Orvieto	9.580	10.673	20.253	281,16	72,03
44	Parrano	250	270	520	39,89	13,04
45	Porano	937	1.045	1.982	13,54	146,38
	Distretto di Orvieto	19.571	21.315	40.886	775,89	52,70
46	Cascia	1.540	1.568	3.108	181,09	17,16
47	Cerreto di Spoleto	509	546	1.055	74,79	14,11
48	Monteleone di Spoleto	309	280	589	61,58	9,56
49	Norcia	2.433	2.455	4.888	274,34	17,82
50	Poggiodomo	52	50	102	40,01	2,55
51	Preci	354	350	704	82,10	8,57
52	Sant'Anatolia di Narco	299	258	557	47,32	11,77
53	Scheggino	224	228	452	35,17	12,85
54	Vallo di Nera	174	186	360	36,03	9,99
	Distretto della Valnerina	5.894	5.921	11.815	832,43	14,19
Azienda USL Umbria n. 2		183.670	198.905	382.575	4.152,09	92,14

Ambito territoriale Azienda USL Umbria n. 2



Nelle tabelle seguenti si mostra la composizione della popolazione articolata per distretto territoriale.

Popolazione residente, per fasce di età e per Distretto, al 1/1/2018 (fonte Istat). Azienda USL Umbria n. 2

	FASCIA D'ETÀ (anni)								TOTALE	
	0-14		15-64		65-74		>74			
DISTRETTO	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%
Terni	15.783	11,97%	81.273	61,65%	16.256	12,33%	18.507	14,04%	131.819	34,46%
Foligno	12.521	12,70%	60.747	61,60%	11.730	11,89%	13.623	13,81%	98.621	25,78%
Narni-Amelia	6.020	11,59%	31.768	61,14%	6.682	12,86%	7.487	14,41%	51.957	13,58%
Spoletto	5.715	12,04%	29.037	61,16%	5.930	12,49%	6.795	14,31%	47.477	12,41%
Orvieto	4.471	10,94%	24.621	60,22%	5.394	13,19%	6.400	15,65%	40.886	10,69%
Valnerina	1.320	11,17%	7.554	63,94%	1.342	11,36%	1.599	13,53%	11.815	3,09%
Azienda USL Umbria n. 2	45.830	11,98%	235.000	61,43%	47.334	12,37%	54.411	14,22%	382.575	100,00%

Popolazione residente, per sesso e per Distretto, al 1/1/2018 (fonte Istat). Azienda USL Umbria n. 2

DISTRETTO	MASCHI		FEMMINE		TOTALE
	n.	%	n.	%	
Distretto di Terni	62.482	16,33%	69.337	18,12%	131.819
Distretto di Foligno	47.396	12,39%	51.225	13,39%	98.621
Distretto di Narni-Amelia	25.199	6,59%	26.758	6,99%	51.957
Distretto di Spoleto	23.128	6,05%	24.349	6,36%	47.477
Distretto di Orvieto	19.571	5,12%	21.315	5,57%	40.886
Distretto della Valnerina	5.894	1,54%	5.921	1,55%	11.815
Azienda USL Umbria n. 2	183.670	48,01%	198.905	51,99%	382.575

Per quanto riguarda l'età, ha un peso significativo la popolazione anziana (ultrasessantacinquenni: 26,59%) elemento che, anche se in parte riequilibrato dal fenomeno migratorio, richiede l'applicazione di misure che promuovano la figura dell'anziano attivo e scongiurino una crescita non sostenibile della richiesta di servizi, nonché il decadere delle condizioni di vita degli stessi anziani.

Di seguito sono riportate alcune variabili socio-demografiche la cui valutazione è fondamentale nei processi di riorganizzazione.

Indici demografici al 1/01/2018 (fonte Istat). Azienda USL Umbria n. 2

DISTRETTO	INDICE DI INVECCHIAMENTO (popolazione ≥ 65 anni / totale popolazione)	INDICE DI VECCHIAIA (popolazione ≥ 65 anni / popolazione 0-14 anni)	INDICE DI CARICO SOCIALE (pop. 0-14 anni + pop. ≥ 65 anni) / pop. 15-64 anni)	INDICE DI DIPENDENZA GIOVANILE (pop. 0-14 anni / pop. 15-64 anni)	INDICE DI DIPENDENZA SENILE (pop. ≥ 65 anni / pop. 15-64 anni)
Distretto di Terni	26,37%	220,26%	62,19%	19,42%	42,77%
Distretto di Foligno	25,71%	202,48%	62,35%	20,61%	41,74%
Distretto di Narni-Amelia	27,27%	235,37%	63,55%	18,95%	44,60%
Distretto di Spoleto	26,80%	222,66%	63,51%	19,68%	43,82%
Distretto di Orvieto	28,85%	263,79%	66,06%	18,16%	47,90%
Distretto della Valnerina	24,89%	222,80%	56,41%	17,47%	38,93%
AZIENDA USL UMBRIA n. 2	26,59%	222,01%	62,80%	19,50%	43,30%

L'Indice di vecchiaia rappresenta il grado di invecchiamento di una popolazione. Rispetto all'anno precedente (valore 217,72%) si può notare un lieve aumento (222,01%), a significare che a parità di numero di giovani la popolazione degli anziani sta aumentando; da far notare che valori superiori a 100 indicano una maggiore presenza di soggetti anziani rispetto ai molto giovani.

L'indice di carico sociale o dipendenza strutturale (o totale) calcola quanti individui ci sono in età non attiva ogni 100 in età attiva, fornendo indirettamente una misura della sostenibilità della struttura di una popolazione. Tale rapporto esprime il carico sociale ed economico teorico della popolazione in età attiva: valori superiori al 50 per cento indicano una situazione di squilibrio generazionale. L'indice totale corrisponde alla somma degli indici di dipendenza giovanile e senile. Rispetto all'anno precedente (62,77%) il valore si è poco discostato (62,80%); il valore nazionale al 1 gennaio 2018 è 56,1% (con un indice di dipendenza senile 35,2%).

L'attuale organizzazione dell'Azienda USL Umbria n. 2, delineatasi progressivamente, rappresenta l'espressione del principio in base al quale l'organizzazione è viva e deve essere intesa in senso dinamico e flessibile con possibilità di apportare in ogni tempo i necessari cambiamenti.

Tra gli atti adottati nell'anno di riferimento, riguardanti l'articolazione strutturale dell'Azienda e il suo funzionamento, si segnalano in particolare i seguenti provvedimenti aventi un impatto evolutivo sull'organizzazione aziendale:

- Approvazione organigramma delle Strutture Complesse, quale integrazione dell'Atto Aziendale già oggetto di controllo da parte della Giunta regionale, intervenuto con D.G.R. n. 1125 del 5 ottobre 2015 – Delibera del Direttore Generale n. 217 del 16.02.2018 approvata dalla Giunta Regionale con DGR.
- Nomina componenti Collegio Sindacale USL Umbria 2 – Delibera del Direttore Generale 14.04.2018 n. 545.
- Rinnovo della Rappresentanza Sindacale Unitaria del personale del Comparto – elezioni tenutesi nei giorni 17, 18 e 19 aprile 2018.
- Istituzione del Servizio Gestione Rischi Occupazionali, Ambientali e Rifiuti Sanitari - Delibera del Direttore Generale 17 ottobre 2018 n. 1512.
- Aggiornamento, con specifici atti deliberativi, dell'articolato degli incarichi dirigenziali di cui all'art. 27 CCNL 2000 comma 1 lett. a) lett. b) lett.c) e lett.d).
- Adeguamento dotazione organica aziendale - Delibera del Direttore Generale n. 1382 del 25/09/2018.
- Adozione provvisoria Piano Triennale del Fabbisogno Personale 2018/2020 in applicazione della DGR 939/2018 - Delibera del Direttore Generale 25 settembre 2018 n. 1384.
- Siglato Accordo per stabilizzare i precari nella sanità, in applicazione della Riforma Madia Art. 20 D.Lgs. 75/2017 - comma 1 e comma 2 e sulla base degli atti di indirizzo della Giunta

regionale- Firmatari Azienda USL Umbria 1, Azienda USL Umbria 2 , Azienda Ospedaliera di Terni e le Organizzazioni Sindacali della Dirigenza, del Comparto e le RSU aziendali.

- Riapertura della Riabilitazione estensiva ospedaliera di Cascia - Dopo l'interruzione delle attività dovuta ai noti eventi sismici dell'anno 2016, la Struttura di Riabilitazione estensiva ospedaliera il 29 ottobre 2018 è tornata ad essere operativa in una diversa location presso i locali dell'ex Casa Esercizi Spirituali completamente ristrutturata in grado di accogliere le degenze per 20 posti letto.
- Stipulate Convenzioni con l'Università degli Studi di Perugia per l'utilizzo delle strutture aziendali nell'ambito della Rete formativa delle Scuole di Specializzazione di area sanitaria — Delibere del Direttore Generale 02.02.2018 n. 117 e 22.05.2018. n. 735.
- Stipulato Protocollo di Intesa con Università degli Studi Tor Vergata nell'ambito della Neuropsichiatria Infantile – Delibera del Direttore Generale n. 573 del 17.4.2018.
- Stipulato Protocollo di Intesa tra Comune di Foligno, USL Umbria 2, Università degli Studi di Perugia - Dipartimento di Matematica e Informatica e Laboratorio di Scienze Sperimentali di Foligno per applicare alle disabilità la metodologia della "matematica del concreto" e sviluppare Laboratori di Matematica dedicati - Delibera del Direttore Generale n. 822 del 06.06.2018.
- Stipulata Convenzione USL Umbria 2 e ASL Viterbo per l'erogazione di prestazioni di assistenza ospedaliera in regime Ambulatoriale e Day Surgery presso il Presidio Ospedaliero di Acquapendente nell'ambito della Rete interregionale di prossimità territoriale – Delibera del Direttore Generale 28.02.2018 n. 299.
- Aggiornamento Protocollo di Intesa tra l'Azienda USL Umbria 2 ed il Centro di Selezione e Reclutamento Nazionale dell'Esercito - Delibera del Direttore Generale 19.4.2018 n. 589.
- Aggiornamento del Regolamento aziendale Attività Libero professionale Intramuraria Delibera del Direttore Generale 17.07.2018 n. 1083.
- Approvazione Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza Triennio 2018-2020 - Delibera del Direttore Generale n. 94 del 31/01/2018.
- Approvazione “Programma Annuale di attività dei Distretti, dei Dipartimenti, dei Presidi Ospedalieri e delle Strutture dell'Area Centrale per l'anno 2018 (Piano delle Performance - Budget 2018) Assegnazione degli obiettivi ai Distretti, ai Dipartimenti, ai Presidi Ospedalieri e alle Strutture dell'Area Centrale” - Delibera del Direttore Generale n. 308 del 28.02.2018.
- Adozione Piano di attività per la Gestione Rischio Clinico 2018 - Delibera del Direttore Generale n. 593 del 19.04.2018.
- Approvazione Piano Formativo Aziendale anno 2018 - Delibera del Direttore Generale n. 258 del 22.02.2018.
- Convenzione per la frequenza ai corsi di formazione del Consorzio Scuola Umbra di amministrazione pubblica per l'anno 2018 - Delibera del Direttore Generale n. 1164 del 06.08.2018.

- Adeguamento dotazione organica aziendale - Delibera del Direttore Generale n. 1382 del 25/09/2018.
- Adozione provvisoria Piano Triennale del Fabbisogno Personale 2018/2020 in applicazione della DGR 939/2018 - Delibera del Direttore Generale 25 settembre 2018 n. 1384.

Stipulate, altresì, anche per l'anno 2018 le Convenzioni per attività di consulenza specialistica con le Aziende Sanitarie Locali.

Azienda Ospedaliera di Perugia

- 1) Convenzione per l'erogazione di prestazioni nella Disciplina di Fisica Sanitaria - Delibera n. 506 del 04.04.2018.
- 2) Convenzione per attività di consulenza nella Disciplina di Cardiochirurgia - Delibera del Direttore Generale n. 690 dell'11.05.2018.
- 3) Convenzione per prestazioni nel campo della Chirurgia funzionale del Naso - Delibera del Direttore Generale n. 739 del 22.05.2018.
- 4) Convenzione per Consulenza nel Settore della Citomorfologia - Delibera del Direttore Generale n. 507 del 04.04.2018.

Azienda Ospedaliera Santa Maria di Terni

1. Convenzione Consulenze Specialistiche in varie discipline - Delibera del Direttore Generale n. 1452 del 10.10.2018, come di seguito articolato:
 - ✓ P.O. di Foligno:
 - Ortopedia per la Chirurgia funzionale in ambito riabilitativo per l'ospedale di Trevi;
 - Neurochirurgia;
 - Diagnostica per Immagini accesso/prestazioni;
 - Reumatologia accesso/prestazioni;
 - Pediatria accesso/prestazioni.
 - ✓ P.O. di Spoleto:
 - Chirurgia in Endocrinologia;
 - Fisica Sanitaria;
 - Neurochirurgia;
 - Radioterapia;
 - R.M.N;
 - Pediatria accesso/prestazioni.
 - ✓ Ospedale di Cascia:
 - Riabilitazione Intensiva per l'Ospedale di Cascia.
 - ✓ Distretto di Terni:
 - Diagnostica Ecografie per abbattimento liste d'attesa;
 - Diagnostica Ecografie anche e muscolo scheletrico per abbattimento liste d'attesa;

- Neurochirurgia Carcere;
 - Dermatologia Carcere;
 - Chirurgia/Urologia Carcere;
 - Diagnostica Ecografie Carcere;
 - Endoscopia per lo screening del carcinoma del colon retto per i casi positivi;
 - Anatomia Patologica per lo screening del colon retto per refertazione lesioni istologiche a seguito dell'esecuzione di esame endoscopico a prestazione.
- ✓ P.O. di Orvieto:
- Radioterapia;
 - Cardiologia per aritmologia;
 - Ematologia per la valutazione congiunta con l'oncologo per le patologie onco-ematologiche;
 - Oculistica;
 - Diagnostica per Immagini accesso/prestazioni;
 - Pediatria accesso/prestazioni.
- ✓ P.O. Narni – Amelia:
- Chirurgia Urologia;
 - Chirurgia;
 - Oculistica.

2. Accordo Interaziendale USL Umbria 2 e AO Terni Anno 2018 - Attuazione Piano Regionale Sangue 2016-2018 – Deliberazione del Direttore Generale n. 390 del 17.03.2018.

Azienda Sanitaria USL Umbria n. 1

1. Convenzione per prestazioni di Consulenza Specialistica in Chirurgia Plastica Ricostruttiva - Delibera del Direttore Generale n. 899 del 15/06/2018.
2. Convenzione per Consulenza Specialistica in Fisiatria - Delibera del Direttore Generale n. 738 del 22.05.2018.
3. Convenzione per Consulenza Specialistica in Neurologia Riabilitativa - Delibera del Direttore Generale n. 891 del 15.06.2018.
4. Convenzione per Consulenza Specialistica in Radioterapia – Delibera del Direttore Generale n. 1407 del 04.10.2018.

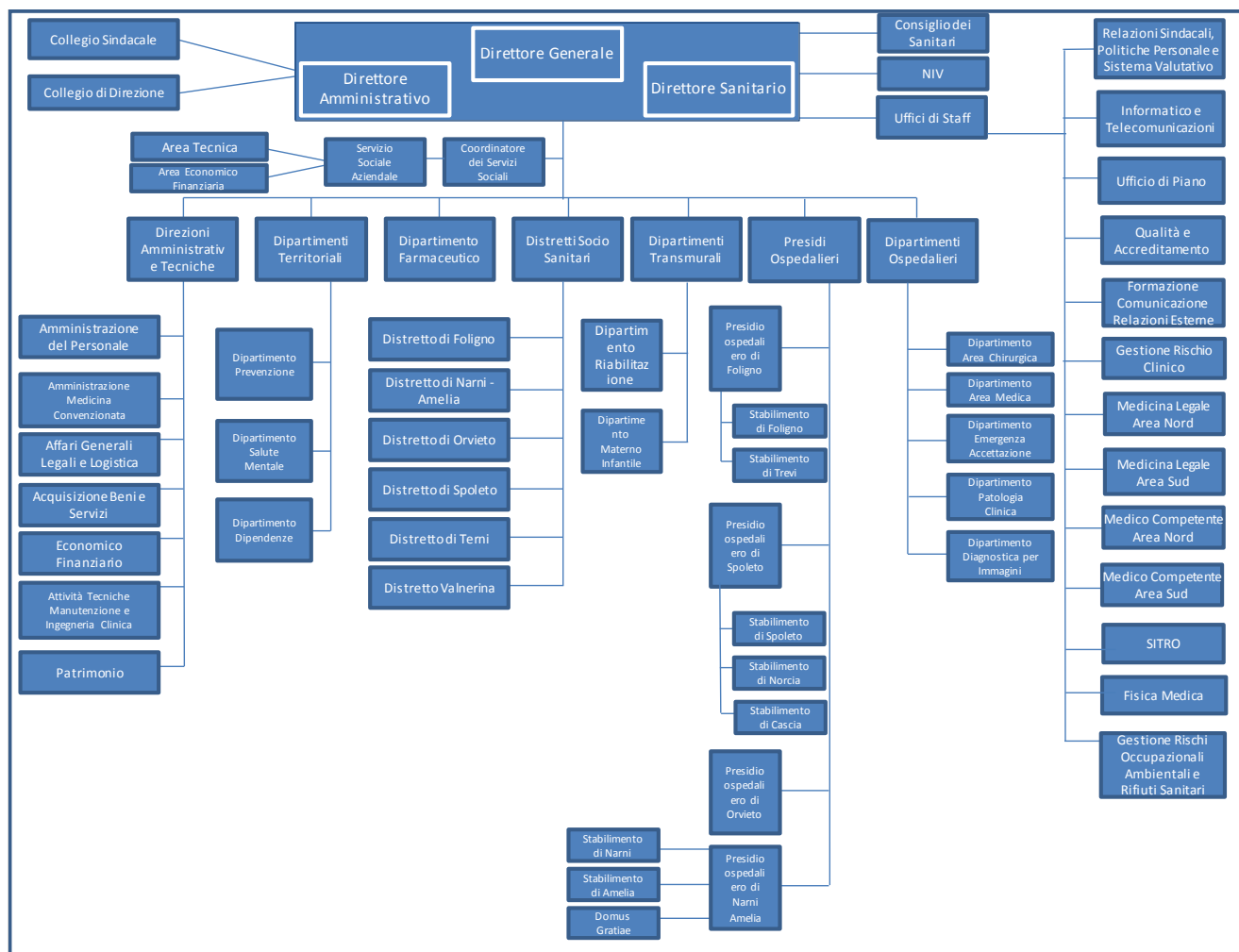
Azienda Ospedaliera Universitaria Senese

- Rinnovo Convenzione per Consulenza Specialistica in Neuropsichiatria Infantile - Delibera del Direttore Generale n. 90 del 30.01.2018.

Università degli Studi di Roma "Tor Vergata":

- Neuropsichiatria Infantile - Protocollo di Intesa – Delibera del Direttore generale n. 573 del 17.04.2018.

Organigramma Azienda USL Umbria n. 2



1.3 I principali numeri aziendali

L'azienda opera mediante 4 presidi a gestione diretta oltre ai rapporti contrattuali con le Case di Cura private accreditate.

Sono Presidi Ospedalieri/Stabilimenti dell'Azienda:

- Presidio Ospedaliero di Foligno - Stabilimenti di Foligno e Trevi;
- Presidio Ospedaliero di Spoleto - Stabilimenti di Spoleto, di Norcia e di Cascia;
- Presidio Ospedaliero di Orvieto - Stabilimento di Orvieto;
- Presidio Ospedaliero di Narni-Amelia - Stabilimenti di Narni, di Amelia e Domus Gratiae.

Gli stabilimenti di Foligno, Spoleto e Orvieto sono sedi di DEA di I livello.

Gli stabilimenti di Trevi, Domus Gratiae e Cascia sono dedicati esclusivamente ai ricoveri riabilitativi. In particolare presso lo stabilimento di Trevi si hanno ricoveri in riabilitazione con codice 75 e codice 56, mentre nello stabilimento Domus Gratiae ricoveri in riabilitazione con codice 56. Lo stabilimento di Cascia è uno stabilimento dedicato prevalentemente ai ricoveri riabilitativi con codice 56.

Ricoveri riabilitativi con codice 56 sono effettuati anche presso gli stabilimenti ospedalieri di Orvieto e di Spoleto.

Al fine di favorire il raggiungimento degli obiettivi legati alla Rete Ospedaliera, l'Azienda favorisce l'integrazione degli stabilimenti ospedalieri sia di livello base che sede di Dipartimento per l'emergenza urgenza, con la finalità di rendere più efficaci i servizi ospedalieri evitando dispersioni, sovrapposizioni, duplicazioni di servizi, garantendone una razionale distribuzione adeguata ai bisogni, pur nella diversificazione per gradi di intensità e specializzazione delle cure, e facilitando l'attivazione e il mantenimento delle reti verticali e orizzontali.

Ai presidi ospedalieri è attribuita autonomia economico finanziaria con contabilità analitica separata all'interno del bilancio dell'Azienda.

Le attività finalizzate alla promozione della salute, alla prevenzione rivolta alla persona, alla cura ed alla riabilitazione, tramite la gestione integrata delle risorse aziendali e degli enti locali vengono assicurate dai Distretti, quali articolazioni territoriale dell'Azienda.

I Distretti attualmente istituiti nell'Azienda sono i seguenti:

- **Distretto di Terni** che comprende i Comuni di Acquasparta, Arrone, Ferentillo, Montefranco, Polino, Sangemini, Stroncone, Terni;
- **Distretto di Foligno** che comprende i Comuni di Foligno, Spello, Trevi, Bevagna, Montefalco, Gualdo Cattaneo, Nocera Umbra, Valtopina, Sellano;
- **Distretto di Narni-Amelia**, che comprende i Comuni di Alviano, Amelia, Attigliano, Avigliano Umbro, Calvi dell'Umbria, Giove, Guardea, Lugnano in Teverina, Montecastrilli, Narni, Otricoli, Penna in Teverina;

- **Distretto di Spoleto**, che comprende i Comuni di Spoleto, Giano dell'Umbria, Castel Ritaldi, Campello sul Clitunno;
- **Distretto di Orvieto**, che comprende i Comuni di Alleroni, Baschi, Castelgiorgio, Castelviscardo, Fabro, Ficulle, Montecchio, Montegabbione, Monteleone d'Orvieto, Orvieto, Parrano, Porano;
- **Distretto della Valnerina**, che comprende i Comuni di Norcia, Preci, Cerreto di Spoleto, Cascia, Monteleone di Spoleto, Vallo Di Nera, Scheggino, S. Anatolia di Narco, Poggiodomo.

L'attuale organizzazione territoriale nella Azienda USL Umbria n. 2 è così ripartita:

Articolazione Distretti Azienda USL Umbria n. 2

DISTRETTO	CENTRI DI SALUTE	PUNTI DI EROGAZIONE
Distretto Terni	3	9
Distretto Foligno	4	13
Distretto Narni Amelia	2	7
Distretto Spoleto	2	8
Distretto Orvieto	2	5
Distretto Valnerina	2	9
TOTALE (6 Distretti)	15	51

Le principali prestazioni attualmente garantite dai Centri di Salute, anche se con differenze fra i punti di erogazione, sono quelle sotto elencate.

Tipologia prestazioni distrettuali Azienda USL Umbria n. 2

N.	TIPOLOGIA DI PRESTAZIONE
1	Attività infermieristica ambulatoriale
2	Attività di cure domiciliari
3	Attività di consultorio familiare
4	Attività sociali
5	Attività di vaccinazioni
6	Attività di medicina legale
7	Attività di anagrafe sanitaria
8	Attività CUP
9	Attività specialistiche ambulatoriali
10	Attività di assistenza primaria
11	Attività di assistenza integrativa e protesica

I punti di erogazione nella Azienda USL Umbria n. 2 sono elencati nella tabella seguente.

PES - Punti di erogazione distrettuali Azienda USL Umbria n. 2

DISTRETTO	CENTRI DI SALUTE	PUNTI DI EROGAZIONE
DISTRETTO TERNI	n. 1	1 – Tacito
		2 – Valnerina
	n. 2	3 – Ferriera
		4 – Velino Marmore
		5 – Stroncone
		6 – Velino Piediluco
	n. 3	7 – Colleluna
		8 – San Gemini
		9 – Acquasparta
DISTRETTO FOLIGNO	n. 1	1 – Gualdo Cattaneo
		2 – Montefalco
		3 – Bevagna
	n. 2	4 – Nocera Umbra
		5 – Valtopina
		6 – Sellano
	n. 3	7 – Foligno “Subasio”
		8 – Foligno “S. Eraclio”
		9 – Casa della Salute di Trevi
	n. 4	10 – Foligno “Centro Storico”
		11 – Foligno “Colfiorito”
		12 – Foligno “Casenove”
		13 – Spello
DISTRETTO NARNI AMELIA	n. 1	1 – Amelia
		2 – Alviano
		3 – Montecastrilli
		4 – Giove
	n. 2	5 – Narni
		6 – Calvi
		7 – Otricoli
DISTRETTO SPOLETO	n. 1	1 – Spoleto Centro Baiano Strettura
		2 – Strettura
		3 – San Giovanni Baiano
		4 – Spoleto Piazza d'Armi
		5 – San Giacomo
	n. 2	6 – Campello sul Clitunno
		7 – Giano dell'Umbria Loc. Bastardo
		8 – Castel Ritaldi Loc. La Bruna
DISTRETTO ORVIETO	n. 1	1 – Orvieto Scalo
		2 – Orvieto Centro
		3 – Civitella del Lago
		4 – Monterubiaglio
	n. 2	5 – Fabro
DISTRETTO VALNERINA	n. 1	1 – Norcia
		2 – Preci

	n. 2	3 – Cerreto di Spoleto
		4 – Poliambulatorio Borgo Cerreto
		5 – Cascia
		6 – Monteleone di Spoleto
		7 – Vallo di nera
		8 – Sant'Anatolia di Narco
		9 – Scheggino
6	15	51

Da febbraio 2015 è operativa, a **Trevi**, la **Casa della Salute**.

RISORSE UMANE

La dotazione di personale dipendente al 1/1/2018 risulta pari a 3.769 unità, di cui 3.432 (91,06%) a tempo indeterminato e 337 (8,94%) a tempo determinato.

Distribuzione del personale dipendente per ruolo al 1/1/2018. Azienda USL Umbria n. 2

FIGURE PROFESSIONALI	N. UNITÀ A TEMPO INDETERMINATO	N. UNITÀ A TEMPO DETERMINATO	TOTALE
Dirigenza Medica	665	82	747
Dirigenza Sanitaria	80	4	84
Personale Infermieristico	1.428	181	1.609
Altro Personale Ruolo Sanitario	406	38	444
Totale Ruolo Sanitario	2.579	305	2.884
Dirigenza Professionale	5	0	5
Comparto Ruolo Professionale	2	0	2
Totale Ruolo Professionale	7	0	7
Dirigenza Tecnica	0	0	0
Comparto Ruolo Tecnico	580	22	602
Totale Ruolo Tecnico	580	22	602
Dirigenza Amministrativa	1	6	7
Comparto Ruolo Amministrativo	265	4	269
Totale Ruolo Amministrativo	266	10	276
TOTALE GENERALE	3.432	337	3.769

Per quanto attiene al personale, l'Azienda nel corso dell'anno 2018 si è impegnata per rispettare il vincolo previsto dall'art. 1, comma 71, della Legge 23 dicembre 2009, n. 191 (Legge Finanziaria 2010) attestando la spesa per il personale ad un tetto inferiore dell'1,4% rispetto al 2004 al netto delle deroghe e comunque garantendo il rispetto di tale vincolo a livello regionale.

Nell'anno 2019, per i costi del personale dipendente, l'Azienda terrà conto delle vigenti disposizioni e delle previste limitazioni della crescita dei trattamenti economici e si impegna a rispettare i vincoli sul costo del personale dettati dalle normative vigenti, al netto delle deroghe.

L'Amministrazione del Personale ha costantemente provveduto alla copertura delle posizioni che si rendevano vacanti nel corso del 2018 tramite avvisi e bandi di concorso e si prevede che tale azione si protrarrà anche nel corso del 2019.

Anche nel corso dell'anno 2018, secondo un trend oramai consolidato, in questa Azienda si è registrato un elevatissimo turn over nell'ambito delle professioni sanitarie (in modo prevalente il fenomeno ha riguardato il personale infermieristico e talune discipline nell'ambito della dirigenza medica). Ciò ha implicato l'esigenza continua di assunzioni ricorrendo nella maggior parte dei casi a incarichi temporanei. Altro aspetto di non poco conto e che spesso volte si è andato a combinare con la problematica del turn over testé descritta è stata la notevole difficoltà a reperire sul mercato del lavoro talune figure professionali. Si citano ad esempio: gli infermieri per i quali è stata completamente esaurita la graduatoria esistente che si è provveduto a scorrere nuovamente per poi addivenire

all'utilizzo della graduatoria della USL Umbria 1; i medici di anestesia e rianimazione, di pediatria, di cardiologia, di psichiatria, di neurologia, di fisiatria e di medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza per i quali, stante la difficoltà a reclutare personale necessario ad assicurare i LEA, l'Azienda è stata costretta a reiterare più volte l'emanazione di avvisi pubblici nonché ad attivare misure urgenti sostitutive delle assunzioni quali, ad esempio, progetti di produttività aggiuntiva rivolti al personale dipendente, convenzioni con altre aziende sanitarie, contratti libero professionali. Inoltre, è stato necessario attivare un contratto per la durata di mesi tre con una agenzia interinale per consentire al personale infermieristico di poter fruire delle ferie nel periodo estivo.

L'elevatissimo turn over e la difficoltà al reclutamento del personale infermieristico associate ad un rilevante indice di assenze legato alla fruizione di vari istituti (Lex 104/92, congedi vari, aspettative a vario titolo) ha determinato una costante carenza di personale che ha costretto l'Azienda a far ricorso ripetutamente a prestazioni aggiuntive necessarie per scongiurare interruzione di pubblico servizio laddove erano da garantire turni H24 (reparti di diagnosi e cura, servizi dell'emergenza, servizi diagnostici il cui parziale funzionamento avrebbe inevitabilmente bloccato le attività assistenziali di reparto, interventistiche di sala operatoria con ripercussioni gravissime nella gestione dei DRG).

Notevoli difficoltà l'Azienda ha incontrato nel reclutare personale da destinare all'assistenza sanitaria penitenziaria (sia medici psichiatri che infermieri).

Altra notevole criticità emersa in tutta la sua portata nel corso dell'anno 2018 è stata l'assistenza a domicilio ai pazienti affetti da gravissime disabilità. Ciò in ragione della complessità assistenziale cui si è dovuto far fronte mettendo in campo un notevole sforzo organizzativo ed operativo con l'impiego di risorse aggiuntive.

Inoltre, va sottolineato come la maggiore integrazione tra i vari ospedali aziendali abbia comportato una forte richiesta di trasporti interni cui si è fatto fronte con il già esiguo personale autista disponibile. Se da un lato ciò è stato possibile, dall'altro ha inevitabilmente portato ad attingere a risorse aggiuntive.

Conseguenza delle criticità più sopra descritte è rappresentata dalla mancata parziale fruizione delle ferie da parte del personale dipendente con picchi particolari in talune categorie e/o servizi al fine del mantenimento dei livelli assistenziali.

Tuttavia, nonostante le criticità descritte, l'Azienda è riuscita a mantenere inalterati i livelli di assistenza, a rispondere efficacemente alla richiesta di incremento di offerta di prestazioni e, secondo le proiezioni al 30/09/2018, a rispettare anche i vincoli di spesa del personale (la spesa per il personale ad un tetto inferiore dell'1,4% rispetto al 2004 al netto delle deroghe).

Lo scenario prevedibile per l'anno 2019 si ritiene non possa discostarsi in maniera significativa rispetto all'andamento, appena descritto, per il 2018 anche se per le seguenti discipline di area medica sono state portate a termine con ottimi risultati le procedure concorsuali avviate: il riferimento è alla chirurgia generale (completato concorso e assunti n. 12 dirigenti medici a tempo indeterminato); ortopedia e traumatologia (completato concorso e assunti n. 7 dirigenti medici a tempo indeterminato); anestesia

e rianimazione (concorso espletato i cui atti sono in via di approvazione). Rimangono forti criticità per le discipline di pediatria, cardiologia e psichiatria, mentre per la medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza nei primi mesi dell'anno 2019 dovrebbe terminare la fase emergenziale con la conclusione dello specifico corso gestito a livello regionale.

In tale contesto è evidente che l'Azienda farà ricorso a rapporti di lavoro a tempo determinato a fronte di inderogabili esigenze di servizio connesse al mantenimento dei LEA ove non sia possibile l'attivazione, per l'immediato, di rapporti di lavoro a tempo indeterminato. A tale riguardo è prevedibile, secondo il calendario di lavori in corso, che entro il mese di febbraio 2019 dovrebbe essere approvata la nuova graduatoria dell'avviso pubblico per infermieri che potrà essere utilizzata per il conferimento di nuovi incarichi. Ciò si è reso necessario in quanto essendo scaduta la precedente graduatoria di avviso sono prevedibili tempi lunghi per l'espletamento di un concorso per infermiere che vedrà verosimilmente un numero di candidati superiori ai 5.000. L'Azienda ha provveduto la mobilità volontaria per n. 70 posti in aggiunta alla quale deve espletare nuova procedura di mobilità per i posti successivamente istituiti.

A completamento di tutto quanto sopra esposto va sottolineato come l'azienda abbia, nel corso del secondo semestre 2018, portato a termine le procedure di stabilizzazione del personale precario ex art. 20 D.Lgs. n. 75/2017.

CERTIFICAZIONE E ACCREDITAMENTO

Di seguito le attività di certificazione e accreditamento conseguite negli anni.

Sviluppo del sistema qualità nelle strutture certificate e accreditate. Azienda USL Umbria n. 2

Struttura	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Lab. Analisi Foligno												
Lab. Analisi Spoleto												
Servizio Immuno-Trasfusionale												
Serv. Formazione Az.												
S.C. Radiologia Foligno												
Radiologia interventistica -Angiografia												
Radiologia Senologica – Screening mammografico -												
Neuroradiologia												
Serv. Farmacia Az.												
Anatomia e istologia Patologica aziendale												
S.S PET-TC- Medicina Nucleare												
Direz. Sanitaria Ospedale Spoleto												
Direz. Sanitaria Ospedale Foligno												
Serv. Acquisizione beni e servizi												
Programmazione e C. di G.												
Contabilità Generale												
S.C. Radiologia di Spoleto												
Fisica Medica												
Attività Tecniche Manut. – Ingegneria Clinica												
Unità Gravi Cerebro-Lesioni Acquisite												
S.C. Riabilitazione intensiva neuromotoria di Trevi												
SC Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura -Foligno												
SC Ostetricia e Ginecologia Ospedale di Foligno												
Hospice Spoleto												
Blocco Operatorio e SOPI Ospedale di Foligno												
Emodinamica												
Neurofisiopatologia												
SC Ortopedia e Traumatologia Foligno												
SC Chirurgia Generale Foligno												
SS Chirurgia Vascolare												
SS Chirurgia Toracica												
Sc Oculistico Foligno												
SS Riabilitazione Intensiva Osp. Cascia												
Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura - Terni												
Unità Raccolta Sangue Aziendali -tutte												
RSA Spoleto												
Gastroenterologia ed endoscopia digestiva Foligno												
Chirurgia Generale Orvieto												
Pediatria Foligno												

2. GLI INDIRIZZI E LE MISURE DELLA PROGRAMMAZIONE NAZIONALE, REGIONALE E AZIENDALE

2.1 La politica sanitaria nazionale

Il finanziamento del Servizio Sanitario Nazionale

La legge 11 dicembre 2016 n. 232 (legge di bilancio 2017) all'art. 1, comma 392, indica il fabbisogno sanitario standard per il servizio sanitario nazionale per l'anno 2019 in complessivi 115.000 milioni di euro, con un incremento di 1 miliardo rispetto a quello iniziale del 2018.

Il suddetto fabbisogno ha già subito una decurtazione di 604 milioni in relazione ai mancati tagli nei confronti delle Regioni a statuto speciale per le quali la sentenza della corte costituzionale n. 103 del 23/5/2018 prevede il reintegro, pertanto, nelle more di uno specifico percorso Governo/Regioni a statuto speciale, viene rideterminato in 114.396 milioni di euro.

Si sottolinea inoltre che il livello di finanziamento statale viene comunque sempre determinato salvo eventuali modifiche, in riduzione, che si rendessero necessarie in relazione al conseguimento degli obiettivi di finanza pubblica e a variazioni del quadro macroeconomico.

Dalla Nota di aggiornamento del Documento di Economia e Finanza 2018 (NAFED), approvata dal Consiglio dei Ministri il 4.10.2018 il finanziamento del SSN a carico del bilancio dello Stato sembrerebbe invariato rispetto alla precedente programmazione.

Il testo della Legge di Bilancio 2019, che ha iniziato l'iter di approvazione, sembrerebbe presentare buone prospettive per il finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard 2019-2021, qualora la norma non subisca modifiche, infatti, sarebbe confermato il miliardo di incremento già assegnato per il 2019 dalla precedente legislatura e previsto un aumento di 2 miliardi di euro nel 2020 e di 1,5 miliardi nel 2021, per un incremento complessivo di 4,5 miliardi di euro nel triennio. Le risorse assegnate per il 2020 e per il 2021 sarebbero subordinate alla stipula, entro il 31 gennaio 2019, di una Intesa Stato-Regioni per il Patto della Salute 2019-2021 che contempli varie "misure di programmazione e di miglioramento della qualità delle cure e dei servizi erogati e di efficientamento dei costi".

2.2 La politica sanitaria regionale

Il Documento di Programmazione Pluriennale – Il DEFR

Per ciò che attiene **Area Sanità e Sociale** il DEFR 2016-2018 ha riconfermato la scelta della Regione di **salvaguardare un sistema sanitario regionale pubblico ed universalistico per tutti i cittadini**, innovandolo e cambiandolo per renderlo economicamente sostenibile, più moderno, al passo con i risultati raggiunti dalla scienza in campo medico e con l'avanzamento della tecnologia, più di qualità ed umano per le persone.

Con DGR 1281/2017 la Giunta Regionale ha preadottato il Documento di Economia e Finanza Regionale – DEFR 2018-2020, uno strumento che consentirà alla Regione di ricondurre a sistema, anche attraverso la redazione del Piano Sanitario regionale - un percorso già avviato di pianificazione e programmazione che mira a rispondere in termini di efficacia, efficienza, qualità e sostenibilità ad una domanda di sanità dai contenuti complessi. Per garantire un sistema sanitario pubblico ed universalistico occorre proseguire e rafforzare le azioni già intraprese di riforma del Sistema Sanitario Regionale, basate sulla modifica dei sistemi organizzativi dei servizi, sull'ottimizzazione dell'utilizzo delle risorse disponibili e sull'impiego di nuove tecnologie.

La Giunta Regionale, con Deliberazione del 29.10.2018 n. 1195, ha individuato gli indirizzi vincolanti alle Aziende Sanitarie Regionali per la predisposizione del Bilancio di previsione per l'esercizio 2019.

Nel documento istruttorio di riferimento della DGR si rappresenta quanto segue:

“In attesa delle conclusioni dell'iter di approvazione del Disegno di Legge di Bilancio dello Stato per l'anno finanziario 2019 e per il triennio 2019-2021, il quadro finanziario delle risorse del SSR appare dunque incerto, considerato che non risultano ancora noti i criteri di riparto. Si ritiene tuttavia necessario avviare la programmazione per l'anno 2019, stante l'esigenza di fornire alle Direzioni aziendali le indicazioni ed i riferimenti necessari per assicurare il governo delle risorse disponibili, prendendo a riferimento le risorse definite per l'anno 2018.

Come in passato, qualora l'Intesa sul riparto dovesse far emergere risultati diversi rispetto alle ipotesi attualmente rappresentate, l'eventuale differenza sarà oggetto di un successivo provvedimento di assegnazione.

Ciò premesso, in ordine alle risorse del fabbisogno sanitario nazionale, si ritiene opportuno individuare indirizzi per la programmazione economico-finanziaria, con l'obiettivo di favorire l'adozione da parte delle Aziende Sanitarie dei bilanci preventivi economici nei tempi previsti dal Decreto Legislativo n. 118/2011 e con la finalità di esercitare adeguati livelli di governance economico-finanziaria. In linea di continuità con quanto già disposto per l'anno 2018, appare quindi necessario, anche per l'esercizio 2019, individuare e richiamare, preliminarmente, i principali vincoli e misure che le Aziende dovranno attuare a supporto degli obiettivi di contenimento e razionalizzazione della spesa.

Si precisa inoltre che per il pieno accesso alle risorse finanziarie del fabbisogno, restano confermati, per l'anno 2019, tutti gli adempimenti posti in capo alle Regioni previsti dalla vigente legislazione nonché dal Patto per la Salute in vigore, compreso l'obbligo di garantire l'equilibrio del Servizio Sanitario Regionale, sia in sede previsionale che in corso d'anno. Si ritiene infatti che l'equilibrio economico-finanziario debba costituire obiettivo per il Servizio Sanitario Regionale e vincolo per le singole Aziende Sanitarie per le quali, ai sensi dell'articolo 52, comma 4, lettera d) della Legge n. 289/2002, il mancato raggiungimento costituisce causa di decadenza automatica dell'incarico di Direttore Generale.

Pertanto, risulta necessario limitare la possibilità di ciascuna Azienda Sanitaria di effettuare investimenti con contributi in conto esercizio esclusivamente al caso in cui venga garantita la salvaguardia dell'equilibrio economico di gestione.”

2.3 Indirizzi per la predisposizione del Bilancio di previsione 2019

La Giunta Regionale, con Deliberazione del 29.10.2018 n. 1195, ha individuato gli indirizzi vincolanti alle Aziende Sanitarie Regionali per la predisposizione del Bilancio di previsione per l'esercizio 2019.

Richiamate tutte le disposizioni di Legge in merito all'efficientamento della spesa sanitaria, l'obbligo in capo alle Regioni di garantire l'equilibrio economico sia previsionale che in corso d'anno, l'obbligo delle Aziende di garantire i parametri relativi ai volumi, esiti e qualità delle cure e che non si presentino scostamenti costi-ricavi nella gestione dei Presidi a gestione diretta (art. 1 legge stabilità 2016 commi da 521 a 547 in particolare comma 535), le linee guida per la stipula degli accordi contrattuali con le strutture pubbliche e le strutture private nonché le disposizioni per la redazione del piano investimenti è stato deliberato:

- 1) di destinare al finanziamento delle Aziende Sanitarie della Regione Umbria, per l'anno 2019, le **risorse** indistinte e vincolate rappresentate nell'allegata Tabella n. 1 che costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

Tabella n. 1 DISPONIBILITA' FINANZIARIE DEL SSR ANNO 2019			
AZIENDE SANITARIE	RISORSE FINANZIARIE ANNO 2019	di cui FONDO SANITARIO INDISTINTO	di cui FONDO SANITARIO VINCOLATO
Azienda U.S.L. Umbria n. 1	804.596.160	793.346.160	11.250.000
Azienda U.S.L. Umbria n. 2	666.995.302	659.095.302	7.900.000
TOTALE AZIENDE U.S.L.	1.471.591.462	1.452.441.462	19.150.000
Azienda Ospedaliera PERUGIA	69.600.122	66.300.122	3.300.000
Azienda Ospedaliera TERNI	48.277.014	45.227.014	3.050.000
TOTALE AZIENDE OSPEDALIERE	117.877.136	111.527.136	6.350.000
TOTALE REGIONE	1.589.468.598	1.563.968.598	25.500.000

- 2) di autorizzare le Aziende Sanitarie ad iscrivere nel Conto Economico del Bilancio di previsione 2019, all'aggregato "Valore della Produzione" – Conto A.1.a) "Contributi c/esercizio – da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. regionale", gli importi riportati nella sopra citata Tabella n. 1 con riferimento al contributo indistinto e vincolato;
- 3) di individuare e richiamare per l'anno 2019, quali ulteriori strumenti utili sia alla programmazione aziendale che alla predisposizione dei bilanci, i seguenti primi indirizzi e vincoli, in attesa di perfezionare linee definitive per il riparto dei fondi non appena verrà determinato lo scenario nazionale di riferimento:
 - a. per gli accordi di **mobilità intra-regionale**, vengono fissati i tetti riportati nell'allegata Tabella n. 2 che costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

Tabella n. 2 MOBILITA' INTRAREGIONALE ANNO 2019				
Azienda di residenza				
Aziende addebitanti	Azienda U.S.L. Umbria 1	Azienda U.S.L. Umbria 2	Totale	Saldo 2019
Azienda U.S.L. Umbria n. 1		4.904.682	4.904.682	-190.025.646
Azienda U.S.L. Umbria n. 2	15.931.549		15.931.549	-107.080.230
Azienda Ospedaliera PERUGIA	172.797.528	18.713.949	191.511.477	191.511.477
Azienda Ospedaliera TERNI	6.201.251	99.393.148	105.594.399	105.594.399
Case di Cura private			20.832.237	20.832.237
Totale	194.930.328	123.011.779	338.774.343	0

- b. per la **spesa farmaceutica** (farmaceutica convenzionata e per acquisti diretti - Tabelle n. 3 e n. 4), in assenza di novità normative, vengono confermati i limiti di spesa dell'anno in corso di cui alle Tabelle n. 7 e n. 8 della DGR n. 1138/2018;

Tabella n. 3 TETTO DELLA SPESA FARMACEUTICA CONVENZIONATA ANNO 2019	
AZIENDE SANITARIE	TETTO 2019 secondo i criteri previsti dalla Legge di Bilancio 2017 (DGR n. 1138/2018)
Azienda U.S.L. Umbria n. 1	70.193.712
Azienda U.S.L. Umbria n. 2	55.870.968
TOTALE REGIONE	126.064.680

Tabella n. 4 TETTO DELLA SPESA FARMACEUTICA PER ACQUISTI DIRETTI ANNO 2019 (*)	
AZIENDE SANITARIE	LIMITE 2019 secondo i criteri previsti dalla Legge di Bilancio 2017 (DGR n. 1138/2018)
Azienda U.S.L. Umbria n. 1	41.170.515
Azienda U.S.L. Umbria n. 2	37.800.662
Azienda Ospedaliera PERUGIA	26.014.273
Azienda Ospedaliera TERNI	11.445.123
TOTALE REGIONE	116.430.573

(*) Il limite per ciascuna Azienda risulta al lordo delle ulteriori quote che non concorrono al tetto di spesa per le Voci previste dalla norma (Fondo Farmaci innovativi e farmaci oncologici innovativi, pay back,...)

- c. per i **costi del personale dipendente e convenzionato** si richiamano le vigenti disposizioni e le previste limitazioni alla crescita dei trattamenti economici;
- d. per la spesa relativa ai **dispositivi medici** si richiamano le disposizioni e i tetti previsti dalla normativa nazionale vigente;

- e. per il rimborso dei farmaci erogati direttamente da parte delle Aziende Ospedaliere e fuori dai tetti di Global Budget (c.d. '**File F' extra Global Budget**) a carico dell'Azienda di residenza del paziente, si ravvisa la necessità che negli accordi interaziendali vengano individuati idonei strumenti per la corresponsabilizzazione tra la struttura che prescrive e l'Azienda che sostiene effettivamente il costo, nonché interventi volti a sensibilizzare gli specialisti operanti nelle strutture sia ospedaliere che ambulatoriali in ordine alla rilevanza delle terapie prescritte in dimissione o ad esito di una visita specialistica sulla spesa farmaceutica convenzionata e sulla distribuzione diretta/per conto;
 - f. per la **spesa relativa all'acquisto di beni e servizi** di rinviare, per la spesa relativa all'acquisto di beni e servizi, alle disposizioni previste dalla normativa vigente in premessa richiamate e a quanto riportato nel documento Allegato n. 1 che costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, e a quanto previsto nell'Allegato 2 della DGR n.1138/2018;
 - g. per i **costi di produzione** viene richiamato il limite previsto dalla normativa vigente, essendo soggetti, al netto dei costi del personale, al vincolo di crescita del 2% annuo rispetto ai dati di consuntivo dell'anno 2004. L'Azienda potrà comunque ritenersi adempiente, rispetto a tale obiettivo di spesa, qualora abbia assicurato l'equilibrio economico di bilancio;
- 4) di stabilire che l'equilibrio economico-finanziario costituisca obiettivo per il Sistema Sanitario Regionale e vincolo per le singole Aziende Sanitarie per le quali, ai sensi dell'art. 52, comma 4, lettera d) della Legge n. 289/2002, il mancato raggiungimento costituisce causa di decadenza automatica dell'incarico di Direttore Generale;
 - 5) di definire che la verifica dell'andamento della gestione aziendale, rispetto all'obiettivo economico finanziario assegnato, debba essere ordinariamente effettuata con cadenza trimestrale, salvo eventuali verifiche straordinarie promosse dalla Direzione regionale "Salute, Welfare. Organizzazione e Risorse umane";
 - 6) di impegnare le Direzioni aziendali al rispetto dell'equilibrio economico-finanziario sia in fase di rendicontazione trimestrale che in sede di consuntivo;
 - 7) di limitare la possibilità per ciascuna Azienda di effettuare investimenti con contributi in conto esercizio esclusivamente al caso in cui venga garantita la salvaguardia dell'equilibrio economico di gestione;
 - 8) di disporre che le Aziende Sanitarie procedano alla redazione del Piano Investimenti secondo gli schemi e le relative Note di compilazione allegati alla D.G.R. n. 1383/2014, individuando, quali obiettivi che il Piano deve perseguire, le seguenti priorità:
 - Prosieguo dell'opera di messa a norma delle strutture ospedaliere e territoriali;

- Completamento delle opere iniziate o in corso di realizzazione (comprese nei Piani Investimenti degli anni precedenti);

precisando, con riferimento al primo punto, che si debba intervenire urgentemente in ordine alla sicurezza delle strutture, con particolare riferimento agli interventi di adeguamento alla normativa antincendio e di riduzione della vulnerabilità sismica, coordinando, per quanto possibile, gli interventi tra loro. A tale riguardo le Aziende Sanitarie dovranno programmare gli interventi tenendo conto di quanto previsto dall'art. 2, comma 6 dell'O.P.C.M. 3274/2007, dandone adeguata illustrazione in un apposito paragrafo della Relazione del Direttore Generale;

- 9) di notificare il presente atto alle Aziende Sanitarie ed ai rispettivi Collegi Sindacali.

Le risorse economiche verranno assegnate ai Centri di Risorsa, per il governo dei fattori produttivi di loro competenza e per la gestione diretta di alcuni di essi, assicurando il pareggio di bilancio.

La definizione delle risorse da assegnare ai Centri di Responsabilità, congruenti con il totale di quelle assegnate ai Centri di Risorsa, vengono stabilite in relazione agli obiettivi assegnati.

Il Bilancio Economico Preventivo è stato redatto nel rispetto degli indirizzi forniti ed in particolare:

- 1) Si è preso atto del valore del finanziamento.
- 2) È stato iscritto nel Conto Economico del Bilancio di previsione 2019, all'aggregato "Valore della Produzione" – Conto A.1.a) "Contributi c/esercizio – da Regione e Prov. Aut. per **quota F.S. regionale**", l'importo riportato nella sopra citata Tabella n. 1.
- 3) Sono stati presi in considerazione tutti gli ulteriori strumenti utili sia alla programmazione aziendale che alla predisposizione dei bilanci, rispettando i seguenti primi indirizzi e vincoli, dati dalla Regione:
 - a. Sono stati rispettati nel Conto Economico del Bilancio di previsione 2019 i tetti per la **mobilità intra-regionale**, così come riportati nella Tabella n. 2.
 - b. Per la **spesa farmaceutica** (acquisti diretti e convenzionata), nelle more dell'approvazione della Legge di Bilancio dello Stato per l'esercizio finanziario 2019, sono stati rispettati i limiti di spesa di cui alla DGR n. 1195/2018. A tal proposito si rileva che mentre il tetto della farmaceutica convenzionata è un obiettivo preventivato e raggiungibile, il tetto della farmaceutica per acquisti diretti è di difficile raggiungimento visto gli andamenti degli anni precedenti e quello che succede in tutto il panorama nazionale. Va considerato che se anche a inizio anno si provano ad impostare le manovre restrittive per il contenimento della spesa dei farmaci ospedalieri, la realtà è tale per cui in corso di esercizio la garanzia dei LEA impone l'utilizzo di farmaci ad alto

costo, l'erogazione di piani di trattamento prescritti da specialisti, per la maggior parte dai centri accreditati per specifiche patologie e non dipendenti dell'Azienda stessa (maggiori prescrittori dipendenti delle Aziende ospedaliere regionali), l'immissione in commercio di nuovi farmaci o di farmaci già in uso con nuove indicazioni, ecc., che di fatto vanificano le azioni preventive di contenimento e che a consuntivo sono dettagliate sempre nelle motivazioni di sfioramento del tetto. A tutto quanto detto si aggiungono le nuove terapie per HCV che comportano una spesa pro-capite di circa 7.000 euro (al netto degli sconti e dei rimborsi AIFA) a seconda della tipologia del farmaco, dell'associazione di due o più farmaci e della durata del trattamento e che, nell'esercizio 2018, hanno pesato sul bilancio per euro **2.498.580,00**. Ritenendo necessario, quanto meno per le Aziende Sanitarie, regionali individuare un sistema di corresponsabilizzazione senza il quale i prescrittori (la maggior parte dei quali dipendenti delle Aziende Ospedaliere) non possono essere soggetti al controllo di chi effettivamente sostiene i costi (Aziende Territoriali), è stato redatto un Protocollo di integrazione per l'appropriatezza clinica e organizzativa tra Azienda Ospedaliera di Terni e USL Umbria 2 nel quale sono inseriti obiettivi specifici per finalizzare il percorso di integrazione fra l'azienda sanitaria e l'azienda ospedaliera che insistono sullo stesso territorio e che sono da ricondurre a programmi interaziendali di appropriatezza clinica, prescrittiva e organizzativa.

- c. Per i costi del personale dipendente e convenzionato al fine di rispettare le vigenti disposizioni e le previste limitazioni alla crescita dei trattamenti economici è stato riportato nel Conto Economico del Bilancio di previsione 2019 **l'importo del costo del personale** determinato tenendo conto dei vincoli e delle disposizioni regionali e nazionali vigenti. Si precisa che l'importo del costo del personale tiene conto del vincolo della riduzione dell'1,4 rispetto al 2004, così come previsto della DGR 1252/2017. In particolare, il valore complessivo indicato rispetta il vincolo stabilito, al netto delle spese per il personale comandato presso altre amministrazioni, degli emolumenti per arretrati inerenti ad anni precedenti conseguenti al rinnovo dei CCNL, delle spese per le categorie protette, delle spese di personale a carico di finanziamenti privati o comunitari e di quelle per la formazione e per le missioni, nonché al netto delle deroghe previste dalla normativa e comprensive di quelle sostenute per il personale dell'assistenza penitenziaria (aumento della dotazione organica in relazione al passaggio dell'assistenza penitenziaria dal Ministero di Grazia e Giustizia al Ministero della Salute DGR n. 591 del 22/03/2010), per il personale necessario all'attivazione della sezione di Osservazione Psichiatrica nell'Istituto Penitenziario di Spoleto per il superamento degli OPG (obiettivi Direttore Generale). Per ulteriori dettagli, si rimanda al paragrafo "Risorse umane".

Per quanto attiene al **Personale Convenzionato con il SSR**, sono state rispettate le indicazioni di cui al DPCM del 27 febbraio 2017.

- d. Per la spesa relativa ai dispositivi medici, è stato riportato nel Conto Economico del Bilancio di previsione 2019 l'importo **per la spesa relativa ai dispositivi medici** nel rispetto delle disposizioni e dei tetti previsti dalla normativa nazionale vigente per l'anno 2019. Preme sottolineare che tale tetto appare in primo luogo sottostimato a livello nazionale e nel panorama regionale non dovrebbe essere ribaltato in maniera uguale nelle aziende in quanto dovrebbe tener conto della complessità della casistica trattata nelle strutture in modo particolare in quelle ospedaliere. Sarebbe opportuno assegnare i finanziamenti sulla base di un importo pro-capite per cittadino. Inoltre, occorrerebbe effettuare un confronto della spesa pro-capite tra cittadini dell'USL Umbria 2 e cittadini dell'USL Umbria1, sommando la spesa dell'Azienda Ospedaliera Terni e della USL Umbria 2 e spesa dell'Azienda Ospedaliera Perugia con quella della USL Umbria 1 al saldo della contabilità diviso la popolazione pesata.
- e. **Il rimborso dei farmaci erogati direttamente da parte delle Aziende Ospedaliere e fuori dai tetti di Global Budget (c.d. 'File F' extra Global Budget)** è stato inserito come da disposizioni nel tetto complessivo di mobilità. A tal proposito si rileva che la conferma del percorso già avviato con DGR n. 945/2014 e proseguito con la DGR 951/2015, relativo alla inclusione nei volumi finanziari massimi del valore economico complessivo del c.d. 'File F' distribuito dalle strutture erogatrici nell'esercizio precedente seppure ha prodotto il risultato della certezza delle partenze infragruppo in quanto definendo gli accordi vi è certezza di entrate e di uscite per le Aziende, ha contribuito in misura inferiore all'appropriatezza e alla corresponsabilizzazione in quanto non consente alle Aziende Territoriali di avere alcun controllo sulla spesa indotta dagli specialisti ospedalieri delle Aziende Ospedaliere. A partire da gennaio 2017 si è iniziato ad erogare direttamente i farmaci oncologici orali ai pazienti seguiti dagli specialisti dell'Azienda Ospedaliera di Terni; questo comporta un aumento di spesa di circa € 4.550.000 nella distribuzione diretta e una riduzione di pari importo nel c.d. File F extra Global Budget. Nel perseguire quanto richiamato dalla DGR n. 1195/2018 sono stati inseriti i tetti previsti dalla stessa DGR e già contratti per il 2018. E' stato redatto un Protocollo di integrazione per l'appropriatezza clinica e organizzativa tra Azienda Ospedaliera di Terni e USL Umbria 2 nel quale sono inseriti obiettivi specifici per finalizzare il percorso di integrazione fra l'azienda sanitaria e l'azienda ospedaliera che insistono sullo stesso territorio e che sono da ricondurre a programmi interaziendali di appropriatezza clinica e organizzativa fra i quali anche quelli connessi con azioni specifiche volte al governo della spesa per farmaci erogati direttamente da parte delle Aziende Ospedaliere e fuori dai tetti di Global Budget ('File F extra GB') così come

previsto anche dagli obiettivi assegnati dalla Regione alla Direzione Generale. Occorrerebbe stabilire un costo pro-capite per gli acquisti diretti, calcolati sommando la spesa dell'Azienda Ospedaliera Terni e della USL Umbria 2 e spesa Azienda Ospedaliera Perugia e della USL Umbria 1 al saldo della mobilità, diviso la popolazione pesata.

- f. Per la spesa relativa all'acquisto di beni e servizi si sono tenute in considerazione le indicazioni di cui alla DGR 1195/2018 come relazionato dal Dirigente di riferimento:

la D.G.R. n. 1195 del 29/10/2018, al punto 3, lettera f del deliberato, stabilisce che, per la spesa relativa all'acquisto di beni e servizi si rinvia alle disposizioni previste dalla normativa vigente, in premessa richiamate ed a quanto riportato nel documento Allegato n. 1.

Detto Allegato, avente per oggetto: "Spesa relativa all'acquisto di beni e servizi", evidenzia le norme sull'accentramento degli acquisti di beni e servizi in capo a CONSIP ed alle Centrali di Committenza regionali/Soggetti aggregatori; evidenzia altresì che la Regione, in tale contesto, impegna le singole Aziende Sanitarie ed il Sistema Sanitario regionale nel suo complesso, a porre in essere le azioni per il contenimento della spesa sanitaria, compatibilmente con la salvaguardia dell'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza.

Sottolinea che la Corte dei Conti - Sezione regionale di controllo per l'Umbria, in occasione del Giudizio di parificazione del Rendiconto generale della Regione Umbria, relativo all'esercizio finanziario anno 2017, ha disposto che le Aziende dovranno proseguire il percorso di accentramento delle procedure di affidamento, promuovendo una maggiore integrazione tra le strutture aziendali deputate agli acquisti e la Centrale di Committenza/Soggetto aggregatore, per la diffusione di strumenti standardizzati su tutto il territorio regionale (standardizzazione dei fabbisogni, programmazione coordinata degli acquisti, definizione tempestiva delle procedure di gara, analisi dell'impiego dei fattori produttivi, ulteriori interventi di razionalizzazione).

Raccomanda di dare maggiore impulso all'aggregazione della domanda, potenziando la centralizzazione degli acquisti, sin dalla fase della pianificazione; utilizzare tutti gli strumenti di acquisto e negoziazione ed in particolare il mercato elettronico; monitorare l'attuazione della pianificazione, per una tempestiva definizione delle procedure di gara e rafforzare il monitoraggio sulle procedure; presidiare gli adempimenti verificati annualmente dal Tavolo Tecnico di verifica degli adempimenti; implementare il sistema di governance degli acquisti nelle scelte strategiche sia nella fase della pianificazione che nella fase dell'attuazione, intensificando l'attività di monitoraggio sui profili richiesti dai Collegi Sindacali, dalla Corte dei Conti, dal MEF e dal Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti regionali.

In merito a quanto sopra si espone quanto segue:

Anche nell'anno 2019, gli strumenti di acquisto e negoziazione telematici messi a disposizione da CONSIP o dalla Centrale di Committenza Regionale/Soggetto Aggregatore, verranno regolarmente utilizzati, per l'acquisto di beni e servizi relativi alle categorie merceologiche presenti nella piattaforma CONSIP o nella programmazione della Centrale di Committenza Regionale/Soggetto Aggregatore. Nelle Delibere a contrarre e/o di affidamento si darà atto dell'avvenuta verifica circa l'esistenza del prodotto nella piattaforma CONSIP o tra le convenzioni della Centrale di Committenza Regionale/Soggetto Aggregatore. Gli acquisti di beni e servizi (sanitari e non sanitari) di importo pari o superiore a 1.000 euro, verranno effettuati esclusivamente, ove presenti e fruibili le categorie merceologiche, attraverso la piattaforma CONSIP, con gli strumenti di negoziazione messi a disposizione dalla stessa CONSIP, ovvero se disponibili, dalla centrale di committenza regionale di riferimento/Soggetto Aggregatore, nel rispetto dell'art. 15, comma 13, lettere d) e d) bis della legge 135/2012 e s.m.i. e dell'art. 1, commi 449 e 450 della Legge 296/2006. Ove attivabili convenzioni CONSIP, di cui all'art. 26 della Legge 488/99 e s.m.i., ovvero della Centrale di Committenza Regionale di riferimento/Soggetto Aggregatore, questa Azienda aderirà alle stesse e non procederà ad acquisti autonomi. Nei documenti di gara verranno inserite le clausole di recesso in caso di successive attivazioni di convenzioni da parte della Centrale regionale di riferimento/Soggetto Aggregatore e/o CONSIP, sovrapponibili all'oggetto della gara di livello aziendale, ove non vi sia disponibilità da parte delle ditte aggiudicatrici di adeguamento ai prezzi delle convenzioni, così come previsto dall'art. 15, comma 13, lett. b) della Legge 135/2012.

L'Azienda aderirà a tutte le iniziative promosse dalla Centrale di Committenza regionale di riferimento/Soggetto Aggregatore (CRAS), nell'anno 2019, partecipando ai relativi Tavoli tecnici attivati, salvo quelle per cui abbia contratti attivi. Conformemente alle disposizioni di cui al D.M. 16 gennaio 2018 n. 14, entro il 31 ottobre 2018, è stata inviata, al Tavolo Tecnico dei Soggetti Aggregatori, la programmazione delle acquisizioni di beni e servizi di valore stimato superiore a 1.000.000,00 di euro, mentre la restante programmazione verrà adottata nei termini di legge.

Al fine di rafforzare il controllo sull'esecuzione dei contratti, saranno individuati i Direttori per l'Esecuzione dei Contratti ed i relativi assistenti, per il maggior controllo della rispondenza delle prestazioni rese, rispetto agli obblighi contrattuali.

È stato costituito apposito Nucleo di supporto alla Conferenza istituzionale per il controllo analogo di Umbria Salute Scarl, al fine di rafforzare il controllo e verificare le attività poste in essere da Umbria Salute e, quindi, anche dalla Centrale regionale di acquisto.

Verranno adottati, in corso d'anno, gli atti richiesti (sull'attuazione della normativa di riferimento, come richiesto annualmente dal Tavolo e dal Comitato Lea per l'adempimento di che trattasi, risposte alle richieste della Corte dei Conti in occasione del Giudizio di Parificazione); verranno adottate misure per il contenimento e la razionalizzazione della spesa (tra cui i prezzi di riferimento ANAC e i prezzi benchmark di Consip); verranno adempiuti gli obblighi ANAC, MEF, Consip, Ministero Salute, Tavolo soggetti aggregatori, Tavolo adempimenti LEA, Corte dei Conti, Collegi sindacali.

In relazione alle richiamate disposizioni della Legge 135/2012, l'Ente ha applicato ed applica le disposizioni contenute nella DGR 1199/2013, confermate con DGR 950/2015 e successive. Inoltre, nel rispetto del deliberato della DGR 1084 del 22/09/2015, l'Azienda ha previsto la possibilità di conseguire l'obiettivo economico-finanziario previsto dalla Legge n. 125/2015, come peraltro già disposto analogamente con le DGR soprarichiamate, anche adottando misure alternative, purché venga assicurato l'equilibrio di gestione con il livello di finanziamento ordinario, esplicitando in tal caso, nel Bilancio di Esercizio, tutte le informazioni supplementari necessarie alla corretta e chiara rappresentazione delle misure poste in essere.

- g. Per i costi di produzione tenendo in considerazione il limite previsto dalla normativa vigente, essendo soggetti, al netto dei costi del personale, al vincolo di crescita del 2% annuo rispetto ai dati di consuntivo dell'anno 2004, l'Azienda potrà comunque ritenersi adempiente rispetto a tale obiettivo di spesa, qualora assicuri l'equilibrio economico di bilancio.

- 4) Il BEP è in **equilibrio economico-finanziario**.
- 5) L'Azienda è impegnata nel seguire l'andamento della gestione aziendale, rispetto all'obiettivo economico finanziario assegnato, controllando la gestione con cadenza trimestrale, rispettando le scadenze fissate a livello regionale.
- 6) La Direzione aziendale si impegna al rispetto dell'equilibrio economico-finanziario sia in fase di rendicontazione trimestrale che in sede di consuntivo.
- 7) Il Piano degli investimenti è stato redatto compilando le schede 1 e 2, rispettando le relative note di compilazione secondo quanto previsto dalla DGR n. 1252/2017 e tenendo conto delle risorse a disposizione per il relativo finanziamento, in attuazione concreta di quelle che sono le politiche di programmazione regionale che devono essere portate avanti sul territorio da tutti i soggetti pubblici che vi operano, in una attività di compartecipazione delle amministrazioni pubbliche alla realizzazione di interventi su edifici strategici pubblici, in particolare sugli edifici con destinazione importante ai fini di protezione civile. Un essenziale obiettivo del Piano investimenti è il mantenimento di un Servizio sanitario regionale in grado di rispondere efficacemente ai bisogni della popolazione, di assicurare l'erogazione dei Livelli Essenziali di

Assistenza e qualitativamente allineato ai migliori standard nazionali ed internazionali, unitamente al sostegno all'innovazione ed all'adeguamento strutturale e tecnologico.

Il Piano degli investimenti, secondo le Note di compilazione, allegate alla DGR n. 1383/2014, ha quali obiettivi da perseguire le seguenti priorità:

- prosieguo dell'opera di messa a norma delle strutture ospedaliere e territoriali;
- completamento delle opere iniziate in corso di realizzazione;
- interventi in ordine alla sicurezza delle strutture, con particolare riferimento agli adeguamenti alla normativa antincendio e alla riduzione della vulnerabilità sismica, coordinando per quanto possibile gli interventi tra loro;
- riparazione e ripristino conseguenti a calamità naturali;
- manutenzione;
- recupero del patrimonio esistente;
- completamento ed attuazione di progetti definitivi ed esecutivi già approvati;
- lavori cofinanziati con fondi europei nonché lavori per i quali ricorra la possibilità di finanziamento con capitale privato maggioritario;

invero, sono stati inseriti, nelle Schede 1 e 2, interventi finalizzati alla conservazione del patrimonio indisponibile dell'Azienda a garanzia della sicurezza degli edifici.

Gli interventi contenuti nel Piano investimenti, inoltre, comprendono ampiamente la percentuale dell'otto per cento dell'importo complessivo dei finanziamenti (sulle risorse proprie dell'Azienda esclusi gli interventi finanziati con fondi trasferiti dall'Unione europea, dallo Stato o dalla Regione) *"...destinata ad interventi per la riduzione del rischio sismico con priorità per gli edifici e le infrastrutture strategiche, per il miglioramento della sicurezza impiantistica di edifici ed infrastrutture pubbliche, per l'eliminazione e il superamento delle barriere architettoniche, per la riduzione dei consumi energetici a fonti rinnovabili"* ai sensi dell'art. 4 comma 3 della l.r. 3/2010.

Tutte le altre richieste avanzate dalle macro-articolazioni aziendali (Presidi Ospedalieri e Distretti) rappresentano i fabbisogni aziendali, oggetto di analisi della Direzione Generale, non inseribili nel piano investimenti per mancanza di fondi propri necessari al finanziamento. In corso di anno, in relazione all'andamento di gestione ed alle economie derivanti dalle procedure degli interventi presenti nell'Elenco lavori annualità 2019 si potrà procedere ad effettuare ulteriori investimenti in funzione delle eventuali necessità insorgenti con aggiornamento dell'Elenco annuale e del Piano investimenti.

Infine nel BEP è stato previsto uno specifico accantonamento, ai sensi dell'art. 4 comma 4 della legge regionale n. 3/2010, pari al cinque per cento dell'importo dei lavori da eseguire nell'anno – Elenco lavori 2019 – per lavori di somma urgenza, per un valore di € 411.640,00 per eventuali oneri derivanti da spese improcrastinabili e urgenti volti a garantire i livelli essenziali di assistenza e il normale svolgimento dei servizi nonché la sicurezza nei luoghi di lavoro, tenuto conto anche della vetustà di numerosi cespiti aziendali.

2.4 Obiettivi del Direttore Generale

Al momento della programmazione 2019 non risultano assegnati al Direttore Generale obiettivi specifici per l'anno 2019.

Si terranno in considerazione altresì gli obiettivi proposti al Direttore Generale per l'anno 2018 contenuti nella DGR n. 433 del 3/5/208 "Assegnazione obiettivi ai Direttori generali delle Aziende Sanitarie regionali per l'anno 2018. Determinazioni", alla data odierna non ancora negoziati.

2.5 Riparto per l'anno 2019

La Giunta Regionale, con Deliberazione del 29.10.2018 n. 1195, ha individuato gli indirizzi vincolanti alle Aziende Sanitarie Regionali per la predisposizione del Bilancio di previsione per l'esercizio 2019.

In ordine alle risorse del fabbisogno sanitario nazionale standard, sono state destinate le **risorse destinate al finanziamento** delle Aziende Sanitarie regionali per l'anno 2019, rappresentate nell'allegata Tabella n. 1.

Tabella n. 1 DISPONIBILITA' FINANZIARIE DEL SSR ANNO 2019			
AZIENDE SANITARIE	RISORSE FINANZIARIE ANNO 2019	di cui FONDO SANITARIO INDISTINTO	di cui FONDO SANITARIO VINCOLATO
Azienda U.S.L. Umbria n. 1	804.596.160	793.346.160	11.250.000
Azienda U.S.L. Umbria n. 2	666.995.302	659.095.302	7.900.000
TOTALE AZIENDE U.S.L.	1.471.591.462	1.452.441.462	19.150.000
Azienda Ospedaliera PERUGIA	69.600.122	66.300.122	3.300.000
Azienda Ospedaliera TERNI	48.277.014	45.227.014	3.050.000
TOTALE AZIENDE OSPEDALIERE	117.877.136	111.527.136	6.350.000
TOTALE REGIONE	1.589.468.598	1.563.968.598	25.500.000

2.6 La programmazione aziendale

2.6.1. Gli obiettivi di programmazione per il 2019

La pianificazione e la programmazione per l'anno 2019, in linea con le linee programmatiche nazionali e regionali, rappresentano anche la naturale evoluzione di quanto fatto negli anni precedenti.

A livello nazionale oltre a quanto sancito con il Patto per la Salute 2014-2016 e con il DM 70/2015 che detta gli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi dell'assistenza ospedaliera, va tenuta presente la nuova definizione dei livelli essenziali di assistenza sanitaria (DPCM 12 gennaio 2017), che definisce il nuovo nomenclatore della specialistica ambulatoriale, il nuovo nomenclatore

dell'assistenza protesica, introduce la revisione dell'elenco delle malattie rare e croniche, introduce nuovi vaccini, amplia lo screening neonatale, inserisce l'endometriosi tra le patologie croniche e invalidanti, la celiachia diviene malattia cronica, viene recepita la legge n. 134 del 2015 in relazione all'autismo, cambia la normativa della procreazione medicalmente assistita le cui prestazioni fino ad ora erano erogate solo in regime di ricovero.

Al momento della programmazione 2019 non risultano assegnati al Direttore Generale obiettivi specifici per l'anno 2019 se non quelli connessi con gli indirizzi di bilancio, per cui si fa riferimento a quelli relativi agli anni precedenti e quelli riferiti ad atti specifici di livello nazionale e regionale.

Tra i documenti di **programmazione nazionale** si ricordano:

- Patto per la Salute per gli anni 2014-2016;
- Decreto n. 70 del 02/04/2015 relativo al Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi dell'assistenza ospedaliera;
- DPCM 12/01/2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502";
- Legge n. 119 del 31/07/2017 "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 7 giugno 2017, n. 73, recante disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale";

A **livello regionale** i documenti principali di riferimento sono:

- DGR 970/2012 avente ad oggetto: "Misure di riordino e razionalizzazione dei Servizi del Sistema Sanitario Regionale di cui alla DGR n. 609/2012. Adozione e provvedimenti conseguenti";
- GR N. 366 del 22 maggio 2013 "Linee di indirizzo per un nuovo modello organizzativo per gli screening oncologici";
- DGR N. 978 del 09.09.2013 "Protocollo operativo per la gestione dei pazienti con Infarto Miocardio Acuto con sopraslivellamento del tratto ST (STEMI)";
- DGR N. 41 del 28.01.2014 "Linee di indirizzo per il trattamento della Broncopneumopatia Cronica Ostruttiva (BPCO)";
- Approvazione Piano regionale di Prevenzione 2014-2018;
- DGR N. 158 del 24.02.2014 "Percorso clinico-organizzativo integrato del paziente con Ictus. Approvazione";
- DGR N. 159 del 24.02.2014 "Percorso regionale integrato di gestione del trauma maggiore. Approvazione";

- DGR N. 933 del 28.07.2014 “Recepimento Accordo del 6 dicembre 2012 tra Governo, Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano sul documento “Piano sulla Malattia Diabete” (rep. 233/CSR). Approvazione Percorso Diagnostico–Terapeutico Assistenziale Regionale (PDTA)”;
- DGR N. 1796 del 29.12.2014 “Interventi finalizzati alla riqualificazione del sistema di assistenza sanitaria alle persone con disabilità complessa cognitivo-relazionale”;
- DGR 1009 del 04/08/2014 “Piano Straordinario per il contenimento della Liste di Attesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale”;
- L.R 9 aprile 2015, n. 11 “Testo unico in materia di Sanità e Servizi sociali” e s.m.i.
- DGR N. 1411 del 30.11.2015 “Linee di indirizzo vincolanti per il percorso diagnostico terapeutico assistenziale riabilitativo del paziente anziano ospedalizzato per frattura di femore”;
- DGR N. 1627 del 29.12.2015 “Documento di indirizzo per il percorso diagnostico terapeutico assistenziale e riabilitativo del paziente affetto da artrosi trattato con artroprotesi di anca e di ginocchio”;
- DGR 1344 del 02/12/2013, DGR 945 del 3/08/2015 e DGR 1591 del 21/12/2015 relative alla riorganizzazione della rete dei Punti Nascita;
- DGR N. 53 del 25.01.2016 “DGR n. 1772 del 27 dicembre 2012 "legge 15 marzo 2010 n. 38 "Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore" - attività del Coordinamento regionale per le cure palliative - approvazione schema di convenzione per le cure palliative con le organizzazioni di volontariato e requisiti di accreditamento”;
- DGR 55 del 25/01/2016 - (centri di senologia - breast unit) avente ad oggetto: “Linee di indirizzo alle aziende sanitarie regionali per la istituzione dei centri di senologia (breast unit), la definizione dei requisiti organizzativi ed assistenziali degli stessi e contestuale recepimento del documento tecnico di cui all'intesa stato regione Rep.n.144/CSR del 30 Ottobre 2014 e delle linee di indirizzo di cui all'intesa stato regioni Rep.n.185/CSR del 18 Dicembre 2014”;
- DGR 58 del 25/01/2016 avente ad oggetto: “Istituzione della struttura regionale per la valutazione HTA (Nucleo di Valutazione regionale per l'health Technology Assessment- Nucleo HTA). Determinazioni”;
- DGR N. 212 del 29.2.2016 “Provvedimento generale di programmazione di adeguamento della dotazione dei posti letto ospedalieri accreditati (pubblici e privati) ed effettivamente a carico del Servizio Sanitario regionale” attuativo del Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera (D.M. 2 Aprile 2015, n. 70); Adozione”;

- DGR N. 389 dell'11.04.2016 "Misure relative all'appropriatezza organizzativa ospedaliera delle prestazioni potenzialmente inappropriate di cui agli Allegati A e B al Patto per la salute 2010-2012";
- DGR n. 498 del 9.05.2016 "Aggiornamento ed integrazione del Piano Straordinario per il contenimento delle liste di attesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale (DGR 1009 del 4 agosto 2014). Obiettivi per il biennio 2016-2018";
- DGR N. 569 del 23.05.2016 "Percorso diagnostico terapeutico assistenziale per i disturbi del comportamento";
- DGR N. 705 del 27.06.2016 "Aggiornamento accordo regionale per la disciplina dei rapporti con le farmacie pubbliche e private ai sensi dell'art. 8, comma 2, del D. Lgs. 502/92 e s.m.i.";
- DGR N. 729 del 29.06.2016 "Linee d'indirizzo relative a "Percorsi riabilitativi per le gravi cerebrolesioni e i traumi cranici nella Regione Umbria";
- DGR N. 889 del 01.08.2016 "Piano Regionale Sangue e Plasma 2016-2018 Approvazione";
- DGR N. 1019 del 12.09.2016 "Recepimento del 'Piano Nazionale Demenze – Strategie per la promozione ed il miglioramento della qualità e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nel settore delle demenze";
- DGR N. 1191 del 24.10.2016 "Percorso Diagnostico-Terapeutico-Assistenziale (PDTA) del 'Paziente con Dolore toracico in Pronto Soccorso' e del 'Paziente con Sospetta tromboembolia polmonare in Pronto Soccorso'. Approvazione";
- Disposizioni per il del P.R.I.N.A. e per l'assegnazione del Fondo per le non autosufficienze;
- DGR N. 1411 del 05.12.2016 "Nuove modalità di prescrizione, autorizzazione ed erogazione dei dispositivi erogabili dal Servizio Sanitario Nazionale alle persone affette da diabete mellito";
- DGR N.207 del 06.03.2017 con cui è stata dichiarata conclusa la fase sperimentale di cui alla DGR 909 del 29 luglio 2011 con la quale era stata attivata l'erogazione di un assegno di sollievo mensile articolato in tre fasce a favore di persone residenti in Umbria e assistite presso il proprio domicilio affette da malattie dei motoneuroni ed in particolare da SLA in fase avanzata;
- Nuovo Piano Sociale Regionale, approvato con Deliberazione del Consiglio regionale 7 marzo 2017, n. 156, atto di programmazione strettamente integrato con il Piano sanitario regionale (art. 12 comma 3 del Testo Unico in materia di Sanità e Servizi sociali);
- DGR N. 274 del 20.03.201 "Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale 2017-2019" (PNPV) di cui all'intesa sottoscritta in Conferenza Stato-Regioni il 19 gennaio 2017(Rep. atti n. 10/CSR);

- DGR n. 600/2017 avente ad oggetto: “Attuazione articolo 47/bis della l.r. 9.04.2015, n. 11. Rispetto dei limiti di spesa per il personale ai sensi dell'articolo 9, c. 28 del D.L. 78/2010.Determinazioni”;
- DGR n. 489 dell'08.05.2017 avente ad oggetto: “Piano Sanitario Regionale 2018-2020. Determinazioni”;
- DGR N.902 del 28.07.2017 “Piano Nazionale della cronicità, recepito con DGR 28.12.2016, n. 1600. Determinazioni”;
- DGR N.903 del 28.07.2017 “Approvazione verbale Comitato Regionale medici medicina generale del 24/07/2017. Accordo Integrativo Regionale 2017 (Riorganizzazione della Medicina generale e Continuità assistenziale)”;
- DGR n. 855 del 24.07.2017 avente ad oggetto: “Piano Sanitario Regionale 2018-2020;
- DGR N. 971 del 10.09.2018 “Rete Regionale dei Servizi di Diagnostica di Laboratorio: Nuovo Modello Organizzativo.;
- DGR n. 1195 del 29.10.2018 avente ad oggetto: “Indirizzi vincolanti alle Aziende sanitarie Regionali per la predisposizione del Bilancio di previsione per l'esercizio 2019.

Le Linee d'indirizzo aziendali per la programmazione sono definite dalla Direzione Aziendale e tengono conto:

- di quanto previsto dalle linee di indirizzo nazionali e regionali, in particolare, relativamente ai programmi e progetti di sviluppo e innovazione, alle risorse assegnate o ai vincoli di spesa;
- dei documenti di programmazione sanitaria locale;
- del preconsuntivo dell'esercizio in corso.

La programmazione per gli anni futuri, come fatto anche negli anni passati, viene delineata in linea con le linee programmatiche nazionali e regionali e rappresenta anche la naturale evoluzione di quanto fatto negli anni precedenti.

L'Azienda ha quindi programmato di finalizzare le attività del 2019-2020, così come effettuato nel 2018, verso le seguenti linee strategiche:

1. La gestione e la rendicontazione delle risorse per assicurare l'equilibrio economico e la sostenibilità economica del sistema garantendo uniformemente ed equamente i LEA.
2. La promozione ed il miglioramento della qualità dei dati e dei flussi informativi per assicurarne qualità, completezza e tempestività di trasmissione.
3. La realizzazione dei programmi/progetti di riorganizzazione e di razionalizzazione dei servizi aziendali e della gestione delle risorse umane.

4. L'individuazione degli obiettivi di attività specifici per la garanzia dei LEA e l'efficienza del sistema.
5. La promozione della salute e il continuo miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e della sicurezza delle cure.
6. Il perseguimento e la realizzazione dei piani attuativi aziendali.

Pertanto, gli obiettivi aziendali prioritari sono:

- Conseguitamento degli obiettivi per la Prevenzione Collettiva e la Sanità Pubblica:
 - obiettivi connessi con l'attuazione delle misure di riordino e razionalizzazione dei Servizi del Sistema Sanitario Regionale in aderenza agli atti di riferimento regionale;
 - migliorare i tassi di adesione alla campagna vaccinale, dando attuazione a quanto alla normativa in vigore, al fine di garantire un'adeguata prevenzione delle malattie infettive;
 - consolidare le adesioni agli screening, rispettando i target stabiliti dalla Regione;
 - sviluppare le azioni e i progetti per la promozione della salute in collaborazione con le altre istituzioni del territorio, in riferimento agli stili di vita e alla sicurezza sul lavoro;
 - armonizzare e potenziare la sicurezza alimentare lungo tutta la filiera;
 - mantenere i livelli di controllo e vigilanza negli ambienti di lavoro in applicazione del Patto per la Salute nei luoghi di lavoro.
- Conseguitamento degli obiettivi per l'**assistenza territoriale**:
 - obiettivi connessi con l'attuazione delle misure di riordino e razionalizzazione dei Servizi del Sistema Sanitario Regionale in aderenza agli atti di programmazione regionale per i servizi territoriali;
 - potenziare le Cure Domiciliari, con particolare riferimento all'ADI, e le Cure Intermedie;
 - migliorare la continuità assistenziale tra il trattamento in acuzie e la presa in carico della post-acuzie anche attraverso la sperimentazione della Centrali Operative Territoriali (COT);
 - consolidare le Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT), attivate nel corso del 2018, in attuazione dell'accordo integrativo regionale di cui alla DGR n. 903 del 28/07/2017 e riorganizzare le attività della Continuità Assistenziale partendo dalla riduzione dei punti di ascolto (riorganizzazione della Medicina Generale e Continuità assistenziale);
 - migliorare la continuità assistenziale tra il trattamento in acuzie e la presa in carico della post-acuzie anche attraverso la sperimentazione della Centrali Operative Territoriali (COT);

- dare piena attuazione a quanto previsto dal Piano Cronicità di cui alla DGR n. 902 del 28/07/2017, in linea con quanto avviato nel 2018, garantendo la presa in carico per i pazienti adulti e in età evolutiva affetti da patologia cronica;
 - potenziare le cure palliative nel territorio, garantendo la continuità assistenziale dei pazienti;
 - garantire la qualità e l'appropriatezza dell'assistenza oncologica ottimizzando il percorso diagnostico-terapeutico anche attraverso la precoce presa in carico dei pazienti;
 - contenere i tempi di attesa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale;
 - miglioramento e qualificazione dell'assistenza nei servizi territoriali anche al fine di uniformare le procedure di accoglienza, di presa in carico e di gestione dei percorsi.
- **Conseguimento degli obiettivi per l'assistenza ospedaliera:**
 - obiettivi connessi con l'attuazione delle misure di riordino e razionalizzazione dei Servizi del Sistema Sanitario Regionale in aderenza agli atti di programmazione regionale per i servizi ospedalieri;
 - mantenere elevati standard di qualità in ogni punto della rete ospedaliera con profili di cura omogenei e scientificamente validati;
 - perseguire il percorso di umanizzazione delle cure garantendo la centralità del paziente con la presa in carico globale degli aspetti fisici, psicologici, relazionali e sociali dell'individuo;
 - contenere i tempi di attesa delle prestazioni di ricovero e di specialistica ambulatoriale assicurare il decentramento di alcune attività assistenziali, con particolare riferimento a quelle dell'area delle chirurgie specialistiche;
 - ridurre la degenza media e ridurre i costi medi dei ricoveri, in particolare attraverso la tempestività dell'attività di diagnostica per interni;
 - potenziare ulteriormente programmi interaziendali e protocolli operativi integrati con l'Azienda Ospedaliera di Terni;
 - implementare ulteriormente il funzionamento dei blocchi operatori;
 - migliorare la continuità assistenziale tra il trattamento in acuzie e la presa in carico della post-acuzie anche attraverso la sperimentazione della Centrali Operative Territoriali (COT);

- garantire la qualità e l'appropriatezza dell'assistenza oncologica ottimizzando il percorso diagnostico-terapeutico anche attraverso la precoce presa in carico dei pazienti;
- attuazione dei controlli di qualità e di appropriatezza delle cartelle cliniche, dei controlli della casistica dei DRG potenzialmente inappropriati, dei controlli e del monitoraggio del rispetto della programmazione operatoria, dei controlli e del monitoraggio della corretta alimentazione, gestione ed evasione delle liste di attesa per gli interventi chirurgici in regime di ricovero e in regime ambulatoriale.
- Consegimento di **obiettivi trasversali** fra i quali:
 - attuazione del Percorso Attuativo di Certificabilità dei Bilanci (PAC) e sviluppo dell'Internal auditing;
 - assicurare la sostenibilità economica del sistema aumentandone l'efficienza attraverso:
 - garanzia della gestione appropriata nell'utilizzo dei beni sanitari e promozione del miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva;
 - efficienza negli acquisti anche attraverso lo sviluppo, potenziamento, lo snellimento e la centralizzazione degli acquisti;
 - realizzazione del piano degli investimenti e del piano dei lavori;
 - erogazione delle attività formative inserite nel Piano Formativo aziendale per l'anno 2019, redatto in accordo con i Dirigenti delle Macrostrutture e dei Dipartimenti;
 - promuovere il miglioramento e la qualificazione della comunicazione interna e esterna con elaborazione ed implementazione di un piano di comunicazione integrato con correlati percorsi formativi;
 - sviluppo del sistema informativo aziendale che passa attraverso la continua innovazione per aumentare l'efficacia, l'efficienza e la sicurezza delle informazioni aziendali;
 - implementare il nuovo modello di accreditamento regionale con conformità ai nuovi requisiti regionali per l'accREDITamento istituzionale assicurando un elevato standard dei servizi e delle strutture aziendali per garantire la qualità dell'assistenza;
 - assicurare qualità, completezza e tempestività nei Flussi Informativi Nazionali e Regionali;
 - promuovere il miglioramento dell'informazione al paziente e la corretta compilazione della documentazione sanitaria;

- potenziare ulteriormente programmi interaziendali e protocolli operativi integrati con l'Azienda Ospedaliera di Terni e con le altre Aziende Sanitarie;
- gestione del rischio clinico e della sicurezza delle cure attraverso l'adesione a linee guida, protocolli diagnostico-terapeutici e procedure operative e promozione della cultura del risk management;
- promuovere cultura e prassi in materia di prevenzione della corruzione e della promozione della trasparenza nelle pubbliche amministrazioni attraverso il monitoraggio continuo degli obiettivi di anticorruzione e trasparenza assegnati alle macroarticolazioni e alle strutture nel rispetto del Piano triennale prevenzione della corruzione e della trasparenza.

In ultimo la programmazione delle attività e degli obiettivi deve tenere in considerazione la ricostruzione e la rifunzionalizzazione nelle aree colpite dagli eventi sismici del 2016, partendo dallo stato di ripristino attuale.

Va tenuto presente che è in fase di stesura il Nuovo Piano Sanitario Regionale, la cui adozione guiderà la revisione della programmazione sopradelineata.

2.6.2. Il processo di Budget

La nuova Azienda USL Umbria n. 2 è stata istituita dal 1° gennaio 2013 e uno dei primi obiettivi è stato quello di definire il processo di budget aziendale. Va tenuto presente che le due Aziende preesistenti avevano adottato processi di budgeting diversi dal punto di vista metodologico e di articolazione temporale ma simili dal punto di vista degli obiettivi e dei risultati da raggiungere.

Tenendo presente che la programmazione delle attività di budgeting non può essere avulsa dal contesto e dai risultati perseguiti negli anni precedenti, il 2013 è stato fortemente influenzato dal processo di integrazione di due aziende sanitarie locali (ASL n. 4 di Terni con la ASL n. 3 di Foligno) mentre il 2014 ha rappresentato l'anno in cui il processo di unificazione ha trovato consolidamento, favorito dalla definizione della struttura amministrativa e sanitaria aziendale e quindi dalla individuazione dei Centri di Risorsa (i cosiddetti OdS - Ordinatori della Spesa), dei Centri di Responsabilità, del nuovo Piano dei Centri di Costo, della definizione delle procedure amministrativo contabili, della definizione e attuazione della segregazione delle funzioni e dalla assegnazione di risorse, funzioni e obiettivi specifici e unitari.

L'obiettivo della Direzione Generale è stato quindi quello di arrivare a delineare un nuovo processo di budgeting nel 2013, consolidarlo nel 2014 e 2015, per poi, a partire dal 2016, avviare la programmazione e la negoziazione degli obiettivi annualmente ed in maniera definita.

E' stata inoltre adottata la procedura generale di Budget nella quale si descrive il processo di Programmazione e Controllo attivato dalla Direzione Aziendale nella USL Umbria n. 2, tracciandone le linee strategiche e le priorità di intervento, ovvero fornire le indicazioni sul percorso operativo di budget, sulla programmazione delle attività, sulla pianificazione delle risorse, sulle modalità di verifica dell'andamento del budget, nonché sulle modalità di valutazione finale del grado di raggiungimento degli obiettivi di budget.

L'USL Umbria n. 2 utilizza il budget come strumento attraverso il quale condividere principi, strategie, obiettivi e responsabilità e coordinare le attività rispetto ai temi della qualità dei servizi offerti al cittadino, del miglioramento del benessere organizzativo interno, dell'ottimizzazione dei processi produttivi.

Il processo di budget si colloca all'interno della pianificazione sanitaria e sociale dell'Azienda, sviluppata in coerenza con le indicazioni, gli obiettivi e i vincoli economici definiti nell'ambito della programmazione sanitaria e sociale nazionale, regionale e locale e declina annualmente gli obiettivi strategici aziendali di medio-lungo periodo in obiettivi annuali, per soddisfare i requisiti relativi a tipologia e volume di prestazioni e sviluppo, innovazione e qualità dei servizi offerti. Il processo di budget ha una valenza correlata all'anno di bilancio e costituisce il meccanismo operativo per il coordinamento dei processi produttivi, dell'innovazione tecnologica, del governo clinico e delle risorse, all'interno del quale includere gran parte dei programmi annuali delle attività.

Il Sistema di Programmazione e Controllo di Gestione attraverso lo strumento della Contabilità Analitica, ha quale obiettivo quello di orientare le scelte strategiche. Il Controllo di Gestione è la funzione aziendale che utilizza le procedure dirette a verificare lo stato di attuazione degli obiettivi programmati. Il Controllo di Gestione persegue l'uso efficace ed efficiente delle risorse finanziarie, materiali ed umane in azienda anche ai fini del sistema premiante e della conferma e/o attribuzione degli incarichi nonché della valutazione della soddisfazione dei cittadini utenti a fronte dell'assistenza sanitaria erogata.

Le Linee d'indirizzo aziendali per la programmazione sono definite dalla Direzione Aziendale e tengono conto:

- di quanto previsto dalle linee di indirizzo nazionali e regionali, in particolare, relativamente ai programmi e progetti di sviluppo e innovazione, alle risorse assegnate o ai vincoli di spesa;
- dei documenti di programmazione sanitaria locale;
- del preconsuntivo dell'esercizio in corso.

Il processo di programmazione e budget si conclude l'anno successivo a quello di esercizio con la verifica della gestione annuale, una volta che le banche dati aziendali sono consolidate.

La Direzione Aziendale, sulla base dei risultati evidenziati dal sistema di monitoraggio (confronto tra risultati attesi e conseguiti), valuta le performance conseguite e predispone la relazione conclusiva sui risultati della gestione.

Il Processo di Budget è inteso, quindi, come lo strumento operativo con il quale, annualmente, vengono trasformati piani e programmi aziendali di medio e lungo periodo in obiettivi specifici articolati rispetto alla struttura delle responsabilità organizzative ed economiche interne, rappresenta lo strumento principe dei sistemi di programmazione e controllo e consente di attribuire ai diversi Centri di Responsabilità obiettivi e risorse necessarie per l'attività da svolgere.

L'adozione di un tale sistema di gestione comporta il necessario sviluppo di sistemi di controllo per il monitoraggio, valutazione e regolazione dei processi e dei risultati assistenziali e gestionali raggiunti.

In particolare il Budget permette:

- la traduzione dei programmi di medio lungo periodo in piani di azione annuali, attraverso l'attribuzione degli obiettivi aziendali alle strutture organizzative;
- il consolidamento di un cambiamento organizzativo finalizzato ad esplicitare la strategia, a chiarire, condividere e negoziare gli obiettivi, ad orientare realmente i comportamenti;
- il monitoraggio costante delle attività e dei costi al fine di evidenziare eventuali criticità per le quali siano necessari interventi correttivi.

Il Budget è, inoltre, il principale strumento di integrazione tra i diversi processi aziendali:

- lo svolgimento delle attività cliniche e assistenziali,
- l'assunzione del personale,

- l'acquisizione di beni e servizi,
- l'acquisizione delle attrezzature sanitarie,
- la valutazione e delle performance gestionali,
- la valutazione delle performance individuali,
- la formazione,
- la gestione tecnologica e strutturale, ecc.

Il processo aziendale di gestione della performance è composto, in estrema sintesi, dalle seguenti fasi:

- definizione e negoziazione degli obiettivi strategici ed operativi che devono essere raggiunti dalle strutture aziendali con relativi indicatori e valori attesi, nonché di definizione ed assegnazione degli obiettivi individuali da raggiungere da parte dei singoli professionisti;
- monitoraggio nel corso dell'anno del grado di raggiungimento degli obiettivi tramite l'analisi dell'andamento degli indicatori e degli scostamenti dei valori assunti dagli indicatori stessi dai valori attesi, con conseguente eventuale adozione di azioni correttive;
- misurazione e valutazione a chiusura dell'anno del grado di raggiungimento degli obiettivi sia delle strutture che dei singoli professionisti e correlata distribuzione degli incentivi.

CICLO DELLA PERFORMANCE



La fase di programmazione prende avvio con la programmazione sanitaria regionale, le linee guida emanate dalla Regione per la redazione dei Bilanci Annuali e Pluriennali di Previsione delle Aziende Sanitarie, le delibere regionali di assegnazione degli obiettivi alle aziende e si concretizza nel "Programma Annuale di attività dei dipartimenti, delle strutture e dei servizi", previsto dall'art. 11 comma 5a della L.R. 11/2015 "Testo unico in materia di Sanità e Servizi sociali".

La Direzione aziendale definisce quindi le linee di programmazione strategiche aziendali che poi vengono declinate, tramite il processo di budget, in obiettivi operativi (e relativi indicatori e valori attesi).

Si procede quindi alla fase di negoziazione attraverso un percorso articolato in 3 livelli:

- incontri di negoziazione fra la Direzione Aziendale e le Macroarticolazioni aziendali sanitarie (Distretti, Dipartimenti e Presidi), con le strutture dell'area centrale, rappresentando questo il primo livello di negoziazione (I livello);
- incontri di negoziazione fra le Macroarticolazioni aziendali e le strutture di riferimento, ovvero le strutture semplici di livello dipartimentale o distrettuale (II livello);

- incontri in seno alle singole strutture per condividere e partecipare a tutte le risorse umane gli obiettivi della struttura e coinvolgere tutto il personale nel processo di programmazione e controllo aziendale (III livello).

Gli obiettivi di budget sono parte integrante degli obiettivi di performance individuali, strettamente legati a quelli delle strutture. Essi, congiuntamente ai comportamenti organizzativi ed alle competenze espresse, sono assegnati ai singoli operatori tramite apposita scheda.

Il percorso di negoziazione per il 2019

A settembre 2018 è stato dato avvio alla programmazione 2019 attraverso delle riunioni i cui obiettivi sono stati i seguenti:

- Andamento obiettivi anno 2018;
- Obiettivi Anticorruzione e Trasparenza anno 2018 e 2019;
- Programmazione obiettivi anno 2019;
- Analisi Piano Investimenti.

A tali riunioni, presiedute dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario, hanno partecipato i Responsabili delle Macrostrutture Aziendali e i Responsabili delle Strutture Complesse e Semplici dipartimentali e distrettuali con la partecipazione dei vari Referenti del dato.

Le fasi successive sono le seguenti.

- Convocazione Collegio di Direzione** con tutti i Responsabili delle Macroarticolazioni e i Responsabili delle Strutture dell'area centrale per illustrare il percorso di budget anno 2019 e consegnare la procedura annuale di budget 2019.
- Predisposizione delle proposte di budget con convocazione delle riunioni con le Macroarticolazioni e le strutture dell'area centrale** nel mese di novembre. In sede di riunione vengono illustrati gli obiettivi proposti e si raccolgono le proposte avanzate. Si procede altresì con la raccolta delle richieste di risorse in linea con le indicazioni di programmazione e con analisi di quelle già assegnate. A conclusione della riunione si procede alla precompilazione della scheda di budget e della scheda delle risorse, che verranno inviate ai Responsabili per la verifica finale. Le strutture possono inviare proposte di rettifiche delle schede che saranno valutate dal Comitato di Budget per la predisposizione delle schede finali.
- Predisposizione del budget definitivo. Entro il 31 dicembre il Comitato di Budget**, in aderenza alla programmazione aziendale e sulla base delle valutazioni che scaturiscono dalla fase precedente e del bilancio preventivo economico per l'anno 2019, predispone le schede definitive di budget (obiettivi e risorse) da sottoscrivere nella fase di negoziazione.
- Negoziazione del Budget dell'area sanitaria. Entro il 28.2.2019** la Direzione Aziendale procede alla negoziazione con i Responsabili di Macrostruttura degli obiettivi e delle risorse

necessarie. Al termine della contrattazione, si giunge alla versione definitiva dei Budget di Macrostruttura, ufficialmente assegnati ai Responsabili tramite firma delle schede negoziate da parte del Direttore Generale e del Direttore della stessa Macrostruttura. Nel corso della stessa riunione il Direttore della Macrostruttura sottoscrive le schede di budget con le strutture afferenti, tali schede sono firmate dal Direttore di Macrostruttura, dal Responsabile della Struttura e dalla Posizione Organizzativa.

- e. **Negoziazione del Budget dell'area centrale. Entro il 28.2.2019** la Direzione Aziendale procede alla negoziazione con i Responsabili di struttura dell'area centrale a degli obiettivi e delle risorse necessarie. Al termine della contrattazione, si giunge alla versione definitiva dei Budget, ufficialmente assegnati ai Responsabili tramite firma delle schede negoziate da parte del Direttore Generale e del Direttore della struttura.
- f. **Deliberazione del “Programma Annuale di attività dei Distretti, dei Dipartimenti, dei Presidi Ospedalieri e delle Strutture dell'Area Centrale per l'anno 2019** (Piano delle Performance - Budget 2019). Assegnazione degli obiettivi ai Distretti, ai Dipartimenti, ai Presidi Ospedalieri e alle Strutture dell'Area Centrale” con pubblicazione sul sito aziendale in amministrazione trasparente (<http://www.uslumbria2.it/amministrazione-trasparente/piano-della-performance>).

La pianificazione e la programmazione anno 2019

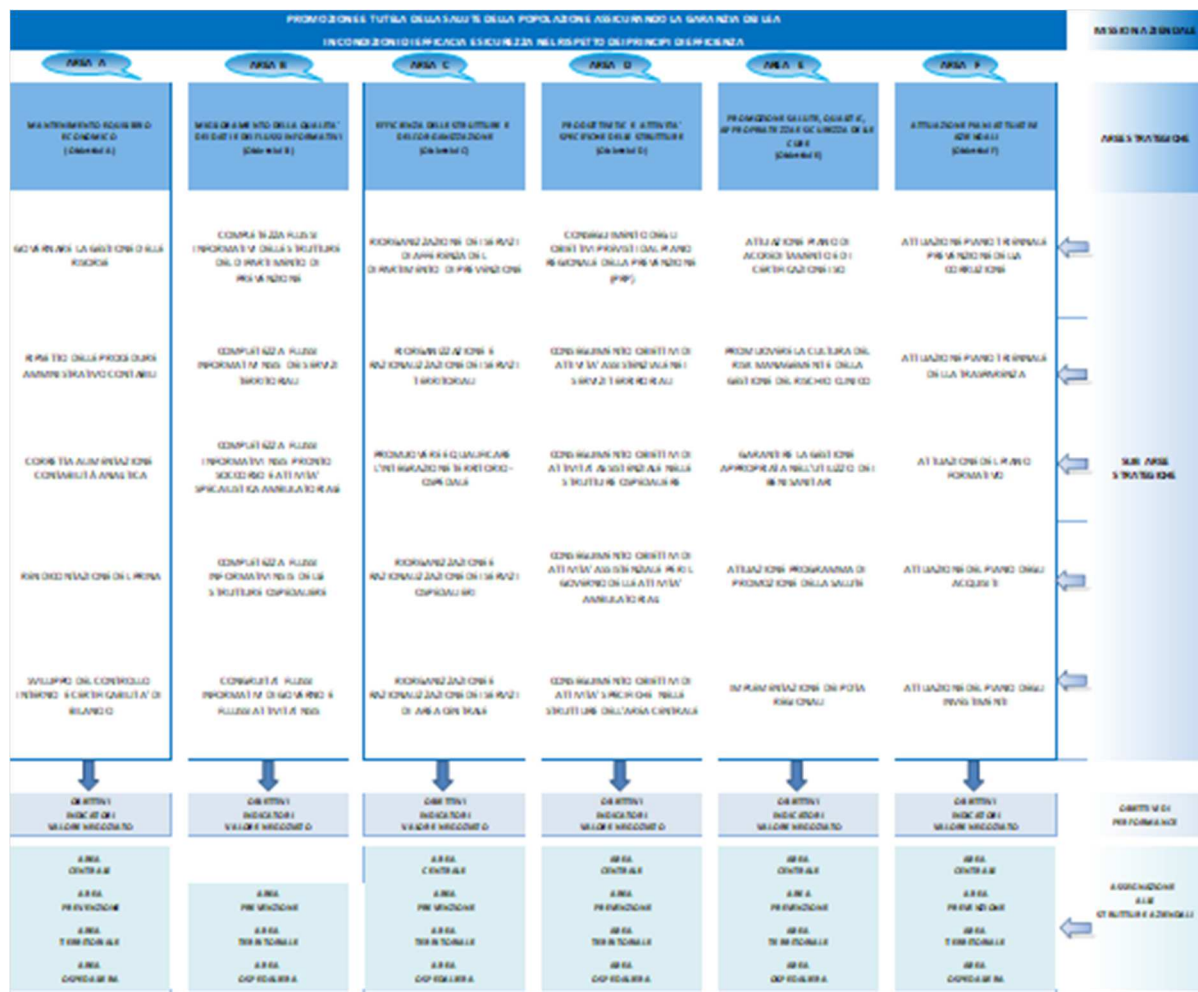
La pianificazione e la programmazione per l'anno 2019, in linea con le linee programmatiche nazionali e regionali, rappresentano anche la naturale evoluzione di quanto fatto negli anni precedenti.

L'Azienda ha pertanto programmato di finalizzare le attività del 2019, così come effettuato nel 2018, verso le seguenti **linee strategiche**:

1. La gestione e la rendicontazione delle risorse per assicurare l'equilibrio economico e la sostenibilità economica del sistema garantendo uniformemente ed equamente i LEA.
2. La promozione ed il miglioramento della qualità dei dati e dei flussi informativi per assicurarne qualità, completezza e tempestività di trasmissione.
3. La realizzazione dei programmi/progetti di riorganizzazione e di razionalizzazione dei servizi aziendali e della gestione delle risorse umane.
4. L'individuazione degli obiettivi di attività specifici per la garanzia dei LEA e l'efficienza del sistema.
5. La promozione della salute e il continuo miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e della sicurezza delle cure.
6. Il perseguimento e la realizzazione dei piani attuativi aziendali.

A tal fine l'Azienda USL Umbria n. 2 ha strutturato l'**albero della performance** che è una mappa logica che rappresenta i legami tra mandato istituzionale, missione, vision, aree strategiche, obiettivi strategici e piani d'azione. Esso fornisce una rappresentazione articolata, completa, sintetica e integrata della performance dell'organizzazione.

Di seguito è rappresentato graficamente l'albero della performance dell'Azienda USL Umbria n. 2, con l'indicazione delle 6 aree strategiche e le Macroarticolazioni interessate.



Il monitoraggio, la verifica di andamento e il controllo 2019

Alla negoziazione seguiranno le fasi di gestione e di controllo ed infine la fase di verifica e valutazione finale.

Assegnati gli obiettivi e le risorse da gestire, periodicamente, con andamento trimestrale, si procederà con la verifica dell'andamento degli obiettivi, dell'andamento delle attività, della gestione delle risorse e delle risorse economiche finalizzate alla stesura dei CE. Alle strutture sarà inviata periodicamente la reportistica di riferimento.

Il monitoraggio periodico si svolge quindi durante l'anno, su base trimestrale: attraverso il monitoraggio dell'andamento degli indicatori a confronto con i valori attesi si evidenziano eventuali scostamenti e si individuano eventuali azioni correttive al fine di rendere possibile il raggiungimento degli obiettivi stessi a fine anno. L'analisi degli scostamenti tra obiettivi assegnati e risultati attesi, ancorché parziale, è svolta al fine di evidenziare le possibili cause che hanno determinato eventuali scostamenti; nel caso in cui le cause siano interne si porrà la necessità di intraprendere azioni correttive; se invece sono esterne, nascerà la necessità di rinegoziare gli obiettivi stessi.

Su base trimestrale saranno fissati gli incontri con le strutture e la Direzione Aziendale per la verifica della gestione delle risorse e dell'andamento degli obiettivi.

Le strutture sono tenute a inviare le relazioni di andamento periodico, su base trimestrale entro 30 gg. dalla scadenza del trimestre, utilizzando il modulo specifico, e la relazione finale entro il 28 febbraio 2020.

Le eventuali richieste di variazioni del budget vengono effettuate, di norma, contestualmente all'invio delle relazioni sull'andamento delle attività. Il responsabile della Macrostruttura formula la richiesta alla Direzione Aziendale indicandone le motivazioni. Per la valutazione della stessa, e l'eventuale approvazione, la Direzione Aziendale dovrà tenere conto delle motivazioni espresse dal richiedente.

Anche nel caso in cui una struttura sia ostacolata nel raggiungimento di un obiettivo per cause esterne, il Responsabile dovrà comunicare tali situazioni alla Direzione Aziendale per consentire di superare le criticità o procedere a revisione degli obiettivi assegnati.

Al fine di una strutturazione e sistematizzazione della reportistica il Controllo di Gestione con il supporto dei Sistemi Informatici e Informativi aziendali ha lavorato per definire e individuare per ogni ambito il modello di reportistica valido a livello aziendale, al fine di renderlo operativo e di metterlo a disposizione delle strutture. La reportistica viene inviata con cadenza fissa su base trimestrale alle macroarticolazioni e alle strutture. È compito dei Responsabili condividere le informazioni ricevute con tutto il personale afferente alla struttura medesima.

Le strutture individuate come referenti del dato provvederanno a fornire il supporto informativo necessario a valutare l'andamento del budget.

La valutazione finale del grado di raggiungimento degli obiettivi 2019

A conclusione del ciclo di budgeting si procede alla misurazione e valutazione del grado di raggiungimento degli obiettivi. La valutazione del grado di raggiungimento degli obiettivi riguarda sia gli adempimenti che gli obiettivi misurabili, posto che per tutti gli obiettivi è precisato l'indicatore preposto e il valore atteso per l'anno di riferimento. La valutazione sul raggiungimento degli obiettivi di budget viene espressa in percentuale, da un minimo di 0 ad un massimo di 100%, con percentuali

intermedie, in rapporto al valore di consuntivo rispetto ai valori di range fissati. È prevista una fase di controdeduzione la valutazione preliminare degli obiettivi. Il giudizio complessivo sul raggiungimento degli obiettivi di budget sarà definito come specificato di seguito:

- 0 - 50% Insufficiente
- 51 - 79% Sufficiente
- 80 - 89% Buono
- 90 - 100% Ottimo

Le schede rivalutate vengono trasmesse in via definitiva ai responsabili dei CdA per la apposizione della controfirma per accettazione, per poi essere rimesse al Nucleo Interno per la Valutazione ed al Controllo Strategico per la valutazione di II istanza. Il risultato delle valutazioni del NIV viene trasmesso alla Direzione Generale.

La valutazione finale è prevista entro il 30 aprile 2019.

3. ANDAMENTO DATI DI ATTIVITA' AZIENDALI DELL'ANNO 2018 E PROGRAMMAZIONE ANNO 2019

3.1 Prevenzione

La prevenzione rappresenta un elemento di fulcro per la sanità pubblica, soprattutto se si tiene conto che la maggior parte della mortalità è legata a malattie croniche non trasmissibili. Pertanto le aree di intervento prioritario sono su due livelli:

- rinforzo dei fattori con effetti positivi sullo stato di salute;
- piano per il contrasto e/o la rimozione dei fattori che hanno effetti negativi sulla salute.

A tal fine, essa opera cercando di agire sui cosiddetti determinanti di salute (fattori che influenzano in maniera positiva o negativa lo stato di salute di una popolazione): condizioni socioeconomiche, condizioni degli ambienti di vita e di lavoro, stili di vita, problematiche relative agli incidenti (domestici, stradali, sul lavoro, etc.) alla sicurezza alimentare, al rischio biologico, etc.

La prevenzione si articola su tre livelli:

- le politiche per la salute, che evidenziano e ordinano secondo livelli di priorità e fattibilità i problemi di salute della comunità (appannaggio degli Enti Locali);
- gli interventi di promozione della salute basati sulle evidenze epidemiologiche (appannaggio dell'Azienda Sanitaria);
- gli interventi di prevenzione primaria e secondaria messi in atto per risolvere specifici problemi (appannaggio dell'Azienda Sanitaria).

Tali interventi sono:

- attivazione dei progetti del Piano Regionale della Prevenzione 2014–2018 con riferimento alle azioni di comunità per la promozione della salute;
- profilassi delle malattie infettive e parassitarie;
- tutela della collettività e dei singoli dai rischi connessi con gli ambienti di vita, anche con riferimento agli effetti sanitari degli inquinanti ambientali;
- tutela della collettività e dei singoli dai rischi infortunistici e sanitari connessi con gli ambienti di lavoro;
- sanità pubblica veterinaria;
- tutela igienico sanitaria degli alimenti, sorveglianza e prevenzione nutrizionale;
- attività di prevenzione rivolte alla persona: vaccinazioni obbligatorie e raccomandate, programmi di diagnosi precoce.

Nel 2018, oltre all'esecuzione delle attività istituzionali afferenti ai Servizi del Dipartimento di Prevenzione, sono state sviluppate tutte le attività previste nel nuovo Piano Regionale della Prevenzione 2014–2018, con particolare riferimento a quelle della Promozione della Salute e a quelle relative allo studio degli effetti dell'inquinamento ambientale sulla popolazione.

Contestualmente, al fine di implementare il percorso di unificazione aziendale, sono proseguiti gli incontri tra i vari Servizi per procedere alla omogeneizzazione delle attività attraverso la elaborazione e la stesura condivisa di procedure e protocolli operativi unici di scala aziendale.

Anche per il 2019, come per il 2018, i principali elementi di input per la programmazione degli obiettivi sono rappresentati dalle indicazioni del PRP 2014-2018 e dalla campagna vaccinale cui si aggiunge l'analisi dettagliata dei risultati conseguiti per gli obiettivi della griglia LEA (pubblicati nel sito del Ministero della Salute) e per gli obiettivi del MES (pubblicati nel sito MES), confrontati con i livelli ottimali di raggiungimento di tali obiettivi.

Gli obiettivi prioritari, previsti dal Piano della Prevenzione, sono:

- obiettivi connessi con l'attuazione delle misure di riordino e razionalizzazione dei Servizi del Sistema Sanitario Regionale in aderenza agli atti di riferimento regionale;
- migliorare i tassi di adesione alla campagna vaccinale, dando attuazione a quanto previsto dal decreto-legge 7 giugno 2017, n. 73 (convertito in L. 119 del 31/07/2017);
- consolidare le adesioni agli screening, rispettando i target stabiliti dalla Regione;
- sviluppare le azioni e i progetti per la promozione della salute in collaborazione con le altre istituzioni del territorio, in riferimento agli stili di vita e alla sicurezza sul lavoro;
- armonizzare e potenziare la sicurezza alimentare lungo tutta la filiera;
- mantenere i livelli di controllo e vigilanza negli ambienti di lavoro in applicazione del Patto per la Salute nei luoghi di lavoro.

Gli altri obiettivi assegnati alla macroarticolazione sono quelli della programmazione aziendale che declinati a tale livello contribuiscono al raggiungimento delle performance aziendali.

Obiettivo aziendale trasversale è l'implementazione del nuovo modello di accreditamento regionale con conformità ai nuovi requisiti regionali per l'accREDITAMENTO istituzionale, assicurando un elevato standard dei servizi e delle strutture aziendali per garantire la qualità dell'assistenza.

Va tenuto presente inoltre che è stato presentato il nuovo schema di Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri recante: "Nuova definizione dei livelli essenziali di assistenza sanitaria" che andrà, una volta adottato, a sostituire integralmente il DPCM del 2001 "Definizione dei livelli essenziali di assistenza" di cui si dovrà tener conto dal momento della sua entrata in vigore.

In ultimo per i LEA della Prevenzione, come per gli altri, per la programmazione 2019 andranno tenute in considerazione le evoluzioni post-eventi sismici per le zone colpite dal sisma.

3.1.1. Macroarea Sanità Pubblica

3.1.1.1 Prevenzione in ambiente di vita

Area Nord

Nel campo della Sanità Pubblica, nell'Area Nord, si è dato continuità all'attività di controllo dei pubblici acquedotti e di tutti gli impianti di balneazione sia pubblici che privati aperti al pubblico, imponendo azioni correttive ai gestori in caso di non conformità. I dati relativi alle non conformità, raggruppati per Comune, sono stati inviati ai Sindaci per la dovuta informazione e contestualmente sono stati richiesti all'Ente Gestore interventi risolutivi strutturali delle reti di approvvigionamento interessate da reiterate non conformità.

È a regime il programma di controllo annuale/semestrale delle strutture ricettive per anziani per la prevenzione della legionella e degli impianti dialitici dei presidi ospedalieri del territorio di competenza.

Sono state definite, poi, tutte le pratiche autorizzative di competenza pervenute al servizio di Igiene e Sanità Pubblica e sono stati espressi i relativi pareri di competenza. In particolare, sono state definite tutte le pratiche di pareri richiesti per l'acquisizione dell'autorizzazione regionale delle strutture sanitarie dell'Azienda e di privati.

Inoltre sono stati espletati tutti i sopralluoghi per inconvenienti igienico sanitari a seguito di esposti di privati cittadini. Ciò ha riguardato prevalentemente l'igiene dell'abitato.

Area Sud

La S.C. Igiene Sanità Pubblica Area Sud ha svolto la propria attività finalizzata alla tutela della salute degli ambienti confinati mediante l'esecuzione di controlli, previa definizione di appositi programmi e procedure. Sono stati controllati nel corso dell'anno gli impianti natatori pubblici e privati aperti al pubblico con esecuzione di sopralluoghi e campionamento di acqua per la verifica dei requisiti fisici e chimici. Puntualmente sono stati comunicati ai gestori i dati relativi alle non conformità per l'adozione dei provvedimenti di competenza. Sono stati controllati gli impianti di dialisi dei presidi ospedalieri di Orvieto ed Amelia provvedendo al campionamento mensile dell'acqua ed è stato fornito il necessario supporto per la gestione delle criticità. Da questo anno la Struttura Complessa Igiene e Sanità Pubblica Area Sud svolge l'attività di controllo delle acque di consumo umano che prevede campionamenti presso gli acquedotti pubblici secondo un apposito programma all'uopo elaborato. Si è provveduto alle ispezioni previste per l'anno degli istituti penitenziari presenti nel comune di Terni ed Orvieto con l'obiettivo di verificare le condizioni igienico sanitarie degli stessi. Tale attività è stata effettuata in stretta collaborazione con il personale della S.C. Igiene degli Alimenti e Nutrizione e della S.C. Igiene degli Alimenti di Origine Animale. Sono state altresì effettuate tutte le verifiche programmate delle Residenze Protette che insistono nel territorio dell'area sud.

Nell'ambito della tutela delle salubrità delle civili abitazioni sono stati eseguiti gli accertamenti richiesti da enti o da cittadini per la verifica delle condizioni di igiene e sicurezza e sono state proposte le misure necessarie per la risoluzione delle problematiche riscontrate.

Sono stati espressi tutti i pareri nell'ambito delle conferenze dei servizi convocate dai Comuni e/o dalla Regione per il rilascio dell'Autorizzazione Integrata Ambientale e dell'Autorizzazione Unica Ambientale e per la Valutazione di Impatto Ambientale.

È stata garantita la presenza del personale medico in tutte le commissioni comunali e/o provinciali dei locali di pubblico spettacolo convocate per il rilascio dell'agibilità.

Sono stati rilasciati pareri per nuovi insediamenti produttivi, piani attuativi, piani regolatori, attività sanitarie e artigianali.

Programmazione per il 2019

I principali elementi di input per la programmazione degli obiettivi 2019 sono rappresentati dalle indicazioni del PRP 2014-2018 cui si aggiunge l'analisi dettagliata dei risultati conseguiti per gli obiettivi della griglia LEA (pubblicati nel sito del Ministero della Salute) e per gli obiettivi del MES (pubblicati nel sito MES), confrontati con i livelli ottimali di raggiungimento di tali obiettivi fra cui:

- migliorare i tassi di adesione alla campagna vaccinale, dando attuazione a quanto previsto dal decreto-legge 7 giugno 2017, n. 73 (convertito in L. 119 del 31/07/2017);
- consolidare le adesioni agli screening, rispettando i target stabiliti dalla Regione.

3.1.1.2 Prevenzione degli incidenti in ambiente di vita

Relativamente agli incidenti domestici, il 2018 ha visto la partecipazione della USL Umbria n. 2 al convegno finale del Progetto CCM SEPES "La promozione della sicurezza in età pediatrica: dalle evidenze alla prevenzione degli incidenti" (svolto in data 8-9 gennaio 2018 al CISEF Germana Gaslini di Genova). Nell'ambito del Convegno la USL Umbria n. 2 ha presentato i dati del Sistema Injury Database dell'ospedale San Matteo degli Infermi di Spoleto, attraverso un poster dal titolo "La sorveglianza europea degli incidenti in Umbria: i dati del Presidio Ospedaliero di Spoleto (anno 2014)", autori: AR Bucchi, E. Ricci, G. Nicolici, GL Proietti Silvestri, L. Saponi, P. Manzi, I. Fiaschini, P. Casucci, G. Agostinelli, G. Fondi, A. Pitidis.

Relativamente alla prevenzione degli incidenti stradali continua l'ormai consolidata sorveglianza territoriale (su tutta la USL Umbria n. 2) del fenomeno degli incidenti stradali, realizzata attraverso le statistiche ISTAT e gli accessi al pronto soccorso, con analisi dei trend temporali e dei costi sanitari. Nel marzo 2018 sono stati realizzati n. 2 incontri di sensibilizzazione per adulti presso le sedi delle Università della Terza Età (UNIAUSER) di Foligno-S. Eraclio e Foligno-Sportella Marini su "Sicurezza stradale ... a che punto siamo?". Nell'aprile 2018 (16 e 17 aprile) sono stati svolti n. 2 interventi di collaborazione alla Polizia Municipale di Foligno presso il Liceo Classico F. Frezzi su "L'incidente

stradale cause ed effetti: sostanze alcoliche e psicotrope e comportamenti a rischio alla guida” (150 studenti maggiorenni e 15 insegnanti) a cui hanno fatto seguito n. 2 dimostrazioni di intervento di 118 e Forze dell’Ordine su strada, in caso di incidente stradale.

In data 1 giugno 2018 la USL Umbria n. 2 ha partecipato con l’allestimento di un apposito stand alla manifestazione finale del “Progetto Va...lentino 2018 – alla larga dai pericoli” organizzato dal Comune di Foligno, in cui più di 400 ragazzi delle scuole primarie, secondarie di I grado ed alcuni delle secondarie di II grado hanno visitato lo stand sulla sicurezza stradale allestito presso la caserma Gonzaga.

Nei mesi di giugno-luglio la USL Umbria n. 2 ha aderito formalmente alla Campagna “Vacanze coi Fiocchi 2018”, chiedendo la personalizzazione con il logo USL dei materiali informativi prodotti da Centroantartide per la specifica occasione (manifestini e depliant). Nei mesi estivi (luglio-settembre 2018) la Responsabile dell’incarico aziendale promozione della sicurezza stradale e domestica della USL Umbria n. 2 ha curato la produzione interna all’USL di manifestini A3 plastificati e di depliant personalizzati, curandone anche la distribuzione nella quasi totalità dei territori di competenza, chiedendo la collaborazione di Zone Sociali, Comuni, Vigili Urbani, autoscuole, Prefetture, FF.OO, ecc. L’adesione ed il materiale informativo della Campagna Estate 2018 sono stati pubblicati sul sito web aziendale.

Da luglio 2017 il Dipartimento di Prevenzione della USL Umbria n. 2 partecipa stabilmente con un suo rappresentante - Servizio Sorveglianza e Promozione della Salute - ai lavori del Gruppo sulla Sicurezza Stradale presso l’Assessorato alle Infrastrutture della Regione Umbria che nel 2018 è stato formalizzato come Consulta Regionale della Sicurezza Stradale, per progettare azioni per la sensibilizzazione della popolazione alle tematiche della prevenzione degli incidenti stradali (prevenzione di I livello = far sì che l’incidente non accada; II livello = uso corretto dei dispositivi di sicurezza per ridurre la mortalità e la gravità dei danni in caso di incidente; III livello = in caso di incidente rendere più breve possibile l’attesa per l’arrivo dei soccorsi), collaborando con Prefetture, Ufficio Scolastico Regionale, FF.OO., ANCI, Comuni, ACI, VVFF, 118 e Croce Rossa Italiana.

Internamente alla USL, il Dipartimento di Prevenzione ha attivato sulla tematica degli incidenti stradali collaborazioni con il Dipartimento delle Dipendenze, i Distretti, il Servizio 118 per la produzione di materiali informativi regionali e di USL, per la realizzazione di stand informativi su piazza (azioni di informazione e sensibilizzazione sul tema della sicurezza stradale) e di materiale informativo. Nei primi mesi del 2018 la USL Umbria n. 2 ha nominato n. 2 referenti alla partecipazione ai lavori della Consulta regionale.

Programmazione per il 2019

Adesione alla campagna di sicurezza stradale "Siamo tutti pedoni" di Centroantartide nei mesi di novembre-dicembre 2018, con pubblicazione dei materiali informativi sul sito web aziendale e distribuzione dei materiali informativi della campagna nel territorio dell'USL Umbria n. 2.

Per il 2019 è prevista la prosecuzione delle attività di sorveglianza e di registrazione degli infortuni stradali ed in ambiente domestico, attraverso il progetto SINIACA, il Sistema informativo nazionale sugli incidenti in ambiente di abitazione civile dell'Istituto Superiore di Sanità, con il coinvolgimento di tutti i punti di Pronto Soccorso.

Collaborazione all'Assessorato Infrastrutture e partecipazione ai lavori della Consulta della Sicurezza Stradale e collaborazione attiva alla progettazione e realizzazione della 2° giornata Regionale della Sicurezza Stradale (primavera 2019).

Collaborazione ai diversi progetti Comunali e delle FFOO, in particolare della Polizia Stradale, per la realizzazione di azioni di prevenzione degli incidenti stradali e a chiunque chieda specificatamente supporto in materia (Comuni, Università della terza età, centri sociali, scuole, ecc.). Ampliamento della collaborazione tra i servizi interni all'USL e con la USL Umbria n. 1.

Adesione alle nuove campagne di sicurezza stradale di rilievo di altri enti o istituzioni, con pubblicazione e sul sito web (Vacanze coi Focchi 2019 e Siamo tutti pedoni 2018-2019), con distribuzione del materiale personalizzato con logo USL Umbria n. 2 sui territori tra i Moltiplicatori di Azione Preventiva (MAP) e tra i vari portatori di interesse (autoscuole incluse).

Realizzazione di una nuova sezione sulla prevenzione degli incidenti nel sito web aziendale nel settore promozione della salute (incidenti stradali, incidenti domestici ed altri incidenti) e riorganizzazione della pubblicazione dei materiali già presenti sul sito.

Produzione e pubblicazione di materiale informativo su prevenzione incidenti stradali e domestici sul sito web dell'USL o per distribuzione a specifici target della popolazione. Pubblicazione sul sito web aziendale di iniziative e di progetti per la sicurezza stradale e domestica.

3.1.1.3 Prevenzione delle malattie infettive

In tema di coperture vaccinali è proseguita l'attività di recupero degli inadempienti in base alla legge sull'obbligo.

Sono state eseguite circa 450 sanzioni.

Molto impegno è stato necessario per controllare gli elenchi scolastici per verificare l'adempienza all'obbligo vaccinale sia per l'anno scolastico 2017-2018 che 2018-2019.

L'attività di notifica on-line delle malattie infettive con esecuzione di interventi finalizzati al contenimento di focolai infettivi di morbillo, meningite meningococcica, Epatite A e TBC, e dei casi è risultata pienamente funzionante.

Di seguito si riportano le tabelle relative alle coperture vaccinali che evidenziano un netto incremento delle coperture con il raggiungimento degli obiettivi previsti dal Ministero per tutti i territori della Azienda.

Livelli di copertura vaccinale. Anni 2016-2017. Azienda USL Umbria n. 2

2016*	DISTRETTO TERNI		DISTRETTO FOLIGNO		DISTRETTO NARNI-AMELIA		DISTRETTO SPOLETO		DISTRETTO ORVIETO		DISTRETTO VALNERINA	
VACCINAZIONE	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%
Esavalente (Polio, Difterite, Tetano, Pertosse, Ep.B, Hb)	994	95,5	782	96,8	358	97,2	325	97,5	283	94,3	73	97,2
MPR	994	93,7	782	95,9	358	96,3	325	95,6	283	92,2	73	97,2
Pneumococco **	994	95,6	782	93,2	358	96,9	325	97,5	283	94,3	73	95,8

2017*	DISTRETTO TERNI		DISTRETTO FOLIGNO		DISTRETTO NARNI-AMELIA		DISTRETTO SPOLETO		DISTRETTO ORVIETO		DISTRETTO VALNERINA	
VACCINAZIONE	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%
Esavalente (Polio, Difterite, Tetano, Pertosse, Ep.B, Hb)	855	95,7	739	97,5	301	97,1	302	99,0	239	96,3	67	100
MPR	849	95,0	735	97,0	300	96,7	301	98,6	238	95,9	67	100
Pneumococco **	852	95,4	718	94,7	297	95,8	292	95,7	242	97,54	66	98,5
Meningococco	826	92,5	702	92,6	294	94,8	281	92,1	226	91,3	60	89,5

* I dati del 2016 sono riferiti ai nati 2014 e quelli del 2017 ai nati del 2015

** vaccinazione non obbligatoria

Livelli di copertura vaccinale per Morbillo al 24° mese, per ambito distrettuale. Azienda USL Umbria n. 2

AREA DISTRETTUALE	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
	(nati 2008)	(nati 2009)	(nati 2010)	(nati 2011)	(nati 2012)	(nati 2013)	(nati 2014)	(nati 2015)
	%	%	%	%	%	%	%	%
Distretto Terni	94,10	95,20	96,30	92,90	87,60	89,21	93,7	95,0
Distretto Foligno	96,70	97,50	96,00	95,14	93,15	92,1	95,9	97,0
Distretto Narni-Amelia	94,60	96,80	97,10	94,10	93,40	89,53	96,3	96,7
Distretto Spoleto	98,60	95,04	96,20	94,43	89,30	86,0	95,6	98,6
Distretto Orvieto	93,60	93,30	91,30	90,00	89,15	88,15	93,7	95,9
Distretto Valnerina	95,10	88,30	93,10	87,69	87,67	78,5	95,8	100

Per quanto riguarda la vaccinazione antinfluenzale nella stagione 2017, la campagna ha fatto registrare le seguenti coperture nella popolazione con età > 65 anni. Complessivamente nell'Azienda si è raggiunta una copertura vaccinale pari al 63,35%.

Vaccinazione Antinfluenzale popolazione con età > 65 anni. Azienda USL Umbria n. 2

2017	DISTRETTO TERNI	DISTRETTO FOLIGNO	DISTRETTO NARNI- AMELIA	DISTRETTO SPOLETO	DISTRETTO ORVIETO	DISTRETTO VALNERINA
Popolazione > 65 Anni	35.593	25.887	14.401	13.025	12.343	3.000
Vaccinati	23.265	16.202	9.161	8.696	7.228	1.486
% copertura 2017	65,4	62,6	63,6	66,8	58,6	49,5

Programmazione per il 2019

Nel 2019 si lavorerà per mettere a regime l'obbligo vaccinale stabilito dalla Legge 119/2017 completando il recupero degli inadempienti o applicando le sanzioni previste in caso di rifiuto vaccinale.

Obiettivo prioritario è inoltre il conseguimento dell'obiettivo del piano della Prevenzione di miglioramento dei tassi di adesione alla campagna vaccinale, dando attuazione a quanto previsto dal decreto-legge 7 giugno 2017, n. 73 (convertito in L. 119 del 31/07/2017).

3.1.1.4. Screening

I programmi di screening sono considerati dalla comunità scientifica l'arma vincente per la lotta contro i tumori della cervice uterina, della mammella e del colon retto.

Gli screening, offerti alla popolazione sana, prevedono controlli mirati a donne e uomini in specifiche fasce d'età (popolazione target). Essi consentono prevenzione e diagnosi precoce migliorando, così, la prognosi di ogni singolo paziente in termini di sopravvivenza e qualità della vita.

I progetti prevedono la chiamata attiva della popolazione residente nel territorio con lettera personalizzata, con le modalità di seguito descritte.

- Screening per la prevenzione del tumore al seno: tutte le donne di età compresa tra 50 e 74 anni, con periodicità biennale, ricevono una lettera di invito per eseguire una mammografia presso il servizio radiologico territoriale più vicino.
- Screening per la prevenzione del tumore del collo dell'utero: tutte le donne di età compresa tra 25 e 64 anni ricevono una lettera di invito per effettuare il test di screening presso la sede consultoriale più vicina. In ottemperanza alla **D.G.R. n. 886 del 28/07/2017** "*Modifica protocollo dello screening per la prevenzione del carcinoma della cervice uterina nelle donne tra i 30 e i 34 anni attraverso l'introduzione del test HPV primario di screening*", a partire da gennaio 2018, lo screening è stato realizzato secondo la seguente modalità:
 - Pap-test su strato sottile ogni tre anni nelle donne tra i 25 e i 29 anni;
 - test HPV primario di screening ogni cinque anni nelle donne tra i 30 e i 64 anni.

- Screening per la prevenzione del tumore del colon retto: tutti i cittadini residenti di età compresa tra i 50 e i 74 anni ricevono una lettera di invito, con periodicità biennale, per effettuare la ricerca del sangue occulto fecale.

Le prestazioni fornite nell'ambito degli screening fino alla definizione diagnostica, a riconoscimento del significato sociale degli screening stessi, sono esenti da ticket.

- **Screening per la prevenzione dei tumori della mammella**

Al 30 settembre 2018, sono state invitate 19.189 donne ad effettuare una mammografia.

Screening Mammografico. Popolazione target (al 30/09/2018). Azienda USL Umbria n. 2

ANNO	AREA NORD	AREA SUD	TOTALE
Target Biennio	25.840	38.055	63.895
Target Anno 2018	12.920	19.027	31.947
Invitate al 30/9/2018	8.655	10.534	19.189

Screening Mammografico. Inviti corretti* e adesioni (al 30/09/2018). Azienda USL Umbria n. 2

	FASCIA DI ETÀ (anni)					TOTALE
	50-54	55-59	60-64	65-69	70-72	
N. persone invitate	5.444	4.221	3.484	3.547	2.493	19.189
Aderenti	3.540	2.959	2.539	2.512	1.714	13.264

Screening Mammografico. Inviti corretti * e adesioni per Distretto (al 30/09/2018). Az. USL Umbria n. 2

	DISTRETTO TERNI	DISTRETTO FOLIGNO	DISTRETTO NARNI-AMELIA	DISTRETTO SPOLETO	DISTRETTO ORVIETO	DISTRETTO VALNERINA	TOTALE
N. persone invitate	5.825	5.834	2.716	2.213	1.993	608	19.189
Aderenti	3.448	4.842	1.441	1.609	1.520	404	13.264

- **Screening per la prevenzione dei tumori del collo dell'utero**

Al 30 settembre 2018, sono state invitate 11.401 donne ad effettuare un test di screening presso le sedi consultoriali dei 6 distretti.

Screening Citologico. Inviti corretti* e adesioni per distretto (al 30/09/2018). Az. USL Umbria n. 2

	DISTRETTO TERNI	DISTRETTO FOLIGNO	DISTRETTO NARNI-AMELIA	DISTRETTO SPOLETO	DISTRETTO ORVIETO	DISTRETTO VALNERINA	TOTALE
Inviti validi Pap Test	827	780	325	354	257	104	2.647
Screenate Pap test	429	593	220	243	167	50	1.702
Inviti validi HPV test	3.372	1.597	1.828	696	1.109	152	8.754
Screenate HPV test	1.882	1.356	1.214	600	773	100	5.927

- **Screening per la prevenzione dei tumori del colon retto**

Il tumore del colon retto rappresenta la seconda causa di morte per cause tumorali in entrambi i sessi.

Al 30 settembre 2018 sono state invitate (inviti corretti) n 44.520 persone.

Dei 18.869 aderenti, 944 soggetti con FOBT (Fecal Occult Blood Test) positivo sono stati inviati ad approfondimento.

Screening Colon-Retto. Popolazione target (al 30/09/2018). Azienda USL Umbria n. 2

ANNO	AREA NORD	AREA SUD	TOTALE
Target Biennio	49.533	71.953	121.486
Target Anno 2018	24.766	35.977	60.743
Invitati al 30/9/2018	19.964	24.556	44.520

Screening Colon-Retto. Inviti corretti* e adesioni per Distretto (al 30/09/2018). Azienda USL Umbria n. 2

AMBITO	DISTRETTO TERNI	DISTRETTO FOLIGNO	DISTRETTO NARNI-AMELIA	DISTRETTO SPOLETO	DISTRETTO ORVIETO	DISTRETTO VALNERINA	TOTALE
N. persone invitate	13.334	12.052	6.035	6.129	5.187	1.783	44.520
N. aderenti	5.019	5.628	2.710	2.650	2.326	500	18.869
N. positivi	249	285	132	145	100	33	944
N. Adenomi iniziali	20	4	8	3	7	1	43
N. Adenomi avanzati	24	13	14	4	9	0	64
N. tumori	0	1	0	0	0	0	1

Nota. Fonte dati: software screening. Dati parziali rispetto alla valutazione delle adesioni e delle diagnosi che prevede i dati definitivi, rispettivamente, per le adesioni al 30 giugno e per le diagnosi al 30 settembre 2018. *Inviti corretti: esclusi inesitati, esami recenti, ecc

Programmazione per il 2019

La programmazione per il 2019 consisterà nel continuare i programmi al fine di migliorare ulteriormente il tasso di partecipazione (o adesione corretta all'invito) della popolazione in tutti e tre gli screening. Obiettivo prioritario è infatti il conseguimento dell'obiettivo del piano della Prevenzione, ovvero il consolidamento delle adesioni agli screening rispettando i target stabiliti dalla Regione.

3.1.1.5 Epidemiologia

Nel 2018, nel settore dell'Epidemiologia, sono state svolte le seguenti attività.

- Sistemi di sorveglianza di popolazione. Rilevazione PASSI 2018: si mantengono ancora standard elevati di performance nelle interviste effettuate, nonostante la riduzione del numero delle interviste stesse (da 650 a 550 interviste: difficoltà nell'incentivare un'attività innovativa, difficoltà per pensionamenti non sostituiti, ecc.). PASSI d'Argento: ripartito a gennaio 2016 (anziani da 65 anni

e oltre), si è effettuato il campionamento a livello regionale e si è implementato e gestito il sistema di raccolta dati (300 interviste annuali sia telefoniche che domiciliari, effettuate da assistenti sociali). Per quanto riguarda lo studio HBSC relativo agli adolescenti occorre segnalare il mancato raggiungimento della copertura del campione a livello della regione Umbria per il rifiuto alla partecipazione di circa l'80% delle scuole della Provincia di Perugia.

- Aggiornamenti Profilo di salute aziendale (dati demografici, report e schede divulgative relative ad abitudine la fumo, obesità ed attività fisica dei residenti nella USL 2 e nella Regione).
- Gestione ReNCaM area Nord ed analisi di mortalità su richiesta territoriale, analisi di mortalità e incidenza tumori.
- Aggiornamento dello studio "Il ricovero ospedaliero nei pazienti oncologici in fase terminale: triennio 2012-2014" con dati 2015-2016.
- Partecipazione al Comitato per la prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza: si è collaborato alla progettazione dell'indagine di prevalenza nei presidi ospedalieri e per la costruzione dell'indicatore OMS relativo al consumo di gel idroalcolico, utile al monitoraggio del protocollo sul lavaggio delle mani nelle attività sanitarie.
- Progetti del Piano Regionale di Prevenzione:
 - 1.2- Umbria cammina: sostegno alla continuità ai gruppi di cammino serali dell'area nord (Foligno cammina, Spoleto cammina, Spello cammina, Castel Ritaldi cammina).
 - 1.6- Verso l'ospedale senza fumo: organizzazione e docenza del corso di formazione per incaricati alla vigilanza sul divieto di fumo; progettazione ed organizzazione dell'indagine che si attuerà a febbraio 2019, "Il fumo nei luoghi di lavoro: Indagine sui comportamenti dei dipendenti della USL Umbria 2".
 - 3.1- Pensiamo positivo - Attivare potenzialità e percorsi positivi nelle scuole dell'infanzia, primarie e secondarie di primo grado: partecipazione all'organizzazione dei corsi per operatori ed insegnanti nell'area nord dell'Azienda.
 - 3.2- Unplugged Umbria: partecipazione all'organizzazione dei corsi per operatori ed insegnanti nell'area nord dell'Azienda.
 - 3.5- YAPS –Young And Peer School: partecipazione all'organizzazione dei corsi per operatori ed insegnanti nell'area nord dell'Azienda.
 - 6.10- Osservatorio epidemiologico regionale sulle dipendenze: partecipazione al gruppo di lavoro.
 - 6.11- Osservatorio Ambiente e Salute: adesione al gruppo di lavoro dell'Osservatorio. Realizzazione, nell'ambito dell'unità di progetto ambiente e salute del Dipartimento di Prevenzione, dei report sugli impatti per la salute di vari inquinanti nei comuni di Terni, Narni e Orvieto.
 - 7.4- Comunicare le cose che conosciamo: dai rapporti alle azioni; partecipazione al gruppo di lavoro e collaborazione alla produzione di alcuni documenti di divulgazione.

8.4- La mensa come strumento di educazione alimentare e contenimento degli sprechi: partecipazione al gruppo di lavoro, produzione dell'applicativo software per la raccolta dati dai questionari, produzione di alcuni strumenti utili per la raccolta dati, partecipazione alla fase di somministrazione dei questionari, analisi dei dati.

- Progetto SASS – La gestione dell'anziano fragile proveniente dalle aree terremotate: progettazione di dettaglio dello screening per la valutazione della fragilità degli anziani in Valnerina, progettazione e implementazione applicativo software per la raccolta dati di detto screening e della successiva fase di valutazione multidimensionale, formazione degli operatori che somministrano il questionario di screening, elaborazione dei dati della suddetta fase.
- Unità di progetto dipartimentale ambiente e salute, collaborazione nella produzione di vari report di valutazione di impatto sulla salute dell'area sud aziendale, approfondimento e diffusione dei dati dello studio SENTIERI anni 2006-2013 relativo al SIN di Terni Papigno, coordinamento del progetto GIOCONDA del CNR di Pisa (i Giovani Contano nelle decisioni su ambiente e salute; <http://progettogioconda.ifc.cnr.it/le-citta-di-gioconda/terni/>) in alcune scuole di Terni e Foligno.

Programmazione per il 2019

Nel 2019 proseguiranno i programmi in corso sia sul fronte dei sistemi di sorveglianza della popolazione, sia riguardo alle elaborazioni epidemiologiche del profilo di salute, sia rispetto alla prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza. Per quanto riguarda il Piano Regionale di Prevenzione si dovranno raggiungere gli obiettivi aziendali previsti nei progetti: 6.10 Osservatorio epidemiologico regionale sulle dipendenze; 6.11 Osservatorio Ambiente e Salute; 7.4 Comunicare le cose che conosciamo: dai rapporti alle azioni. Particolare impegno sarà dedicato anche nel prossimo anno al contributo epidemiologico nell'ambito del Progetto dipartimentale ambiente-salute e quindi anche al Tavolo tecnico inter istituzionale per lo studio di epidemiologia ambientale nella Conca ternana.

Occorre inoltre ricordare che, in seguito alla Delibera del Direttore Generale n. 1099 del 30/12/2014, la Struttura Semplice Dipartimentale "Epidemiologia e Analisi Biostatistica" costituisce, insieme alla Struttura Semplice Dipartimentale "Sorveglianza e Promozione della Salute", l'organizzazione aziendale per la promozione della salute e che quindi, come specificato nella suddetta Delibera, si continuerà a supportare l'operatività della rete aziendale per la promozione della salute stessa, in particolar modo coordinandone le attività nell'area nord dell'Azienda.

3.1.1.6 Promozione della Salute

Attività anno 2018

Nel corso del 2018 nel settore della Promozione della Salute sono state svolte le seguenti attività.

Nella Comunità, si sono svolte attività rivolte a:

- promozione della Salute nella scuola primaria secondo il Piano aziendale e il PR anno 2018 pensiamo positivo, YAPS e Unplugged;
- promozione della Salute secondo il Piano aziendale e il PRP Azienda senza fumo e Umbria Cammina;
- indagine con i pediatri di LS sulla sindrome metabolica dei bambini;
- indagine epidemiologica sulle nascite nell'Ospedale di Orvieto;
- sostenere i programmi di sorveglianza della salute della popolazione e le indagini campione.

Quanto alle attività tese a sviluppare la promozione di corretti stili di vita sul territorio, si è provveduto a:

- realizzazione di percorsi di formazione Metodo Hudolin per operatori e moltiplicatori di salute;
- corso di formazione "Metodologia quantitativa e qualitativa e profili di salute";
- realizzazione di percorsi formativi per gli insegnanti nell'ambito dell'accordo di rete "scuole che promuovono il benessere" e secondo i progetti regionali di cui sopra, riguardo la parte formativa;
- realizzazione di corsi per gli addetti alla vigilanza per l'applicazione del regolamento anti-fumo aziendale;
- formazione per gli insegnanti di tutti i distretti riguardo i progetti del Piano Regionale della Prevenzione: Pensiamo positivo, Unplugged e YAPS;
- attivazione del programma Alcol e guida sicura per le competenze AUSL;
- coordinamento del comitato scientifico e partecipazione al consiglio direttivo e alle attività del Ce.R.S.Al, Centro studi e Ricerca per la Salute unica e l'Alimentazione;
- attivazione, a livello locale, dei progetti del PRP che coinvolgono la rete di promozione della salute.

Per quanto riguarda le sorveglianze, si stanno portando avanti a livello aziendale e regionale i sistemi:

- Passi;
- HBSC
- Passi d'argento;
- OKkio alla salute preparazione indagine 2019
- Partecipazione al gruppo tecnico nazionale sulle sorveglianze dell'Istituto Superiore di Sanità.

Programmazione anno 2019

Nel corso del 2019 si svolgeranno le seguenti attività.

- Mantenimento delle attività impostate negli anni precedenti soprattutto con particolare approfondimento per l'analisi quantitativa e qualitativa dei dati.
- Attività di supporto metodologico per la progettazione di interventi di Promozione della Salute ad istituzioni ed associazioni (requisiti di qualità).

- Attuazione delle aree del PRP di competenza per le scadenze 2019 con particolare riguardo a:
 - reportistica e attuazione del progetto contro lo spreco alimentare e la corretta nutrizione dei bambini nelle scuole del territorio;
 - proseguimento dei progetti per la formazione degli insegnanti di ogni ordine e grado riguardo al Pensiamo positivo, Unplugged e YAPS;
 - attivazione delle attività e della formazione a cascata nelle scuole di tutta l'Azienda aderenti al protocollo;
 - diffusione di tutto il materiale necessario alla divulgazione di corretti stili di vita nell'ambito dei progetti del PRP dove è prevista una attività informativa;
 - progetto di affidamento dei cani dei canili aperti per promuovere la salute;
 - diffusione della Health Literacy come da progetto "Muse per Esculapio";
 - indagine con i pediatri di LS sulla sindrome metabolica dei bambini.
- Attuazione di attività formative e seminariali in AUSL e presso il Ce.R.S.Al.
- Partecipazione al gruppo dipartimentale Ambiente e Salute.
- Partecipazione al consiglio direttivo e alle attività del Ce.R.S.Al, Centro studi e Ricerca per la Salute unica e l'Alimentazione.
- Coordinamento gruppo aziendale contro il fumo.
- Collaborazione all'implementazione regionale sulle attività assistite con gli animali.

Per quanto riguarda le sorveglianze si porteranno avanti a livello regionale e aziendale i sistemi:

- PASSI;
- Passi d'Argento;
- HBSC;
- Gruppo tecnico nazionale sulle sorveglianze.

3.1.2. Macroarea Prevenzione nei Luoghi di Lavoro

Prevenzione nei luoghi di lavoro; infortuni e malattie professionali

La tutela della salute e della sicurezza negli ambienti di lavoro è garantita dai Servizi di Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro del Dipartimento di Prevenzione, che si occupano di sviluppare tutte le attività di vigilanza e controllo di cui al Patto per la Salute e la Sicurezza nei luoghi di lavoro e al Piano Regionale della Prevenzione 2014-2018, particolarmente in tema di prevenzione del rischio cancerogeno in diversi comparti, del rischio infortunistico nei comparti edilizia, trasporti e grandi opere infrastrutturali, dei rischi complessivi in agricoltura e del rischio chimico sulla base dei regolamenti Europei REACH (Registration, Evaluation, Authorisation and restriction of CHemicals) e CLP (Classification, Labelling and Packaging).

Nel 2014 è stato avviato il lungo percorso che porterà i Servizi PSAL verso l'accreditamento; in particolare, sono state elaborate sei procedure di servizio, relative a:

- a) Indagini per infortuni sul lavoro;
- b) Valutazione dei DVR (Documento di Valutazione dei Rischi);
- c) Gestione delle segnalazioni/esposti;
- d) Vigilanza sulla formazione dei lavoratori;
- e) Indagini per malattie professionali;
- f) Ricorsi avverso il giudizio del medico competente.

Tutte le procedure sono state deliberate dalla Regione e saranno oggetto di monitoraggio da parte di auditor nel corso dei prossimi anni di vigenza del PRP.

La programmazione regionale aveva individuato, per il 2018, i seguenti obiettivi relativi alle attività di vigilanza:

- 6,5% del livello di copertura del LEA relativo alle aziende da ispezionare, pari a 1.184 aziende nel territorio della USL Umbria n. 2;
- 25% di cantieri notificati da ispezionare, pari a 630 cantieri nel territorio della USL Umbria n. 2;
- 50 aziende agricole da ispezionare nel territorio della USL Umbria n. 2;
- 12 aziende da sottoporre a monitoraggio dell'esposizione a rischio cancerogeno nel territorio della USL Umbria n. 2

I dati di attività al 30 settembre 2018 evidenziano un perfetto allineamento con gli obiettivi fissati dalla programmazione regionale, nonché l'ulteriore tendenza dei Servizi PSAL a sviluppare e qualificare la propria azione nell'ambito della valutazione dei rischi chimici/cancerogeni e fisici.

Attività di vigilanza ed ispezione - Sopralluoghi effettuati (al 30/09/2018). Azienda USL Umbria n. 2

ZONA	SOPRALLUOGHI TOTALI		INTERVENTI ISPETTIVI		VERBALI	
	2017	gen-set 2018	2017	gen-set 2018	2017	gen-set 2018
Area Sud	813	547	739	575	57	52
Area Nord	1.027	874	764	660	82	76
TOTALE	1.840	1.421	1.503	1.235	139	128

Nel 2018 si registra una sostanziale costanza, rispetto al 2017, del numero di indagini su malattie professionali svolte e delle indagini per infortuni sul lavoro. Nel settore edilizia, soprattutto nell'Area Nord, non può essere trascurato il problema relativo agli effetti del terremoto della Valnerina, con un prevedibile incremento dell'attività del Servizio nella vigilanza sulla ricostruzione.

Infine si registra una copertura sufficiente, rispetto all'obiettivo del PRP, dell'attività ispettiva nei comparti diversi dall'edilizia.

Indagini malattie professionali e inchieste infortuni (al 30/09/2018). Azienda USL Umbria n. 2

ZONA	INDAGINI MALATTIE PROFESSIONALI		INCHIESTE INFORTUNI	
	2017	gen-set 2018	2017	gen-set 2018
Area Sud	125	94	45	32
Area Nord	25	19	23	13
TOTALE	150	113	68	45

Attività di vigilanza su cantieri edili (al 30/09/2018). Azienda USL Umbria n. 2

ZONA	CANTIERI NOTIFICATI		CANTIERI CONTROLLATI		VERBALI	
	2017	gen-set 2018	2017	gen-set 2018	2017	gen-set 2018
Area Sud	1.207	888	383	304	14	22
Area Nord	934	806	379	408	23	28
TOTALE	2.141	1.694	762	712	37	50

Attività di vigilanza su unità produttive esclusa edilizia (al 30/09/2018). Azienda USL Umbria n. 2

ZONA	UNITÀ PRODUTTIVE CONTROLLATE		VERBALI	
	2017	gen-set 2018	2017	gen-set 2018
Area Sud	265	198	43	30
Area Nord	375	252	59	48
TOTALE	640	450	102	78

Nella successiva tabella vengono riassunti i dati di attività dei Servizi PSAL di Terni e Foligno relativi agli obiettivi del Piano Regionale della Prevenzione 2018.

Attività dei Servizi PSAL relativa agli obiettivi del PRP (al 30/09/2018). Azienda USL Umbria n. 2

ATTIVITÀ	AREA NORD		AREA SUD	
	Obiettivo	Attività svolta	Obiettivo	Attività svolta
Progetto agricoltura				
N. Aziende agricole ispezionate	20	38	25	16
Progetto monitoraggio dell'esposizione dei lavoratori ai rischi per la salute				
N. Aziende sottoposte a monitoraggio per rischio cancerogeno	5	/	6	3
Progetto REACH/CLP				
Controlli annuali su imprese preregistrate	1	/	1	1

Nel corso del 2018 è proseguita, anche se non contemplata nel nuovo PRP 2014-2018, l'attività di monitoraggio dei rischi fisici, mediante misurazione diretta del rumore e delle vibrazioni a corpo intero in attività lavorative a rischio.

Nell'Area Nord parte dell'attività programmata è stata reindirizzata ad interventi di vigilanza nelle aree terremotate, a scapito in particolare degli interventi del monitoraggio rischio cancerogeni.

Per quanto concerne l'attività relativa ad "Ambiente e salute", nel corso del mese di luglio-agosto si è partecipato con il Servizio di Epidemiologia e per conto della USL alla organizzazione, insieme al

comune di Terni, del convegno: “S.E.N.T.I.E.R.I da percorrere. Salute e ambiente a Terni: conoscenze attuali e prospettive di studio e intervento” (tenutosi a Terni il 14 settembre 2018), al quale hanno partecipato il CNR, l'Università di Perugia, la Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Rischio chimico, fisico, biologico e promozione della salute ambientale del Ministero del lavoro, l'ARPA.

Si è collaborato con la Direzione sanitaria e con il Servizio di Epidemiologia per impostare una convenzione con la Cattedra di igiene dell'Università di Perugia, sede di Terni, per realizzare uno studio epidemiologico di valutazione dell'impatto dell'inquinamento ambientale sulla salute, tenendo anche conto delle esposizioni lavorative e con il coinvolgimento del SPSAL area sud.

Sono state prodotte relazioni di impatto sulla salute aggiornate a settembre 2018 su Narni, Spoleto, Foligno e Terni, oltre ad una relazione specifica di impatto sulla salute del rumore da traffico veicolare a Narni, da pubblicare sul portale aziendale.

Per la stima di impatto sulla salute con il criterio epidemiologico è stata esaminata la possibilità di utilizzare il software AIRQ prodotto e distribuito dall'OMS in sostituzione dell'applicativo excel di Aphekom, in quanto valuta ulteriori indicatori di danno alla salute come mortalità e morbosità. L'analisi ha però portato a preferire l'aggiornamento e l'implementazione dell'applicativo Aphekomn con la realizzazione al momento di quattro applicativi per la valutazione dell'impatto di PM_{2,5} e delle PM₁₀ nel breve e nel lungo periodo. Ciò ha significato che nell'aggiornamento delle relazioni di Terni, Spoleto, Foligno, Narni a partire alla stima degli attuali 3 indicatori di danno (mortalità generale, ricoveri ospedalieri per patologie cardiache e respiratorie), se ne aggiungeranno altri 10 (tumori del polmone, adenocarcinoma del polmone, infarto miocardico acuto, ictus cerebrale, mortalità respiratoria e mortalità cardiovascolare, mortalità infantile, patologie respiratorie nei bambini, BPCO negli adulti, malformazioni congenite).

Si è collaborato alla realizzazione di un corso su “Ambiente e salute” per gli operatori del DIP con il Dipartimento di Prevenzione della USL n.1 tenutosi a Perugia il 10 e 11 maggio, nel corso del quale è stata presentata anche una specifica relazione.

Su richiesta del sindaco di Bevagna si è iniziato a valutare i possibili effetti sulla salute di agenti chimici (solventi e metalli pesanti) e pesticidi presenti nelle acque dei fiumi Timia, Teverone e Marroggia. Si tratta di 139 sostanze analizzate dall'ARPA, di cui una quindicina sono risultate essere presenti nell'acqua che viene utilizzata per irrigare orti privati.

Al momento si sta reperendo la bibliografia e la normativa su Arsenico e Nichel, che sono cancerogeni, Piombo e 9 pesticidi.

Dal comune di Terni sono stati ricevuti i dati dell'inquinamento da cromo VI dell'acqua dei pozzi dell'AST, facendo la stima del rischio incrementale di neoplasie.

Per quanto riguarda l'inquinamento da mercurio del fiume Paglia, è stato illustrato il contenuto dell'aggiornamento del marzo 2018 della relazione di VIS al Sindaco di Orvieto, in un incontro a cui si è partecipato insieme all'ARPA ed al Responsabile del Servizio Igiene degli alimenti.

Si è partecipato ad un incontro con professori ed alunni dell'ITIS di Terni per illustrare le tematiche dell'impatto sulla salute dell'inquinamento. Si è anche preso parte ad un incontro con i cittadini di Narni organizzato dall'amministrazione comunale.

Per quanto riguarda l'inquinamento del fiume Paglia, è stato presentato l'aggiornamento della relazione al marzo 2018, anche sulla base dei dati delle analisi sui vegetali ed è stata redatta la parte relativa all'attività della USL n. 2 nella relazione da inviare all'autorità di bacino del Tevere sullo stato di avanzamento del progetto.

Nel 2018 è proseguita la sperimentazione, esclusivamente nell'Area Sud, dell'attività di Audit nelle aziende, sulla base della Norma OHSAS 18001, ed è attualmente in corso su tre aziende certificate.

Altro settore di intervento innovativo riguarda la valutazione del rischio da movimentazione manuale dei carichi nella grande distribuzione, che ha visto il Servizio PSAL dell'Area Sud intervenire su tre aziende, con una metodologia di controllo della valutazione effettuata dall'azienda con intervento sul campo, rimisurazione e indicazione di eventuali interventi migliorativi per la riduzione del rischio.

Infine, è proseguita l'attività di valutazione dello stress lavoro-correlato nelle cooperative sociali, con somministrazione del questionario HSE in 5 aziende di particolare rilevanza; sono in corso di elaborazione i dati.

Programmazione per il 2019

Per il 2019 è stato prorogato il Piano Regionale della Prevenzione, in attesa della nuova programmazione nazionale, per cui gli obiettivi e le attività saranno in piena continuità con quanto previsto per l'anno in corso.

3.1.3. Macroarea Sanità Pubblica Veterinaria

3.1.3.1. Sanità Animale

Le attività svolte al 30 settembre dal Servizio di Sanità Animale hanno riguardato i controlli relativi ai piani di eradicazione nei confronti della Tuberculosis bovina, Brucellosi e Leucosi bovina Enzootica e Brucellosi ovina, come previsto dalle D.P.G.R. n. 228, 229, 230 e 231 del 05/12/2017.

Per quanto riguarda gli allevamenti suinicoli, è stata data continuità al piano di controllo della malattia vescicolare del suino, peste suina classica e malattia di Aujeszky.

Sono rimaste in vigore le attività di prelievo del tronco encefalico dei bovini di età superiore ai 48 mesi e degli ovini di età superiore ai 18 mesi morti in allevamento per la profilassi delle TSE.

Si sono ridotti in modo consistente i prelievi per l'anemia infettiva degli equidi in quanto il nuovo piano emanato dal Ministero della Salute ha visto la categorizzazione della Regione Umbria come "area a basso rischio". Pertanto dovranno essere controllati, ogni tre anni, gli equidi che vengono introdotti a fiere, aste, mercati, o altro concentramento di equidi; continuerà l'attività di controllo annuale negli allevamenti ove sono presenti muli o equidi da lavoro e negli allevamenti ricadenti nelle ASA o nei CLUSTER di focolai diagnosticati nell'anno 2017.

Si è data continuità all'aggiornamento dei dati presenti nel l'Anagrafe Canina Regionale del sistema SIVA e delle anagrafi zootecniche presenti nello specifico portale del Ministero della Salute. Quest'ultima attività si è sommata alle attività rientranti nei LEA svolte dal Servizio di sanità animale relativamente a: profilassi di stato negli allevamenti di bovini, ovi-caprini, equidi e suini, attività di lotta e prevenzione del randagismo con sterilizzazione dei cani randagi e dei gatti presenti nelle colonie feline censite, controlli delle anagrafi zootecniche e profilassi delle TSE, ed ai piani di sorveglianza della Blue Tongue negli allevamenti bovini ed ovi-caprini, della West Nile Disease negli allevamenti di equidi, della Influenza Aviaria e delle Salmonellosi negli allevamenti avicoli.

Inoltre è stato dato seguito ai progetti (9.2 e 9.3) previsti per la Sanità Animale dal Piano Regionale di Prevenzione 2014-2018.

Attività di profilassi e sorveglianza delle malattie animali (al 30/09/2018). Azienda USL Umbria n. 2

ATTIVITA'	DISTRETTO TERNI	DISTRETTO FOLIGNO	DISTRETTO NARNI AMELIA	DISTRETTO SPOLETO	DISTRETTO ORVIETO	DISTRETTO VALNERINA	TOTALE
Allevamenti bovini presenti	317	514	407	262	197	251	1.948
Allevamenti bovini oggetto profil. di stato	152	196	140	136	84	184	892
Allevamenti bovini controllati BRC e LEB	38	48	25	25	18	51	205
Prelievi effettuati per BRC e LEB	306	1.474	398	389	360	794	2.493
Ingressi per profilassi di stato per TBC	41	45	25	26	18	40	195
Intradermoreazioni per tbc effettuate	613	1.324	824	265	330	870	4.225
Ingressi per piano blue tongue	10	56	48	16	18	45	193
Prelievi effettuati	163	335	492	214	180	167	1.551
Allevamenti ovi-caprini presenti	372	412	520	296	196	300	2.096
Allevamenti ovi-caprini controllati	54	98	60	47	39	54	352
Prelievi effettuati	618	1.039	949	944	739	2.563	6.852
n. allevamenti equini presenti	370	634	512	431	398	316	2.661
n. prelievi effettuati per A.I.	188	171	131	122	137	129	878
Allevamenti suini presenti	178	477	323	202	98	87	1.365
Allevamenti suini controllati	30	55	31	21	17	42	196
n. prelievi effettuati per MVS	270	541	507	659	169	168	2.314

Attività di vigilanza permanente (al 30/09/2018). Azienda USL Umbria n. 2

ATTIVITA'	DISTRETTO TERNI	DISTRETTO FOLIGNO	DISTRETTO NARNI AMELIA	DISTRETTO SPOLETO	DISTRETTO ORVIETO	DISTRETTO VALNERINA	TOTALE
Allevamenti controllati	317	584	374	279	177	351	2.082
Ingressi totali	358	629	399	305	195	391	2.275
Mod. 4 per spedizione animali	1.316	436	531	900	479	303	3.965
Visita programmata (C.U. ispezione)	10	42	16	14	24	22	128
C.U. mirati a seguito di mortalità *	134	240	169	130	43	52	768
Prelievi tronco encef. profilassi TSE bovini	24	45	29	15	16	28	157
Prelievi tronco encef. per profilassi TSE ovini	86	35	25	22	9	6	183
Prelievi tronco encef. per profilassi TSE totali	110	80	54	37	25	34	340
Introduzione animali in allevamento n. capi controllati	151	270	9	8	0	79	517

* sopralluoghi e certificati per animali morti e inclusi quelli oggetto di prelievo per TSE

Lotta al randagismo (al 30/09/2018). Azienda USL Umbria n. 2

ATTIVITA'	DISTRETTO TERNI	DISTRETTO FOLIGNO	DISTRETTO NARNI AMELIA	DISTRETTO SPOLETO	DISTRETTO ORVIETO	DISTRETTO VALNERINA	TOTALE
Cani iscritti all'anagrafe	2.137	2.084	1.243	959	856	411	8.010
Totale cani presenti in anagrafe	21.621	25.176	17.875	13.911	20.920	6.351	105.854
Interventi in materia di randagismo	135	46	122	23	97	2	425
Animali morsicatori sottoposti a osservaz.	45	36	17	35	9	7	149
Sterilizzazione cani	264	121	0	0	27	0	412
Sterilizzazione gatti	244	178	0	0	164	0	586

Programmazione per il 2019

Oltre a tutte le attività di sorveglianza delle malattie animali, di controllo delle anagrafi zootecniche, e di quelle relative all'igiene urbana veterinaria e lotta al randagismo, che rientrano nei LEA del Servizio di Sanità Animale, sarà data continuità alla realizzazione dei progetti previsti dal Piano Regionale di Prevenzione e di quelli del Piano Sanitario Regionale.

Inoltre sarà data priorità anche all'attuazione del Piano Regionale di eradicazione della malattia di Aujeszky, ai fini dell'eradicazione della malattia da tutti gli allevamenti suini presenti sul territorio della ASL, così come all'intensificazione dei controlli sul territorio della microchippatura dei cani, ai fini della diminuzione dei ricoveri di cani randagi nei canili rifugio.

Sarà avviato il processo di omogeneizzazione delle procedure e dello sviluppo della modulistica conseguente all'accorpamento dei servizi territoriali e alla nuova organizzazione degli stessi.

Altri elementi di input per la programmazione degli obiettivi 2019 sono l'analisi dettagliata dei risultati conseguiti per gli obiettivi della griglia LEA (pubblicati nel sito del Ministero della Salute) e per gli obiettivi del MES (pubblicati nel sito MES), confrontati con i livelli ottimali di raggiungimento di tali obiettivi.

3.1.3.2. Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche

Nel corso del 2018 il Servizio ha dato continuità alle attività svolte nell'anno precedente. Sono state eseguite le seguenti attività di controllo.

Farmacovigilanza:

- Verifica della gestione dei farmaci in tutti gli allevamenti autorizzati alla detenzione di scorte;
- Verifica della distribuzione farmaco veterinario alle farmacie, depositi all'ingrosso e parafarmacie;
- Verifica di tutte le ricette pervenute alla USL;
- Completa attuazione del Piano Nazionale Residui (PNR) su animali allevati (compresi allevamenti ittici) per la produzione di alimenti per l'uomo o su loro prodotti.

Alimentazione Animale:

- Completa attuazione del Piano Nazionale Alimentazione Animale (PNAA) con l'effettuazione di campionamenti ai vari livelli della filiera e controlli sulle strutture di produzione, commercializzazione ed utilizzazione;
- Registrazione su supporto informatico di tutte le aziende operanti nel settore dell'alimentazione animale come disposto dal Reg. CE 183/2005.

Produzione e lavorazione del latte e derivati:

- Azioni di vigilanza e controllo sulle attività di produzione e trasformazione del latte e dei suoi derivati, compresi i laboratori di gelateria nell'area sud, con effettuazione di campionamenti. Dal 2019 l'azione di vigilanza e controllo verrà effettuata soltanto sulla produzione primaria, l'attività di controllo sulla trasformazione passerà infatti al Servizio Igiene degli Alimenti di Origine animale.

Benessere animale:

- Verifica del rispetto delle norme che regolano il benessere degli animali negli allevamenti e presso i cittadini e sul trasporto stradale. Nel 2018 è continuato il piano di controllo congiunto con la Polizia Stradale per verificare le modalità di trasporto, lungo le grandi vie di comunicazione (superstrade - autostrade), degli animali nel rispetto del Reg. CE 1/2005;
- Sono stati eseguiti inoltre numerosi sopralluoghi presso privati cittadini per verificare le condizioni igienico-sanitarie degli animali da compagnia soprattutto in seguito a segnalazioni.

Piano Nazionale Residui:

- Programmazione, coordinamento ed esecuzione del PNR.

Sottoprodotti di Origine Animale (SOA):

- Vigilanza e controllo sulla trasformazione ed immissione sul mercato di sottoprodotti di origine animale.

Protezione dell'ambiente urbano e rurale dai rischi biologici, chimici e fisici derivanti da attività zootecniche, artigianali ed industriali, soggette a vigilanza veterinaria:

- In particolare, è stato eseguito per il 4° anno il "Piano di monitoraggio della contaminazione nella Conca Ternana 2015 – 2019" che prevede il campionamento delle matrici animali (latte e uova) e matrici vegetali (fieni) al fine di valutare la contaminazione ambientale nella Conca Ternana.

Obiettivi e Attività IAPZ (al 30/09/2018). Azienda USL Umbria n. 2

DESCRIZIONE	Attività al 30.09.2018	obiettivi 2018
PIANO REGIONALE INTEGRATO (PRIC)	0	0
CASEIFICI Riconosciuti 10: sopralluoghi secondo valut.del rischio	13	18
CASEIFICI Registrati 51 sopralluoghi secondo valut. del rischio	11	38
GELATERIE 40 sopralluoghi secondo valutaz. rischio	10	14
PRIC campioni da eseguire 51	35	51
campioni per ricerca inibenti e aflatossine su segnalazione di sospetta positività	16	100%
PIANO NAZIONALE RESIDUI: N. Campioni da eseguire 100%: 65	53	65
PIANO MONITORAGGIO DELLA CONCA TERNANA 100% : 14	13	14
campioni extrapiano: UVAC	1	100%
Verifiche per conto UVAC	4	100%
PIANO FARMACOSORVEGLIANZA 100%	0	0
DEPOSITI con vendita all'ingrosso e al minuto 46(1 sopralluogo anno)	3	4
ALLEVAMENTI con armadietti: 36(1 sopralluogo anno)	34	36
FARMACIE: 129 (1 sopralluogo ogni tre anni) 42	31	42
AMBULATORI VET. 63 (30% sopralluoghi anno) 21	13	21
VETERINARI SCORTE PROPRIE: 26(30% sopralluoghi anno) da controllare 7	3	8
ALLEVAMENTI BOVINI 324 (30% sopralluoghi anno) da fare 108	87	95
ALLEVAMENTI OVINI 234 (30% sopralluoghi anno) 71	63	76
ALLEVAMENTI SUINI: 45 (30% sopralluoghi anno)15	18	18
ALLEVAMENTI AVICOLI : 56 (30% sopralluoghi anno)17	21	21
EQUIDI DPA > 10: n. 62 (30% sopralluoghi anno) 19	10	23
PESCI 14 (30% sopralluoghi anno) 4	1	4
N. ricette controllate e archiviate 100%	2.080	100%
PIANO NAZIONALE ALIMENTAZIONE ANIMALE 100%	0	0
MANGIMIFICI riconosciuti art.10 comma1, lettera a) b) c): 5 (1 sopralluogo anno)	3	5
impianti di produzione di mang. medicati e prodotti interm.: 1 (1 sopralluogo anno)	2	2
stabilimenti di produzione alimenti per animali da compagnia: 1 (1 sopralluogo anno)	1	1
Produttori primari e Allevatori che miscelano per uso proprio senza additivi di cui all'allegato 4: art.5 comma1 : 3228 da fare 3%	72	100

MANGIMIFICI REGISTR. imprese di produzione di cui all'art. 5, comma2: 21 (1 sopralluogo anno)	9	21
IMPRESE CHE FABBRICANO MATERIE PRIME 10	6	12
RIVENDITE MANGIMI art. 5, comma 2: 151 (1 sopralluogo ogni 2 anni) da fare 76	51	66
CAMPIONI MANGIMI PNAA 209	142	206
PIANO BENESSERE ANIMALE 100%	0	0
VITELLI>6	15	17
SUINI > 40 CAPI, > 6 SCROFE: 53 da controllare 10%	7	8
GALLINE OVAIOLE: 21 da controllare 10%	0	2
RIPRODUTTORI 7 da controllare 10%	0	0
BROILER: > 500 capi: 32 da fare 10% 3	4	5
BOVINI >50 capi: 124 da fare 15% 8	18	20
CONIGLI > 250 capi: 2 da fare 15% 1	0	0
TACCHINI & ALTRI AVICOLI >250capi: 34 da fare 15% 4	2	5
OVINI > 50 capi: 255 da fare 15% 38	27	43
CAPRINI > 50 capi: 8 da fare 15% 1	0	0
BUFALI > 10 capi:2 da fare 15% 0	0	0
CAVALLI > 10 capi: 37 da controll.15%:	6	15
ANIMALI DA PELLICCIA tutti: 0	0	0
PESCI 17 da controllare 15%	1	3
controllo canili	23	100%
controllo del benessere animale durante il trasporto con Polizia Stradale	43	100%
PIANO RIPRODUZIONE ANIMALE 100%	0	0
controllo stalloni autorizzati Piano Nazionale controllo AVE O.M. 13.01.1994	19	100%
stazioni di monta equina pubblica	15	100%
Recapito e magazzino materiale seminale e/o embrioni: 3	0	2
Centro produzione seme: 1	0	1
Allevamenti suinicoli che praticano l'inseminazione artificiale N. 2	0	2
SOTTOPRODOTTI DI ORIGINE ANIMALE 100%	0	0
impianto di trasformazione (art.24 a) cat. 3 riconosciuto:1	1	1
impianto di petfood (art 24 e): 2, sospeso temp. 1: 1	1	1
impianti di magazzino con manipolazione (art 24h): 5 di cui 1 sospeso da controllare 4	4	4
impianti di magazzino senza manipolazione (art 24i): 2	2	2
impianto tecnico registrato: 2	1	2
impianto di combustione (art24.d):1	1	1
impianto produzione biogas (art. 24 g): 1	1	1
operatori registrati art 23: 6	3	6
ESPOSTI 100%	124	1
SOPRALLUOGHI ESPOSTI	194	0

Programmazione per il 2019

Nel 2019 si continueranno a svolgere i piani sopra riportati e saranno integrati con i nuovi aggiornamenti che verranno elaborati a livello regionale.

Particolare attenzione sarà rivolta all'esecuzione del Progetto 6.14 del Piano regionale di Prevenzione 2014-2018 "Piano di monitoraggio integrato per la ricerca dei contaminanti ambientali in alimenti di

origine animale e vegetale prodotti nell'Area della Conca Ternana 2015 - 2018" che è già stato avviato nel 2015.

Continuerà il processo di omogeneizzazione delle procedure e dello sviluppo della modulistica conseguente all'accorpamento dei servizi territoriali e alla nuova organizzazione degli stessi.

Continuerà l'elaborazione delle procedure per il Regime Gestione Qualità che è stato iniziato nel 2016.

3.1.4. Macroarea Sicurezza Alimentare

Al fine di favorire una omogeneizzazione degli interventi nonché una trasversalità di azione tra i due servizi IAOA (Igiene degli Alimenti di Origine Animale) e IAN (Igiene degli Alimenti e Nutrizione) afferenti alla Macroarea della Sicurezza Alimentare, come previsto dall'art. 42 della Legge Regionale 11 del 9 aprile 2015:

- sono stati consolidati interventi trasversali IAOA - IAN di controllo Ufficiali su imprese alimentari registrate, con ispezioni e audit;
- a seguito della DGR 700/2017 i Servizi IAN e IAOA vengono coinvolti trasversalmente nella gestione delle Comunicazioni di Inizio Attività (SCIA) tramite procedura (attualmente in rivistazione) interna con l'obiettivo di garantire trasparenza e tracciabilità negli atti amministrativi con stesse modalità di registrazione delle Imprese e di verifica documentale-ispettiva.

3.1.4.1. Igiene degli alimenti e nutrizione

L'utilizzo di un software di libera circolazione (Epi-Info) ha permesso di elaborare le tabelle ottenute dal SIVA (Sistema Informativo Veterinaria e Alimenti) e di ottenere una serie di informazioni sia sul contesto che sull'attività ad esso correlata.

Nella tabella sotto riportata sono illustrati il numero e la tipologia dei campionamenti effettuati di cui alcuni direttamente previsti dal Pric, altri sono stati messi tra gli obiettivi di budget quali quelli previsti dalla DGR 510/2015 e da altri provvedimenti regionali relativamente alla presenza, nell'alveo del fiume Paglia e Tevere, di mercurio proveniente dalla cave dismesse dell'Amiata.

Campionamenti del servizio IAN (al 30/09/2018). Azienda USL Umbria n. 2

GRUPPO	FREQUENZA
1.1 parametro sicurezza alimentare	4
5.1 ricerca metalli pesanti	17
5.10 controllo ufficiale nell'olio	1
5.11 contr.uff. dei compi polari oli di frittura	9
5.15 alcaloidi dell'ergot	2
5.15 alcaloidi pirrolizidinici	3
5.15 tossine alternaria	1
5.2 ricerca micotossine	20
5.3 ricerca contaminanti radioattivi	15
5.4 moca	2
5.5 ricerca allergeni	18
5.6 alimenti etichettati con claims nutrizionali	4
5.7 rischio microbiologico su conserve e semi	3
5.8 ricerca nitrati in vegetali freschi	3
5.9 controllo ufficiale nel vino	8
882-854	6
controllo additivi	3
controllo contaminanti ambientali	25
controllo ufficiale nelle acque minerali	38
igiene di processo	5
ispettivo	2
monitoraggio acrilammide	4
monitoraggio ipa	3
monitoraggio nichel	3
ogm	3
residui di prodotti fitosanitari ambito extra reg.	12
ricerca residui pesticidi in ambito regionale	26
Totale	240

La ricognizione al 30/09/2018 ha permesso di rilevare che il numero di esercizi aperti è pari a 8.026, suddivisi in base al livello di rischio nella tabella sottostante.

Esercizi aperti e livello di rischio (al 30/09/2018). Azienda USL Umbria n. 2

LIVELLO DI RISCHIO	Frequenza
Basso	4.772
Elevato	215
Medio	2.983
Non indicato	56
Totale	8.026

La tabella soprastante comprende anche gli esercizi attivati durante le manifestazioni temporanee. L'eliminazione di questi comporta un nuovo contesto indicato dalla tabella sottostante, sempre secondo il livello di rischio.

Esercizi aperti (escluse manifestazioni temporanee) e livello di rischio (al 30/09/2018). AUSL Umbria n. 2

LIVELLO DI RISCHIO	Frequenza
Basso	4.191
Elevato	152
Medio	2.673
Non indicato	48
Totale	7.064

L'elaborazione è stata approntata tenendo presente l'attività principale. Numerosi esercizi alimentari presenti sul territorio hanno la caratteristica di svolgere più attività; ciò va ad incidere sulla attribuzione del livello del rischio stesso.

Nel periodo considerato sono stati effettuati sopralluoghi così come sotto riportato.

Sopralluoghi per livelli di rischio e tipo di intervento (al 30/09/2018). Azienda USL Umbria n. 2

LIVELLO DI RISCHIO				
TIPO	BASSO	ELEVATO	MEDIO	TOTALE
Allerta	50	23	96	169
Audit	1	0	0	1
Non programmato	59	10	42	111
Programmato	206	26	257	489
TOTALE	316	59	395	770

Piano di vigilanza e controllo degli alimenti e delle bevande:

- A. Ispezioni eseguite in base alle disposizioni regionali attribuendo agli stabilimenti il livello di rischio (basso, medio ed elevato). Da tale suddivisione si sono ricavati appositi elenchi (pianificazione di inizio anno) e assegnati mensilmente ai tecnici della prevenzione addetti alla sicurezza alimentare.
- B. Audit. È stato effettuato n. 1 audit presso la sede di Terni su un esercizio di commercializzazione all'ingrosso.
- C. Alcuni controlli ufficiali hanno reso necessario un controllo ulteriore per verifica dell'ottemperanza alle prescrizioni.

Gli esercizi visitati sono stati n. 111 per accertamenti in corso di sistemi di allerta, 1 per audit, 421 programmati e 62 non programmati.

Nella tabella sottostante sono illustrate le frequenze di accesso nei sopralluoghi congiunti.

Nei controlli ufficiali si sono evidenziate anomalie nelle strutture e nelle attrezzature, anomalie nella tenuta e nel rispetto delle procedure previste dal piano di autocontrollo aziendale. Tali condizioni hanno reso necessarie ulteriori verifiche, che hanno rallentato l'andamento dei controlli presso altre aziende, insieme ai controlli delle liste di distribuzione secondaria dei sistemi di allerta e alle sempre più numerose pratiche di svincolo sanitario richieste dalla sanità di frontiera.

Non conformità o inadeguatezze riscontrate durante i controlli ufficiali. Azienda USL Umbria n. 2

Anomalia 1	Frequenza	Anomalia 2	Frequenza	Anomalia 3	Frequenza
AUTOCONTROLLO	18	AUTOCONTROLLO	2	APP.IDRICO	1
CONDIZIONI STRUTTURALI ED ATTREZZATURE	64	CONDIZIONI STRUTTURALI ED ATTREZZATURE	8	FORMAZIONE	3
FORMAZIONE	4	FORMAZIONE	6	HACCP	2
HACCP	1	IGIENE DELLE LAVORAZIONI	3	IGIENE PERSONALE	1
MANCATA REGISTRAZIONE	1	LOTTA INFESTANTI	11	LOTTA INFESTANTI	2
MATERIE PRIME, SEMILAVORATI, PRODOTTI FINITI ED ETICHETTA	2	PULIZIA E SANIFICAZIONE	1	MATERIE PRIME, SEMILAVORATI, PRODOTTI FINITI ED ETICHETTA	1
PULIZIA E SANIFICAZIONE	1	RINTRACCIABILITA' RITIRO RICHIAMO	1	RINTRACCIABILITA' RITIRO RICHIAMO	2
Totale	91	Totale	32	Totale	12

Di seguito sono riportate le tabelle indicanti i rapporti tra anomalie riscontrate e provvedimenti amministrativi.

Anomalie riscontrate e provvedimenti amministrativi. Azienda USL Umbria n. 2

ANOMALIA 1	Sospensioni ART. 54 882/2004	PRESCRIZIONI	SEQUESTRO	TOTALE
AUTOCONTROLLO	0	16	0	16
CONDIZIONI STRUTTURALI ED ATTREZZATURE	5	55	0	60
FORMAZIONE	0	4	0	4
MATERIE PRIME, SEMILAVORATI, PRODOTTI FINITI ED ETICHETTA	0	0	1	1
PULIZIA E SANIFICAZIONE	1	0	0	1
TOTALE	6	75	1	82

ANOMALIA 2	Sospensioni ART. 54 882/2004	PRESCRIZIONI	TOTALE
AUTOCONTROLLO	0	2	2
CONDIZIONI STRUTTURALI ED ATTREZZATURE	0	8	8
FORMAZIONE	0	6	6
IGIENE DELLE LAVORAZIONI	1	2	3
LOTTA INFESTANTI	0	10	10
RINTRACCIABILITA' RITIRO RICHIAMO	0	1	1
TOTALE	1	29	30

ANOMALIA 3	Sospensioni ART. 54 882/2004	PRESCRIZIONI	TOTALE
APP.IDRICO	0	1	1
FORMAZIONE	0	3	3
HACCP	1	1	2
IGIENE PERSONALE	0	1	1
LOTTA INFESTANTI	0	2	2
MATERIE PRIME, SEMILAVORATI, PRODOTTI FINITI ED ETICHETTA	0	1	1
RINTRACCIABILITA' RITIRO RICHIAMO	0	1	1
TOTALE	1	10	11

Sanzioni pecuniarie. Azienda USL Umbria n. 2

SANZIONE	Frequenza
ART. 6 COMMA 3 D.LGS 193/2007	2
ART. 6 COMMA 5 D.LGS 193/2007	7
ART. 6 COMMA 7 D.LGS 193/2007	1
ART. 6 COMMA 8 D.LGS 193/2007	3
D.LGS 109	1
Totale	14

Continua l'attività dell'ispettorato micologico in termini di cernita e di esami per aspiranti venditori, di consulenza per le aziende e di interventi a richiesta dei PS dei vari presidi ospedalieri in caso di sospetta intossicazione da funghi tossici/velenosi.

Sono stati espressi i pareri richiesti da vari soggetti gestori delle mense scolastiche con un'attiva propaganda per le linee guida regionali sulla corretta alimentazione nelle scuole.

Per quanto riguarda il progetto sullo spreco alimentare nelle mense scolastiche, si è optato per individuare il target nelle terze alimentari dal cui elenco è stato tratto il campione su cui effettuare la rilevazione.

In collaborazione con il tavolo regionale sono stati preparati i questionari per i genitori, per gli alunni e per il personale addetto allo sporzionamento, oltre alla lettera per i dirigenti scolastici al fine di presentare contenuti e obiettivi del progetto. Fatto questo è stato elaborato un data base al fine di

raccogliere i dati ottenuti dalle interviste; dallo stesso si sono ottenute utili informazioni finalizzate alla lotta allo spreco e a corredo di questo sono state promosse, attraverso interventi in 20 scuole del territorio.

Per il progetto sul benessere degli ospiti delle residenze protette, il Servizio si è reso promotore di sviluppare, in collaborazione con personale esperto e qualificato dell'Azienda e dipendente dei Comuni di Foligno, Spoleto e Terni, un report di indirizzo sulla corretta alimentazione e gestione dell'anziano anche in rapporto alle patologie più comuni allo scopo di realizzare una sorta di prevenzione secondaria. Il passo successivo sarà quello di promuovere e diffondere il contenuto delle linee guida introdotte dall'apposita DGR che nell'anno corrente è stata pubblicata almeno al 25% delle residenze protette e di provarlo attivamente in almeno due strutture della USL.

Programmazione per il 2019

Proseguendo nella direzione consolidata negli anni, che si è dimostrata non solo adeguata alle esigenze della normativa, ma anche efficace all'operatività di tutto il personale coinvolto nell'ottica della tutela della salute pubblica, nel recepire le raccomandazioni pervenute dal Gruppo di Audit dello scorso mese di giugno e del settembre c.a., si intende perseguire e raggiungere i seguenti obiettivi.

- Rivisitazione della programmazione e delle frequenze dei C.U. previste dalla D.G.R. 1274/2017 sulle frequenze dei controlli ufficiali sulle imprese in base al livello di rischio. A tal proposito si è perfezionata, utilizzando le tabelle prodotte dal SIVA, una modalità di elaborazione dati presente sul cruscotto dello stesso che permette di individuare i programmi, i periodi e le attività che si svolgono all'interno di ogni singolo stabilimento. Ciò consentirà di implementare delle attività integrate di controllo ufficiale (ispezioni ed audit) tra Servizi IAN-IAOA, al fine di garantire una ottimizzazione delle risorse, la diversificazione degli interventi, la multi professionalità, la qualità e la coerenza alle vere esigenze di controllo, che vanno dalla semplice verifica ad atti complessi ed impegnativi come appunto le ispezioni e gli audit.
- Rivisitazione ed applicazione di tutte le procedure fino ad oggi condivise, anche alla luce della nuova normativa, pertinenti alle attività specifiche del Servizio (nuova procedura per il rilascio delle attività di export dei prodotti delle aziende che insistono sul territorio) e secondo gli obiettivi ed il percorso contemplati dal Sistema di Qualità con l'obiettivo di perseguire l'accreditamento dei Servizi a garanzia della qualità e trasparenza delle attività svolte.
- Realizzazione di programmi di lavoro che tengano presenti le esigenze della prevenzione della corruzione (alternanza delle coppie e dei territori) e ampliare la trasparenza promuovendo azioni di diffusione dell'attività svolta e sul significato annesso con la promozione della salute.
- Garanzia dei propri interventi sul progetto di monitoraggio sanitario per l'inquinamento della Conca Ternana come da D.P.R. n. 510 del 20/04/2015, monitoraggi sanitari ai fini anche ambientali sulla

fauna ittica, presente nei laghi di Piediluco e Corbara, e anche sul Fiume Paglia (a seguito del riscontro di mercurio nelle carni dei prodotti ittici).

- Migliorare e soprattutto uniformare su base aziendale gli aspetti amministrativi su tutto il territorio della USL Umbria n. 2, ponendo particolare attenzione alla realizzazione e all'applicazione della procedura dipartimentale per la gestione dei pagamenti previsti dal D. Lgs. 194/2008
- Uniformare su base aziendale e migliorare la gestione delle "allerte" con l'applicazione delle procedure atte ad uniformare i comportamenti di tutto il personale coinvolto ed ottimizzare i tempi di intervento.
- Proseguimento nella realizzazione dei seguenti progetti formativi, in sintonia anche con i Programmi di Formazione Regionali di Villa Umbra:
 - sui Sistemi Informativi, per migliorare l'informatizzazione dei processi del Servizio IAN;
 - *Formazione interna* per il Personale Dirigente e Tecnico, in materia di qualità dei controlli ufficiali, applicazione di norme e procedure Internazionali Nazionali Regionali e di Servizio;
 - *Formazione esterna* su richiesta e a favore degli operatori del settore alimentare (OSA) e consulenti di Autocontrollo, Associazioni di categoria, in materia di igiene degli alimenti e di sorveglianza nutrizionale.

3.1.4.2. Igiene degli alimenti di origine animale

Il Servizio Veterinario di "Igiene degli Alimenti di Origine Animale" ha svolto la propria attività di ispezione e controllo degli alimenti di origine animale e loro derivati (carni, prodotti e preparati a base di carne, prodotti ittici, miele, latte e prodotti lattiero caseari) lungo la filiera produttiva che va dalle fasi di macellazione, conservazione, trasformazione, lavorazione, deposito, riconfezionamento, trasporto, commercializzazione fino alla somministrazione ed ha garantito, in ottemperanza alle disposizioni dei Reg. 882/2004 e 854/2004, il Controllo Ufficiale presso le industrie alimentari riconosciute e registrate di propria competenza.

A seguito dell'introduzione della master list, che ha sostituito con nuovi Codici la classificazione ATECO, e delle DGR 1274/2017 e DGR 700/2017 è stato necessario con controlli crociati aggiornare, nel corso del 2018, la banca dati SIVA e gli archivi cartacei, con conseguenti modifiche anche dei livelli di rischio di imprese alimentari.

Comunque l'attività di controllo sulle imprese alimentari è proseguita secondo gli standard previsti da norme comunitarie e dalla DGR 1274/2017, con attività di controllo ufficiale secondo i livelli di rischio (alto, medio e basso) attribuiti alle imprese alimentari.

Per quanto concerne l'attività di ispezione negli stabilimenti di macellazione, nel 2018 è stata mantenuta l'attività di controllo garantendo, durante le diverse fasi di lavorazioni, la presenza costante di almeno un Veterinario Ispettore per ogni stabilimento.

Anche l'attività presso gli stabilimenti riconosciuti ha tenuto conto dei nuovi Regolamenti Comunitari e della diversa organizzazione dei controlli ufficiali (ispezioni, verifiche monitoraggi, audit), con il mantenimento ed il potenziamento dello strumento dell'AUDIT, nonostante pensionamento di personale veterinario, del controllo presso i laboratori di sezionamento carni fresche.

Inoltre nell'attività di prevenzione sono stati eseguiti i seguenti piani di monitoraggio nazionale e regionale:

- Piano Nazionale Residui;
- Piano Regionale Alimenti;
- Piano Monitoraggio BSE;
- Piano Monitoraggio Scrapie;
- Piano Monitoraggio Antimicrobici (Servizio IAOA area Sud);
- Piano di controllo della Salmonellosi nei mattatoi;
- Piano di controllo su SIN e Conca Ternana (Servizio IAOA area Sud);
- Piano di controllo sulla fauna ittica presenti sui laghi di Piediluco e Corbara (Servizio IAOA area Sud).

I dati di contesto e di attività vengono riportati nelle tabelle successive.

Attività di vigilanza ed ispezione degli impianti di macellazione, per Area (al 30/09/2018). AUSL Umbria 2

ATTIVITA'	AREA SUD	AREA NORD	TOTALE
Mattatoi presenti	3	4	7
Macellazioni CARNI ROSSE (UGB)	7.718	4.421	12.139
Macellazioni CARNI BIANCHE (UBE)	202	1.201	1.403
Test BSE	15	7	22
Test scrapie	62	79	141
Prelievi effettuati (PNR)	73	26	99
Provvedimenti amministrativi adottati	2	2	4
Segnalazioni ad Autorità Giudiziaria per illeciti penali	0	0	0
Sopralluoghi per categorizzazione in base al rischio	0	1	1
Ispezioni suini macellati a domicilio	610	419	1.029
Ispezioni cinghiali abbattuti	1.304	374	1.678

Attività di vigilanza e ispezione negli stabilimenti di lavorazione degli alimenti di origine animale, per Area (al 30/09/2018). Azienda USL Umbria n. 2

ATTIVITA'	AREA SUD	AREA NORD	TOTALE
Stabilimenti presenti	30	42	72
Ingressi per vigilanza e controllo	88	138	226
Sopralluoghi per categorizzazione in base al rischio	4	4	8
Prelievi effettuati (PRA)	8	3	11
Provvedimenti amministrativi adottati	3	15	18
Segnalazioni ad Autorità Giudiziaria per illeciti penali	1	0	1

Attività di vigilanza e ispezione presso gli esercizi commerciali, per Area (al 30/09/2018). AUSL Umbria 2

ATTIVITA'	AREA SUD	AREA NORD	TOTALE
Esercizi commerciali presenti e trasporti	574	496	1.070
N. ispezioni su imprese registrate e congiunte IAN (ispezioni - verifiche prescrizioni - controlli allerta)	242	236	478
Prelievi effettuati (PRA)	46	20	66
Provvedimenti amministrativi adottati	28	63	91
Segnalazioni ad Autorità Giudiziaria per illeciti penali	3	1	4

Programmazione per il 2019

Proseguendo nella direzione consolidata negli anni, che si è dimostrata non solo adeguata alle esigenze della normativa e nel rispetto della L.R. 11/2015, ma anche efficace all'operatività di tutto il personale coinvolto nell'ottica della tutela della salute pubblica, nel recepire *le raccomandazioni* pervenute dal Gruppo di Audit Regionale intervenuto nel corso dell'anno in occasione di audit di settore e di sistema, si intende perseguire e raggiungere i seguenti obiettivi.

- Rivisitazione della programmazione e delle frequenze dei C.U. in base al livello di rischio anche alla luce del passaggio di competenze in materia dei controlli ufficiali lungo la filiera lattiero casearia.
- Consolidamento dell'utilizzo della nuova modulistica nei C.U., ai sensi della D.D. 2345/2017, anche con mezzi informatici.
- Rivisitazione ed applicazione di tutte le procedure fino ad oggi condivise, anche alla luce della nuova normativa, pertinenti alle attività specifiche del Servizio e secondo gli obiettivi ed il percorso contemplati dal Sistema di Qualità con l'obiettivo di perseguire l'accreditamento dei Servizi a garanzia della qualità e trasparenza delle attività svolte.
- Consolidamento di nuovi processi e modelli organizzativi su base aziendale, trasversali tra Area Nord e Area Sud, alla luce della delibera Direttore Generale 816/2017 e degli incarichi gestionali e professionali assegnati alla Dirigenza Veterinaria.

- Garanzia dei propri interventi sul progetto di monitoraggio sanitario per l'inquinamento della Conca Ternana come da D.P.R. n. 510 del 20/04/2015, monitoraggi sanitari ai fini anche ambientali (inquinanti e microplastiche) sulla fauna ittica, presente nei laghi di Piediluco e Corbara, e sul Fiume Paglia (a seguito del riscontro di mercurio nelle carni dei prodotti ittici).
- Implementazione delle attività integrate di controllo ufficiale (ispezioni, prelievo campioni) tra Servizi IAN-IAOA, al fine di garantire (con l'assegnazione di personale Veterinario e Tecnico) una ottimizzazione delle risorse, la diversificazione degli interventi, la multi professionalità, la qualità e la coerenza alle vere esigenze di controllo, che vanno dalla semplice verifica ad atti complessi ed impegnativi come appunto le ispezioni e gli audit.
- Migliorare e soprattutto uniformare su base aziendale gli aspetti amministrativi su tutto il territorio della USL Umbria n. 2, ponendo particolare attenzione all'applicazione della procedura dipartimentale per la gestione delle NIA.
- Uniformare su base aziendale e migliorare la gestione delle "allerte" con l'applicazione delle procedure atte ad uniformare i comportamenti di tutto il personale coinvolto ed ottimizzare i tempi di intervento.
- Coinvolgimento del servizio IAOA nel progetto di implementazione Epidemiologia veterinaria. L'Epidemiologia Veterinaria interessa due ambiti di intervento interconnessi: quello della Sanità Pubblica Veterinaria e quello della Sicurezza Alimentare.
- Proseguimento nella realizzazione dei seguenti progetti formativi, in sintonia anche con i Programmi di Formazione Regionali di Villa Umbra:
 - a) sui Sistemi Informativi, per migliorare l'informatizzazione dei processi dei servizi IAOA e IAN;
 - b) *Formazione interna* per il Personale Dirigente e Tecnico, in materia di qualità dei controlli ufficiali, applicazione di norme e procedure Internazionali Nazionali Regionali e di Servizio;
 - c) *Formazione esterna* su richiesta e a favore degli operatori del settore alimentare (OSA) e consulenti di Autocontrollo, Associazioni di categoria, in materia di igiene degli alimenti e di benessere animale con rilascio di apposite certificazioni come la "certificazione di idoneità per la macellazione".

3.2 Assistenza distrettuale

L'assistenza distrettuale è l'insieme dei servizi, delle attività e delle azioni programmate che si realizzano e si coordinano nel territorio per la tutela della salute dei cittadini, con forme di assistenza erogate sia a livello domiciliare che ambulatoriale, sia in strutture residenziali che in strutture semiresidenziali/centri diurni.

A livello distrettuale (territoriale) vengono principalmente garantite:

- le attività di assistenza primaria, ambulatoriali e domiciliari, ad opera dei Medici di Medicina Generale, dei Pediatri di Libera Scelta e dei Medici di Continuità Assistenziale (ex Guardia Medica), spesso in stretta interazione ed integrazione con gli operatori sanitari e sociali dei Centri di Salute e, più in generale, dei Servizi dell'Azienda Sanitaria;
- le attività di cure domiciliari, sanitarie e socio-sanitarie;
- le attività di cure intermedie attraverso l'erogazione, in strutture denominate R.S.A. (Residenze Sanitarie Assistenziali), di processi assistenziali a termine, di norma per un lasso di tempo non superiore ai tre mesi, destinati a persone affette da malattie acute in fase sub-critica o croniche non curabili a domicilio e bisognosi di assistenza continuativa medica, infermieristica o riabilitativa (es. dimissioni protette);
- le attività ambulatoriali infermieristiche;
- le attività ambulatoriali specialistiche e di diagnostica strumentale decentrabili;
- le attività e servizi per la tutela della salute dell'infanzia, della donna e della famiglia, comprensivi dei servizi consultoriali;
- le attività ed i servizi per la tutela della salute in età evolutiva;
- le attività ed i servizi ambulatoriali, domiciliari, semiresidenziali e residenziali per la tutela della salute mentale;
- le attività ed i servizi per la prevenzione, cura delle dipendenze da sostanze legali ed illegali;
- le attività di riabilitazione territoriale per adulti;
- le attività ed i servizi domiciliari, semiresidenziali e residenziali per la tutela della salute dei cittadini diversamente abili, adulti e minori;
- le attività ed i servizi domiciliari, semiresidenziali e residenziali per la tutela della salute delle persone anziane;
- le attività ed i servizi per le patologie da HIV;
- le attività ed i servizi per le patologie in fase terminale e di cure palliative (assistenza domiciliare/hospice);
- le attività socio-sanitarie e socio assistenziali, in stretta integrazione con i Comuni delle Zone Sociali di riferimento;
- l'assistenza alle gravissime disabilità;

- l'attività di medicina penitenziaria;
- le attività di prevenzione e promozione della salute in stretta collaborazione con il Dipartimento di Prevenzione;
- l'assistenza farmaceutica;
- l'assistenza integrativa;
- l'assistenza protesica.

A livello distrettuale vengono poi garantiti:

- accoglienza ed accesso del cittadino ai servizi sanitari e socio sanitari, in genere a livello del Centro di salute di riferimento e istruttoria circa le richieste di accesso a servizi/benefici;
- attività amministrative - CUP - Anagrafe sanitaria.

Inoltre, in stretta integrazione con il Dipartimento di Prevenzione, vengono garantite:

- attività di Sanità Pubblica (Vaccinazioni obbligatorie e facoltative, Medicina legale, Autorizzazioni e certificazioni...);
- screening oncologici.

3.2.1 Gli obiettivi 2018 e la programmazione 2019

L'azienda USL Umbria n. 2, istituita dal 1° gennaio 2013, si è posta come obiettivo primario quello di definire e realizzare i processi di unificazione delle due ex Aziende USL n. 3 e USL n.4, unificando i processi di budgeting anche dal punto di vista metodologico e di articolazione temporale, oltre che dal punto di vista degli obiettivi e dei risultati. Per il 2018, nei tempi previsti dalla programmazione aziendale, si sono prima discussi con le varie Macroarticolazioni/Dipartimenti/Strutture gli obiettivi e poi è stato definito il processo di budgeting.

Gli obiettivi di ordine generale, per le strutture afferenti i distretti e i dipartimenti territoriali, oltre al miglioramento continuo nel processo di unificazione e nell'allineamento delle procedure, hanno riguardato i seguenti punti.

- **Il miglioramento della qualità delle informazioni sanitarie** attraverso la puntuale e corretta registrazione dei dati nei sistemi operativi preposti, con la corretta alimentazione dei flussi informativi da essi derivanti e soddisfazione del debito informativo NSIS, sia per quanto attiene ai flussi informativi di governo, sia per quanto attiene ai flussi informativi di rilevazione delle attività assistenziali di varia natura. Le azioni che hanno sotteso la realizzazione di tale obiettivo sono state il consolidamento delle procedure aziendali di riferimento e la corretta tenuta dei flussi nel rispetto delle stesse, attraverso la puntuale, tempestiva, pertinente e corretta registrazione dei dati per la copertura quantitativa e qualitativa dei dati con soddisfazione del debito informativo NSIS; l'applicazione di un gestionale unico (ATL@NTE) per i flussi informativi dei servizi territoriali: Cure Domiciliari (flusso SIAD), Cure Palliative/Hospice (Flusso Hopisce), Salute mentale (flusso SISM),

l'Età Evolutiva (Flusso SISM infanzia), Assistenza Anziani e Disabili Adulti (flusso FAR), secondo le indicazioni regionali e del sistema preposto per il flusso; l'applicazione uniforme del gestionale per le Dipendenze (flusso SIND) e quello per i Consulenti.

Ancora non si è giunti all'informatizzazione da parte dei competenti uffici regionali della cartella clinica Hospice e Residenze Protette. Pur migliorando il flusso informativo relativo ai Disabili adulti, con l'inserimento dei dati relativi ai Centri Residenziali e Semiresidenziali, non si è ancora arrivati ad un vero e proprio flusso relativo a tale tipologia di utente. Nel 2019, in accordo con gli uffici regionali, si potranno migliorare i relativi flussi per queste tipologie di utenti e non solo con l'inserimento delle gravissime disabilità, che già, comunque costituisce un report del quale tenere conto come FNA.

Anche per il 2018 sono stati aggiornati e di nuovo portati a verifica gli esistenti di tutti gli utenti affetti da gravissima disabilità, con l'inserimento delle scale previste dal Decreto interministeriale sulla non autosufficienza. Il dato riguarda: anziani, disabili adulti e minori, pazienti della salute mentale.

- Nel corso del 2018 l'informatizzazione delle dimissioni protette ha gradualmente portato ad un netto miglioramento dei dati, azione da perseguire nel 2019 per dare piena applicazione della procedura informatizzata.
- L'organizzazione di corrette modalità erogative per **la gestione dell'offerta delle prestazioni ambulatoriali ed il contenimento dei tempi di attesa** al fine di garantire il mantenimento di adeguati e appropriati livelli dell'offerta rispetto alla domanda, il contenimento dei tempi di attesa, l'efficienza organizzativa del sistema, l'equità di accesso ai servizi ambulatoriali. Per la realizzazione di tale obiettivo, contenuto nella DGR n. 498 del 9/05/2016 *“Aggiornamento ed integrazione del Piano Straordinario per il contenimento delle liste di attesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale (DGR 1009 del 4 agosto 2014). Obiettivi per il biennio 2016-2018”*, cui è seguita la Delibera del Direttore Generale n. 664 del 04/10/2016 *“Piano attuativo aziendale per il contenimento delle liste di attesa – Anno 2016”*, sono state revisionate le procedure a livello aziendale, partecipate alle strutture e monitorata la loro applicazione. Le azioni hanno riguardato la validazione dell'erogato nei servizi, il monitoraggio della concordanza e dell'appropriatezza prescrittiva nelle prestazioni soggette a RAO, la definizione dei volumi di attività per le prestazioni ambulatoriali ed il monitoraggio dei tempi di attesa sia per prestazioni RAO che per prestazioni non RAO, la corretta gestione della sospensione delle agende. All'interno della programmazione aziendale si sta lavorando per l'attivazione delle agende di 2° livello, che permettono l'accesso all'utente soprattutto per i controlli la cui data viene data direttamente dallo specialista.

Si è inoltre provveduto alla riorganizzazione del Poliambulatorio di Terni, tramite assegnazione di un nuovo dirigente al coordinamento.

- La **dematerializzazione delle prescrizioni** di specialistica ambulatoriale è stata consolidata dopo formazione mirata dei professionisti ed implementazione del ricettario elettronico nelle strutture ambulatoriali e dopo percorsi facilitanti l'applicazione del "decalogo".
- **Le progettualità collegate al P.R.I.N.A.** anche attraverso la rendicontazione dell'utilizzo delle risorse per tipologia di assistenza nel rispetto delle risorse di budget assegnate con stesura della relazione sulle attività svolte (art.18) e alimentazione format di rendicontazione dei costi. Nell'Area Nord erano già attivi un Centro Diurno per minori "in Giardino" a Foligno e un Centro Diurno per minori "Coriandoli" a Spoleto, entrambi a gestione diretta; un Centro Diurno per giovani adulti a medio alto funzionamento "La Semente" – Spello, gestito da ANGSA con convenzione con USL Umbria n. 2 che prevede integrazione con personale USL.

A Spoleto, nella nuova convenzione per i CSR per disabili minori e giovani adulti, sono stati individuati n.5 posti per soggetti giovani affetti da autismo. È in progetto a Foligno l'attivazione da parte di Angsa Umbria di un Centro Diurno Socio-Educativo per adolescenti e giovani adulti a medio-grave funzionamento.

Nell'Area Sud è presente il Centro Diurno per minori "Baobab" attiguo al Servizio di Neuropsichiatria Infantile che ospita prevalentemente minori autistici, a gestione diretta USL. Diversi Centri Diurni per Disabili a Terni, a gestione diretta, ospitano un numero significativo di soggetti autistici: si sta pertanto ragionando sull'opportunità di organizzare almeno un Centro Diurno specificamente dedicato per autistici adulti a medio-basso funzionamento.

Nel Distretto di Spoleto è stato attivato il Centro Diurno per la Salute Mentale a partire da settembre 2017 per completare la programmazione Regionale dei Servizi Socio Sanitari.

Ad Orvieto è stato attivato il centro diurno per minori con disturbo dello spettro autistico "il Piccolo Principe" direttamente gestito, a Narni e Amelia ed anche a Terni è prevista l'apertura di un Centro Diurno per bambini autistici a fine novembre.

Il nuovo appalto dei Servizi Socio-Sanitari per tutta l'Azienda tiene conto, per ogni Distretto, della progettualità relativa alla programmazione PRINA.

- **Il contrasto all'abitudine del fumo** con l'Attivazione dei Centri Antifumo distrettuali in collaborazione con il Dipartimento delle Dipendenze (ogni distretto ha ora un CAF). Il progetto è stato elaborato ed è in attuazione, con completamento della rete dei CAF in tutta l'Azienda USL Umbria n. 2 e la riattivazione dei Centri Antifumo anche nell'area nord.
- **Gli obiettivi del Piano regionale di Prevenzione (PRP)** per i progetti con le scuole di ogni ordine e grado relativi al Programma (3) "Impariamo a resistere", sono in fase di realizzazione in tutti i territori aziendali con la formalizzazione dei protocolli previsti Scuole/Distretto e la realizzazione degli interventi formativi stabiliti e programmati di concerto con il livello regionale. In ogni Distretto, con il Coordinamento del servizio di Promozione alla Salute, si stanno attuando i progetti con le scuole relativi al Piano della Prevenzione.

- Il contrasto alle patologie croniche viene espletato con l'**attivazione dei PDTA specifici, relativamente al Diabete** di tipo 1 e di tipo 2; dall'approvazione del Piano Nazionale per il Diabete, avvenuta il 6 dicembre 2012, ne è derivata a livello regionale la DGR dell'Umbria n. 933 del 28 luglio 2014 "*Piano sulla malattia diabetica. Approvazione del PDTA regionale*" che ha orientato concretamente e legittimato un diverso approccio (di iniziativa) al diabete e alle MCNT in senso più generale (CCM). Dal lavoro svolto dai tre gruppi di lavoro ne è derivato il documento oggetto della Delibera del D.G. n. 967 del 16/10/2015 "*Rete della diabetologia Azienda USL Umbria 2 - Attivazione*"; è stato elaborato con il Servizio Informatico aziendale un software per consentire in maniera più agevole la gestione integrata del paziente diabetico, in primis tra infermiere "di comunità" e Medici di Medicina Generale, interfacciando il Portale aziendale.

Nella Casa della Salute di Trevi il progetto è stato completato, dopo arruolamento dei pazienti diabetici ed il progetto è in fase di attuazione, utilizzando il personale infermieristico della Casa della Salute. Nel Distretto di Amelia hanno aderito due MMG che collaborano all'interno del CdS per lo svolgimento delle attività di medicina d'iniziativa. Nel Distretto di Orvieto ha aderito una medicina di gruppo con 3 MMG, che nel CdS di Fabbro stanno attuando il progetto.

La piena realizzazione delle Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT) vedrà coinvolti, nella programmazione 2019, tutti i medici di medicina generale, nella medicina proattiva, unitamente ai Distretti, come previsto dall'Accordo Regionale e l'implementazione di tutti i percorsi deliberati per le patologie croniche.

- La garanzia di un'**assistenza qualificata ai malati terminali**: con Delibera del Direttore Generale n. 645 del 25/07/2014 è stata recepita integralmente la DGR n. 1772 del 27/12/2012; nell'Azienda USL Umbria n. 2 è stato adottato il modello previsto dalla normativa regionale, realizzando la Rete di Cure Palliative Aziendale come aggregazione funzionale ed integrata dei servizi distrettuali ed ospedalieri, sanitari e sociali, che operano in modo sinergico con la rete di solidarietà sociale presente nel contesto territoriale, nel rispetto dell'autonomia clinico-assistenziale dei singoli componenti. Sono state pertanto istituite n. 2 Unità di Cure Palliative (UCP) nella USL Umbria n. 2, tenuto conto del territorio di riferimento vasto e con zone disagiate, individuandole come strutture distrettuali inserite all'interno delle Cure Domiciliari. Nel processo di riorganizzazione della rete è stato individuato il medico responsabile delle cure palliative Area Nord ed assegnato al distretto di Foligno. Tramite bando del Servizio Convenzioni sono stati individuati i medici di CA che svolgono attività di Cure Palliative, con adeguata formazione sia a domicilio che in Hospice. È da definire una omogeneità dei percorsi tra Area Nord ed Area Sud dell'azienda anche per la definizione del sistema informativo come richiesto dai LEA e la definizione di una pianta organica da dedicare solo alle CP, anche unitamente con le Associazioni presenti nel territorio e Convenzionate con l'Azienda.

- La garanzia di un'**assistenza qualificata ai pazienti inseriti nelle strutture intermedie**: con offerta di posti letto nei Distretti di Terni, Foligno, Spoleto e Valnerina.

È prevista l'attivazione di 20 posti letto per la RSA quando si realizzerà il nuovo Ospedale di Narni Amelia.

È prevista per il 2019 la riapertura a Cascia della RSA per iniziali 10 posti letto nella struttura che ospita la Riabilitazione Intensiva.

È inoltre previsto per il 2019 l'ampliamento del numero di posti letto di RSA per il Distretto di Foligno da 25 a 43.

- **La sorveglianza delle Malattie Rare**: il Sistema è considerato a regime. Con l'applicazione dei nuovi LEA si sta predisponendo l'invio delle nuove esenzioni malattie croniche/malattie rare nel rispetto della privacy. Le Direzioni dei Distretti hanno svolto per tutto il periodo un ruolo attivo con azioni finalizzate a completare l'alimentazione del Registro.
- **Gli Adempimenti LEA e l'attivazione dei PDTA**: in attuazione dei PDTA deliberati dalla Regione Umbria sono stati istituiti Gruppi di lavoro aziendali che hanno coinvolto le Direzioni di Distretto e gli operatori distrettuali. Compito dei gruppi di lavoro, con il supporto del Servizio Qualità e Accredimento, è quello di portare a termine l'uniformazione e la definizione delle modalità operative, delle metodologie, degli strumenti nonché la stesura delle procedure aziendali necessarie per l'attuazione dei PDTA. I Distretti sono stati coinvolti per:
 - Percorso diagnostico riabilitativo integrato Ospedale-Territorio per minori affetti da ipoacusia permanente (DGR 789/2007 e DGR 1384/2014);
 - Trattamento della Broncopneumopatia cronica ostruttiva - BPCO (DGR 41/2014);
 - Linee di indirizzo per prescrizione ausili tecnologici e prescrizione protesica in età evolutiva all'interno del progetto riabilitativo individualizzato;
 - Linee di indirizzo sulla prescrizione protesica di sistemi motorio-posturali in età evolutiva all'interno del progetto riabilitativo individualizzato;
 - Linee di indirizzo per la diagnosi precoce e la presa in carico multiprofessionale sui disturbi specifici del linguaggio;
 - Revisione DGR n. 321/2006 "Percorsi prescrittivi protesi acustiche in età adulta";
 - Percorsi della cronicità di cui alla DGR n. 902 del 28/07/2017.

- **L'operatività delle Case della Salute**

La Casa della Salute di Trevi: è funzionante dal mese di marzo 2015. Nello sviluppo dell'organizzazione, particolare attenzione è posta ai processi di presa in carico e alla strutturazione di percorsi per patologie croniche (come diabete - BPCO - patologie cardiovascolari e cerebrovascolari) che rappresentano la vera emergenza dei nostri tempi, attraverso una modalità organizzativa "associata" della Medicina generale e della Continuità assistenziale e la

sperimentazione di strategie operative centrate sulla prevenzione, sulla riduzione dei fattori di rischio per la salute o, quantomeno, di strategie che favoriscono la riduzione delle complicità e delle disabilità (come la sperimentazione di programmi di Medicina di Iniziativa). L'organizzazione è centrata sulla Continuità assistenziale h 24, il Punto unico di accesso alla rete dei servizi, lo Sviluppo di programmi di sanità di iniziativa per la gestione delle malattie croniche (attivazione CCM per diabete e BPCO), il potenziamento delle Cure Domiciliari e delle attività sanitarie ambulatoriali, la presa in carico globale garantita da una maggiore integrazione e maggior coordinamento tra professionisti e tra settori di intervento, l'ulteriore sviluppo di programmi/servizi/attività proattivi, che “vanno incontro” ai cittadini come programmi di promozione della salute, AFA, gruppi di educazione terapeutica. La presenza nelle 24 ore è garantita da Medici di Medicina generale-medici di CA, altre professioni sanitarie e amministrative. Sono realizzate anche le azioni descritte al punto precedente relativo alla Medicina di iniziativa e all'attivazione del PDTA per il Diabete e per la BPCO.

È in fase di sperimentazione, da giugno 2018, il progetto regionale “La Psicologia nelle Cure Primarie” nelle due Case della Salute di Trevi e di Marsciano. Il progetto si è sviluppato procedendo in maniera omogenea nelle due Aziende, utilizzando strumenti valutativi e programmatori comuni, oltre a percorsi formativi condivisi con la supervisione della Regione e di “tutor” individuati in collaborazione con l'Ordine degli Psicologi. La metodologia di lavoro utilizzata è quella di un approccio collaborativo con il Medico di medicina generale che invia allo psicologo tutti quei pazienti con sintomatologia lieve o moderata, conclamata o sospetta, per una valutazione ed una eventuale presa in carico, che avviene secondo protocolli definiti. Si realizza anche in questo caso un “approccio di iniziativa”, a fronte di “un approccio di attesa”, come strategia cruciale per tutte quelle problematiche di salute che sono tra le più diffuse e, al contempo, tra le meno diagnosticate e trattate.

È prevista la strutturazione di una Casa della Salute ad Amelia ed Orvieto e la Città della Salute a Terni.

- **L'Accordo della Medicina Generale**

È stato stipulato a dicembre 2017 l'Accordo decentrato per la Medicina Generale, riguardante l'attivazione delle AFT e gli obiettivi specifici relativi alla spesa farmaceutica.

La nuova organizzazione territoriale, che vede organizzate 16 AFT (5 a Terni, 4 a Foligno, 2 a Narni Amelia, 2 a Spoleto, 2 ad Orvieto ed 1 in Valnerina) è partita in tutto il territorio aziendale nel periodo compreso tra luglio e ottobre 2018. L'Azienda ha individuato le varie sedi degli ambulatori ed in alcuni Distretti (per le lontananze, come in Valnerina o per la popolazione servita, come a Terni e Foligno), sono state individuate per alcune AFT due sedi. Con Determina del Direttore Generale sono stati nominati tutti i Coordinatori AFT e gli ambulatori sono aperti dal lunedì al venerdì (h. 12-16) ed il sabato (h. 8-14).

Per il Distretto di Foligno è in fase di definizione/attivazione la sede “centrale” dove dovrà essere allocata anche la COT per l'area nord dell'Azienda.

Per l'anno 2019 si provvederà a stilare il Programma delle attività tra Direttore del Distretto e Coordinatori AFT.

Per l'attuale organizzazione e le sedi attualmente attivate con la disponibilità dei MMG e dei Medici di CA non è stato necessario effettuare al momento ulteriori rapporti convenzionati con i medici di CA.

Alcune AFT sono già in linea con l'informatizzazione, ma obiettivo del 2018 è dotare tutte le AFT della stessa piattaforma informatica, superando l'obiettivo del 60% stabilito dalla Regione.

Ogni AFT svolge riunioni mensili (essendo decaduti i NAP) ed ogni Coordinatore stila l'orario del mese con le presenze dei vari medici.

- **Il Governo e la gestione degli Accordi decentrati** della Medicina generale, della Continuità Assistenziale e della Pediatria di Libera Scelta attraverso il monitoraggio e il controllo degli obiettivi specifici per la medicina convenzionata sia in merito al governo clinico sia, con la collaborazione del SAF, in merito all'appropriatezza prescrittiva farmaceutica (a tale riguardo vengono regolarmente svolti incontri con i MMG in collaborazione con il DAF per il primo semestre 2018 poi, dal mese di luglio, incontri con i N.A.P. dei M.c.A. e dei P.L.S. nonché con i Coordinatori delle 5 A.F.T. del Distretto di Terni).
- **L'Accreditamento istituzionale, la certificazione dei servizi e la gestione del rischio clinico:** in tutte le macroarticolazioni è proseguito il programma specifico relativo all'accREDITamento delle strutture e dei servizi, secondo gli obiettivi definiti dal Servizio Qualità.

Per il rischio clinico sono state attivate riunioni tra il Servizio e i vari servizi per una maggiore sensibilizzazione all'argomento e per la diffusione dell'obiettivo OMS sull'igiene delle mani.
- **La gestione dell'assistenza sanitaria negli Istituti Penitenziari**, attraverso l'applicazione della DGR n. 137 del 23.2.2016, prevede un modello unico di organizzazione dell'assistenza nei 3 carceri. Come previsto nella DGR è stata elaborata la Carta dei servizi, valida per tutti e tre gli Istituti, anche in diverse lingue ed è stato adottato il Protocollo sulle procedure per la prevenzione del rischio suicidario e sulle modalità relative ai nuovi giunti. Con il Servizio Qualità è in fase di approvazione la procedura aziendale “Percorso di presa in carico del detenuto” da applicare in tutti gli Istituti Penitenziari della USL. Dal mese di febbraio, all'interno della Casa di reclusione di Spoleto, è attiva la Sezione di Osservazione Psichiatrica, secondo quanto stabilito dall'Accordo Stato-Regioni. Inoltre, sono state intraprese misure atte a garantire i livelli di sicurezza nell'Istituto Penitenziario di Terni.
- L'Azienda ha predisposto la riorganizzazione del servizio di Neuropsichiatria Infantile e Neuropsicologia clinica, al fine di omogeneizzare le procedure di presa in carico e attivare i nuovi servizi di NPIA (Neuro Psichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza) in linea con i nuovi LEA.

- La gestione, il controllo e il monitoraggio puntuale del **consumo dei fattori produttivi**, così come assegnati in sede di negoziazione del budget attraverso il costante riscontro delle attività di gestione nel rispetto delle modalità adottate a livello aziendale.
- **La gestione del budget assegnato** per Distretto per l'assistenza socio-sanitaria.

La gestione e la rendicontazione del PRINA: adempimenti connessi all'attuazione della legge regionale 4 giugno 2008, n. 9 "Istituzione del fondo regionale per la non autosufficienza e modalità di accesso alle prestazioni" (Verifica dei processi attivati – Piano attuativo del PRINA e rendicontazione del progetto) con la programmazione per l'anno 2018 e la rendicontazione per l'anno 2017 secondo gli atti e le indicazioni regionali (in particolare i malati di SLA, le disabilità gravissime associate o meno alle malattie rare).

L'erogazione dei benefici previsti dalla legge regionale sopracitata (assegni di sollievo/di cura) è avvenuta sulla base di quanto previsto dalle DGR n. 454 /17, DGR n. 639/17 e DGR n. 207/17, nei limiti delle risorse disponibili per ogni Distretto/Zona Sociale ed utilizzando per la formulazione delle graduatorie per gli aventi diritto i criteri individuati nella DGR n. 544/18.

L'erogazione dei benefici per le gravissime disabilità avviene dopo valutazione da parte delle UVM distrettuali competenti, secondo l'applicazione delle scale previste nel Decreto Interministeriale sulla Non Autosufficienza del 26 settembre 2016 e sulla scorta di una programmazione effettuata con le rispettive Zone Sociali.

Si è provveduto all'inserimento informatizzato, in ogni Distretto, degli utenti affetti da gravissima disabilità secondo quanto richiesto dalla Regione e secondo le schede del Decreto sulla FNA. Per gli utenti già inseriti le UVM hanno provveduto alla rivalutazione del PAI.

- **Gli adempimenti** richiesti dal dettato normativo per l'**Anticorruzione**, partecipando agli eventi formativi previsti e la redazione periodica adempimenti del piano triennale anticorruzione nonché l'aggiornamento continuo della mappatura dei processi.
- Gli adempimenti richiesti per l'**applicazione** sugli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazione da parte delle pubbliche amministrazioni (amministrazione trasparente) tramite il sito istituzionale aziendale.
- **Il miglioramento delle competenze** professionali attraverso la formazione specifica.
- L'adozione di misure organizzative, anche con progetti specifici, finalizzate all'applicazione delle disposizioni regionali in materia di compartecipazione alla spesa sanitaria (Fasce reddituali/esenzioni).
- Il **recupero crediti**, tramite una procedura aziendale, secondo la fascia reddituale e relativa autocertificazione resa dal cittadino a cui provvedono i Distretti, unitamente all'Ufficio di Piano.

- La stipula delle **convenzioni con associazioni di volontariato ONLUS per il diabete e le cure palliative in alcuni ambiti territoriali dell'Azienda.**
- Sono state stipulate nuove convenzioni con Croce Rossa Italiana e le altre associazioni di volontariato presenti sul territorio per garantire il **trasporto sanitario di emergenza** in conformità al nuovo regolamento regionale.
- Sono state reperite nuove figure professionali volte a garantire il rispetto dei tempi di attesa da parte dell'Area Amministrativa della Specialistica Ambulatoriale, in accordo con le rappresentanze del rispettivo Comitato Aziendale.

Obiettivi “strutturali”:

Terni

- si è pienamente consolidata la funzione della struttura del DCA sia come attività residenziale che come attività semiresidenziale nel Distretto di Terni;
- si sta concludendo positivamente la fase sperimentale della Struttura residenziale per disabili adulti di intensità assistenziale differenziata;
- nel Distretto di Terni è prevista la realizzazione della Città della Salute e dal mese di luglio si sono attivate 5 A.F.T. (con 7 sedi) ed è in corso di strutturazione la “COT” (per l'area sud dell'Azienda), collocata negli spazi della sede del 118 in via Bramante;
- nel Distretto di Terni, inoltre, si è trasferito il SERT nella nuova sede di via Bramante;
- si sono pienamente consolidate le attività della Medicina l'iniziativa per quanto concerne il PDTA Diabete e, contestualmente, si sono consolidati i rapporti di integrazione con le attività proprie dell'Azienda Ospedaliera nell'ambito di specifici progetti;

Foligno

- sono stati trasferiti al piano terra dell'ex Ospedale di Foligno (ex S. Giovanni Battista in via dell'Ospedale) parte dei servizi territoriali per il Comune di Foligno: i servizi e le attività afferenti il Centro di Salute, compresi gli ambulatori specialistici territoriali, il servizio di cure palliative e di nutrizione artificiale, il servizio Diabetologico;
- a gennaio 2017 in via Vignola, a piano terra, è stato trasferito il CSR diurno “Il Laboratorio”, modulo per 20 ragazzi, precedentemente dislocato nella struttura prefabbricata in località Prato Smeraldo;
- dal mese di ottobre 2018 gli uffici direzionali del Distretto di Foligno, temporaneamente allocati nell'emergenza a seguito degli eventi sismici del 29 e 30 ottobre 2016 nello stabile di via Vignola, sono stati trasferiti nella nuova sede sita in via dell'Ospedale, di fronte al Centro di salute; la scelta per l'attuale collocazione si riconduce alla volontà di realizzare/completare nel

centro storico della città (insieme alla prossima realizzazione della sede della AFT e della COT nonché dei servizi di NPI) un polo territoriale di cure primarie e di intermedie, oltre che di specialistica ambulatoriale;

- è a regime la Convenzione con l'Istituto S. Stefano s.r.l. per l'erogazione di prestazioni in regime di ricovero a degenza limitata in RSA per 25 posti letto (Delibera del Direttore Generale USL Umbria 2 n. 560/2014); per l'anno 2019 si prevede l'ampliamento del numero di p.l. da 25 a 43;
- è stato attivato nel Distretto di Foligno un ambulatorio di ortodonzia (pediatrica) e, con ottimizzazione di risorse già presenti, è stato attivato anche un ambulatorio di odontoiatria pediatrica a completamento di un percorso di medicina di iniziativa indirizzata alla prevenzione delle patologie del cavo orale, attivato in questo territorio e nel territorio di Spoleto già dal 2010 ed implementato in tutto il territorio aziendale con la collaborazione dei PLS;
- è stato acquisito nel Distretto di Foligno uno specialista geriatra a tempo pieno per l'attivazione di interventi specifici sia ambulatoriali che domiciliari e in stretta integrazione con i servizi territoriali ed ospedalieri già esistenti per la diagnosi e cura delle demenze (centro diurno Alzheimer- laboratorio di stimolazione cognitiva- servizio di neuropsicologia);
- è riattivato nel Distretto di Foligno, in collaborazione con l'AMA e con il supporto della Fondazione Cassa di Risparmio, il Laboratorio di stimolazione cognitiva per malati affetti da demenza/Alzheimer;
- è stato implementato il servizio Consultoriale con l'acquisizione di 20 ore di psicologo;
- è implementato il Day-Service diabetologico con incremento di ore sia per le prestazioni oculistiche che per le prestazioni cardiologiche;

Narni Amelia

- è avvenuto il trasferimento della sede SERT di Narni e il GOAT è stato trasferito al piano superiore;
- è stata convenzionata la comunità alloggio "Casa Avigliano" per disabili adulti ad Avigliano per 4 posti letto;
- è stata convenzionata per 10 posti residenziali e 5 semiresidenziali la struttura terapeutico-riabilitativa "Comunità Rajo" per le dipendenze, sita a Montecampano di Amelia;
- è stata convenzionata per 4 posti residenziali la Comunità pedagogico-riabilitativa "Mulino Silla" sita in Amelia, n. 5 posti per comunità terapeutica e n. 4 posti di doppia diagnosi;
- approvazione nuova convenzione tra l'Azienda USL Umbria n. 2 e l'Associazione Comunità Incontro Onlus per l'erogazione a persone in stato di dipendenza di servizi: pedagogico riabilitativi residenziali, terapeutico riabilitativi residenziali, specialistici residenziali con servizio specialistico residenziale di comorbilità psichiatrica e terapeutico riabilitativa, riabilitativi ed

educativi-assistenziali per tossicodipendenti residenziali (Periodo di validità della convenzione dal 01/10/2018 al 30/09/2021);

- è in fase di realizzazione il progetto per l'apertura di gruppi appartamento della Salute Mentale nel Distretto di Narni- Amelia;
- è stato ampliato l'ambulatorio di Odontoiatria presso il CdS di Amelia;
- è stata individuata la nuova struttura per il trasferimento del CS di Amelia, al fine di predisporre la ristrutturazione dell'edificio aziendale che necessita di manutenzione straordinaria.
- è stata recepita la nuova sede del PES di Otricoli;

Spoletto

- è stata ripristinata la sede di Via Manna di proprietà della USL come sede di AFT e verrà destinata anche a nuova sede di CA e PES con il nuovo anno;
- è stata ampliata l'offerta per i minori autistici e disabili con progetti specifici relativi alla programmazione estiva;
- è in fase di progettazione il trasferimento di un Centro Socio-Riabilitativo denominato Art.1 in una nuova sede;
- è stata trasferita la CTR2 che ospita pazienti della salute mentale in una nuova sede più ampia e che ospita fino a 10 p.l.;

Orvieto

- la nuova sede del Consultorio Familiare è attiva ed a pieno regime dal mese di settembre 2018;
- è stata predisposta la ristrutturazione della sede del CSM e del Sert nelle stesse sedi, rimodulando gli spazi al fine di efficientare le strutture; il CSM è stato trasferito in spazi aziendali individuati nel territorio del Distretto, in Orvieto. Si è in attesa di risposta da parte della Regione per la concessione di una struttura regionale nel comune di Orvieto adatta al trasferimento del Ser.D. Subito dopo inizieranno i lavori di ristrutturazione già programmati;
- la Pneumologia territoriale, trasferita presso la sede dei poliambulatori di Via Postierla, sede di CUP, presso la sede del C.d.S. di Orvieto al fine di efficientare e razionalizzare il servizio, è stata dotata di spirometro ultima generazione ed incaricato uno specialista ambulatoriale a T.I. che garantisce anche visite domiciliari in tutto il territorio del Distretto;
- è stato attivato l'ambulatorio di geriatria presso il PES di via Postierla;
- con DGR 1622/2015 una delle RP del distretto di Orvieto, denominata "Non ti scordar di me", è stata accreditata come R2D e sono stati finanziati con DGR n. 785 del 2016 i fondi per una sperimentazione aziendale, rinnovata nel 2018, per 8 posti destinati a pazienti con diagnosi di Alzheimer di livello grave (nucleo Alzheimer). È stata predisposta relativa convenzione fra struttura e distretto di Orvieto;

Valnerina

- a completamento delle attività di riorganizzazione e riqualificazione delle strutture e dei servizi aziendali merita un approfondimento specifico quanto è stato fatto soprattutto in Valnerina per la ripresa post-sisma del 2016, evento che ha condizionato tutte le attività aziendali e l'impiego di risorse specifiche. A seguito degli eventi sismici del 24 agosto e del 26 ottobre 2016 che hanno interessato il territorio della Valnerina, ai quali si è aggiunto in maniera drammatica il sisma del 30.10.2016 con epicentro a Norcia coinvolgendo anche il Distretto di Terni, il Distretto di Spoleto e il Distretto di Foligno, la USL 2 ha messo in campo innumerevoli azioni per fronteggiare la situazione emergenziale. Per quanto attiene al territorio di Norcia gli eventi sismici hanno reso inagibile la gran parte dell'Ospedale mantenendo agibile esclusivamente l'ala nuova di circa 500 mq., sono invece state rese inagibili totalmente la sede del Distretto Socio-Sanitario e Dipartimento di Prevenzione. A Cascia è diventato inagibile tutto l'Ospedale e nel territorio della Valnerina sono state rese inagibili anche i PES e altre strutture non direttamente gestite attive per l'erogazione di servizi sanitari e socio-sanitari il che avrebbe potuto comportare un'interruzione quali/quantitativa pressoché totale nell'erogazione dei servizi sanitari. Fin dall'inizio, , la USL Umbria 2 ha impartito, proprio per evitare l'interruzione dei servizi, disposizioni organizzative immediate attuate nelle 24 ore successive post sisma per affrontare le emergenze con presa in carico dei bisogni primari mentre le azioni successive sono state avviate a partire dal 31.10.2016 a riconfigurare rapidamente i servizi sanitari garantibili in relazione allo stato delle strutture e che hanno portato ad un progressivo miglioramento nell'organizzazione dei servizi sanitari e non. Nel Distretto della Valnerina si è dato seguito quindi a tutte le attività per il ripristino delle attività dopo gli eventi sismici e la programmazione 2019 continuerà a seguire il progetto di ricostruzione/rifunzionalizzazione delle attività sanitarie.

La fase attuale di consolidamento del ripristino delle attività sanitarie è di seguito rappresentata.

NORCIA

Ad oggi, in attesa del ripristino dell'intera struttura ospedaliera, è realizzata una struttura ospedaliera costituita da pertinenze del vecchio ospedale agibili e da strutture modulari specifiche così rappresentata:

SEDE	STRUTTURA SERVIZIO
Ala agibile dell'Ospedale	Piano inferiore: <ul style="list-style-type: none"> Assistenza Farmaceutica Servizi
	Piano Terra: a destra è stata strutturata: <ul style="list-style-type: none"> l'area di Primo Soccorso e il servizio di 118 a sinistra sono stati strutturati: <ul style="list-style-type: none"> l'ambulatorio chirurgico dove vengono eseguiti anche interventi ambulatoriali l'area OBI con attivazione di 4 posti letto tecnici. 2 posti letto di DH, uniche attività di degenza al momento attivabili, le pertinenze mediche ed infermieristiche
	Primo Piano: <ul style="list-style-type: none"> Direzione Sanitaria e attività tecnico/amministrative necessarie a garantire l'erogazione di tutti i servizi sanitari e socio-sanitari di supporto alle attività sanitarie dell'Ospedale e del Distretto, Attività mediche ed infermieristiche del Distretto
Moduli allestiti nelle pertinenze ospedaliere	Piazzale a sinistra dell'ingresso dell'Ospedale: <ul style="list-style-type: none"> modulo radiologico con TAC e Rx tradizionale e ortopantografo modulo sanitario di circa 250 mq collocato in prossimità del modulo radiologico destinato agli ambulatori specialistici, al CUP e all'Anagrafe
	Piazzale a destra dell'ingresso dell'Ospedale: <ul style="list-style-type: none"> modulo per la Neuropsichiatria Infantile modulo per la Salute Mentale
	Piazzale inferiore dell'Ospedale: <ul style="list-style-type: none"> modulo per il Consultorio moduli per attività del Dipartimento di Prevenzione e per MMG/PLS

CASCIA

Le strutture e i servizi sanitari attivati a Cascia dopo il SISMA in attesa della ricostruzione di una nuova struttura ospedaliera trovano ubicazione in 3 strutture: Ex Monastero, Strutture Modulari Piazzale Leone XIII, Centro storico in via XX settembre così rappresentata:

SEDE	STRUTTURA SERVIZIO
Ex Monastero	Piano terra: <ul style="list-style-type: none"> Riabilitazione territoriale per esterni con palestra e ambulatori per tali attività Radiologia con rx standard Consultorio
	Piano primo: <ul style="list-style-type: none"> Riabilitazione intensiva cod. 56 con 20 posti letto Studi medici Palestre per interni
	Piano secondo: <ul style="list-style-type: none"> RSA con 20 posti letto, (da attivare) Studi medici
Strutture modulari Piazzale Leone XIII	Modulo laterale sinistro: <ul style="list-style-type: none"> Primo Soccorso -118 con area accettazione/triage, area visita, area osservazione, dotazione POCT Area prelievi

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Area ambulatoriale chirurgica con ambulatorio destinato a chirurgia generale, orl, ortopedia, oculistica ▪ Centralino ▪ Area infermieristica ▪ Sede CA – attiva orario notturno, festivo e prefestivo ▪ Sede AFT Valnerina h 24
	Modulo centrale di collegamento: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ambulatorio di cardiologia e angiologia ▪ Unità di Raccolta Sangue ▪ Studi medici ▪ Farmacia
	Modulo laterale destro: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Area ambulatoriale medica con ambulatorio neurologico, reumatologico, geriatrico, oncologico
Stabile Centro Storico Via XX settembre	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Centro di salute con studi medici, ADI e attività vaccinali, assistenti sociali, attività certificative ▪ CUP ▪ Gabinetto odontoiatrico ▪ Centro Salute Mentale

- sono in corso due attività progettuali:
 - progetto SASS “La gestione dell’anziano fragile proveniente dalle aree terremotate” con l’obiettivo generale di attivare la sorveglianza e il monitoraggio delle condizioni e dei bisogni assistenziali degli anziani provenienti dalle zone terremotate e la successiva classificazione dell’efficacia degli interventi;
 - progetto Disabilità e Terremoto con il finanziamento anche della Protezione civile con l’obiettivo generale di tutelare la qualità della vita, l’autonomia, la partecipazione e dell’inclusione delle persone con disabilità nelle aree terremotate in Umbria attraverso le tecnologie assistive, gli adattamenti abitativi e gli interventi riabilitativi, sia in termini di risposte immediate, sia nel breve e lungo periodo nel nuovo contesto abitativo e di vita dei Villaggi;
- è stato riaperto in una nuova sede stabile il Servizio di Riabilitazione Intensiva con n. 20 p.l. e dovrà essere attiva la RSA con n. 10 p.l.;
- è stata ripristinata nei moduli di Cascia l’Unità raccolta Sangue ed a breve verrà ripristinata anche nel P.O. di Norcia;
- è stato trasferito il Consultorio di Cascia dai moduli alla struttura ex-Monastero, al piano terra;
- è stato trasferito il Servizio di Riabilitazione territoriale di Cascia dai moduli alla nuova struttura ex-Monastero,
- è stato strutturato il Primo Soccorso di Cascia h.24 con utilizzo dei medici di CA;
- a breve sarà trasferito il Centro Disabili, attualmente a Cascia, a Norcia per il nucleo relativo agli utenti di Norcia;
- attivazione del day-service diabetologico, nella sede di Norcia;

- attivazione di due progetti di sanità di iniziativa relativi al diabete ed alle patologie odontoiatriche nei minori, con l'utilizzo di 2 camper attrezzati dati in comodato d'uso dal Comune.

Nel 2019, oltre all'esecuzione delle attività istituzionali afferenti ai Servizi distrettuali, si continuerà con lo sviluppo degli obiettivi avviati nel 2018 puntando alla qualificazione ed efficientamento dei servizi nei diversi ambiti territoriali.

Gli obiettivi prioritari per l'assistenza territoriale:

- obiettivi connessi con l'attuazione delle misure di riordino e razionalizzazione dei Servizi del Sistema Sanitario Regionale in aderenza agli atti di programmazione regionale per i servizi territoriali;
- promozione della riorganizzazione e della razionalizzazione dei servizi territoriali in aderenza alle linee di indirizzo regionali e alla programmazione aziendale per efficientare il sistema e assicurare percorsi di presa in carico dei pazienti efficaci ed appropriati attraverso la redazione, in aderenza a quanto previsto dall'atto aziendale, del PAT (programma delle attività territoriali) di cui all'articolo 15 della L.R. 11/2015 dopo adozione PSR;
- potenziare le Cure Domiciliari, con particolare riferimento all'ADI, Cure Palliative e Cure Intermedie;
- migliorare la continuità assistenziale tra il trattamento in acuzie e la presa in carico della post-acuzie anche attraverso la sperimentazione della Centrali Operative Territoriali (COT);
- consolidare le Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT), attivate nel corso del 2018, in attuazione dell'accordo integrativo regionale di cui alla DGR n. 903 del 28/07/2017 e riorganizzare le attività della Continuità Assistenziale partendo dalla riduzione dei punti di ascolto (riorganizzazione della Medicina Generale e Continuità assistenziale);
- dare piena attuazione a quanto previsto dal Piano Cronicità di cui alla DGR n. 902 del 28/07/2017, in linea con quanto avviato nel 2018, garantendo la presa in carico per i pazienti adulti e in età evolutiva affetti da patologia cronica;
- potenziare le cure palliative nel territorio, garantendo la continuità assistenziale dei pazienti;
- garantire la qualità e l'appropriatezza dell'assistenza oncologica ottimizzando il percorso diagnostico-terapeutico anche attraverso la precoce presa in carico dei pazienti;
- miglioramento e qualificazione dell'assistenza nei servizi territoriali anche al fine di uniformare le procedure di accoglienza, di presa in carico e di gestione dei percorsi;
- implementazione del nuovo modello di accreditamento regionale con conformità ai nuovi requisiti regionali per l'accreditamento istituzionale, assicurando un elevato standard dei servizi e delle strutture aziendali per garantire la qualità dell'assistenza;
- assicurare qualità, completezza e tempestività nei Flussi Informativi Nazionali e Regionali di livello territoriale;

- promuovere il miglioramento dell'informazione al paziente e la corretta compilazione della documentazione sanitaria;
- contenere i tempi di attesa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale;
- potenziare ulteriormente programmi interaziendali e protocolli operativi integrati con l'Azienda Ospedaliera di Terni fra territorio e ospedale;
- gestione del rischio clinico e della sicurezza delle cure attraverso l'adesione a linee guida, protocolli diagnostico-terapeutici e procedure operative e promozione della cultura del risk management al fine di identificare i potenziali rischi e le risposte adeguate;
- promuovere cultura e prassi in materia di prevenzione della corruzione e della promozione della trasparenza nelle pubbliche amministrazioni attraverso il monitoraggio continuo degli obiettivi di anticorruzione e trasparenza assegnati alle macroarticolazioni e alle strutture nel rispetto del Piano triennale prevenzione della corruzione e della trasparenza 2018-2019-2020.

Gli obiettivi assegnati alle macroarticolazioni distrettuali sono quelli della programmazione aziendale, che declinati a tale livello, contribuiscono al raggiungimento delle performance aziendali.

In ultimo, anche per la programmazione 2019, andrà tenuto in considerazione quanto connesso agli eventi sismici che hanno già caratterizzato la chiusura dell'anno 2016, il 2017 e tutto il 2018, coinvolgendo buona parte dei servizi dell'Azienda con impegno di tutta l'organizzazione nella ridefinizione dei servizi e nella erogazione delle prestazioni, le correlate priorità e gli obiettivi da raggiungere, in particolar modo nelle zone colpite dal sisma.

L'evoluzione post eventi sismici per le zone colpite dal sisma e che coinvolgono 3 Distretti: Valnerina, Terni e Foligno, con attenzione specifica alla Valnerina.

3.2.2. Le aree di intervento

3.2.2.1. Il Piano Regionale Integrato per la Non Autosufficienza (PRINA)

La programmazione, in tutti i Distretti, pone l'obiettivo del mantenimento dei servizi esistenti, anche nell'utilizzo dei finanziamenti relativi alle gravissime disabilità, in considerazione delle limitate risorse finanziarie dedicate, in alcuni Distretti da parte delle Zone Sociali e dei ritardi della loro definizione.

In tutti i Distretti dell'Azienda è applicato quanto disposto dal dettato normativo di cui alle DGR 1708/2009, DGR n. 454/17, DGR n. 639/17 e DGR 544/18 e le nuove valutazioni delle gravissime disabilità al 31.12.2017 e per 2018 ancora in corso in applicazione del Decreto sulla Non Autosufficienza.

Nell'attuazione del Piano Operativo, i Distretti hanno uniformato modalità operative ed hanno implementato il lavoro di valutazione delle diverse UMV, utilizzando gli strumenti individuati dalla Regione Umbria.

Le Unità di Valutazione Multidimensionale (UMV), riorganizzate e ridefinite, sono pienamente funzionanti per tutte le valutazioni relative alla non autosufficienza. È continuato il percorso formativo per tutte le UMV (Disabili e Anziani) relativamente agli strumenti di valutazione (SVAMD I e VAOR); per le residenze Anziani si è proceduto alla implementazione del sistema (Atl@nte) con l'effettuazione di almeno una valutazione multidimensionale per ospite LTCF (Long Term Care Facility).

Il sistema Atl@nte è attualmente a regime anche per le restanti attività territoriali ed è stato inoltre utilizzato per le strutture per Disabili Adulti, anche se la formazione a livello regionale sta continuando per una messa a regime di tutte le strutture (semiresidenziali, residenziali ed assistenza domiciliare).

Il 50% vincolato del Fondo per la Non Autosufficienza nazionale è stato utilizzato sia per la programmazione di assistenza domiciliare diretta che per la programmazione delle forme di assistenza indiretta (assegno di sollievo-assegno di cura) per le diverse aree di intervento interessate, nonché per l'erogazione degli assegni rivolti ai pazienti affetti da SLA, secondo i nuovi parametri di valutazione ed economici stabiliti dalla DGR n. 207/17.

3.2.2.2. Le Cure Primarie e le Cure Domiciliari

Nei Distretti si è completato il percorso di riorganizzazione della rete per le Cure Palliative; i servizi di specialistica ambulatoriale sono stati riorganizzati, con l'implementazione dei percorsi di collaborazione ed integrazione tra specialisti e servizio di Cure domiciliari.

In particolare le azioni sono state mirate a:

- riorganizzare e qualificare ulteriormente il sistema delle Cure Domiciliari, comprese le Cure Palliative, applicando il modello ed i livelli assistenziali così come definiti nel PSR 2009-2011, con un forte ruolo del Medico di medicina generale, strettamente collegato alle equipe dei Centri di Salute; è stata definita, con delibera, l'organizzazione della rete delle cure palliative aziendali, prevedendo due UCP;
- garantire la continuità di assistenza tra ospedale e territorio, rafforzando ed implementando la modalità di Dimissione Protetta; sono infatti stati ridefiniti i percorsi e le procedure per le dimissioni protette con gli ospedali aziendali e con l'Azienda ospedaliera di Terni; è attivo il modello informatizzato in Atl@nte fra strutture ospedaliere dimettenti e UMV distrettuali per la presa in carico in tutto il territorio aziendale. Sono stati effettuati incontri tra Servizi Distrettuali e le articolazioni dei Presidi Ospedalieri, per la messa a regime delle dimissioni protette nelle sue varie articolazioni (RSA, Domicilio, Hospice);

- garantire la presenza di professionisti adeguatamente formati in Cure palliative che, raccordandosi alle figure che operano nell'ADI, siano in grado di garantire omogeneità di risposta e di intervento su tutto il territorio dell'Azienda USL n. 2;
- riorganizzare e qualificare ulteriormente l'attività di Nutrizione Artificiale differenziando, all'interno di un servizio fortemente integrato, i modelli di intervento in ambito ospedaliero ed in ambito territoriale, garantendo al contempo la continuità dell'assistenza;
- riorganizzare le Unità di Valutazione Multidisciplinare (UMV) e messa a regime degli strumenti di valutazione individuati a livello regionale;
- favorire percorsi di formazione continua del personale rispetto ai livelli di complessità assistenziale;
- organizzare le Cure specialistiche domiciliari per pazienti complessi in stretta collaborazione con l'Assistenza Primaria;
- strutturare un sistema informativo/informatizzato territoriale organico che favorisce il collegamento MMG/PLS – Centro di Salute.

Nella programmazione delle attività formative proposte per il personale afferente le strutture distrettuali, un'enfasi particolare è stata posta sulle Cure Domiciliari e su quanto ad esse connesso con l'attivazione di un Corso di formazione specifico (formazione/intervento) finalizzato alla riorganizzazione e condivisione di modelli, strumenti, percorsi di cura orientati alla qualità e alla continuità assistenziale sia a livello aziendale che a livello delle macroaree (Territorio/Ospedale).

Nelle tabelle successive gli utenti in carico e le prestazioni in cure domiciliari e cure palliative nei primi 9 mesi dell'anno 2018.

Assistenza Infermieristica Domiciliare per ambito Distrettuale - Utenti (al 30/09/2018). AUSL Umbria 2

N. UTENTI	DISTRETTO TERNI		DISTRETTO FOLIGNO		DISTRETTO NARNI-AMELIA		DISTRETTO SPOLETO		DISTRETTO ORVIETO		DISTRETTO VALNERINA		TOTALE	
	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%
TOTALE UTENTI	4.873		3.344		1.750		1.939		1.227		295		13.428	
di cui utenti nuovi	1.054	22%	1.399	42%	473	27%	869	45%	490	40%	136	46%	4.421	33%
Utenti ADI	1.516		1.104		530		697		453		64		4.364	32%
di cui dimissione protetta *	75		49		51		17		53		0		245	2%
Utenti AID	3.881		2.356		1.405		1.422		959		249		10.272	76%
PER CLASSI ETÀ														
Utenti ≤ 64 anni	435	9%	327	10%	153	9%	144	7%	105	9%	42	14%	1.206	9%
Utenti >64≤75 aa	575	12%	417	12%	190	11%	209	11%	123	10%	41	14%	1.555	12%
Utenti > 75 anni	3.863	79%	2.600	78%	1.407	80%	1.586	82%	999	81%	212	72%	10.667	79%

*Sono conteggiate le sole DP verso le Cure Domiciliari, sia come nuovi utenti sia come riassegnazioni per utenti già in carico.

Assistenza Infermieristica Domiciliare - Tipologia prestazioni (al 30/09/2018). Azienda USL Umbria n. 2

PRESTAZIONI	TOTALE	
	n.	%
01 Visita domiciliare (comprensiva di valutazione clinica/funzionale/sociale e monitoraggio)	37.385	16%
02 Prelievo ematico	34.001	15%
03 Esami strumentali	1.753	1%
04 Trasferimento competenze/educazione del caregiver/colloqui/nursing/addestramento	24.534	11%
05 Supporto psicologico équipes paziente-famiglia	5.934	3%
06 Terapie iniettive attraverso le diverse vie di somministrazione	10.196	4%
07 Terapia infusionale SC e EV	9.979	4%
08 Emotrasfusione	27	0%
09 Paracentesi, Toracentesi e altre manovre invasive, gestione di cateteri spinali o sistemi di neuromodulazione del dolore	7.576	3%
10 Gestione ventilazione meccanica - tracheostomia - sostituzione canula - broncoaspirazione - ossigenoterapia	6.048	3%
11 Gestione nutrizione enterale (SNG PEG)	8.209	4%
12 Gestione nutrizione parenterale - gestione cvc	5.449	2%
13 Gestione cateterismo urinario comprese le derivazioni urinarie	9.530	4%
14 Gestione alvo comprese le enterostomie	5.838	3%
15 Igiene personale e mobilizzazione	1.565	1%
16 Medicazioni semplici (lesioni cutanee da pressione, vascolari, neoplastiche, post chirurgiche, post attiniche, cavo orale, ecc.)	32.524	14%
17 Medicazioni complesse (lesioni cutanee da pressione, vascolari, neoplastiche, post chirurgiche, post attiniche, ecc.)	23.123	10%
18 Fasciature semplici, bendaggi, bendaggi adesivo elastici	4.808	2%
19 Trattamento di rieducazione motoria - respiratoria	291	0%
Altre prestazioni	0	0%
Prestazioni Totali	228.770	100%
Ore infermieristiche/attività domiciliari *	101.308	
Ore supporto visita specialistica **		

* le ore sono calcolate in 30 min. per accesso

** il dato non si evince da Atlante

Assistenza Infermieristica Domiciliare – Utenti e accessi per Distretto (al 30/09/2018). AUSL Umbria 2

UTENTI E ACCESSI	DISTRETTO TERNI	DISTRETTO FOLIGNO	DISTRETTO NARNI-AMELIA	DISTRETTO SPOLETO	DISTRETTO ORVIETO	DISTRETTO VALNERINA	TOTALE
Utenti assistiti	3.392	2.579	1.130	1.473	901	214	9.689
Accessi	40.179	35.465	22.422	63.519	32.722	8.309	202.616

Assistenza Domiciliare per Cure palliative e Terapia del dolore (al 30/09/2018). AUSL Umbria n. 2

UTENZA	TOTALE USL UMBRIA n. 2	
	n.	Età media
UTENTI	572	72
Maschi	280	57
Femmine	292	61
GIORNATE DI ASSISTENZA	51.269	
Media giornate di assistenza	90	
N. accessi medici	6.204	
N. accessi infermieri	16.689	
N. ACCESSI TOTALI	22.893	
frequenza di accessi infermieristici	0,33	

Assistenza in Hospice (al 30/09/2018). Azienda USL Umbria n. 2

UTENZA	HOSPICE TERNI gen-sett 2018		HOSPICE SPOLETO gen-sett 2018	
	n.	Età media	n.	Età media
POSTI LETTO	9		7	
UTENTI	136	74	93	74
Maschi	76	75	48	70
Femmine	60	73	45	78
GIORNATE DI ASSISTENZA	2.177		1.730	
Media giornate di assistenza	14,32		16,17	
PAZIENTI TOTALI	152		107	
Pazienti dimessi	31		38	
Pazienti deceduti in Hospice	106		55	
pazienti fuori USL	0		1	
Tasso di occupazione posti letto	88,60%		90,53%	

Programmazione per il 2019

Nel sistema regionale di erogazione delle Cure Primarie incentrato sull'Assistenza primaria e sui Centri di Salute/Casa della Salute, la sperimentazione e la successiva messa a regime della organizzazione della Assistenza Primaria in AFT, secondo l'applicazione dell'Accordo Regionale per la Medicina Generale con i susseguenti interventi e programmi di sanità pubblica di contrasto alle patologie croniche ivi compresi progetti di medicina di iniziativa, saranno il fulcro della programmazione per l'anno 2019.

Nella programmazione 2019 inoltre è prevista l'attivazione di una reperibilità anche notturna del servizio infermieristico per cure domiciliari e cure palliative, garantendo una reale presa in carico h 24 da parte del servizio territoriale.

Una analisi dettagliata dei risultati conseguiti per gli obiettivi della griglia LEA (pubblicati nel sito del Ministero della Salute) e per gli obiettivi del MES (pubblicati nel sito MES), confrontati con i livelli ottimali di raggiungimento di tali obiettivi, è un altro elemento di input per la programmazione degli obiettivi 2019.

L'obiettivo è quello di attestarsi ai livelli ottimali per:

- mantenere la qualità delle informazioni dei flussi informativi, in particolare la corrispondenza dei quadri dei Flussi di governo (FLS, STS, ...) fra loro e con i flussi specifici (SIAD, FAR, SISM, SIND...);
- incrementare la presa in carico in ADI per i 4 livelli, innalzando la soddisfazione dei CIA;
- migliorare il dato relativo alle dimissioni protette con pieno utilizzo della piattaforma informatica;

- il miglioramento di alcuni indicatori quali la presa in carico di anziani ultrasessantacinquenni in ADI con riduzione dei tassi di ospedalizzazione per alcune patologie croniche;
- la piena attuazione da quanto previsto dal Decreto inerente le “vaccinazioni obbligatorie” e quelle consigliate;
- realizzare in attuazione all'Accordo Regionale per la Medicina Generale la programmazione delle attività delle AFT unitamente alla programmazione distrettuale.

3.2.2.3 Promuovere lo sviluppo della Sanità di Iniziativa

La tendenza all'invecchiamento della popolazione con il conseguente aumento delle patologie croniche richiede un approccio programmato e coordinato, capace di intervenire precocemente nelle problematiche correlate alla salute e di incidere su quei fattori, non solo sanitari, ai quali è legato il domani di ogni malato cronico.

Su questo versante i Distretti hanno lavorato per promuovere lo sviluppo della Sanità d'iniziativa come modello assistenziale della presa in carico “proattiva” del cittadino, nonché hanno di fatto recepito e promosso quanto descritto nel Piano Regionale per le Malattie Croniche (come previsto dal Piano Nazionale).

Le azioni sono state orientate:

- a sviluppare, in collaborazione con il Dipartimento di Prevenzione, le azioni previste dal Piano regionale di Prevenzione 2014-2018 (Progetti “Nonni attivi” - Umbria Cammina - Azienda senza fumo, ...);
- a promuovere ulteriormente gli screening nei territori aziendali, attraverso il coinvolgimento attivo dei MMG;
- a definire/aggiornare e mettere a regime i Percorsi Diagnostico-Terapeutico-Assistenziali (PDTA), con particolare riferimento alla patologia diabetica;
- ad individuare ed attivare modalità di erogazione delle prestazioni in regime di Day-Service, inizialmente per patologie e PDTA selezionati quali il diabete;
- a sviluppare sempre più un approccio integrato alla cronicità particolarmente tra cure primarie e cure specialistiche, tra competenze sanitarie e competenze sociali.

Allo scopo i Distretti sono stati promotori nell'attivazione e parte attiva nella realizzazione, di percorsi formativi specifici mirati a sviluppare la cultura della sanità di iniziativa sia con i MMG sia con i vari professionisti afferenti i servizi distrettuali.

La Medicina di iniziativa ha trovato anche una collocazione, con una “pesatura” importante, sia nell'Accordo aziendale per la Medicina generale (Diabete) che nell'Accordo aziendale per la Pediatria di libera scelta (Individuazione precoce dei Disturbi del linguaggio), con obiettivi ed indicatori specifici.

Esistono solide basi scientifiche per poter affermare che la sanità di iniziativa produce indubbi miglioramenti nella qualità delle cure e nei risultati di salute nel campo delle malattie croniche; si stanno al contempo accumulando dati a sostegno della tesi che la Sanità di iniziativa produca risultati positivi nel contrasto alle disuguaglianze nella salute.

Pertanto, accanto alle esperienze mirate al contrasto alle patologie croniche, sono in atto una serie di interventi che riguardano l'età evolutiva: oltre alle attività storiche (Vaccinazioni e Campagne vaccinali con dati ottimali di copertura, Bilanci di Salute dei PLS, Screening dei PLS per vista, udito, disabilità psicomotorie) si sono aggiunte importanti sperimentazioni/attività che vedono coinvolti i PLS, i Servizi per l'Età evolutiva, il Pediatra di Comunità, la Pediatria ospedaliera, l'Università degli Studi di Perugia.

Sono infatti in atto le seguenti importanti attività di medicina di iniziativa.

- La sperimentazione di medicina proattiva, mirata alla prevenzione delle patologie del cavo orale e della patologia cariosa in particolare, è stata realizzata con un progetto sperimentale dall'ottobre del 2010 al 31 dicembre 2013 in un contesto di collaborazione tra Azienda sanitaria (Distretto con Specialista convenzionato, Pediatra di comunità e Pediatri di L.S., Dipartimento di Prevenzione con gli operatori dei servizi vaccinali) e Università di Perugia – Clinica Odontoiatrica (Medici specialisti odontoiatri volontari).

La sperimentazione, concretizzata dal punto di vista organizzativo con ottimizzazione delle risorse con una visita odontoiatrica e counseling offerte attivamente alla popolazione infantile (target 6 anni) al momento dell'invito alla seduta vaccinale (DTP e Polio + MPR), ha consentito di conoscere la prevalenza della carie nella popolazione infantile di questo territorio che si è rivelata con valori elevati (a 6 anni intorno al 34%). Ne è derivata la necessità ed opportunità di una programmazione e di un intervento in epoca più precoce con il coinvolgimento di un maggior numero di soggetti "attivi"; la programmazione attuale prevede uno screening al terzo anno di età effettuato dai PLS su tutto il territorio della USL2 previsto come obiettivo nell'Accordo decentrato aziendale e la condivisione di "messaggi" educativi tra i diversi soggetti che intervengono nel percorso nascita (Consultori con i C.A.N.- Ostetricie- Ginecologie-PLS).

- L'attuazione di uno Screening per la "Rilevazione precoce di segni di rischio per Disturbi di linguaggio". Il progetto è rivolto alla popolazione infantile di tutto il territorio aziendale, a partire dal compimento dei 24 mesi, nei bambini con genitori entrambi di lingua italiana. L'intervento precoce è finalizzato ad indirizzare le linee evolutive e a monitorare l'evoluzione delle competenze linguistiche e cognitive.

Sono Soggetti coinvolti nel progetto di screening i Pediatri di Libera Scelta, gli operatori dei Servizi per l'Età Evolutiva, il Pediatra di Comunità. Il progetto è inserito anche nell'Accordo Decentrato aziendale per la Pediatria di Libera Scelta, coincidendo con il bilancio di salute del 24° mese di età o comunque nel corso del secondo anno di vita. Nel percorso complessivo un'importante funzione di raccordo tra

pediatria di libera scelta e servizi per l'età evolutiva viene svolta dal Pediatra di Comunità che segue anche gli aspetti epidemiologici connessi nonché i risvolti del progetto a livello di Accordo Decentrato aziendale con i P.L.S.

- L'attuazione del Progetto S.G.A. (Small Gestational Age) rivolto ai bambini nati prematuri. Sono soggetti coinvolti nel progetto gli operatori del Servizio Disturbi dello Sviluppo, la Pediatria ospedaliera, i Pediatri di L.S.

Quelle precedenti, più che progetti, sono attività ormai a regime.

Programmazione per il 2019

È stata messa a punto la fase sperimentale del progetto DOMINO, in collaborazione con i MMG e gli specialisti cardiologi: un progetto di telemedicina rivolto a pazienti seguiti a domicilio, affetti da scompenso cardiaco che vede il Distretto di Spoleto e quello di Orvieto quali territori "pilota" per l'attuazione di innovazioni nell'assistenza domiciliare per le malattie croniche. A Spoleto è stato individuato già il cardiologo di riferimento, che sta collaborando con la ditta fornitrice del software per la procedura applicativa.

La telemedicina rappresenta così un altro tassello della sanità di iniziativa, teso ad articolare un modello di assistenza territoriale in prossimità al cittadino, che ribadisce il ruolo centrale dei MMG, con il sostegno delle strutture distrettuali e degli specialisti ospedalieri.

La telemedicina e la teleassistenza tendono a condividere, fra M.M.G. e specialisti, gli esami e le procedure mediche, le consultazioni a distanza, i controlli extraospedalieri, il monitoraggio degli assistiti cronici, garantendo ai pazienti equità di accesso alle prestazioni, migliorando il loro comfort, in quanto assistiti a domicilio, con conseguente contenimento di ricoveri impropri e diminuzione degli accessi al PS.

Verrà sperimentata, su input regionale e relativo finanziamento, il progetto APE MOBILE per l'uso del tablet nell'assistenza domiciliare ai non autosufficienti in tutti i Distretti. Ci sarà la piena attivazione del sistema di monitoraggio delle attività socio-sanitarie attraverso l'uso di "smartphone" da parte degli infermieri che intervengono su piani assistenziali domiciliari individuali, al fine di ricevere in tempo reale le informazioni nel merito degli interventi assistenziali da essi effettuati.

Verranno attuati i PDTA per le patologie croniche promuovendo la sanità di iniziativa.

3.2.2.4 La riorganizzazione dei servizi per la disabilità degli adulti, per la disabilità dei minori, per la salute mentale, per gli anziani e per i pazienti terminali.

In tutti i 6 Distretti dell'Azienda verranno messi in atto nuovi appalti per quanto riguarda i servizi socio-sanitari.

Il lavoro dei gruppi di lavoro sugli appalti ha portato a:

- riorganizzare i servizi secondo i nuovi bisogni della popolazione;
- ottimizzare le risorse messe a disposizione;
- omogeneizzare le modalità di assistenza e di riabilitazione nell'Azienda per gli utenti interessati;
- prevedere proposte organizzative innovative ed implementazione di servizi in tutti i territori aziendali.

La proposta di riorganizzazione non ha portato ad una diminuzione dei servizi essenziali rivolti ai cittadini nei diversi territori aziendali, ma alla rivisitazione dei servizi ed alla riprogrammazione di servizi/attività non ancora attivati, nonché ad una diversa programmazione degli stessi su tutto il territorio aziendale.

La valutazione delle gravissime disabilità, conclusa al 31.12 2016, continuata nel 2017 e 2018, e le successive delibere regionali applicative degli assegni di sollievo, hanno impegnato le UVM/CdS nella riprogrammazione dei servizi rivolti alla disabilità minori ed adulti, per molti utenti disabili valutati gravissimi, con l'offerta di assistenza domiciliare indiretta, secondo i parametri stabiliti dalla programmazione regionale.

È stata istituita con Delibera del Direttore Generale n. 1097 del 21.09.2017 l'Unità Operativa Disabili Adulti rivolta ai pazienti affetti da gravissime disabilità.

3.2.2.5. Le cure intermedie e l'Assistenza agli Anziani

Le cure intermedie vengono garantite nelle Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA) con i seguenti posti letto a gestione diretta e indiretta:

- 10 presso la RSA Degenza Breve - Cascia nel Distretto Valnerina (allo stato attuale prossima alla riapertura in una nuova sede)
- 18 presso la RSA - nel Distretto di Spoleto;
- 75 presso il centro Geriatrico le Grazie nel Distretto di Terni;
- 25 presso RSA Kos Care (ex Istituto Santo Stefano) a Foligno (a gestione indiretta).

Gli ospiti che vengono inseriti presso le RSA sono pazienti che, di norma dopo un ricovero ospedaliero, necessitano di un programma terapeutico o riabilitativo non gestibile nel proprio domicilio con necessità di tutela medico-infermieristica; la durata della degenza non supera i 60-90 giorni. Questa modalità assistenziale permette di avere un elevato turn-over degli ospiti che fruiscono del servizio e permette loro di recuperare le funzioni perse e poi ritornare nel proprio domicilio e essere presi in carico dai servizi distrettuali, se necessario, o in altre strutture residenziali. Nelle RSA sono stati seguiti anche malati terminali per i quali non era possibile organizzare un'assistenza a domicilio per problemi abitativi o familiari o per i quali non era possibile l'inserimento in Hospice.

Assistenza Residenziale RSA a gestione diretta (al 30/09/2018). Azienda USL Umbria n. 2

STRUTTURE EROGATRICI	N. POSTI LETTO	N. UTENTI AMMESSI NEL PERIODO	N. UTENTI DIMESSI NEL PERIODO	GIORNATE DI PRESENZA
RSA S. Paolo - Spoleto	18	75	79	3.934
RSA Degenza Breve – Cascia	-	-	-	-
Centro Geriatrico Le Grazie - Terni	75	311	312	9.869
RSA KOS CARE srl - Foligno (gestione indiretta)	43	115	117	11.412
TOTALE RSA	136	501	508	25.215

La residenzialità per gli anziani è stata garantita sia da strutture a gestione diretta sia da strutture private convenzionate. I soli posti letto nelle Residenze Protette - RP a gestione diretta sono ubicati:

- nel Distretto di Spoleto nella Struttura RSA-RP San Paolo - Terraja;
- nel Distretto Valnerina gli ospiti della R.P. "Lombrici", dichiarata inagibile dopo il sisma del 24 agosto e del 30 ottobre 2016, sono stati trasferiti ed il nucleo maggiore di 18 ospiti è stato inserito nella RSA Kos Care ex Istituto "S. Stefano" di Foligno;
- nel Distretto di Foligno: nella Casa Serena ex ONPI di Foligno, nella RP "Villa Fantozzi" di Spello e nella RP di Bevagna (entrambe strutture comunali a gestione delegata alla ex ASL n.3).

Assistenza Residenziale RP a gestione diretta (al 30/09/2018). Azienda USL Umbria n. 2

STRUTTURE	N. POSTI LETTO MEDI	N. UTENTI PRESENTI INIZIO ANNO	N. AMMISSIONI	N. DIMISSIONI	N. GIORNATE PRESENZA	TASSO UTILIZZO POSTI LETTO	PRESENZA MEDIA GIORNAL.
Assistenza Distrettuale	145	140	43	40	37.992	95,98	104,09
Residenza Protetta VILLA FANTOZZI Spello	20	20	6	7	5.377	98,48	14,73
Casa Serena Ex ONPI	80	75	28	23	20.816	95,31	57,03
Residenza Protetta Bevagna	20	20	2	2	5.198	95,20	14,24
Residenza Protetta SAN PAOLO	25	25	7	8	6.601	96,72	18,08

Assistenza Residenziale RP a gestione privata (al 30/09/2018). Azienda USL Umbria n. 2

STRUTTURE	N. POSTI LETTO MEDI	N. UTENTI PRESENTI INIZIO ANNO	N. AMMISSIONI	N. DIMISSIONI	N. GIORNATE PRESENZA	TASSO UTILIZZO POSTI LETTO	PRESENZA MEDIA GIORNALIERA
Assistenza Distrettuale	898	745	181	199	198719	81,06	544,44
Casa Serena di Capodacqua Confraternita della Misericordia di Foligno	81	58	9	12	15.661	70,82	42,91
Residenza Protetta Opera Pia Bartolomei Castori	57	55	9	9	14.867	95,54	40,73
Residenza Protetta 'Carlo Amici'	20	20		1	5.459	99,98	14,96
Villa Sabrina	24	16	5	3	4.653	71,02	12,75
Villa Rosalba Residenza Protetta	53	45	8	4	13.165	90,99	36,07
Villa Canali Residenza Protetta	47	41	13	17	9.796	76,35	26,84

Villa Anna	20	20	3	4	5.240	95,97	14,36
BD Service	20	17	1	4	4.031	73,83	11,04
Residenza Villa Serena srl	29	15	18	17	3.545	44,78	9,71
San Giovanni Bosco	59	35	9	9	10.142	62,97	27,79
Non Ti Scordar Di Me	48	41	7	9	11.191	85,40	30,66
Casa Natività Di Maria	26	21	14	11	5.485	77,28	15,03
Casa Di Riposo San Giorgio	20	17	1	2	4.554	83,41	12,48
Casa Della Divina Provvidenza	45	35	17	18	9.429	76,75	25,83
Pensionato Nazzareno	45	43	13	12	12.084	98,36	33,11
Residenza Protetta 'Il Cerchio'	20	20	4	4	5.448	99,78	14,93
RP Villa Vittoria	20	20	2	3	5.283	96,76	14,47
RP Villa Maria Saniter	20	20	2	3	5.330	97,62	14,60
RP Villa Flaminia	20	17	4	3	4.826	88,39	13,22
RP Valle Serena	20	16	6	8	3.466	63,48	9,50
RP Grande Albergo Amerino	74	59	11	11	15.739	77,91	43,12
RP Animazione Soggiorno Terza Età	20	19	4	4	4.982	91,25	13,65
Residenza Protetta Nuova Villa Maria Luisa	20	19	4	9	4.028	73,77	11,04
RP Collerolletta - Salus Umbria Terni S.R.L.	90	76	17	22	20.315	82,68	55,66

Programmazione per il 2019

Nella programmazione 2019 è prevista l'implementazione dei p.l. di RSA per il territorio del Distretto di Foligno, insufficienti a garantire risposte alla domanda di dimissioni protette, adeguandoli a quanto previsto dalla programmazione regionale con la DGR n. 1708/2009 (adeguare il numero a 43 p.l.) e un incremento dell'utilizzo dei posti letto di RP per il Distretto di Terni.

Strettamente legata all'organizzazione del Santo Stefano e l'incremento di p.l. di RSA è la presenza, all'interno della struttura, di un nucleo di 18 utenti provenienti dalla Valnerina e, prima del sisma, ospiti della struttura Lombrici di Norcia.

Si sta lavorando con il Comune di Norcia per avere nel 2019 una nuova sede dell'istituto Lombrici per riportare gli anziani della Valnerina nella loro sede e ampliarne l'offerta.

Come da atto approvato con propria Deliberazione n. 644 del 25.7.2014 "Pianificazione e modifica gestionale delle residenze protette (RP)", nel 2019 ci si pone sempre l'obiettivo di arrivare alla gestione indiretta di tutti i posti di RP per la necessità di omogeneizzare l'offerta nel territorio aziendale.

Gli obiettivi di tale Processo sono:

- governare l'offerta dei posti letto di RP con un'unica modalità di gestione indiretta. Tale modalità appare oggi la migliore forma di razionalizzazione dell'offerta per diversi ordini di motivi:
 - in primis perché la convenzione per numero di posti letto permette di stimare costi al massimo della loro potenzialità rispetto alle giornate effettivamente consumate, mentre

la gestione diretta determina al contrario aumento di costo per le giornate di degenza non consumate;

- in secondo luogo tale forma di gestione permette di uniformare i criteri assistenziali in quanto le convenzioni possono essere stabilite solo con strutture accreditate e che quindi soddisfano in maniera paritaria gli standard di accreditamento istituzionale, trovando anche in questo elemento il criterio equitativo di garanzia dell'offerta;
- in terzo luogo si uniforma il modello di convenzionamento e il controllo nell'erogazione del servizio;
- creare condizioni di offerta del servizio standard e costante nel tempo sia per il livello quantitativo che per quello qualitativo;
- omogeneizzare l'offerta dei posti letto di RP utilizzando un'offerta pro-capite omogenea con relativi costi pro-capite omogenei e un appropriato utilizzo della quota pro-capite complessiva;
- appropriare l'intervento socio-sanitario, perché l'omogeneizzazione dell'offerta pro-capite di posti di RP porterà indirettamente ad un'omogeneizzazione ed una perequazione dell'offerta nelle altre forme di assistenza socio-sanitaria rivolta agli anziani soprattutto quella in ADI. Non va tralasciato infatti quanto detto all'art-9 della L.R. 9 del 2008 che le prestazioni vanno graduate nell'erogazione sulla base della definizione di gravità della condizione della persona non autosufficiente e dovranno essere orientate a favorire la permanenza dell'assistito nel proprio domicilio, onde evitare il ricovero in strutture residenziali ed accrescere le opportunità di sviluppo psico-sociale della persona disabile;
- definire criteri specifici uniformi di convenzionamento con le strutture private accreditate mantenendo la libera facoltà di scelta del paziente;
- uniformare in ambito aziendale i criteri di gestione della lista di attesa che va redatta unica in ordine cronologico con sub-liste per distretto e per struttura;
- definire a livello aziendale proposte per standard assistenziali dei servizi territoriali e relative tariffe (cure domiciliari – valutazioni UVM – cure palliative...);
- l'analisi dettagliata dei risultati conseguiti per gli obiettivi della griglia LEA (pubblicati nel sito del Ministero della Salute) e per gli obiettivi del MES (pubblicati nel sito MES), confrontati con i livelli ottimali di raggiungimento di tali obiettivi, è un altro elemento di input per la programmazione degli obiettivi 2018.

L'obiettivo è quello di attestarsi ai livelli ottimali di soddisfazione per:

- la qualità delle informazioni rilevate dai flussi informativi, in particolare STS11 "Dati anagrafici delle strutture sanitarie" e STS24 "Assistenza sanitaria semiresidenziale e residenziale" con specifico riferimento ai dati afferenti l'assistenza territoriale agli anziani;
- la corrispondenza dei quadri dei Flussi di governo (STS 24) con il flusso FAR;

- il miglioramento di alcuni indicatori quali la presa in carico di anziani ultrasessantacinquenni (>65 aa) in CD con deistituzionalizzazione precoce e riduzione dei tassi di ospedalizzazione per alcune patologie croniche;
- l'utilizzo dei posti letto per nuclei Alzheimer.

3.2.2.6 Le progettualità relative alle Aree Salute Donna e Infanzia, Salute Mentale, Dipendenze, Riabilitazione

Area salute Donna e Infanzia

Il Consultorio familiare costituisce un importante strumento del Distretto per l'attuazione degli interventi previsti a tutela della salute della donna, della coppia, dell'età evolutiva e delle relazioni familiari. Fin dalla loro attivazione sono stati concepiti come servizi "a bassa soglia", cioè visibili e facilmente accessibili a tutela delle fasce più a rischio.

Nella nostra azienda, seppur sorti con tempi e modalità diverse, costituiscono un punto di riferimento fondamentale per la popolazione soprattutto femminile, mantenendo la propria connotazione di servizi di base, fortemente orientati alla prevenzione e alla promozione della salute, riservando alla attività di diagnosi e cura, una competenza di "prima istanza", integrata con l'attività esercitata dai servizi distrettuali, ospedalieri e dagli Enti Locali.

Le prestazioni erogate all'interno del Consultorio sono gratuite e ad accesso diretto nella maggior parte dei casi, nel rispetto di quanto previsto dalle normative. L'orizzonte operativo fa riferimento ad un modello sociale di salute che prevede un approccio multidisciplinare ed una costante attenzione alle differenze di genere.

Le aree di lavoro che ne sottendono la "mission" comprendono attività di prevenzione e accoglienza socio sanitaria di base a cui si affiancano attività di diagnosi e cure primarie, più specificamente si riferiscono a:

- educazione alla sessualità e affettività e spazio adolescenti;
- prevenzione e cure primarie delle malattie a trasmissione sessuale (MTS);
- maternità libera e responsabile: assistenza alla gravidanza fisiologica e al puerperio (percorso nascita), contraccezione e prevenzione della gravidanza indesiderata, IVG (documentazione, supporto, follow up), supporto psico-sociale alla donna gravida in difficoltà che intenda proseguire la gravidanza, approccio integrato alle gravidanze multi-problematiche;
- relazione di coppia, genitorialità e disagio familiare;
- prevenzione oncologica: screening citologico;
- prevenzione e cure primarie dei disturbi della menopausa.

La formazione e l'aggiornamento degli operatori hanno da sempre rappresentato e rappresentano un valore per migliorare la qualità degli interventi e per favorire processi comunicativi basati su modelli di empowerment.

Le problematiche maggiormente affrontate nella fascia adulta sia con la donna che con la coppia riguardano il sostegno alla genitorialità durante il percorso nascita a partire dalla gravidanza e la mediazione familiare.

E' stato riattivato Il progetto "Potenziamento del consultorio", con l'ambito territoriale n. 8, che prevede interventi di sostegno alla genitorialità a partire dalla gravidanza.

Le iniziative educative e formative, rivolte a specifici gruppi di popolazione, rappresentano una quota rilevante del lavoro dell'equipe consultoriale: le tematiche riguardano l'affettività e la sessualità, i corsi di accompagnamento al parto e la nascita, l'allattamento, la genitorialità, il massaggio infantile, la menopausa, la prevenzione delle malattie sessualmente trasmissibili, la prevenzione dei tumori.

Programmazione per il 2019

La programmazione per il 2019 consisterà nel mantenere e potenziare le attività degli anni precedenti in particolar modo di proseguire percorsi formativi di promozione della salute nell'ambito dei progetti del Piano Regionale di Prevenzione.

Area Salute Mentale

Nel 2018 è stato portato a compimento il processo di riorganizzazione dei Servizi del DSM (Dipartimento Salute Mentale) nell'ottica della uniformità dei modelli operativi e dell'omogeneità delle prestazioni, in una logica di forte integrazione.

Nel 2019 è prevista una riorganizzazione, mettendoli a sistema, degli interventi in urgenza/emergenza attraverso la definizione di una procedura condivisa con il DEA e l'attivazione della guardia attiva notturna e festiva all'SPDC di Foligno.

Al lavoro complesso di integrazione dei diversi Servizi del DSM, ivi compreso il Servizio di Neuropsichiatria Infantile e dell'età evolutiva, nella garanzia della continuità della cura, è continuato l'impegno teso a garantire integrazione e collaborazione con Dipartimenti e Servizi di confine (Dipartimento Dipendenze, DEA, Servizi per le cure primarie, Servizio Sociale Aziendale).

Permane alta la collaborazione e l'integrazione con il Dipartimento Dipendenze con attenzione orientata nel 2018 prevalentemente al disagio giovanile e agli esordi precoci.

In tal senso si sta portando avanti la sperimentazione di modelli di intervento integrato per l'identificazione precoce di patologie neuropsichiatriche o di soggetti a rischio in particolare nel momento di passaggio dai Servizi dell'età evolutiva a quelli per gli adulti. Sono stati elaborati progetti specifici per passaggi morbidi e prese in carico congiunte di minori che presentano disturbi nella fase

adolescenziale e di transizione. Tra questi spicca il Progetto Giovani 2.0 fatto proprio e deliberato, con specifico finanziamento, dalla Giunta Regionale con Delibera n. 888 del 28/07/2017 *“Sperimentazione di interventi innovativi in ambito sociosanitario nei confronti di adolescenti e giovani adulti”*, che prevede forme di *“consulenza ed assistenza a favore degli adolescenti, anche in collaborazione con le istituzioni scolastiche.....”*.

Il Progetto nasce da un percorso di collaborazione ed integrazione dei Servizi del Dipartimento di Salute Mentale e del Dipartimento delle Dipendenze e muove dalla necessità di nuove e più cogenti risposte clinico-organizzative relativamente alle richieste che provengono dal mondo giovanile, richieste sempre più complesse ed articolate.

L'obiettivo è quello di costruire un punto di riferimento organizzativo e logistico dove il giovane possa essere preso in carico *“in toto”* per quello che è, una persona con stili di vita disfunzionali che assumono questo o quel profilo a seconda dei diversi significati che il disagio assume nelle sue diverse fasi di vita.

Sono previste due équipe multidisciplinari (una per l'area Nord – Foligno, una per l'area Sud – Terni) rivolte a soggetti giovani, nella fascia di età 14-25 anni, le quali dal punto di vista organizzativo si strutturano di base sui due progetti già esistenti (Girovento a Foligno e Sagittario a Terni) ampliandone l'operatività.

Ciascuna équipe è costituita da personale dei Servizi per la Salute Mentale dell'area Adulti, della NPIEE, dei Servizi per le Dipendenze e da operatori del privato sociale e opererà in stretta integrazione con i servizi di Neuropsichiatria Infantile, della Salute Mentale Adulti (compreso l'SPDC in particolare il Day Hospital), delle Dipendenze e con il Consultorio Giovani, oltre che con i servizi sociali territoriali e aziendali di base

Collegato al progetto prosegue nel 2018 un percorso formativo aziendale congiunto, articolato in tre giornate, *“La gestione del caso complesso: approccio precoce e attivazione di interventi relativi ai bisogni emergenti per minori e giovani adulti nell'area salute mentale e dipendenze”*.

Nel corso del 2018 è stato elaborato da tutti i servizi territoriali coinvolti nella presa in carico dei soggetti disabili adulti (Centro di Salute, Servizio di NPIEE, CSM, U.O. Disabili Adulti) il protocollo *“La presa in carico del disabile adulto “allo scopo di definire criteri e modalità di presa in carico di soggetti disabili adulti nel territorio dell'USL Umbria 2.*

L'obiettivo è garantire a tutti i soggetti adulti con età compresa tra 18 e 64 anni la presa in carico da parte dei Servizi Aziendali e la formulazione di un piano assistenziale individuale (PAI) in tempi e modalità che rispondano a standard prestabiliti basati su criteri di appropriatezza, tenendo conto delle esigenze del soggetto disabile e del contesto familiare.

Per quanto attiene agli interventi garantiti dai Servizi del Dipartimento di Salute Mentale, all'interno del modello clinico-organizzativo che governa i percorsi di presa in carico della persona con disabilità, sono state individuate due modalità prevalenti:

La consulenza-collaborazione: modalità di collaborazione per cure specialistiche non continuative tra il Dipartimento di Salute Mentale (DSM) e Medici di Medicina Generale (MMG), Pediatri di libera scelta (PLS), Servizi sociali, altri servizi del Distretto.

La presa in carico: percorso di trattamento integrato per utenti con bisogni complessi che necessitano di una valutazione multidimensionale con l'erogazione di interventi multi-professionali.

Completato il riordino della rete delle strutture riabilitative del DSM, permane la volontà di mantenerle strutture dinamiche e favorirne i turnover a garanzia di percorsi riabilitativi orientati all'acquisizione di sempre maggiori abilità e livelli di autonomia attraverso la differenziazione e il miglioramento dell'offerta sulla base di diversificati livelli di intensità riabilitativa e/o assistenziale.

L'attenzione continua ad essere rivolta al miglioramento della qualità e del confort delle strutture (sistemazione per alcune o cambiamento di sede per altre).

In collaborazione con il Servizio Qualità e Accreditamento è continuato il percorso di implementazione di percorsi clinici specifici. Anche nel corso dell'anno 2018 sono stati mantenuti gli incontri tra il personale dei due SPDC aziendali allo scopo di garantire, entro il Sistema Qualità, la maggiore omogeneizzazione possibile dei percorsi e della qualità dell'assistenza. E' avviato il percorso teso a ottenere l'accreditamento istituzionale per le Comunità terapeutico-riabilitative di tipo 2 a gestione aziendale diretta.

La chiusura degli Ospedali Psichiatrici giudiziari continua ad incidere pesantemente sulle attività dei Servizi del DSM (territoriali ed ospedalieri):

- ricoveri in SPDC molto lunghi su disposizione dell'Autorità Giudiziaria per soggetti autori di reato, nell'immediato non altrimenti collocabili;
- necessità di percorsi integrati territoriali di sempre maggiore complessità, spesso in collaborazione con il Dipartimento Dipendenze, e sempre maggiore difficoltà a reperire appropriate misure alternative all'OPG dentro o fuori l'ambito regionale;
- incremento costante dei soggetti autori di reato in carico ai servizi territoriali, a fronte di un altrettanto costante decremento di personale.

Permane la necessità di congrue determinazioni della Regione Umbria e di un confronto serrato con l'istituzione giudiziaria per soluzioni che sollevino i Servizi dalla sensazione sempre più netta di un mandato non più di cura ma di controllo e custodia.

Nel marzo 2018 ha avuto inizio l'attività del Reparto di Osservazione Psichiatrica presso la Casa di Reclusione di Spoleto, nel rispetto del mandato (ricoveri per un approfondimento diagnostico della durata massima di trenta giorni, salvo prolungamento deciso dal coordinatore clinico del Reparto per

completamento iter diagnostico) e nel rispetto delle procedure e dei protocolli definiti nella fase di programmazione.

È in costante implementazione e perfezionamento l'informatizzazione in tutte le strutture del DSM, con l'obiettivo primo dell'omogeneizzazione della registrazione e raccolta dati in collaborazione con il Servizio di riferimento.

Attività Utenti in carico salute mentale (al 30/09/2018). Azienda USL Umbria n. 2

UTENTI	USL Umbria 2
TOTALE UTENTI *	7.113
*di cui nuovi utenti	932
*di cui in trattamento farmacologico	4.972
% trattamento farmacologico	70%

Prestazioni salute mentale (al 30/09/2017). Azienda USL Umbria n. 2

PRESTAZIONI	USL Umbria 2
Prestazioni Ambulatoriali	82.231
Prestazioni Domiciliari	14.629
In altro luogo (altra struttura DSM, altro luogo territorio, ospedale generale)	67.121
TOTALE	163.981

Servizio di Neuropsichiatria infantile e dell'età evolutiva

Nel marzo 2017 il Servizio di Neuropsichiatria infantile e dell'Età Evolutiva è entrato a far parte dei Servizi afferenti al DSM. Da quello stesso momento è iniziato il lavoro di riorganizzazione dell'intero sistema a livello aziendale, lavoro che ha avuto il massimo impulso dopo l'arrivo ad ottobre 2017 del Responsabile Clinico del Servizio.

Il Servizio Aziendale di NPIEE rappresenta il fulcro organizzativo del sistema della rete dei servizi di Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza, la sede operativa per le attività di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione delle patologie neurologiche, neuromotorie di origine centrale, periferica e muscolari, dei disturbi dello sviluppo affettivo e relazionale, delle patologie della sfera cognitiva e dei disturbi neuropsicologici.

Il modello organizzativo proposto permette di coniugare l'unitarietà di programmazione e l'omogeneità delle prestazioni con il decentramento distrettuale e la forte integrazione socio-sanitaria.

È stato individuato un modello organizzativo di tipo HUB – SPOKE che prevede ***un servizio aziendale centralizzato e presidi territoriali distrettuali***

I ***Presidi Operativi Distrettuali*** (previsti 5 corrispondenti alle Aree Distrettuali di Foligno, Spoleto/Valnerina, Terni, Narni-Amelia, Orvieto), sono servizi specialistici che dovranno svolgere

attività di accoglienza, diagnosi, cura e riabilitazione, tramite un gruppo di lavoro multiprofessionale che esprima a questo livello una competenza neuropsichiatrica complessiva.

Il **Servizio Aziendale Centralizzato** dovrà assumere compiti specifici ad un livello di ulteriore specializzazione e si dovrà orientare verso l'approfondimento di percorsi clinico-operativi riferibili ad aree specifiche.

L'obiettivo prioritario è ora quello di approfondire il lavoro per la realizzazione di percorsi e modelli operativi unici a livello aziendale attraverso l'implementazione di nuovi protocolli clinici e la sperimentazione di nuove modalità di direzione e gestione dei Servizi.

Sono stati completati in collaborazione con il Servizio Qualità il PDTA disturbi del linguaggio ed il PDTA disturbi del comportamento – area NPI.

L'incremento di disturbi e disordini neuro-evolutivi dell'infanzia e dell'adolescenza, determinato da numerosi fattori (biologici, sociologici ed ambientali), impone alla Neuropsichiatria Infantile di sostenere il cambiamento in atto ed adattare il delicato processo della presa in carico all'emergere dei nuovi bisogni (Disturbi dello spettro Autistico, Disturbi del comportamento e ADHD, DSA, Disturbi del linguaggio, ecc.), mantenendo tuttavia alta l'attenzione sui disturbi neurologici come le Paralisi cerebrali infantili, i danni motori che compromettono lo sviluppo globale del bambino.

I percorsi assistenziali dovranno essere organizzati tenendo conto delle tipologie di patologie prevalenti. L'approccio diagnostico e terapeutico, complesso e multimodale, dovrà prendere in considerazione non solo gli aspetti relativi alla disabilità presentata, ma al bambino nella sua globalità fisica, mentale, affettiva, comunicativa e relazionale; tutto ciò attraverso l'individuazione di aree strategiche di intervento e la creazione di un modello di rete integrata che veda coinvolti tutti i Servizi rivolti all'età evolutiva, sia intra che extra aziendali.

Nel processo di riordino e riorganizzazione dei Servizi, assoluta importanza riveste la strutturazione di percorsi condivisi per la valutazione e la presa in carico nel passaggio dall'età minore all'età adulta nella garanzia della continuità della cura.

L'acquisizione di risorse umane e strategie di intervento in grado di garantire maggior appropriatezza degli invii hanno consentito un lavoro seppure faticoso di riduzione degli attuali tempi di attesa che permangono comunque lunghi.

Attività Assistenza Riabilitativa per minori (al 30/09/2018). Azienda USL Umbria n. 2

PRESTAZIONI	USL Umbria 2
Visite Neuropsichiatriche infantili	2.005
Interventi Fisioterapici	7.682
Interventi Logopedici	10.865
Altre prestazioni	45.777
TOTALE	66.329

Programmazione per il 2019

- Mantenere alta l'attenzione su alcune aree specifiche di intervento (aree dei nuovi bisogni o bisogni emergenti): sperimentazione di modelli d'intervento integrato per l'identificazione precoce di patologie neuro-psichiatriche o di soggetti a rischio, in particolare nel momento di passaggio dai Servizi per l'età evolutiva a quelli per gli adulti. Attivazione progetto "Giovani 2.0".
- Definizione e attivazione di percorsi d'intervento, condivisi ed omogenei in tutto il territorio aziendale, per la gestione di situazioni di urgenza/emergenza psichiatrica nei diversi ambiti operativi (ambulatorio, territorio, Pronto soccorso) in collaborazione con il Dipartimento Urgenza/Emergenza (DEA).
- Manutenzione del processo di riordino delle strutture riabilitative del DSM nell'ottica di uniformità di modelli operativi e in una logica di forte integrazione.
- Attenzione rivolta al miglioramento della qualità e del confort delle strutture esistenti (sistemazione di alcune, cambiamento sede per altre). Prosecuzione percorso di accreditamento istituzionale per le comunità terapeutico-riabilitative di tipo 2.
- Sviluppo di percorsi territoriali integrati, in collaborazione in particolare con il Dipartimento Dipendenze, per la gestione di pazienti autori di reato con attenzione al reperimento di idonee soluzioni residenziali, alternative a quelle specifiche per la salute mentale. Il coinvolgimento della Regione e delle Istituzioni giudiziarie è fondamentale.
- Ulteriore implementazione e perfezionamento del sistema informatico di registrazione e raccolta dati, in modo da renderlo uniforme in tutte le strutture del DSM.
- Continuare il processo di organizzazione del Servizio Unico Aziendale di Neuropsichiatria Infantile e dell'Età Evolutiva, con realizzazione di percorsi e modelli operativi omogenei nei diversi ambiti territoriali. Sperimentazione di nuove modalità di direzione e gestione dei Servizi.
- Individuazione di strategie d'intervento e creazione di un modello di rete integrata in Neuropsichiatria Infantile e dell'Età Evolutiva, centrato non soltanto sugli aspetti relativi alla disabilità presentata, ma al bambino nella sua globalità fisica, mentale, affettiva, comunicativa e relazionale.
- Attivazione e monitoraggio del protocollo relativo alla "presa in carico del disabile adulto" con l'obiettivo di garantire a tutti i soggetti adulti con età compresa tra 18 e 64 anni la presa in carico da parte dei Servizi Aziendali e la formulazione di un piano assistenziale individuale (PAI) nel rispetto dei tempi e delle modalità previsti.

Area delle Dipendenze

Per l'area delle Dipendenze le azioni prioritarie sono state indirizzate, come per altro per tutti gli altri servizi, alla realizzazione di percorsi unici a livello aziendale.

Il Dipartimento delle Dipendenze attraverso le sue molteplici articolazioni operative assolve funzioni relative alla promozione della salute, alla prevenzione, al trattamento, alla riduzione del danno, all'inclusione sociale e lavorativa e reinserimento nei confronti delle persone con problemi di dipendenza da *substantia* e *sine substantia*.

Rientrano tra le sue competenze:

- analizzare i bisogni assistenziali, anche sulla base della rilevazione continua dei dati epidemiologici;
- articolare interventi preventivi, terapeutici, di tutela della salute, di riabilitazione e reinserimento sociale;
- garantire, attraverso idonee strategie di governo clinico, livelli elevati di qualità del servizio complessivamente erogato;
- garantire l'aderenza ad una pratica clinica basata sulle evidenze scientifiche;
- delineare percorsi assistenziali idonei a garantire per gli utenti la continuità assistenziale, attivando protocolli e prassi omogenee nelle diverse unità operative;
- promuovere l'assunzione di un ruolo centrale da parte degli utenti, quali protagonisti consapevoli dei propri percorsi di cura;
- sviluppare percorsi di collaborazione ed integrazione tra i diversi servizi e strutture, sia pubbliche che del privato sociale accreditato;
- stringere rapporti di collaborazione e partecipare ad iniziative congiunte con gli Enti locali territoriali;
- favorire la costruzione e lo sviluppo del capitale sociale nell'area delle dipendenze;
- concorrere alla definizione del budget distrettuale.

Afferiscono al Dipartimento delle Dipendenze le seguenti Unità Operative:

- il SerT, con le 2 Unità Operative Complesse di Foligno e Terni;
- le 5 Unità Operative Semplici - SerD - di Foligno, Narni, Orvieto, Spoleto-Valnerina e Terni;
- l'Unità Operativa Semplice di Psicologia delle Dipendenze.

Gli interventi preventivi e terapeutico-riabilitativi sono diversificati in alcune aree principali:

- l'area dell'uso/abuso/dipendenza da sostanze legali (alcol-dipendenza, tabagismo, psicofarmaci);
- l'area dell'uso/abuso/dipendenza da sostanze illegali;
- l'area delle forme di dipendenza *sine substantia* (gioco d'azzardo patologico, videodipendenza, disturbi compulsivi del comportamento, ecc.).

Obiettivo prioritario del Dipartimento, sviluppato costantemente negli anni, è quello di costruire un sistema di intervento complessivo, puntando ad una organizzazione capace:

- da un lato di garantire, in relazione al continuo evolversi e diversificarsi dei fenomeni di dipendenza, una progressiva specializzazione e rimodellamento della metodologia di intervento garantendo, di conseguenza, l'appropriatezza degli interventi erogati;
- dall'altro di strutturare una rete di servizi flessibile, capace di modellare le proprie azioni in risposta ai bisogni via via emergenti, con una utilizzazione ottimale delle risorse in campo ed evitando la settorializzazione degli interventi specifici.

Attività di livello dipartimentale generale

Aspetti organizzativi

1) Integrazione funzionale

È considerato obiettivo prioritario delle attività proprie della Direzione del Dipartimento lo sviluppo di una efficace strategia di integrazione, che si esplica ai seguenti livelli:

- tra le diverse unità e gruppi operativi direttamente afferenti al Dipartimento;
- tra le componenti USL Umbria n. 2 e i servizi gestiti dal privato sociale accreditato;
- tra i servizi sanitari e gli Enti locali territoriali.

2) Supporto organizzativo

La Direzione del Dipartimento, per l'espletamento delle sue peculiari funzioni, dispone della segreteria e dello Staff di Direzione.

Attività per lo sviluppo dell'appropriatezza gestionale

1) Sistema informativo

Il Dipartimento ha in dotazione la piattaforma informatica "mFp", interfacciata con i Laboratori Analisi e con il "File F". Tutti i risultati del laboratorio analisi vengono inseriti automaticamente nella piattaforma. L'interfaccia con il "File F" permette di scaricare automaticamente i farmaci erogati dal Dipartimento nel flusso informativo dei farmaci.

2) Attività di formazione

Al fine di migliorare la qualità dell'approccio clinico e di stabilire una sufficiente omogeneità tra le diverse modalità di intervento, adottate nei Servizi del Dipartimento, gli operatori partecipano a diversi incontri di formazione.

3) Protocolli e procedure

POS N.1 – "Accoglienza" (revisionata. Era denominata "Accoglienza e Presa in carico")

POS N.2 – "Presa in carico, approfondimento diagnostico, trattamento" (nuova)

POS N.3 – "Gestione terapia agonista-antagonista- alcool mimetica" (nuova)

POS N.4 – "Certificazioni medico legali"

POS N.5 – "Inserimento e monitoraggio in comunità terapeutica" (revisionata. Era denominata "Procedura Inserimento e monitoraggio programmi residenziali e semiresidenziali in comunità terapeutica")

POS N. 6 – “Privato sociale” (in lavorazione)

POS DD CAF – “Corso disassuefazione dal fumo di tabacco”

ILS – “Presa in carico familiari”

ILS – “Raccolta campioni urinari”

Attività per lo sviluppo dell'appropriatezza clinica

- 1) Dipendenza da Gioco: è stato implementato il Centro di riferimento regionale per il trattamento del Gioco d'Azzardo Patologico (istituito con DGR n. 576 del 26/05/2014) con professionisti dedicati. È stato implementato il Numero Verde regionale riservato alla Dipendenza da gioco (istituito con DGR n. 1246 del 29/10/2015) presso il Centro suddetto.

È stato istituito il Centro Specifico per il trattamento del gioco d'azzardo a Terni, ed il relativo sportello di ascolto ad Orvieto.

Relativamente al Progetto “Implementazione degli aspetti sociali, legali e finanziari di un modello di intervento integrato sulla dipendenza da gioco” (approvato con Determinazione Dirigenziale della Regione Umbria n. 10427 del 29/12/2015), è stato predisposto il capitolato per l'affidamento del servizio di consulenza finanziaria e legale da effettuarsi presso il Centro di Riferimento Regionale e i servizi per il trattamento del disturbo da gioco d'azzardo afferenti al Dipartimento delle Dipendenze.

Nell'ambito delle attività del progetto, la mostra itinerante “Azzardo non chiamiamolo gioco”, messa a disposizione dalla Fondazione Exodus onlus di Milano e patrocinata dal Senato della Repubblica, è stata replicata in diverse occasioni, a Spello, Foligno, Magione e Perugia.

- 2) Attività presso gli Istituti Penitenziari afferenti al territorio della USL Umbria n. 2: al fine di migliorare quanto già garantito ai detenuti con problemi di dipendenza, è stata implementata la dotazione organica, con attività specialistica nelle branche di psichiatria e psicologia e, in via complementare, è stata implementata l'attività educativa.
- 3) Ambulatori infettivologici per il monitoraggio, prevenzione e terapia delle patologie infettive correlate.
- 4) Centri Anti Fumo (CAF): implementazione dei gruppi per fumatori in tutti i SerD del Dipartimento.
- 5) Gruppi di Auto Aiuto per utenti dei Servizi del Dipartimento e loro familiari, nell'Area Sud dell'Azienda continuano ad essere supportati dai Servizi.
- 6) Centro Diurno di Terni, dove vengono garantiti programmi semi-residenziali.
- 7) Progetti in convenzione con il privato sociale accreditato operante nel territorio nelle aree pedagogica riabilitativa e terapeutica riabilitativa, per configurare un'offerta complessiva diversificata ed articolata.

- 8) Competono al Dipartimento attività di promozione della salute, prevenzione ed educazione alla salute, che vengono attuate secondo una metodologia ormai consolidata negli anni.

Il Dipartimento, tramite i suoi operatori, partecipa ai gruppi di lavoro sui diversi temi inerenti le dipendenze, organizzati dalla Regione.

Progetti e attività di ricerca

- Progetto Centro di riferimento regionale per il Gioco d'Azzardo Patologico.
- Progetto Numero Verde regionale per il gioco d'Azzardo Patologico.
- Progetto per l'implementazione degli aspetti sociali, legali e finanziari di un modello di intervento integrato sulla dipendenza da gioco.
- Progetto UNPLAGGET, inserito nel Piano regionale di prevenzione 2014-2018, rivolto alle scuole superiori di primo grado.
- Progetto nazionale (capofila Regione Toscana) denominato "Social Net Skills" progetto di prevenzione con l'intento di costruire linee di ascolto rivolte alle problematiche giovanili.
- Progetto "Education e Life Skills".
- Progetto "Giovani 2.0". Sperimentazione di interventi innovativi in ambito sociosanitario nei confronti di adolescenti e giovani adulti (Dipartimento di Salute Mentale e Dipartimento delle Dipendenze).
- Progetto "Servizio prossimità all'interno degli Istituti Penitenziari afferenti al territorio della USL Umbria2."
- Progetto "Psicoterapia tossicodipendente detenuto".

Utenti in carico alle dipendenze per Distretto (al 30 settembre 2018). Azienda USL Umbria n. 2

UTENTI	TERNI			FOLIGNO			NARNI			ORVIETO			SPOL/VALN			USL UMBRIA N.2		
	SESSO			SESSO			SESSO			SESSO			SESSO			SESSO		
	M	F	TOT	M	F	TOT	M	F	TOT	M	F	TOT	M	F	TOT	M	F	TOT
1 - Sogg. in carico da periodo dal 2017	471	86	557	584	186	770	252	70	322	290	80	370	225	45	270	1822	467	2289
2 - Sogg. nuovi ammessi nel periodo	322	73	395	173	45	218	105	36	141	84	21	105	103	16	119	787	191	978
3a - Sogg. Ammessi e riammessi nel periodo	137	27	164	231	55	286	83	31	114	83	17	100	78	13	91	612	143	755
3b - Sogg. Dimessi negli anni precedenti e riammessi nel periodo	382	62	444	105	28	133	36	23	59	21	5	26	63	7	70	607	125	732
4 - Sogg. fisici assistiti / periodo 1+2+3b	1175	221	1396	862	259	1121	393	129	522	395	106	501	391	68	459	3216	783	3999
5 - Sogg. dimessi nel periodo	352	72	424	338	68	406	172	61	233	92	20	112	158	29	187	1112	250	1362
SPECIFICA																		

Soggetti con età <=14 anni	0	0	0	3	1	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	4
Soggetti con età >15 anno <=19	32	7	39	38	10	48	9	1	10	2	1	3	3	1	4	84	20	104
Soggetti minorenni	10	3	13	22	10	32	4	1	5	2	1	3	13	3	16	51	18	69

Dati estratti dal sistema informatico "mFp" in dotazione nei Servizi del Dipartimento delle Dipendenze USL Umbria n. 2. Nel Distretto di Terni sono computati anche i detenuti presenti nel Carcere di Terni con problemi di dipendenza. Nel Distretto di Orvieto sono computati anche i detenuti presenti nel Carcere di Orvieto con problemi di dipendenza. Nei dati inerenti il Distretto di Spoleto/Valnerina sono computate le prese in carico inerenti gli ospiti delle strutture residenziali presenti nel territorio Spoletino (C.A.S.T. e Centro di Solidarietà di Spoleto) e del Carcere di Spoleto con problemi di dipendenza.

Programmazione per il 2019

- Accredimento dei Servizi di Foligno e implementazione del percorso per quelli di Narni e Terni.
- Condivisione ed uniformità procedure operative.
- Ampliamento della sede di Foligno del Dipartimento.
- Ampliamento della sede del SerD di Narni.
- Trasferimento sede del SerD di Orvieto.
- Implementazione progetto rivolto agli adolescenti "Giovani 2.0".
- **Istituzione di un dottorato di ricerca sulla intercettazione precoce degli esordi psicotici.**

Area riabilitativa

Quest'anno sono stati fatti ulteriori passi nell'attività di armonizzazione all'interno della USL cercando di mantenere un'adeguata produttività malgrado la restrizione di personale.

La certificazione di qualità è stata confermata nelle strutture che lo erano già e sono progredite le attività per estendere la certificazione a tutte le strutture aziendali.

Per migliorare la continuità ospedale territorio abbiamo aderito ad un progetto pilota finalizzato alla definizione del percorso riabilitativo e il profilo funzionale del paziente alla dimissione. Lo scopo è di migliorare la presa in carico tra i servizi e migliorare l'appropriatezza dei percorsi.

Il dipartimento ha partecipato anche alla strutturazione della sperimentazione della unità Disabili Adulti allo scopo di migliorare la gestione delle disabilità complesse e il passaggio di presa in carico dall'età evolutiva all'età adulta.

Attività di Riabilitazione e Neurologia Ospedaliera

Complessivamente il Dipartimento ha mostrato una diminuzione della produttività complessiva con un trend costante in tutte le strutture tranne alcune per ragioni specifiche.

Per quanto riguarda l'area Neurologica, è stata attivata la Stroke Unit come reparto specifico e accorpata nella stessa area la neurologia. In questo modo si è definita un'area in continuità tra Neurologia, Unità Ictus e Neuroriabilitazione. Sono stati istituiti 8 posti di Unità Ictus e ridotti a 12 quelli della neuroriabilitazione **in attesa dell'adeguamento al personale**. Dai dati questo appare chiaro con

un aumento della produzione della Stroke Unit e diminuzione dell'attività neuroriabilitativa a Foligno rispetto al 2017.

È stata potenziata l'attività Neurofisiopatologica articolata nei poli di Foligno e Spoleto con ulteriori attività diagnostiche strutturate ed è stato fornito un notevole aiuto per l'abbattimento delle liste d'attesa.

È stata potenziata l'attività di riabilitazione muscoloscheletrica ad Amelia con pieno sfruttamento dei posti letto come si può vedere dall'aumento dell'attività.

La Domus Gratiae ha continuato la sua attività seppur con alcune difficoltà essendo in corso i lavori per aumentare i posti letto.

Ad Orvieto è iniziata l'attività dell'Unità Ictus (al di fuori del Dipartimento di Riabilitazione) ma supportata dall'attività di riabilitazione e dal teleconsulto dalla Neurologia di Foligno.

All'Ospedale di Trevi sono state acquisite nuove tecnologie anche se l'attività neuroriabilitativa ha subito una contrazione nelle more dell'adeguamento del personale.

A Cascia buona parte dell'anno è stato dedicato allo sviluppo della nuova sede inaugurata a settembre e con attività di ricovero iniziata il 29 ottobre.

L'aspetto rilevante dei dati di produzione del dipartimento è la diminuzione del 15% della produzione rispetto al 2017. Analizzando la diminuzione della produzione in rapporto alla diminuzione del personale (-37%) possiamo inferire che c'è stata una sostanziale tenuta nonché un aumento della produzione relativa (+22%) al personale disponibile.

Il dato generale è sostanziato anche dai dati relativi alla Riabilitazione intensiva di Trevi.

Un dato positivo è rappresentato dall'aumento dell'import extraregionale, un trend di quasi tutte le strutture, indice indiretto della qualità percepita nelle strutture stesse.

Attività di riabilitazione territoriale

Per la riabilitazione territoriale sono state implementate le procedure ed approvate secondo i criteri di qualità per la riabilitazione ambulatoriale che si svolge nei Centri di Riabilitazione Territoriale e per la riabilitazione domiciliare.

È entrata a regime l'informatizzazione in tutte le strutture e abbiamo diffuso l'utilizzo del Sistema Atl@nte in tutto il dipartimento con superamento delle carenze della registrazione delle prestazioni di riabilitazione territoriale.

Si è ulteriormente sviluppato il centro ausili aziendale rivolto ad ottimizzare la valutazione, la prescrizione e l'addestramento per gli ausili complessi, con un miglioramento dell'appropriatezza dell'uso degli ausili e una razionalizzazione dei costi.

Il Servizio di Assistenza Riabilitativa Territoriale per Adulti nella USL n. 2 comprende 6 poli che coincidono con i distretti organizzati in attività ambulatoriale per pazienti esterni e attività riabilitativa per ricoverati. Come si evince dalla tabella successiva per la riabilitazione territoriale c'è stata una sostanziale flessione in gran parte legata alla restrizione di personale.

L'unica struttura che ha retto è stata la riabilitazione territoriale di Spoleto.

Assistenza Riabilitativa Territoriale per ambito distrettuale: prestazioni Pubbliche. AUSL Umbria n. 2

PRESTAZIONI/DISTRETTO	2014	2015	2016	PROIEZ. 2017	PROIEZ. 2018
Terni	9.503	10.754	15.273	15.252	11.145
Foligno	19.632	14.282	13.719	15.184	13.035
Narni - Amelia	6.728	8.263	7.714	8.616	7.325
Spoleto	6.294	7.998	8.576	10.450	10.872
Orvieto	22.521	18.590	19.965	21.974	8.614
Valnerina	2.432	2.840	2.434	2.212	898
PRESTAZIONI TOTALI	67.110	62.727	67.681	73.688	40744

Dati relativi alle solo prestazioni riabilitative territoriali.

L'aggiunta delle prestazioni della neurologia, anch'essa parte del Dipartimento di Riabilitazione, porta il bilancio delle prestazioni in positivo. Questo è dovuto in gran parte allo sforzo di abbattimento delle liste d'attesa.

Assistenza Riabilitativa Territoriale per ambito distrettuale: prestazioni ambulatoriali complessive comprensive della Neurologia. Azienda USL Umbria n. 2

PRESTAZIONI/DISTRETTO	2014	2015	2016	Reali 2017	PROIEZ. 2018	VALORE ECONOMICO 18
Terni	9.503	10.754	15.273	18.185	14.342	221.692
Foligno	19.632	14.282	13.719	24.888	26.626	333.726
Narni - Amelia	6.728	8.263	7.714	9.641	10.255	178.538
Spoleto	6.294	7.998	8.576	8.726	21.144	256.652
Orvieto	22.521	18.590	19.965	21.207	18.920	168.225
Valnerina	2.432	2.840	2.434	2.493	2.101	23.053
PRESTAZIONI TOTALI	67.110	62.727	67.681	85.140	93.388	1.181.886

Programmazione per il 2019

Dopo l'approfondita analisi delle criticità e lo sviluppo di percorsi e protocolli operativi, si completerà l'attività di implementazione degli stessi e verrà articolata nei seguenti punti.

- Applicazione del percorso riabilitativo unico per la continuità riabilitativa ospedale-territorio estesa a tutti gli ospedali per acuti in applicazione sperimentale dell'inserimento dati nel Sistema Atlante.

- Piena applicazione dei percorsi di riabilitazione territoriale nelle sue articolazioni: domiciliare e ambulatoriale.
- Completamento dell'estensione del sistema qualità a tutte le strutture riabilitative e neurologiche aziendali.
- Definizione e applicazione di specifici percorsi per patologie:
 - a. Muscoloscheletrico (Ortopedico): piena implementazione dei percorsi per protesi e fratture di femore. A questo proposito sarà ulteriormente potenziata l'azione di addestramento del caregiver in ospedale, che insieme alla maggiore disponibilità di accessi di riabilitazione domiciliare, dovrebbe favorire la diminuzione dei tempi di degenza in ortopedia;
 - b. Reumatologico (in collaborazione con l'università di Perugia - sede di Terni);
 - c. Sclerosi Multipla: implementazione dei PDTA definiti dalla delibera regionale;
 - d. Malattia di Parkinson: implementazione delle linee di indirizzo del piano della cronicità;
 - e. Ictus: consolidamento della Stroke Unit di Foligno e supporto a quella di Orvieto anche attraverso la teleassistenza;
 - f. Gravi cerebrolesioni: ottimizzazione dei percorsi in accordo alla delibera regionale con sviluppo di protocolli di supporto a domicilio;
 - g. Parkinson: implementazione del piano della cronicità
 - h. Demenze: pieno sviluppo del laboratorio di stimolazione cognitiva come implementazione del piano della cronicità;
 - i. Sclerosi Laterale Amiotrofica e malattie degenerative: consolidamento del progetto regionale.
- Informatizzazione della rete riabilitativa nel Sistema Atlante, messa a regime delle agende CUP di 2° livello e della validazione dell'erogato.
- Ulteriore diffusione dell'attività fisica adattata come attività di prevenzione secondaria della disabilità semplice e complessa con applicazione in tutti i distretti dell'azienda.
- Messa a regime del Centro Ausili e sua articolazione in 2 poli (Foligno e Terni).
- Piena attuazione della teleassistenza e teleriabilitazione.
- Supporto tecnico alle UVM per la gestione anche riabilitativa delle persone con disabilità.
- Armonizzazione dell'intervento riabilitativo tra età adulta ed età evolutiva.
- Pieno utilizzo della scheda SVAMDI all'interno del Sistema Atlante e delle schede del Decreto interministeriale per la valutazione nell'ambito delle UVM delle disabilità e delle gravissime disabilità.
- Piena registrazione delle prestazioni domiciliari in Atl@nte.
- Registrazione delle prestazioni per interni nei reparti di degenza.

3.2.2.7. L'Assistenza Sanitaria negli Istituti Penitenziari

Nel territorio di competenza della USL Umbria n. 2 sono presenti tre dei quattro Istituti Penitenziari della Regione: la CR di Sabbione nel Distretto di Terni, che ha una popolazione attuale di circa 500 detenuti, la CR di Orvieto nel Distretto di Orvieto e la CR di Maiano nel Distretto di Spoleto. Attualmente la CR di Orvieto è stata trasformata in ICA ed ha una popolazione di 108 detenuti.

In ottemperanza alle “Linee guida in materia di assistenza sanitaria negli Istituti Penitenziari” approvata in Conferenza Unificata e pubblicata in Gazzetta Ufficiale n. 68 del marzo 2015 ed in applicazione della DGR n. 137 del 15/2/2016 che ha recepito l'accordo ed ha indicato le nuove linee guida per gli Istituti dell'Umbria, la USL ha ritenuto opportuno costituire dei gruppi di lavoro specifici il cui risultato è stato:

- l'elaborazione della Carta dei servizi per la popolazione ristretta;
- il protocollo sulle procedure di reperibilità e sulle modalità di collaborazione per la prevenzione del rischio suicidiario e sulle modalità relative ai nuovi giunti.

Rientra poi, nella programmazione aziendale, la costituzione della telemedicina radiologica nell'Istituto di Terni e della predisposizione di quanto è necessario alla tecnoassistenza elettrocardiografica nella CR di Orvieto.

È stato poi elaborato il protocollo per la gestione delle urgenze cliniche ed eventi critici nell'Istituto di Orvieto.

Riguardo i primi due punti la Carta dei Servizi è stata elaborata e stampata in più lingue e viene distribuita nei vari Istituti. Sono stati stampati anche formati più ampi da poter visionare nelle varie sezioni.

Nell'istituto penitenziario di Terni è stato effettuato un corso di formazione per detenuti volto all'assistenza di “detenuti con disabilità”.

Il protocollo per il rischio suicidiario è stato ampiamente discusso e portato all'attenzione ed approvazione del Direttore Sanitario. Tale protocollo è stato già firmato con le Direzioni degli Istituti di Spoleto, di Terni ed Orvieto.

È in corso di elaborazione la procedura relativa alla “Presa in carico del detenuto” e la mappatura del rischio legato alla sicurezza del personale sanitario.

Vari operatori della Sanità Penitenziaria hanno poi collaborato all'interno dei gruppi di lavoro regionali per la definizione del protocollo operativo/linee guida per le dipendenze e per il protocollo operativo-organizzativo/linee guida per la salute mentale, ambedue in fase di attuazione.

In applicazione della DGR n. 137/2016 negli Istituti della USL si continua a garantire:

- un'assistenza di base tramite contratti con la Continuità Assistenziale, h24 a Terni e Spoleto e ad Orvieto con guardia interna 8-20 e guardia esterna (CA) 20-8;

- l'offerta specialistica all'interno degli Istituti Penitenziari al fine di evitare il maggior numero possibile di traduzioni. L'offerta degli specialisti prevede sia ambulatori programmati all'interno del mese che a chiamata secondo le necessità;
- l'offerta della odontoiatria con l'apertura di ambulatori dedicati alle cure protesiche, secondo le indicazioni della Legge Regionale n. 7;
- l'applicazione dell'accordo Regione Umbria - Ministero della Giustizia ed ANCI per l'offerta a detenuti TD non residenti di progetti riabilitativi come misura alternativa alla detenzione, con la collaborazione tra i servizi sanitari, in particolare SERT e CSM, e le Direzioni degli Istituti per l'aspetto trattamentale;
- progetti di promozione/informazione alla salute per le patologie cronico-degenerative, nei due Istituti più grandi per poter lavorare sulla prevenzione delle complicanze, che all'interno di un Istituto Penitenziario sono di difficile gestione;
- nel corso del 2018, nell'Istituto di Spoleto, si è continuato il progetto relativo alla medicina di iniziativa riguardante il diabete, la cardiopatia cronica e le patologie del cavo orale. Su chiamata attiva i detenuti hanno partecipato a degli incontri informativi con i vari specialisti che collaborano con l'istituto, e gli infermieri. Il progetto mira a dare una corretta informazione ed applicazione del PDTA diabete, all'interno di un contesto di reclusione. Ad alcuni incontri sono stati presenti anche la dietista ed il podologo. I medici di assistenza primaria collaborano all'applicazione del percorso per il detenuto diabetico. Naturalmente, per motivi di sicurezza, sono esclusi i detenuti facenti parte del circuito 41-bis;
- in applicazione della Delibera Regionale n. 771 del 9.7.2018 relativa alla eliminazione dell'epatite C, i vari Istituti stanno provvedendo, insieme con la specialista infettivologia, all'applicazione dei contenuti della Delibera;
- da gennaio 2018 è attiva la Sezione di Osservazione Psichiatrica all'interno dell'Istituto di Spoleto che ha accolto, finora, detenuti provenienti dall'Umbria e dalla Toscana. È stata istituita una équipe multidisciplinare costituita da psichiatri, psicologo, infermieri e personale di Polizia Penitenziaria. Finora ne sono stati accolti n. 17 per un totale di n. 510 giornate di assistenza.

Programmazione 2019

La programmazione relativa all'anno 2019 dovrà vedere il miglioramento della sicurezza in ambito penitenziario per il personale sanitario ed una più attenta presa in carico dei detenuti presenti nei vari Istituti.

Inoltre, come previsto dalla Programmazione Regionale, sarà centrale l'eliminazione della epatite C in quanto il carcere è un serbatoio importante di tale malattia, spesso in polipatologia. La programmazione riguarderà anche la stesura di una procedura specifica per esami ematochimici e non da effettuare al momento dell'ingresso in Istituto.

3.2.2.8 Il Piano regionale di contenimento dei tempi di attesa

L'erogazione delle prestazioni entro i tempi appropriati alle necessità di cura degli assistiti rappresenta una componente strutturale dei livelli essenziali di assistenza; è infatti essenziale garantire tempi di accesso adeguati in relazione alle condizioni cliniche dell'assistito, come valutate dal medico prescrittore.

Proprio allo scopo di migliorare la capacità del SSR di intercettare il reale bisogno di assistenza dei propri cittadini, riducendo l'inappropriatezza dei trattamenti erogati e rendendo compatibile la domanda con la garanzia dei LEA, la regione Umbria, nel 2014, con la DGR 1009, ha approvato il Piano Straordinario per il contenimento delle Liste di Attesa, mediante il quale ha dato indicazioni alle Aziende su un percorso per il governo delle liste di attesa finalizzato a garantire l'accesso dei cittadini ai servizi sanitari, mediante l'applicazione di rigorosi criteri di appropriatezza, del rispetto delle classi di priorità e della trasparenza del sistema a tutti i livelli.

La DGR 1009/2014 prevedeva pertanto che le Aziende elaborassero i Piani attuativi aziendali, nei quali fossero delineate specifiche azioni di intervento, con la relativa tempistica, per le sotto indicate aree:

- 1) Domanda di prestazioni sanitarie, identificando i reali bisogni di salute;
- 2) Offerta di prestazioni sanitarie, rispondendo ai bisogni di salute;
- 3) Sistemi di monitoraggio, controllo, valutazione;
- 4) Informazione e comunicazione ai cittadini e agli operatori del SSR.

In virtù di quanto previsto dalla DGR 1009/2014 e delle linee di indirizzo da essa dettate, l'USL Umbria n. 2, con Delibera del Direttore Generale n. 795 del 24/09/2014, ha adottato il Piano Attuativo Aziendale, redatto in collaborazione ed integrazione con l'Azienda Ospedaliera di Terni.

Dopo il primo periodo di interventi realizzati tra ottobre 2014 e dicembre 2015, in coerenza con il Piano Attuativo per il contenimento delle liste di attesa deliberato nel 2014, nella prima parte del 2016 si è dato il via al consolidamento delle misure già adottate e alle azioni di miglioramento per ottenere la garanzia dei tempi massimi stabiliti per tutte le prestazioni erogate.

Successivamente la Regione dell'Umbria, con DGR n. 498 del 9/05/2016, ha aggiornato ed integrato il Piano, dando mandato alle Aziende Sanitarie Regionali di proseguire nell'utilizzo degli strumenti utili al contenimento dei tempi di attesa e alla semplificazione dell'accesso alle prestazioni specialistiche e di mettere in atto le ulteriori strategie indicate nell'allegato 1 della citata DGR, confermando che le azioni di intervento debbono comunque riguardare le aree sopra specificate, già tenute sotto controllo nei precedenti piani.

In tal senso questa Azienda ha redatto il documento " Piano attuativo aziendale per il contenimento delle liste di attesa – Anno 2016" approvato con Delibera n. 664 del 04/10/2016 nel quale, nell'ottica di proseguire nell'utilizzo degli strumenti utili al contenimento dei tempi di attesa e alla semplificazione dell'accesso al servizio sanitario regionale, si identificano le modalità con cui si intendono consolidare le misure già adottate e si indicano le ulteriori strategie da mettere in atto, secondo quanto indicato nella DGR n. 498/2016.

Il Piano Attuativo Aziendale riporta, per ogni area, il mandato regionale evidenziato e le specifiche azioni aziendali di intervento per gli obiettivi da raggiungere.

Con le ulteriori azioni di perseguimento del piano di abbattimento delle liste di attesa ci si propone di:

- ✓ ridurre l'impatto della complessità del sistema al momento della prenotazione avendo organizzato il sistema in maniera adeguata nelle fasi prescrittiva, prenotativa ed erogativa, avendo cura che queste fasi siano sinergiche e sempre più aderenti alle disposizioni regolamentari in materia; favorendo la formazione continua a tutti i livelli; promuovendo una corretta campagna informativa; monitorando e controllando costantemente l'offerta e la domanda, i volumi erogati e i tempi di attesa; promuovendo incontri specifici fra gli attori principali del sistema al fine di superare gli aspetti più interferenti;
- ✓ proseguire nell'adeguamento dell'offerta delle prestazioni oggetto di monitoraggio regionale (14 visite specialistiche e 27 prestazioni di diagnostica strumentale) per garantire il rispetto dei tempi di attesa previsti per:
 - le prestazioni sottoposte a RAO (U entro 3 giorni, B entro 10 giorni e D entro 30 giorni);
 - le prestazioni RAO di classe P, laddove il Piano Nazionale le individua come programmabili, ma per le quali l'Azienda si è posta l'obiettivo di erogazione massimo entro 180 gg.;
 - le prestazioni non sottoposte a RAO (30 giorni per le prime visite specialistiche e 60 giorni per i primi esami di diagnostica strumentale);
 - le prestazioni di controllo per garantire il tempo indicato nella ricetta.

La piena attuazione e implementazione delle azioni previste nel Piano rappresenta una delle priorità aziendali. Garantire le corrette modalità di organizzazione ed erogazione per la gestione dell'offerta delle prestazioni ambulatoriali, il contenimento dei tempi di attesa e l'equità di accesso ai servizi ambulatoriali sono confermati quali obiettivi dei presidi e dei distretti e quali attività di programmazione. In sinergia con tali attività, l'Area Comunicazione e Relazioni Esterne, in collaborazione con l'Ufficio di Piano – CUP manager aziendale, anagrafe e pianificazione operativa dovrà garantire l'implementazione ed il miglioramento dell'attività di comunicazione e informazione ai cittadini.

Allo stato attuale, ai fini del miglioramento continuo delle attività, permane come obiettivo aziendale la promozione di azioni finalizzate al governo delle liste di attesa, all'equilibrio tra domanda ed offerta, alla riduzione dell'inappropriatezza, al rispetto dei tempi di attesa e all'equità di accesso per i cittadini. Si riportano di seguito i volumi delle prestazioni di specialistica ambulatoriale erogate in proiezione per l'anno 2018 ed i tempi medi di attesa delle prestazioni sottoposte a monitoraggio (periodo gennaio-settembre 2018).

Prestazioni di specialistica ambulatoriale erogate per Distretto e branca. Proiezione 2018. USL Umbria 2

DISTRETTO	BRANCA	PROIEZIONE 2018
TERNI	Cardiologia	16.859
	Chirurgia	631
	Chirurgia Vascolare	699
	Dermatologia	4.035

	Endocrinologia	1.393
	Gastroenterologia	127
	Lab. Analisi (Interaziendale)	982.261
	Lab. Analisi Prelievi	120.101
	Neurochirurgia	13
	Neurologia	4.401
	Oculistica	14.560
	Odontostomatologia	9.620
	Ortopedia	571
	Ostetricia e Ginecologia	708
	Otorino	6.451
	Pneumologia	8.187
	Psichiatria	1.236
	Radiologia	22.549
	Riabilitazione	15.017
	Urologia	17
	Varie	12.860
TOTALE TERNI		1.222.296
FOLIGNO	Cardiologia	4.532
	Dermatologia	1.584
	Endocrinologia	1.868
	Lab. Analisi Prelievi	75.448
	Neurologia	1.037
	Oculistica	7.427
	Odontostomatologia	6.104
	Ortopedia	1.097
	Otorino	348
	Radiologia	3.804
	Riabilitazione	13.755
	Varie	9.688
TOTALE FOLIGNO		126.692
NARNI AMELIA	Cardiologia	1.057
	Dermatologia	716
	Lab. Analisi Prelievi	56.505
	Neurologia	2.451
	Oculistica	7.243
	Odontostomatologia	1.704
	Otorino	3.004
	Varie	3.249
TOTALE NARNI AMELIA		75.929
SPOLETO	Anestesia	71
	Cardiologia	912
	Chirurgia	213
	Chirurgia Vascolare	33
	Dermatologia	3.449
	Endocrinologia	321
	Gastroenterologia	33
	Lab. Analisi Prelievi	21.719
	Neurologia	864
	Oculistica	4.829
	Odontostomatologia	1.523
	Ortopedia	927
	Otorino	4.337
	Psichiatria	367
	Riabilitazione	1.296
	Urologia	99
	Varie	5.457
TOTALE SPOLETO		46.451
ORVIETO	Cardiologia	1.219
	Chirurgia	52

	Dermatologia	1.069
	Endocrinologia	707
	Gastroenterologia	60
	Lab. Analisi Prelievi	29.787
	Neurologia	4.919
	Oculistica	927
	Odontostomatologia	4.900
	Ortopedia	97
	Otorino	2.743
	Pneumologia	1.085
	Psichiatria	95
	Riabilitazione	17.195
	Urologia	19
	Varie	2.657
TOTALE ORVIETO		67.529
VALNERINA	Cardiologia	272
	Dermatologia	553
	Lab. Analisi Prelievi	2.124
	Neurologia	215
	Oculistica	1.928
	Odontostomatologia	287
	Ortopedia	496
	Ostetricia e Ginecologia	1
	Otorino	725
	Radiologia	1
	Riabilitazione	223
	Varie	636
TOTALE VALNERINA		7.461
TOTALE AZIENDA USL UMBRIA N. 2		1.546.359

Tempi medi di attesa visite e prestazioni. Gennaio-settembre 2018. Azienda USL Umbria n. 2

<div> <div>TEMPO ATTESA MEDIO</div> <div>VISITE</div> </div>	RAO U (previsti 3 gg.)	RAO B (previsti 10 gg.)	RAO D (previsti 30 gg.)	RAO P (programmabile)	NON RAO (previsti 30 gg.)
VISITA CARDIOLOGICA	2	7	22	86	
VISITA CHIRURGICA	2	4	14		
VISITA CHIRURGOVASCOLARE	2	6	20	77	
VISITA DERMATOLOGICA	2	6	17	47	
VISITA ENDOCRINOLOGICA					38
VISITA ENDOCRINOLOGICA CHIRURGICA					62
VISITA FISIATRICA					29
VISITA GASTROENTEROLOGICA		7	20	27	
VISITA GINECOLOGICA					60
VISITA NEUROLOGICA	2	6	17	52	
VISITA OCULISTICA	2	7	20	98	
VISITA ONCOLOGICA					18
VISITA ORTOPEDICA	2	7	21	84	
VISITA OTORINO	2	8	19	19	
VISITA PNEUMOLOGICA					38
VISITA UROLOGICA	2	6	20	70	
<div> <div>TEMPO ATTESA MEDIO</div> <div>PRESTAZIONI</div> </div>	RAO U (previsti 3 gg.)	RAO B (previsti 10 gg.)	RAO D (previsti 30 gg.)	RAO P (programmabile)	NON RAO (previsti 60 gg.)
COLONSCOPIA		8	22	146	
ECG	2	7	24	91	
ECG DA SFORZO <CICLOERGOMETRO>		5	20	83	
ECG DINAMICO <HOLTER>		7	21	79	
ECO ADDOME INFERIORE	2	8	20	94	
ECO ADDOME SUPERIORE	2	8	20	99	
ECO CAPO E COLLO					54
ECO DELLE ANCHE DEL NEONATO					35
ECO GINECOLOGICA					71
ECO MUSCOLOTENDINEA E OSTEOART.	2	7	19	85	
ECO OSTETRICA					44
ECO OSTETRICA MORFOLOGICA					56
ECODOPPLER ARTERIE RENALI			43		
ECOCOLORDOPPLER CARDIACA		6	23	135	
ECOCOLORDOPPLER CAROTIDEO	2	8	39	156	
ECODOPPLER ARTI ARTERIOSO/VENOSO		8	41		
ECOCOLORDOPPLER VENOSO	2			115	

ELETTROMIOGRAFIA		5	15	62	
ESAME AUDIOMETRICO					30
ESAME SENOLOGICO		7	23	303	
FONDO OCULARE					46
GASTROSCOPIA		8	22	119	
RM ADDOME INFERIORE E PELVI					37
RM ADDOME SUPERIORE					48
RM ARTICOLAZIONI		10	19	79	
RM COLONNA	3	7		72	
RM CRANIO	2	7		23	
RX TORACE	2	5	13		
SIGMOIDOSCOPIA					49
SPIROMETRIA					51
TC ADDOME					46
TC COLONNA		18			
TC CRANIO	2	6	34		
TC TORACE					52

--

3.3 Assistenza Ospedaliera

Le Strutture Ospedaliere garantiscono assistenza, in regime di ricovero, per conto del Servizio Sanitario Nazionale a tutti gli iscritti al S.S.N. e assicurano le prestazioni urgenti a tutti gli stranieri presenti sul territorio nazionale.

Le prestazioni vengono erogate attraverso le seguenti modalità:

- con ricovero ordinario programmato, non urgente;
- con ricovero ordinario urgente;
- con ricovero ordinario per trattamento sanitario obbligatorio (TSO);
- con ricovero ordinario con preospedalizzazione;
- con ricovero programmato a ciclo diurno (day-hospital, day surgery).

Il **ricovero in urgenza** viene disposto dal Medico di guardia al Pronto Soccorso o dallo Specialista ospedaliero operante nella Struttura di ricovero.

L'USL assicura sempre il ricovero in urgenza ed emergenza riservando i posti letto necessari sulla base delle affluenze medie.

Il **ricovero in regime ordinario non urgente** viene proposto da:

- medico ospedaliero;
- medico di medicina generale;
- medico specialista convenzionato;
- qualsiasi altro medico libero professionista.

Il paziente viene accettato nel reparto di degenza.

a) Ricoveri medici

Nei Dipartimenti di Medicina e di Emergenza-Urgenza ed in Pediatria la maggior parte dei ricoveri avviene come ricovero ordinario in urgenza.

Anche i pazienti con patologie per le quali il ricovero può essere differito, di norma, vengono ricoverati al momento della loro presentazione alla Struttura per la valutazione dei segni e/o dei sintomi.

b) Ricoveri chirurgici

Lo Specialista, all'atto della visita, valuta i segni e/o sintomi del paziente e/o la proposta di ricovero formulata da altro medico e decide in merito alla reale necessità del ricovero. In tale evenienza, egli provvede alla compilazione della richiesta di preospedalizzazione ed attribuisce ad ogni paziente la classe di priorità, tenendo in conto gli elementi seguenti:

- gravità del quadro clinico presente e del sospetto diagnostico;
- prognosi quod vitam ed valetudinem;
- tendenza al peggioramento;
- presenza di dolore e/o implicazioni sulla qualità della vita.

Il personale addetto inserisce quindi il paziente in lista di attesa sulla base del modulo di richiesta di preospedalizzazione, tenendo conto della classe di priorità e dell'ordine cronologico. La richiesta è poi inviata al Servizio di preospedalizzazione che si occupa della fase di preparazione all'intervento. Completata la preparazione, il paziente viene chiamato dal Reparto per il ricovero secondo la classe di priorità assegnata, l'ordine cronologico di iscrizione nel registro ed elementi di carattere organizzativo.

Al termine del ricovero ordinario, medico o chirurgico, lo specialista redige una lettera di dimissione destinata al Medico di Medicina Generale e contenente i dati salienti del ricovero. Se alla dimissione lo specialista ritiene di dover praticare, per la patologia motivo del ricovero ed entro i trenta giorni successivi alla dimissione, esami clinico–strumentali e/o procedure terapeutiche, compila le richieste e prenota i relativi esami. Le suddette prestazioni sono esenti da ticket in quanto ricomprese nella tariffa del ricovero.

Ricovero programmato a ciclo diurno (day-hospital, day-surgery).

Il Day Hospital è una forma di assistenza medica che prevede un ricovero programmato giornaliero diurno (non necessita di pernottamento) per procedure riabilitative o per la somministrazione di terapie impegnative (chemioterapia). Il ricovero può articolarsi in più accessi giornalieri anche non consecutivi (D-H ciclico).

Il Day Surgery, con sviluppo temporale analogo al D-H, è una modalità clinico-organizzativa per effettuare interventi chirurgiche di piccola o media entità o procedure diagnostiche o terapeutiche invasive.

Il day-hospital ed il day-surgery sono disposti dal medico della struttura in cui avverrà il ricovero, previa valutazione specialistica effettuata anche a seguito di richiesta del Medico di Medicina Generale. La programmazione del ricovero è effettuata dal reparto. Tutte le prestazioni erogate in regime di ricovero diurno, essendo questo del tutto equivalente al ricovero ordinario, sono esenti ticket. Al termine del ciclo di ricovero verrà indirizzata al medico di famiglia una lettera di dimissione.

Ogni atto diagnostico o terapeutico effettuato durante il ricovero viene registrato nella cartella clinica.

Gli ospedali operano in stretto contatto con i servizi sanitari e socio-sanitari distrettuali per garantire la continuità delle cure: in quest'ambito rientrano le dimissioni protette, vale a dire dimissioni

dall'ospedale seguite da un programma di assistenza concordato con i servizi territoriali ed il medico di famiglia.

3.3.1. Gli obiettivi 2018 e la programmazione 2019

Gli obiettivi di ordine generale perseguiti nell'anno 2018, per quanto riguarda le strutture ospedaliere e i presidi ospedalieri, si possono riassumere principalmente in:

- continuazione del processo di integrazione funzionale fra le due ex aziende, con riorganizzazione delle strutture; il processo di unificazione ha operato anche per l'eliminazione delle duplicazioni di attività con accorpamento di servizi e l'omogeneizzazione delle attività attraverso la elaborazione e la stesura condivisa di procedure e protocolli operativi unici di scala aziendale;
- mantenimento della rete dei Punti Nascita in aderenza all' AFOI con AO di Terni;
- piena attivazione dei posti letto tecnici di OBI specialistica (medica e post-chirurgica) in tutti gli ospedali aziendali in aderenza alla DGR 389/2016 e alla DGR 212/2016 per attuare le misure relative all'appropriatezza organizzativa ospedaliera delle prestazioni potenzialmente inappropriate di cui agli Allegati A e B al Patto per la salute 2010-2012;
- riconfigurazione della Rete Ospedaliera in aderenza alla DGR N. 212. La riconfigurazione, ancora da completare, ha consentito di mantenere gli standard di qualità in ogni punto della rete ospedaliera con riduzione dei ricoveri potenzialmente inappropriate, l'utilizzo appropriato dei setting assistenziali (regime ordinario, regime diurno, ambulatorio) e il contenimento dei tempi di attesa per l'oncologia e la chirurgia oncologica;
- mantenimento dei Protocolli per le Patologie Tempo-Dipendenti, in aderenza alle specifiche DGR regionali e alla rete dell'emergenza in aderenza alla DGR 212/2016;
- piena operatività della Breast Unit per la quale è stata l'organizzazione;
- potenziamento delle dimissioni protette con attivazione della gestione informatizzata delle stesse anche da parte delle strutture ospedaliere;
- avvio delle attività per i percorsi delle Patologie croniche come già illustrato nella sezione dedicata all'assistenza territoriale;
- potenziamento della qualità e dell'appropriatezza dell'assistenza attraverso la collaborazione con le altre Aziende Sanitarie attivando specifiche collaborazioni per le specialistiche non presenti in Azienda o per attivare protocolli di integrazione per la gestione di specifiche patologie il che ha comportato l'impiego di risorse specifiche;
- potenziamento delle attività riabilitative ospedaliere ad Amelia, a Terni e a Cascia con la riapertura della Riabilitazione Intensiva;

- integrazione funzionale dei servizi trasfusionali regionali da parte del Comitato Buon Uso del Sangue nel rispetto delle indicazioni regionali;
- azioni di miglioramento del funzionamento dei blocchi operatori;
- attivazione del percorso per la gestione dei pazienti emofilici nei Dipartimenti di Emergenza e Accettazione in accordo con il centro regionale di riferimento (Azienda Ospedaliera di Perugia);

Di seguito si riportano inoltre gli indicatori del MeS (Laboratorio Management e Sanità) individuati come obiettivi del Direttore Generale ed interessanti l'assistenza ospedaliera.

Indicatori MeS. Anno 2018 (versione provvisoria). Azienda USL Umbria n. 2

CODICE	DESCRIZIONE	UMBRIA 2017 (dati MeS)	USL 202 ANNO 2017 (dati MeS)	USL 202 ANNO 2018 (Proiezione)
B28.1.2	Percentuale di anziani in Cure Domiciliari con valutazione	4,14	4,09	3,77
C11a.2.1	Tasso di ospedalizzazione per diabete per 100.000 residenti (35-74 anni)	32,1	36,92	34,65*
C11a.3.1	Tasso di ospedalizzazione per BPCO per 100.000 residenti (50-74 anni)	62,84	65,29	80,78*
C9.1	Consumo pro-capite di farmaci Inibitori di Pompa Protonica (IPP)	34,76	35,63	n.d
C9.8.1.1	Consumo di antibiotici sul territorio	21,86	21,44	n.d
C10.4.1	Attesa media prima del ricovero per interventi chirurgici per tumore alla mammella	27,31	11,11	13,92***
C10.4.2	Attesa media prima del ricovero per interventi chirurgici per tumore alla prostata	75,29	48,01	66,8***
C10.4.3	Attesa media prima del ricovero per interventi chirurgici per tumore al colon	20,76	17,01	12,39***
C10.4.4	Attesa media prima del ricovero per interventi chirurgici per tumore al retto	34,17	17,06	25,89***
C10c	Tempi di attesa per la chirurgia oncologica	25,27	11,76	23,38***
C7.1	Percentuale di parti cesarei depurati	20,70	18,46	24,1**
C5.2	Percentuale di fratture collo del femore operate entro 2 giorni (Patto per la salute)	55,55	50,68	68,46***

*Produzione gen-giu 2018 + mob. Pass. Intra gen-giu 2018 + dati restanti dal 2017

*** Produzione gen-giu 2018

** Periodo gennaio-settembre 2018

n.d. Dati attualmente non disponibili

La programmazione 2019

Gli obiettivi aziendali prioritari per l'anno 2019, specifici per l'assistenza ospedaliera, sono:

- obiettivi connessi con l'attuazione delle misure di riordino e razionalizzazione dei Servizi del Sistema Sanitario Regionale in aderenza agli atti di programmazione regionale per i servizi ospedalieri;
- mantenere elevati standard di qualità in ogni punto della rete ospedaliera con profili di cura omogenei e scientificamente validati;
- perseguire il percorso di umanizzazione delle cure garantendo la centralità del paziente con la presa in carico globale degli aspetti fisici, psicologici, relazionali e sociali dell'individuo;

- contenere i tempi di attesa delle prestazioni di ricovero e di specialistica ambulatoriale assicurare il decentramento di alcune attività assistenziali, con particolare riferimento a quelle dell'area delle chirurgie specialistiche;
- ridurre la degenza media e ridurre i costi medi dei ricoveri, in particolare attraverso la tempestività dell'attività di diagnostica per interni;
- potenziare ulteriormente programmi interaziendali e protocolli operativi integrati con l'Azienda Ospedaliera di Terni;
- implementare ulteriormente il funzionamento dei blocchi operatori;
- migliorare la continuità assistenziale tra il trattamento in acuzie e la presa in carico della post-acuzie anche attraverso la sperimentazione della Centrali Operative Territoriali (COT);
- garantire la qualità e l'appropriatezza dell'assistenza oncologica ottimizzando il percorso diagnostico-terapeutico anche attraverso la precoce presa in carico dei pazienti;
- attuazione dei controlli di qualità e di appropriatezza delle cartelle cliniche, dei controlli della casistica dei DRG potenzialmente inappropriati, dei controlli e del monitoraggio del rispetto della programmazione operatoria, dei controlli e del monitoraggio della corretta alimentazione, gestione ed evasione delle liste di attesa per gli interventi chirurgici in regime di ricovero e in regime ambulatoriale;
- conseguimento obiettivi per la Salute, MES e Piano nazionale esiti;
- implementazione del nuovo modello di accreditamento regionale con conformità ai nuovi requisiti regionali per l'accreditamento istituzionale, assicurando un elevato standard dei servizi e delle strutture aziendali per garantire la qualità dell'assistenza;
- assicurare qualità, completezza e tempestività nei Flussi Informativi Nazionali e Regionali;
- promuovere il miglioramento dell'informazione al paziente e la corretta compilazione della documentazione sanitaria;
- gestione del rischio clinico e della sicurezza delle cure attraverso l'adesione a linee guida, protocolli diagnostico-terapeutici e procedure operative e promozione della cultura del risk-management al fine di identificare i potenziali rischi e le risposte adeguate;
- promuovere cultura e prassi in materia di prevenzione della corruzione e della promozione della trasparenza nelle pubbliche amministrazioni attraverso il monitoraggio continuo degli obiettivi di anticorruzione e trasparenza assegnati alle macroarticolazioni e alle strutture nel rispetto del Piano triennale prevenzione della corruzione e della trasparenza 2018-2019-2020.

La programmazione 2019 continua così in linea con gli obiettivi del 2018 e si concentra principalmente sulla riorganizzazione e razionalizzazione dei servizi ospedalieri di cui alla DGR 212/2016 e all'atto specifico aziendale "Piano di Riorganizzazione degli Ospedali dell'Azienda USL Umbria 2 – Adozione ai sensi della DGR 212/2016" (Delibera del Direttore Generale n. 1009 del 31/12/2016).

Tale programmazione prevede:

- ampliamento posti letto SPDC Foligno;
- riapertura Day Hospital SCRIN Trevi;
- piena operatività della Riabilitazione Intensiva Cascia;
- ampliamento posti letto Domus Gratie;
- attivazione UTIC Orvieto;
- riorganizzazione rete laboratori;
- attivazione h 24 Radiologia Ospedale di Foligno e attivazione teleradiologia;

Gli obiettivi assegnati alla macroarticolazioni dei presidi ospedalieri e dipartimentali sono quelli della programmazione aziendale che declinati a tale livello contribuiscono al raggiungimento delle performance aziendali.

3.3.2. Le strutture ospedaliere

3.3.2.1. Presidio Ospedaliero di Foligno

Il Presidio Ospedaliero di Foligno si pone come un ospedale capace di offrire tutte le prestazioni (diagnostiche, terapeutiche, riabilitative, ecc.) definite dalla strategia aziendale e dalla programmazione regionale, organizzate per soddisfare le necessità del singolo e della comunità privilegiando le modalità assistenziali più appropriate (degenza ordinaria e diurna, regime ambulatoriale, urgenza ed emergenza).

Di seguito sono elencate le Strutture ed i Servizi presenti nel Presidio:

- Anestesia e Rianimazione
- Cardiologia e UTIC
- Cardiologia Pediatrica
- Chirurgia ed Endoscopia Toracica
- Chirurgia Generale
- Day- e Week- Surgery Multidisciplinare
- Emodinamica Cardiologica
- Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva
- Laboratorio Analisi
- Servizio Immunotrasfusionale
- Anatomia Patologica
- Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza

- Radiologia
- Fisica Sanitaria
- Breast Unit
- Angiologia
- Radiologia Vascolare Interventistica
- Neuroradiologia
- Medicina Generale
- Nefrologia e Dialisi
- Neurologia
- Stroke Unit
- Riabilitazione Gravi Cerebrolesioni Acquisite (Neuroriabilitazione)
- Oculistica
- Oncoematologia
- Odontoiatria e Chirurgia orale
- Ortopedia e Traumatologia
- Ostetricia e Ginecologia
- Otorinolaringoiatria
- Pediatria
- Pneumologia e Riabilitazione respiratoria
- Riabilitazione Neuromotoria P.O. Trevi
- Urologia
- Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura
- PET- TAC e Medicina nucleare
- Servizio di nutrizione clinica
- Dermatologia

Nel Presidio Ospedaliero di Foligno nel 2018 si è proceduto a:

- dare continuità all'utilizzo di posti letto di Osservazione Breve Intensiva, attivati in tutti i reparti; sono stati inoltre definiti i percorsi per patologie tempo dipendenti attivi nell'ambito della rete dell'emergenza-urgenza regionale;
- istituire la Stroke Unit nell'area attigua alla Neuro-Riabilitazione e a spostare i posti letto della Neurologia, ubicati in area medica, nell'area adiacente alla Neuro-Riabilitazione per una razionalizzazione dei percorsi assistenziali, soprattutto quelli connessi alla gestione dei pazienti con ictus, delle attività di day hospital e dell'attività ambulatoriale a favore dei pazienti affetti da sclerosi multipla. Tale spostamento, oltre a rendere più omogenei i percorsi funzionali relativi alla Neurologia, Stroke Unit e Neuro Riabilitazione, ha consentito di riorganizzare l'area medica

recuperando posti letto in Medicina ed incrementando quelli in Pneumologia, così da ampliare ed ottimizzare l'offerta complessiva dei posti letto per i ricoveri medici;

- attivare i posti letto di lungodegenza (cod. 60) nell'area medica;
- mettere a regime del CTZ (Centro Traumi di Zona) per il percorso Trauma, del Centro Ictus per il Percorso Ictus e dell'Emodinamica per il percorso STEMI (infarto miocardico acuto con sopraslivellamento del tratto ST);
- attivare l'utilizzo della cartella DEA per le prestazioni oculistiche di pronto soccorso che, al pari di quelle pediatriche e ginecologiche già attive, consente di migliorare il percorso degli utenti, ottimizzare le attività ed incidere sugli abbandoni da pronto soccorso;
- riattivare l'ambulatorio di Reumatologia con definizione dei percorsi CUP e presa in carico dei pazienti tramite agende CUP di secondo livello, funzionali anche alla gestione dei piani terapeutici.

Per l'anno 2019 per l'ospedale di Foligno sono in programma le seguenti attività:

- implementare l'utilizzo della cartella DEA per i pazienti avviati dal pronto soccorso all'ambulatorio di Otorino;
- implementare il nuovo programma "Ormaweb" per la gestione del blocco operatorio;
- completare la definizione delle agende CUP di secondo livello per tutte le discipline dell'area medica e chirurgica;
- completare la riorganizzazione dell'ambulatorio di reumatologia;
- attuare le azioni di miglioramento necessarie per il superamento delle criticità, emerse a seguito della rilevazione di Agenas, connesse all'umanizzazione delle strutture.

3.3.2.2 Presidio Ospedaliero di Spoleto

Il Presidio Ospedaliero di Spoleto assolve le funzioni di assistenza ospedaliera per acuti, previste dalla strategia aziendale e dalla programmazione regionale orientando la propria attività ai principi di appropriatezza, efficacia e tempestività delle prestazioni e fornendo risposte ai bisogni ricovero e cura del cittadino, con servizi di qualità adeguata, nel rispetto dei principi di solidarietà, di promozione e tutela dell'integrità e della dignità della persona.

L'Ospedale è stato completamente rinnovato con la realizzazione di aree assistenziali molto più funzionali per i pazienti e gli operatori. La strategia fino ad ora perseguita ha permesso di ridefinire le quattro aree assistenziali del presidio, area dell'emergenza-urgenza - area chirurgica - area medica - area materno infantile, assicurando una maggiore sicurezza nella gestione della cura dei pazienti. L'area chirurgica, con annessa l'area sub-intensiva chirurgica, garantisce la sicurezza di qualsiasi tipo di intervento e la maggiore efficacia di trattamento per tutti i pazienti post-operatori; tale organizzazione permette inoltre di pianificare una più produttiva attività di assistenza diurna e notturna. La collocazione

della Cardiologia in adiacenza alla Medicina Interna permette invece di individuare un'area comune internistico-cardiologia per la gestione dei pazienti critici, in continuità della quale è collocata la riabilitazione cardiologica. Il recente ampliamento del Pronto Soccorso e la conseguente riorganizzazione funzionale dei percorsi assistenziali organizzati per codice di accesso garantiscono un miglioramento della qualità assistenziale in situazione di emergenza urgenza, in relazione anche all'integrazione operativa con il 118.

Le strutture presenti nel Presidio sono:

- Medicina generale
- Day hospital Medicina
- Day hospital Oncoematologia
- Pediatria
- Chirurgia generale, mininvasiva e robotica
- Chirurgia Day e Week Surgery
- Ostetricia e Ginecologia
- Oculistica
- Ortopedia e Traumatologia
- Cardiologia, UTIC e Riabilitazione cardiologica
- Terapia intensiva

Servizi di diagnosi e cura:

- Pronto Soccorso
- Diagnostica per immagini
- Emodialisi
- Radioterapia
- Anestesia, Terapia del Dolore e Preospedalizzazione
- Angiologia
- Endoscopia digestiva
- Neurofisiopatologia
- S.I.T. e unità di raccolta sangue
- Laboratorio di Analisi
- Anatomia patologica
- Dietetico
- Farmacia
- Poliambulatori ospedalieri

Nel 2018 sono stati completati i posti letto di Osservazione Breve Intensiva in tutti i reparti; è stata realizzata un'unica sede per Laboratorio Analisi e Anatomia Patologica, che garantisce una migliore gestione del personale disponibile; sono stati inoltre definiti i percorsi per patologie tempo dipendenti

attivi nell'ambito della rete dell'emergenza-urgenza regionale. Il potenziamento della strumentazione ad alta tecnologia è stato garantito dalla acquisizione di una nuova TAC nel Servizio di Radiologia.

La programmazione prevede le seguenti opere:

- la realizzazione della nuova camera calda del PS;
- la realizzazione degli ambulatori per l'attività intramoenia;
- il compimento di tutte le opere necessarie per la conclusione dell'iter della messa in sicurezza di tutto l'Ospedale.

3.3.2.3 Ospedali della Valnerina

Gli Ospedali della Valnerina (Norcia e Cascia) si ponevano come "Ospedale di Territorio" ed offrivano tutte le prestazioni (diagnostiche, terapeutiche, riabilitative, ecc.) previste dalla strategia aziendale e dalla programmazione regionale. Il sisma del 2016 ha determinato una nuova organizzazione, in attesa che si realizzi la ristrutturazione del P.O. di Norcia e la ricostruzione del P.O. di Cascia. La nuova organizzazione ha il fine di dare risposte appropriate alla popolazione, in particolare sul versante dell'emergenza-urgenza.

A seguito degli eventi sismici del 29 e 30 ottobre 2016 parte della struttura ove era collocato l'Ospedale di Norcia è stata resa inagibile. Allo stato attuale i servizi dell'Ospedale di Norcia sono pertanto collocati in parte presso l'ala agibile dell'edificio ed in parte presso le strutture prefabbricate edificate nelle immediate vicinanze.

Al piano terra dell'ala agibile dell'ospedale sono attivi:

- Punto di Primo Soccorso h24;
- n. 2 posti letto tecnici di OBI (Osservazione Breve Intensiva);
- n.3 posti letto di day-hospital;
- spazi ambulatoriali, operativi nell'arco delle 12 ore diurne dal lunedì al venerdì ed il sabato mattina e posti in un prefabbricato collegato all'ala agibile dell'ospedale tramite passaggio coperto;
- n. 1 ambulanza 118 con equipaggio h24;
- n.1 Punto di Continuità Assistenziale in integrazione operativa con il Punto di Primo Soccorso (notturna e festiva);
- Attività di radiodiagnostica (è effettuata presso il modulo prefabbricato collegato con il P.S. e con l'ala agibile dell'ospedale);
- Sede di AFT di Norcia.

A **Cascia** è attiva una struttura prefabbricata, in P.zza Leone XII, dove sono stati allocati:

- Punto di Primo Soccorso h24;

- n. 1 ambulanza con equipaggio h24;
- n. 2 posti letto tecnici di OBI;
- n. 1 Punto di Continuità Assistenziale (notturna e festiva) in integrazione operativa con il Punto di Primo Soccorso;
- Spazi ambulatoriali per garantire le prime visite e alcune esami diagnostici di I livello.

Poiché il Centro Salute di Cascia di via XX Settembre 2 è stato dichiarato agibile, dal 30 novembre 2016, sono stati spostati in tale sede i servizi sanitari distrettuali (tutte le attività del Centro di Salute - CIM - Consultorio Familiare - Ambulatorio Odontoiatrico - CUP).

Da novembre 2018 è di nuovo attiva la Riabilitazione Intensiva con 20 posti letto e verrà riattivata in tempi brevi la RSA con 10 posti letto nella sede dell'ex-Monastero in una struttura non più temporanea.

Inoltre sono stati trasferiti nella stessa struttura il Consultorio e la Riabilitazione Territoriale.

3.3.2.4. Presidio Ospedaliero di Narni-Amelia

Il P.O. di Narni-Amelia è definito dal D.M. n. 70 del 2 aprile 2015 e successiva adozione da parte della Regione Umbria con Delibera n. 212 del 29 febbraio 2016, come presidio ospedaliero di base. La *mission* è quella di rispondere alle prime necessità della popolazione con attività di primo soccorso e attività programmata.

Strutture presenti nella sede di Narni:

- Chirurgia Generale
- Day Surgery
- Medicina Generale
- Oncologia medica (day hospital)
- Ortopedia e Traumatologia
- Ginecologia
- Riabilitazione Intensiva Domus Gratiae

Servizi di diagnosi e cura presenti nella sede di Narni:

- Day-Service Pediatrico
- Anestesia e Rianimazione
- Preospedalizzazione
- Terapia Antalgica
- Diagnostica di Laboratorio
- Diagnostica per Immagini
- Punto Primo Soccorso Territoriale
- Gastroenterologia e Endoscopia Digestiva

- Poliambulatori
- Unità Raccolta sangue

Strutture presenti nella sede di Amelia:

- Medicina Generale
- Oncologia medica (day hospital)
- Day-Surgery e Chirurgia Ambulatoriale
- Oculistica (day surgery)
- Riabilitazione Cardiologica
- Recupero e Rieducazione Funzionale
- Emodialisi

Servizi di diagnosi e cura presenti nella sede di Amelia:

- Preospedalizzazione
- Diagnostica di Laboratorio
- Diagnostica per Immagini
- Punto Primo Soccorso Territoriale
- Poliambulatori
- Unità Raccolta sangue

Il P.O. di Narni-Amelia nel 2018 si è qualificato quale parte attiva nel modello di reti ad integrazione verticale e orizzontale integrandosi con l'Azienda Ospedaliera di Terni e con le altre strutture che insistono nella provincia e nella costituita USL Umbria n. 2. L'integrazione con l'Az. Ospedaliera di Terni, secondo il modello *Hub&Spoke*, ha riguardato principalmente l'emergenza-urgenza 118, la riabilitazione cardiologica e l'oncologia. L'applicazione del modello di reti ad integrazione orizzontale con gli altri Presidi Ospedalieri della USL Umbria n. 2 è stato invece significativo per il trattamento delle patologie materno-infantili, chirurgiche, nefrologiche, epato-gastroenteriche, oculari e per le attività immunotrasfusionali.

Nel 2018 si sono ulteriormente consolidate a Narni, rispetto al 2017, le attività assistenziali attivate contestualmente alla chiusura del Punto Nascita avvenuto nel novembre 2015, di seguito elencate:

- ambulatori di "Diagnostica Prenatale", di "Fertilità di Coppia", di "Monitoraggio Gravidanza", lo "Screening di 2° livello per i Tumori della Cervice Uterina", confluenti tutti nel "Centro Donna";
- chirurgia ginecologica mini-invasiva (isteroscopica-laparoscopica);
- attività ambulatoriali di ecografia ostetrica e ginecologica già in essere, il mantenimento delle attività finalizzate all'IVG chirurgica e medica (RU 486);
- Screening del cancro del collo dell'utero – Centro Provinciale di II livello, attivato nell'aprile 2016;
- ambulatori pediatrici confluenti nel Centro Polispecialistico Ambulatoriale Pediatrico;

- day-service pediatrico con potenziamento delle attività ambulatoriali (endocrinologia, ecografia, allergologia, reumatologia, gastroenterologia).

Si è inoltre consolidato anche il rapporto di Convenzione con l'Università di Perugia e l'Azienda Ospedaliera di Terni per il potenziamento delle attività chirurgiche e lo sviluppo di attività formative-didattiche e di studio-ricerca di modelli operativi assistenziali integrati fra Sistema Sanitario e Università.

Ad Amelia è stata mantenuta la recettività della riabilitazione neuromotoria ed è stata potenziata la dotazione delle poltrone-letto per Dialisi ambulatoriale (n. 4 letti aggiuntivi). Si è inoltre consolidato il percorso per il trattamento delle patologie flebologiche (ambulatorio - preospedalizzazione - intervento - controlli post-intervento chirurgico).

Gli interventi tecnici effettuati nel 2018 sono stati i seguenti.

Narni:

- manutenzione manto stradale attiguo a ingresso obitorio e uscita strada flaminia;
- adeguamento porte interne;
- centralizzazione climatizzazione;
- predisposizione per Wi-Fi;
- centralizzazione impianto protossido azoto e aria compressa sala operatoria Ginecologia.

Amelia:

- ampliamento della struttura di emodialisi;
- rifacimento della facciata esterna dell'Ospedale;
- predisposizione per Wi-Fi;
- rifacimento tinteggiatura (aree comuni).

Per il **2019** è previsto il potenziamento dell'offerta riabilitativa, sia ad Amelia che presso la Riabilitazione Intensiva Domus Gratiae. Sempre per il 2019 sono inoltre stati pianificati i seguenti interventi:

- ridefinizione logistica del Blocco Operatorio di Narni;
- conclusione dei lavori di adeguamento del Punto Primo Soccorso di Narni;
- realizzazione n. 3 servizi igienici per i diversamente abili a Narni;
- rifacimento tinteggiatura (aree comuni) a Narni;
- adeguamento dei servizi igienici in medicina (Amelia);
- conclusione lavori per ampliamento aree per riabilitazione (Amelia).

3.3.2.5. Presidio Ospedaliero di Orvieto

Il presidio ospedaliero di Orvieto è sede di DEA I livello e nodo *spoke* di rete ospedaliera regionale. Assume il duplice ruolo di ospedale di emergenza e di ospedale di territorio per i residenti del Distretto dell'orvietano e i residenti di un ampio bacino extraregionale dell'alto Lazio. Fornisce assistenza ospedaliera di base e di medio–alta complessità, inclusa la traumatologia e l'emergenza/urgenza medica e chirurgica attraverso il DEA.

A causa della relativa distanza rispetto alle altre strutture ospedaliere regionali – in particolare dai due centri *hub* di riferimento di Terni e Perugia – e per il progressivo depauperamento delle strutture ospedaliere situate nelle aree limitrofe dell'alto Lazio e della bassa Toscana, l'ospedale di Orvieto rappresenta un importante punto di riferimento per un bacino di utenza molto più ampio del solo distretto dell'orvietano, essendo oramai consolidato l'afflusso di utenti dalle confinanti aree di Lazio e Toscana.

Di seguito sono elencate le Strutture presenti nel Presidio.

Unità di degenza:

- Cardiologia
- Chirurgia Generale
- Medicina Generale
- Medicina d'Urgenza
- Oculistica
- Day Hospital Oncologico
- Ortopedia e Traumatologia
- Ostetricia e Ginecologia
- Pediatria
- Riabilitazione intensiva
- Urologia
- Rianimazione e anesthesiologia
- Lungodegenza

Servizi di diagnosi e cura:

- Pronto Soccorso
- Nefrologia e Dialisi
- Laboratorio Analisi
- Medicina trasfusionale
- Gastroenterologia ed endoscopia digestiva
- Radiologia e Neuroradiologia
- Farmacia

- Direzione Medica Ospedaliera

Sono stati realizzati i progetti assistenziali di cui alla DGR 212/2016 per una qualificata ed appropriata risposta dei servizi ospedalieri alla domanda sanitaria del contesto territoriale attraverso:

- attivazione del percorso interdisciplinare PTDA ICTUS, da concludersi entro la fine dell'anno 2018;
- avvio del progetto di telemedicina con il Dipartimento di Neurochirurgia e di Diagnostica per Immagini dell'AO di Terni per teleconsulto e telegestione neuroradiologica con diagnosi e refertazione a distanza per urgenza, teleconsulto di neurologia;
- attivazione PTDA dolore toracico in ingresso, con revisione del modello organizzativo-funzionale dei team professionali di Pronto soccorso e di Cardiologia;
- attivazione di 4 posti letto di Stroke Unit di 1° Livello nell'ambito della Medicina Generale;
- attivazione di 6 posti letto ordinari di Lungodegenza (codice 60);
- attivazione di 4 posti letto di Osservazione Breve Intensiva presso il Pronto Soccorso, dotati di corrispondente personale;
- avvio dell'attività di medicina trasfusionale, in prima fase operativa nelle fasce orarie diurne, successivamente h24 parimenti al Laboratorio analisi;
- revisione della programmazione delle sedute operatorie;
- nuovi spazi dedicati alle attività trasfusionali ed al centro prelievi del Laboratorio Analisi;
- approvazione del progetto per la messa a norma dell'area ambulatoriale e sua riorganizzazione;
- acquisto di attrezzature sanitarie per la cardiologia ablativa.

Per il 2019 sono previsti i seguenti interventi:

- consolidamento delle attività di UTIC, Stroke-Unit, SIT;
- revisione strutturale degli spazi del Pronto Soccorso (triage/osservazione breve/sale visita-trattamento);
- attivazione percorsi orto-chirurgo-geriatrici, postacuzie precoce, lungodegenza e discharge, tutte aree a forte integrazione con il territorio;
- servizio accoglienza paziente oncologico;

- gestione centralizzata del percorso chirurgico (chirurgia e ortopedia) con gestione delle liste di attesa ricovero, predisposizione lista pazienti sia per preospedalizzazione che per sedute operatoria, coordinamento della attribuzione delle sedute operatorie;
- organizzazione di posti letto tecnici per osservazione postoperatoria;
- sostituzione della Risonanza Magnetica e adeguamento degli spazi ad essa dedicati;
- rinnovo della TAC in dotazione;
- realizzazione di area dedicata all'allattamento delle puerpere.

3.3.3. La dotazione dei posti letto

I posti letto (P.L.) totali direttamente gestiti dalla Azienda USL Umbria n. 2 sono pari a n. 907 (esclusi i P.L. del Nido, n. 36), mentre quelli convenzionati sono pari a n. 30 (posti letti autorizzati e accreditati della Casa di Cura Villa Aurora).

Di seguito si riporta il dettaglio dei posti letto totali a gestione diretta e a gestione convenzionata, distinti per Ospedale e per Struttura, così come inseriti nei modelli HSP 12 (Azienda USL Umbria n. 2) e HSP 13 (Villa Aurora).

Il modello HSP 12 rileva i posti letto delle strutture di ricovero al 1° gennaio 2018. Qualora, in corso d'anno, inizi l'attività di una nuova struttura deve essere trasmesso un modello HSP 12, compilato in ogni sua parte, che riporta nel quadro D l'anno nel corso del quale è avvenuta l'apertura. Pertanto il modello HSP 12 del 2018 rispecchia la consistenza dei posti letto di dotazione massima per l'anno 2018. La condizione evidenziata per il modello HSP 12 vale anche per il modello HSP 13 (Casa di Cura Villa Aurora).

Numero posti letto totali a gestione diretta, per Ospedale e Struttura. Anno 2018. Az. USL Umbria n. 2

CODICE REPARTO	DESCRIZIONE REPARTO	Degenza Ordinaria	Day Hospital	Day Surgery	Totale
		N.	N.	N.	N.
Ospedale Foligno					
0801	CARDIOLOGIA	9	4		13
0901	CHIRURGIA GENERALE	34		1	35
2601	MEDICINA GENERALE	37	1		38
2603	MEDICINA D'URGENZA	16			16
2901	NEFROLOGIA	5	1		6
3201	NEUROLOGIA	10	1		11
3202	NEUROLOGIA STROKE UNIT	6			6
3401	OCULISTICA	3		1	4
3501	ODONTOIATRIA E STOMATOLOGIA	1		1	2
3601	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	24		1	25

3701	OSTETRICIA	30		2	32
3702	GINECOLOGIA	6		1	7
3801	OTORINOLARINGOIATRIA	3		1	4
3901	PEDIATRIA	6	4		10
4001	PSICHIATRIA	10	2		12
4301	UROLOGIA	12		1	13
4901	TERAPIA INTENSIVA	8			8
5001	UNITA' CORONARICA	4			4
5201	DERMATOLOGIA		1		1
5602	REC.E RIAB. RESPIRATORIA	10			10
5801	GASTROENTEROLOGIA	10			10
6001	LUNGODEGENZA	6			6
6201	NEONATOLOGIA	4			4
6401	ONCOLOGIA	7	9		16
6801	PNEUMOLOGIA	15	1		16
7502	NEURO-RIABILITAZIONE	14			14
Totale Ospedale Foligno		290	24	9	323
Ospedale Trevi					
5601	RECUP.E RIAB. FUNZIONALE	24	8		32
7501	NEURO-RIABILITAZIONE	16			16
Totale Ospedale Trevi		40	8	0	48
TOTALE PRESIDIO FOLIGNO-TREVI		330	32	9	371
Ospedale Spoleto					
0801	CARDIOLOGIA	7	2		9
0901	CHIRURGIA GENERALE	29		4	33
2601	MEDICINA GENERALE	15	1		16
2604	MEDICINA AREA CRITICA	2			2
3201	NEUROLOGIA	2	1		3
3401	OCULISTICA	2		2	4
3601	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	18		2	20
3701	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	16		2	18
3801	OTORINOLARINGOIATRIA	1		2	3
3901	PEDIATRIA	5	2		7
4301	UROLOGIA	1		2	3
4901	TERAPIA INTENSIVA	4			4
5001	UNITA' CORONARICA	3			3
5602	RECUPERO E RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA	4	6		10
6001	LUNGODEGENZA	4			4
6401	ONCOLOGIA		8		8
Totale Ospedale Spoleto		113	20	14	147
Ospedale Norcia					
0903	CHIRURGIA GENERALE	5		2	7
2602	MEDICINA GENERALE	14	1		15
Totale Ospedale Norcia		19	1	2	22
Ospedale Cascia					
5601	RECUP.E RIAB. FUNZIONALE	20			20
Totale Ospedale Cascia		20	0	0	20
TOTALE PRESIDIO SPOLETO-NORCIA-CASCIA		152	21	16	189
Ospedale Orvieto					
0801	CARDIOLOGIA	14	1		15
0901	CHIRURGIA GENERALE	14		6	20
2601	MEDICINA GENERALE	25	2		27

2602	MEDICINA D'URGENZA	10			10
3201	NEUROLOGIA	4			4
3401	OCULISTICA			4	4
3601	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	14		4	18
3701	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	14		2	16
3801	OTORINOLARINGOIATRIA			2	2
3901	PEDIATRIA	7	1		8
4301	UROLOGIA	2		1	3
4901	TERAPIA INTENSIVA	5			5
5001	UNITA' CORONARICA	4			4
5601	RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE	16			16
6001	LUNGODEGENZA	12			12
6401	ONCOLOGIA		11		11
TOTALE PRESIDIO ORVIETO		141	15	19	175
Ospedale Narni					
0901	CHIRURGIA GENERALE	10		6	16
2601	MEDICINA GENERALE	21	2		23
3601	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	19		1	20
3701	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	10		2	12
6401	ONCOLOGIA		8		8
Totale Ospedale Narni		60	10	9	79
Ospedale Amelia					
0902	CHIRURGIA GENERALE			4	4
2602	MEDICINA GENERALE	20	2		22
3401	OCULISTICA			3	3
5602	RECUP.E RIAB. CARDIOLOGICA	9			9
5603	Riabilitazione Funzionale neuromotoria-ortopedica	8			8
6402	ONCOLOGIA		4		4
Totale Ospedale Amelia		37	6	7	50
Ospedale Domus Gratiae					
5601	RECUP.E RIAB. FUNZIONALE	32			32
Totale Domus Gratiae		32	0	0	32
TOTALE PRESIDIO NARNI-AMELIA-DOMUS GRATIAE		129	16	16	161
Spdc di Terni					
4001	PSICHIATRIA	10	1		11
TOTALE SPDC TERNI		10	1	0	11
TOTALE AZIENDA USL UMBRIA N. 2		762	85	60	907

Come già accennato, vi sono anche le culle nelle varie Strutture Nido degli Ospedali dell'USL Umbria 2, specificate nella tabella seguente.

Numero culle Nido per Ospedale. Anno 2018. Azienda USL Umbria n. 2

DESCRIZIONE	n.
Culle Nido Ospedale di Foligno	16
Culle Nido Ospedale di Orvieto	10
Culle Nido Ospedale di Spoleto	10
TOTALE	36

Nella tabella successiva sono invece dettagliati i posti letto a gestione convenzionata.

Numero posti letto totali a gestione convenzionata. Casa di Cura Villa Aurora. Anno 2018

CODICE DISCIPLINA	STRUTTURA	DEGENZA ORDINARIA	DAY HOSPITAL	DAY SURGERY	TOTALE
		n.	n.	n.	n.
Casa di cura Villa Aurora (codice HSP - 100705)					
3601	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	18	0	12	30
Totale VILLA AURORA		18	0	12	30

Nella tabella seguente è elencata la dotazione per le diverse Strutture dei posti letto medi, quelli cioè effettivamente disponibili, in proiezione per l'anno 2018 (i dati non comprendono le culle).

Numero posti letto medi per Ospedale e per Struttura. Proiezione anno 2018. Azienda USL Umbria n. 2

CODICE REPARTO	DESCRIZIONE REPARTO	DEGENZA ORDINARIA		Day Hospital/Day Surgery		Totale
		N.	%	N.	%	N.
Ospedale Foligno						
0801	CARDIOLOGIA	10,00	82,85	2,07	17,15	12,07
0901	CHIRURGIA GENERALE	31,40	97,85	0,69	2,15	32,09
2601	MEDICINA GENERALE	38,90	98,26	0,69	1,74	39,59
2603	MEDICINA D'URGENZA	11,50	100,00		0,00	11,50
2901	NEFROLOGIA	4,00	85,29	0,69	14,71	4,69
3201	NEUROLOGIA	10,15	93,63	0,69	6,37	10,84
3202	NEUROLOGIA STROKE UNIT	5,00	100,00		0,00	5,00
3401	OCULISTICA	1,60	69,87	0,69	30,13	2,29
3501	ODONTOIATRIA E STOMATOLOGIA	0,50	42,02	0,69	57,98	1,19
3601	ORTOPEDIA E TRAUMAT.	20,40	96,73	0,69	3,27	21,09
3701	OSTETRICIA	20,00	97,32	0,55	2,68	20,55
3702	GINECOLOGIA	3,80	93,14	0,28	6,86	4,08
3801	OTORINOLARINGOIATRIA	3,02	81,40	0,69	18,60	3,71
3901	PEDIATRIA	6,00	68,49	2,76	31,51	8,76
4001	PSICHIATRIA	8,60	86,17	1,38	13,83	9,98
4301	UROLOGIA	14,00	95,30	0,69	4,70	14,69
4901	TERAPIA INTENSIVA	8,00	100,00		0,00	8,00
5001	UNITA' CORONARICA	4,10	100,00		0,00	4,10
5201	DERMATOLOGIA		0,00	0,13	100,00	0,13
5602	RIABILITAZIONE INTEGRATA RESPIRATORIA	0,00				0,00
5801	GASTROENTEROLOGIA	8,00	100,00		0,00	8,00
6001	LUNGODEGENZA	0,00				0,00
6201	NEONATOLOGIA	4,00	100,00		0,00	4,00
6401	ONCOLOGIA	9,00	44,89	11,05	55,11	20,05
6801	PNEUMOLOGIA	17,34	96,17	0,69	3,83	18,03
7502	NEURO-RIABILITAZIONE	14,00	100,00		0,00	14,00
Totale Ospedale Foligno		253,31	90,98	25,12	9,02	278,43
Ospedale Trevi						
5601	RECUP.E RIAB. FUNZIONALE	18,00	76,53	5,52	23,47	23,52
7501	NEURO-RIABILITAZIONE	16,00	100,00		0,00	16,00
Totale Ospedale Trevi		34,00	86,03	5,52	13,97	39,52

TOTALE PRESIDIO FOLIGNO-TREVI		287,31	90,36	30,64	9,64	317,95
Ospedale Spoleto						
0801	CARDIOLOGIA	0,94	58,75	0,66	41,25	1,60
0901	CHIRURGIA GENERALE	21,22	95,71	0,95	4,29	22,17
2601	MEDICINA GENERALE	15,57	95,76	0,69	4,24	16,26
2604	MEDICINA AREA CRITICA	2,38	100,00		0,00	2,38
3201	NEUROLOGIA	0,00		0,00		0,00
3401	OCULISTICA	0,82	62,12	0,50	37,88	1,32
3601	ORTOPEDIA E TRAUMAT.	14,34	96,11	0,58	3,89	14,92
3701	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	8,65	85,64	1,45	14,36	10,10
3801	OTORINOLARINGOIATRIA	0,00		0,00		0,00
3901	PEDIATRIA	3,45	85,19	0,60	14,81	4,05
4301	UROLOGIA	0,00		0,00		0,00
4901	TERAPIA INTENSIVA	3,96	100,00		0,00	3,96
5001	UNITA' CORONARICA	2,97	100,00		0,00	2,97
5602	RECUPERO E RIABILIT. CARDIOLOGICA	0,82	17,01	4,00	82,99	4,82
6001	LUNGODEGENZA	0,00				0,00
6401	ONCOLOGIA	0,00	0,00	5,34	100,00	5,34
Totale Ospedale Spoleto		75,12	83,57	14,77	16,43	89,89
Ospedale Norcia						
0903	CHIRURGIA GENERALE	0,00		0,00		0,00
2602	MEDICINA GENERALE	0,31	38,75	0,49	61,25	0,80
Totale Ospedale Norcia		0,31	38,75	0,49	61,25	0,80
Ospedale Cascia						
5601	RECUP.E RIAB. FUNZIONALE	0,00				0,00
Totale Ospedale Cascia		0,00		0,00		0,00
TOT. PRESIDIO SPOLETO-NORCIA-CASCIA		75,43	83,17	15,26	16,83	90,69
Ospedale Orvieto						
0801	CARDIOLOGIA	18,94	100,00	0,00	0,00	18,94
0901	CHIRURGIA GENERALE	10,93	89,59	1,27	10,41	12,20
2601	MEDICINA GENERALE	19,61	79,52	5,05	20,48	24,66
2602	MEDICINA D'URGENZA	15,54	100,00		0,00	15,54
3201	NEUROLOGIA	0,00				0,00
3401	OCULISTICA	0,00	0,00	0,12	100,00	0,12
3601	ORTOPEDIA E TRAUMAT.	13,90	95,08	0,72	4,92	14,62
3701	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	6,55	81,67	1,47	18,33	8,02
3801	OTORINOLARINGOIATRIA			0,00		0,00
3901	PEDIATRIA	3,21	99,69	0,01	0,31	3,22
4301	UROLOGIA	0,99	80,49	0,24	19,51	1,23
4901	TERAPIA INTENSIVA	2,84	100,00		0,00	2,84
5001	UNITA' CORONARICA	0,00				0,00
5601	RECUPERO E RIABIL. FUNZIONALE	12,96	100,00	0,00	0,00	12,96
6001	LUNGODEGENZA	17,21	100,00		0,00	17,21
6401	ONCOLOGIA	0,00	0,00	20,74	100,00	20,74
TOTALE PRESIDIO ORVIETO		122,68	80,55	29,62	19,45	152,30
Ospedale Narni						
0901	CHIRURGIA GENERALE	5,62	86,86	0,85	13,14	6,47
2601	MEDICINA GENERALE	17,75	99,00	0,18	1,00	17,93
3601	ORTOPEDIA E TRAUMAT.	7,73	92,02	0,67	7,98	8,40

3701	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	1,67	37,53	2,78	62,47	4,45
6401	ONCOLOGIA	0,00	0,00	9,07	100,00	9,07
Totale Ospedale Narni		32,77	70,75	13,55	29,25	46,32
Ospedale Amelia						
0902	CHIRURGIA GENERALE	0,00	0,00	0,37	100,00	0,37
2602	MEDICINA GENERALE	17,53	95,48	0,83	4,52	18,36
3401	OCULISTICA	0,00	0,00	2,67	100,00	2,67
5602	RECUP. E RIAB. CARDIOLOGICA	8,13	100,00		0,00	8,13
5603	Riabilitazione Funzionale neuromotoria-ortopedica	4,47	100,00		0,00	4,47
6402	ONCOLOGIA	0,00	0,00	2,23	100,00	2,23
Totale Ospedale Amelia		30,13	83,16	6,10	16,84	36,23
Ospedale Domus Gratiae						
5601	RECUP. E RIAB. FUNZIONALE	19,00	100,00		0,00	19,00
Totale Ospedale Domus Gratiae		19,00	100,00	0,00	0,00	19,00
TOT. PRES. NARNI-AMELIA-DOMUS GRATIAE		81,90	80,65	19,65	19,35	101,55
SPDC di Terni						
4001	PSICHIATRIA	10,00	92,39	0,82	7,61	10,82
Totale SPDC Terni		10,00	92,39	0,82	7,61	10,82
TOTALE AZIENDA USL UMBRIA N. 2		577,32	85,74	95,99	14,26	673,31

3.3.4. La casistica di ricovero

Nella tabella seguente è dettagliata la proiezione per l'anno 2018 dei ricoveri (compresa la riabilitazione) negli Ospedali dell'Azienda USL Umbria n. 2.

Numero ricoveri (acuti e riabilitazione) per Ospedale e Reparto. Proiezione anno 2018. AUSL Umbria n. 2

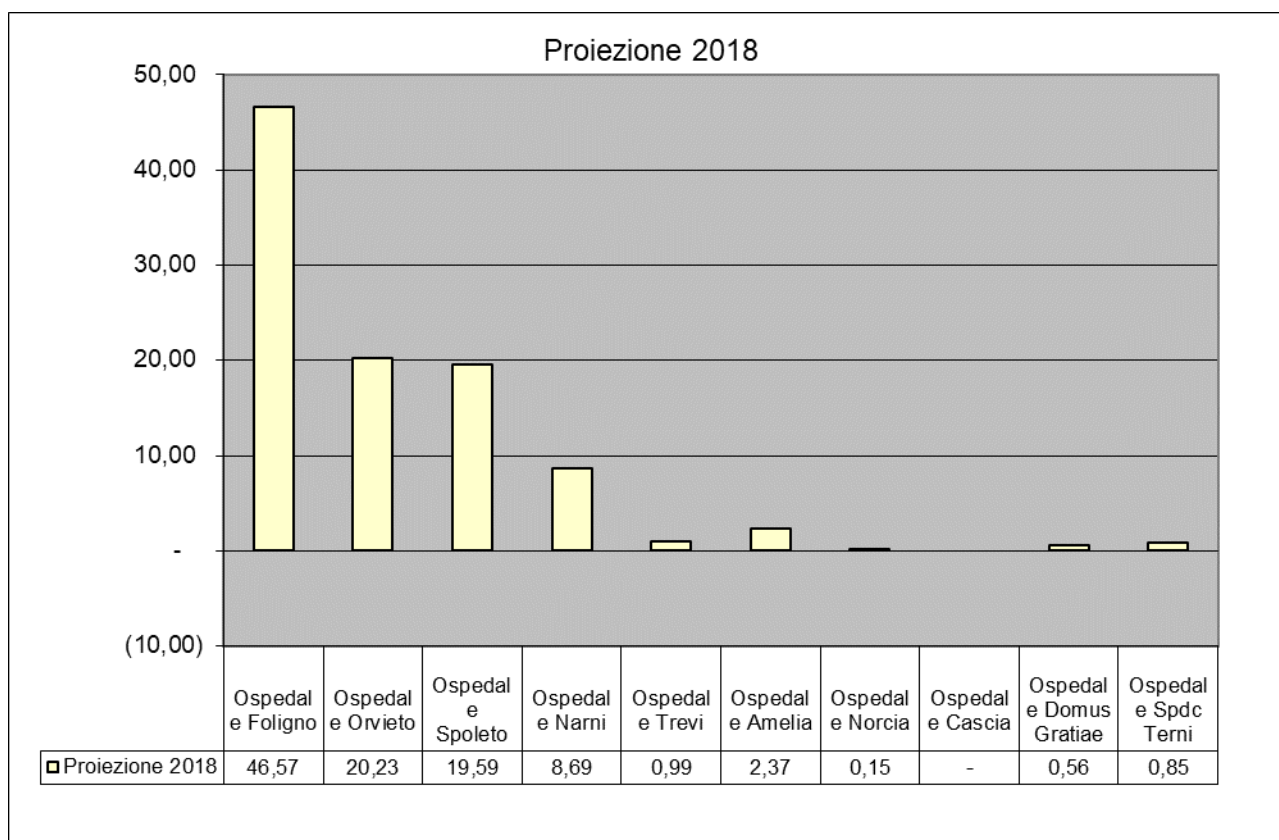
CODICE REPARTO	DESCRIZIONE REPARTO	N. RICOVERI
OSPEDALE SAN GIOVANNI BATTISTA FOLIGNO (COD. 10080901)		
0801	Cardiologia	822
0901	Chirurgia Generale	2.428
2601	Medicina Generale	1.325
2603	Medicina d'urgenza	654
2901	Nefrologia	97
3101	Nido	891
3201	Neurologia	410
3202	Neurologia Stroke Unit	174
3401	Oculistica	261
3501	Odontoiatria e Stomatologia	145
3601	Ortopedia e Traumatologia	1.327
3701	Ostetricia	1.396
3702	Ginecologia	677
3801	Otorinolaringoiatria	539
3901	Pediatria	313

4001	Psichiatria	329
4301	Urologia	1.266
4901	Terapia Intensiva	71
5001	Unità Coronarica	213
5201	Dermatologia	0
5602	Rec. e Riab. Respiratoria	0
5801	Gastroenterologia	364
6001	Lungodegenza	0
6201	Neonatologia	145
6401	Oncologia	1321
6801	Pneumologia	438
7502	Neuro-Riabilitazione	90
TOTALE OSPEDALE SAN GIOVANNI BATTISTA FOLIGNO		15.696
OSPEDALE TREVİ (COD. 10080902)		
5601	Recup. e Riab. Funzionale	293
7501	Neuro-Riabilitazione	69
Totale OSPEDALE DI TREVİ		362
TOTALE PRESIDIO FOLIGNO TREVİ		16.058
OSPEDALE CIVILE SAN MATTEO DEGLI INF. SPOLETO (COD. 10080501)		
0801	Cardiologia	40
0901	Chirurgia Generale	1.489
2601	Medicina Generale	1.262
2604	Medicina Area Critica	155
3101	Nido	489
3201	Neurologia	0
3401	Oculistica	44
3601	Ortopedia e Traumatologia	771
3701	Ostetricia e Ginecologia	1.461
3801	Otorinolaringoiatria	0
3901	Pediatria	290
4301	Urologia	0
4901	Terapia Intensiva	47
5001	Unità Coronarica	145
5602	Rec. e Riab. Cardiologica	79
6001	Lungodegenza	0
6401	Oncologia	277
TOTALE OSP. CIVILE SAN MATTEO DEGLI INF. SPOLETO		6.549
OSPEDALE CIVILE DI NORCIA (COD. 10080502)		
0903	Chirurgia Generale	0
2602	Medicina Generale	49
TOTALE OSPEDALE CIVILE DI NORCIA		49
OSPEDALE S.RITA CASCIA (COD. 10080503)		
5601	Recup. e Riab. Funzionale	0
TOTALE OSPEDALE S. RITA CASCIA		0

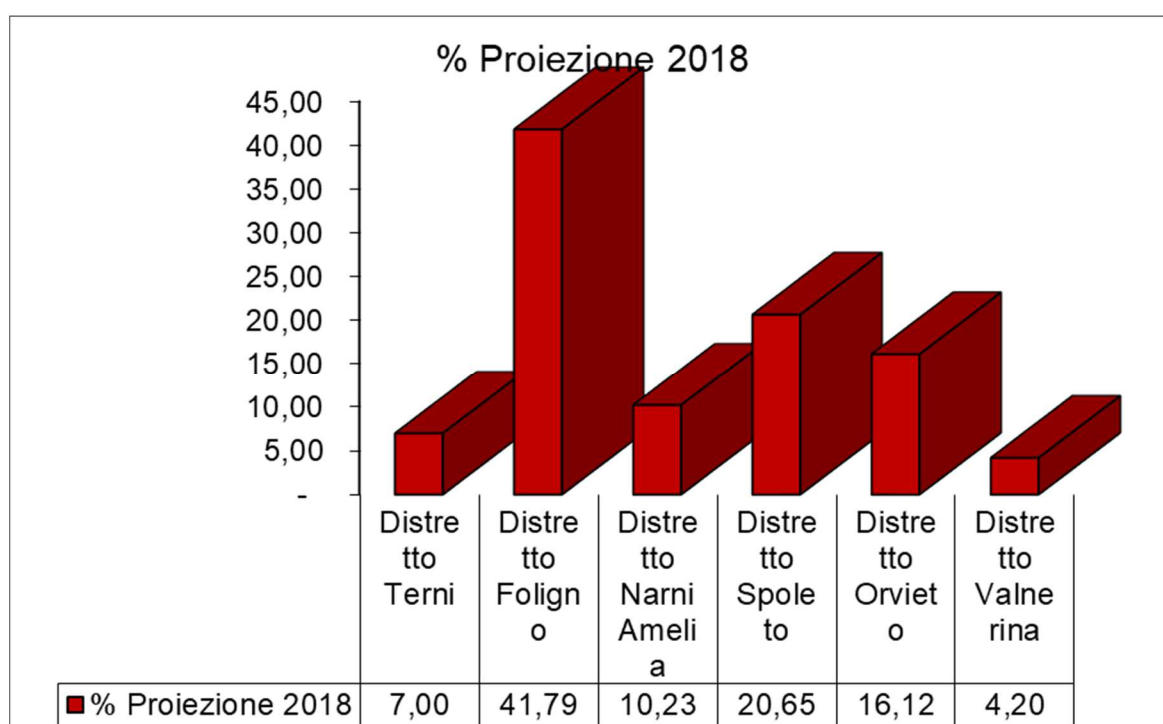
TOTALE PRESIDIO SPOLETO-NORCIA-CASCIA		6.598
PRESIDIO ORVIETO (COD. 100806)		
0801	Cardiologia	722
0901	Chirurgia Generale	818
2601	Medicina Generale	1.088
2602	Medicina d'urgenza	719
3101	Nido	421
3201	Neurologia	0
3401	Oculistica	25
3601	Ortopedia e Traumatologia	734
3701	Ostetricia e Ginecologia	940
3801	Otorinolaringoiatria	0
3901	Pediatria	235
4301	Urologia	97
4901	Terapia Intensiva	50
5001	Unità Coronarica	0
5601	Recup. e Riab. Funzionale	242
6001	Lungodegenza	491
6401	Oncologia	207
TOTALE PRESIDIO ORVIETO		6.789
OSPEDALE DI NARNI (COD. 10080701)		
0901	Chirurgia Generale	909
2601	Medicina Generale	492
3601	Ortopedia e Traumatologia	465
3701	Ostetricia e Ginecologia	795
6401	Oncologia	145
TOTALE OSPEDALE DI NARNI		2.806
OSPEDALE DI AMELIA (COD. 10080702)		
0902	Chirurgia Generale	25
2602	Medicina Generale	500
3401	Oculistica	0
5602	Recup. e Riab. Cardiologica	154
5603	Recup. e Riab.Funzionale	85
6402	Oncologia	10
TOTALE OSPEDALE DI AMELIA		774
OSPEDALE DOMUS GRATIAE (COD. 10080703)		
5601	Recup. e Riab. Funzionale	178
TOTALE OSPEDALE DOMUS GRATIAE DI TERNI		178
TOTALE PRESIDIO NARNI-AMELIA-DOMUS GRATIAE		3.758
SPDC TERNI (COD. 100602)		
4001	Psichiatria	276
TOTALE SPDC TERNI		276
TOTALE AZIENDA USL UMBRIA N. 2		33.479

Nei grafici successivi è illustrata la distribuzione della produzione ospedaliera dell'USL Umbria n. 2, per Ospedale di erogazione e per ambito distrettuale del paziente, in proiezione per l'anno 2018.

Distribuzione percentuale dei ricoveri per Ospedale. Proiezione anno 2018. Azienda USL Umbria n. 2



Distribuzione percentuale dei ricoveri per ambito distrettuale. Proiezione anno 2018. AUSL Umbria n. 2



Nella tabella successiva è riportata la casistica chirurgica, rilevata per reparto di intervento, in proiezione per l'anno 2018.

DRG chirurgici totali (Degenza ordinaria e Day Surgery), per Ospedale. Proiezione anno 2018. Azienda USL Umbria n. 2

OSPEDALE	DEGENZA ORDINARIA + DAY SURGERY
	n. casi (Proiezione 2018)
Foligno	6.185
Orvieto	2.234
Spoletto	2.772
Narni	1.875
Amelia	28
Norcia	0
TOTALE AZIENDA USL UMBRIA N. 2	13.094

Nella tabella seguente è invece dettagliata per Ospedale la casistica relativa ai parti e alla loro natura.

Attività ostetrica in degenza ordinaria, per Ospedale. Proiezione anno 2018. Azienda USL Umbria n. 2

REPARTO	N. PARTI FISIOLOGICI	N. PARTI CESAREI	N. PARTI TOTALI	% PARTI CESAREI
Ostetricia e Ginecologia Ospedale Foligno	735	278	1.013	27,44
Ostetricia e Ginecologia Ospedale Spoleto	378	103	481	21,41
Ostetricia e Ginecologia Ospedale Orvieto	287	117	404	28,96
TOTALE	1.400	498	1.898	26,24

3.3.5. La casistica di Pronto Soccorso e delle attività ambulatoriali

Nella tabella seguente è indicata la proiezione per l'anno 2018 del numero di utenti e di prestazioni di Pronto Soccorso, per ogni Ospedale dell'Azienda.

Numero utenti e prestazioni di Pronto Soccorso, per Ospedale. Proiezione anno 2018. AUSL Umbria n. 2

PRONTO SOCCORSO	UTENTI RICOVERATI		UTENTI NON RICOVERATI		UTENTI INVIATI AD ALTRE STRUTTURE		UTENTI DECEDUTI		TOTALE UTENTI		TOTALE PRESTAZ.
	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%	N.
Foligno	7.279	13,38	47.105	86,56	199	0,37	35	0,06	54.419	59,12	269.251
Orvieto	3.257	12,93	21.915	87,01	245	0,97	13	0,05	25.185	27,36	108.621
Spoletto	2.323	9,01	23.443	90,93	257	1,00	15	0,06	25.780	28,00	129.320
Narni	729	8,32	8.037	91,68	333	3,80	0	0,00	8.767	9,52	31.532
Amelia	279	6,43	4.053	93,57	417	9,63	0	0,00	4.332	4,71	19.953
Norcia	0	0,00	2.649	100,00	161	6,09	0	0,00	2.649	2,88	8.243
Cascia	0	0,00	1.608	100,00	80	4,98	0	0,00	1.608	1,75	4.337
Azienda USL Umbria n. 2	13.867	11,30	108.811	88,65	1.693	1,38	63	0,05	122.740	133,33	571.257

Di seguito si riportano i dati relativi alle prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni, negli ospedali dell'USL Umbria n. 2, in proiezione per l'anno 2018.

Attività di specialistica ambulatoriale per esterni, per Ospedale e Servizio. Periodo gennaio-settembre 2018 e proiezione anno 2018. Azienda USL Umbria n. 2

AZIENDA USL UMBRIA n. 2		
ATTIVITA' DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE		
OSPEDALE E SERVIZIO	gen-set 2018	Proiezione 2018
OSPEDALE SAN GIOVANNI BATTISTA FOLIGNO		
Anestesiologia	1.378	1.837
Cardiologia	8.741	11.655
Chirurgia	2.352	3.136
Chirurgia Plastica	2.737	3.649
Chirurgia Vascolare	3.604	4.805
Dermatologia	2.468	3.291
Endocrinologia	1.593	2.124
Gastroenterologia	5.377	7.169
Lab. Esami	754.734	1.006.312
Lab. Prelievi	37.441	49.921
Medicina Nucleare	2.489	3.319
Nefrologia	9.091	12.121
Neurologia	7.851	10.468
Oculistica	18.528	24.704
Odontoiatria	1.431	1.908
Oncologia	3.514	4.685
Ortopedia	8.351	11.135
Ostetricia e Ginecologia	6.316	8.421
Otorino	8.022	10.696
Pneumologia	3.744	4.992
Psichiatria/Psicologia	980	1.307
Radiologia	37.138	49.517
Radioterapia	341	455
Riabilitazioni	3.734	4.979
Urologia	4.327	5.769
Varie	16.779	22.372
TOTALE SAN GIOVANNI BATTISTA FOLIGNO	953.061	1.270.748
STABILIMENTO TREVİ		
Neurologia	330	440
Psichiatria	73	97
Riabilitazione e Ortopedia	771	1.028
TOTALE STABILIMENTO TREVİ	1.174	1.565
TOTALE PRESIDIO FOLIGNO TREVİ	954.235	1.272.313
OSPEDALE CIVILE SAN MATTEO DEGLI INFERMI SPOLETO		
Anestesiologia	1.704	2.272
Cardiologia	2.710	3.613
Chirurgia	1.332	1.776
Chirurgia Plastica	296	395
Chirurgia Vascolare	2.078	2.771
Dermatologia	99	132
Endocrinologia	789	1.052
Gastroenterologia	4.739	6.319
Lab. Esami	84.453	645.937
Lab. Prelievi	31.367	41.823
Nefrologia	6.129	8.172
Neurochirurgia	129	172
Neurologia	7.603	10.137

Oculistica	11.254	15.005
Oncologia	2.068	2.757
Ortopedia	5.976	7.968
Ostetricia e Ginecologia	2.383	3.177
Otorino	124	165
Pneumologia	561	748
Radiologia	25.652	34.203
Radioterapia	9.349	12.465
Riabilitazioni	9.100	12.133
Urologia	478	637
Varie	4.116	5.488
TOTALE OSPEDALE CIVILE SAN MATTEO DEGLI INF. SPOLETO	614.489	819.319
OSPEDALE CIVILE DI NORCIA		
Cardiologia	853	1.137
Chirurgia	268	357
Chirurgia Plastica	33	44
Chirurgia Vascolare	179	239
Gastroenterologia	44	59
Lab. Prelievi	5.437	7.249
Ostetricia e Ginecologia	196	261
Psichiatria/Psicologia	9	12
Radiologia	2.695	3.593
Riabilitazioni	672	896
Urologia	23	31
Varie	1.476	1.968
TOTALE OSPEDALE CIVILE DI NORCIA	11.885	15.847
OSPEDALE S. RITA CASCIA		
Cardiologia	403	537
Chirurgia	66	88
Chirurgia Plastica	3	4
Chirurgia Vascolare	334	445
Dermatologia	215	287
Lab. Prelievi	3.425	4.567
Riabilitazioni	901	1.201
Varie	614	819
TOTALE OSPEDALE S. RITA CASCIA	5.961	7.948
TOTALE PRESIDIO SPOLETO NORCIA CASCIA	17.846	23.795
OSPEDALE SANTA MARIA DELLA STELLA ORVIETO		
Anestesiologia	398	531
Cardiologia	6.759	9.012
Chirurgia	1.869	2.492
Chirurgia Plastica	180	240
Chirurgia Vascolare	1.635	2.180
Dermatologia	1.584	2.112
Endocrinologia	405	540
Gastroenterologia	3.028	4.037
Lab. Esami	358.341	477.788
Lab. Prelievi	24.982	33.309
Nefrologia	4.530	6.040
Neurologia	617	823
Oculistica	8.791	11.721
Odontoiatria	7	9
Oncologia	1.852	2.469
Ortopedia	3.572	4.763
Ostetricia e Ginecologia	2.046	2.728
Otorino	2.994	3.992
Pneumologia	821	1.095
Radiologia	19.266	25.688
Riabilitazioni	2.875	3.833
Urologia	1.987	2.649

Varie	13.228	17.637
TOTALE PRESIDIO ORVIETO	461.767	615.689
OSPEDALE DI NARNI		
Anestesiologia	1.371	1.828
Cardiologia	129	172
Chirurgia	898	1.197
Chirurgia Plastica	176	235
Chirurgia Vascolare	589	785
Dermatologia	513	684
Endocrinologia	692	923
Gastroenterologia	2.939	3.919
Lab. Esami	191.104	254.805
Lab. Prelievi	8.165	10.887
Nefrologia	116	155
Odontoiatria	2.925	3.900
Oncologia	954	1.272
Ortopedia	4.012	5.349
Ostetricia e Ginecologia	1.724	2.299
Pneumologia	199	265
Radiologia	14.471	19.295
Riabilitazioni	2.203	2.937
Urologia	254	339
Varie	3.121	4.161
TOTALE OSPEDALE DI NARNI	236.555	315.407
OSPEDALE DI AMELIA		
Cardiologia	2.128	2.837
Chirurgia	335	447
Chirurgia Plastica	274	365
Chirurgia Vascolare	607	809
Dermatologia	631	841
Endocrinologia	270	360
Gastroenterologia	289	385
Lab. Esami	192.458	256.611
Lab. Prelievi	926	1.235
Nefrologia	4.100	5.467
Neurologia	242	323
Oculistica	975	1.300
Oncologia	245	327
Ortopedia	74	99
Ostetricia e Ginecologia	22	29
Otorino	19	25
Pneumologia	450	600
Radiologia	8.540	11.387
Riabilitazioni	3.550	4.733
Urologia	241	321
Varie	2.200	2.933
TOTALE OSPEDALE DI AMELIA	218.576	291.435
OSPEDALE DOMUS GRATIAE DI TERNI		
Chirurgia Vascolare	1.066	1.421
Neurologia	1.184	1.579
Ortopedia	16	21
Riabilitazioni	24	32
Varie	108	144
TOTALE OSPEDALE DOMUS GRATIAE DI TERNI	2.398	3.197
TOTALE PRESIDIO NARNI AMELIA DOMUS GRATIAE	457.529	610.039
TOTALE PRESTAZIONI DI SPEC. AMBUL. EROGATE DAI P.O. USL UMBRIA N. 2	2.505.866	3.341.155

Di seguito si riportano i dati relativi alle prestazioni di intervento di cataratta e di liberazione del tunnel negli ospedali dell'USL Umbria n. 2, in proiezione per l'anno 2018.

Attività chirurgica ambulatoriale per liberazione del tunnel carpale e per interventi di cataratta con impianto di lente intraoculare, per Ospedale. Periodo gennaio-settembre 2018 e proiezione anno 2018.

Azienda USL Umbria n. 2

OSPEDALE E STRUTTURA	INTERVENTO	gen-set 2018	Proiezione 2018
Foligno	Intervento di cataratta	1.023	1.364
Orvieto	Intervento di cataratta	482	643
Spoletto	Intervento di cataratta	756	1.008
Amelia	Intervento di cataratta	107	143
TOTALE OCULISTICA		2.368	3.157
Foligno	Liberazione tunnel carpale	126	168
Orvieto	Liberazione tunnel carpale	40	53
Spoletto	Liberazione tunnel carpale	87	116
Narni	Liberazione tunnel carpale	30	40
TOTALE ORTOPEDIA		283	377

3.4 Mobilità passiva

Attività di ricovero per residenti e mobilità passiva

Per l'esame dell'andamento dei dati di attività dell'anno 2018 vengono prese in considerazione, per la proiezione annuale, le informazioni relative ai primi due trimestri 2018, in quanto i dati del terzo trimestre sono disponibili successivamente alla scadenza regionale del 10.11.2018 (gli stessi dati diverranno definitivi, a seguito di contestazioni e controdeduzioni, dopo il 20.12.2018).

Si riporta di seguito il prospetto della casistica dei ricoveri per i residenti dell'Azienda USL Umbria n. 2, suddivisi per distretto di appartenenza, con evidenza dei ricoveri sostenuti in ambito aziendale e quelli sostenuti in mobilità passiva intraregionale, sia presso le altre aziende sanitarie che presso le case di cura private. Si precisa che la proiezione non comprende tutti i casi di day hospital la cui chiusura avviene entro la fine dell'anno 2018.

Ricoveri residenti Azienda USL Umbria n. 2 sostenuti in ambito aziendale e in mobilità passiva intraregionale. Proiezione anno 2018

Proiez. ANNO 2018													
AZIENDA	Dsb Terni		Dsb Foligno		Dsb Narni-Amelia		Dsb Spoleto		Dsb Orvieto		Dsb Valnerina		totale
	n. casi	%	n. casi	%	n. casi	%	n. casi	%	n. casi	%	n. casi	%	
Azienda Sanitaria Locale 201	222	1,26	754	5,88	138	1,95	128	2,07	190	3,44	28	2,11	1.460
Azienda Sanitaria Locale 202	1.786	10,14	9.940	77,45	2.538	35,84	4.984	80,54	3.970	71,79	1.006	75,75	24.224
Azienda Ospedaliera 901 Perugia	364	2,07	1.132	8,82	118	1,67	336	5,43	598	10,81	92	6,93	2.640
Azienda Ospedaliera 902 Terni	14.998	85,11	282	2,20	4.198	59,28	560	9,05	692	12,51	132	9,94	20.862
TOTALE Aziende Sanitarie	17.370	98,57	12.108	94,34	6.992	98,73	6.008	97,09	5.450	98,55	1.258	94,73	49.186
	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Casa di Cura Privata 'Villa Fiorita'	26	0,15	20	0,16	8	0,11	2	0,03	4	0,07	2	0,15	62
Casa di Cura Privata 'Porta Sole'	54	0,31	86	0,67	38	0,54	8	0,13	30	0,54	16	1,20	232
Casa di Cura Privata 'LAM'	18	0,10	82	0,64	-	-	56	0,90	10	0,18	20	1,51	186
Casa di Cura Privata 'Liotti'	56	0,32	216	1,68	34	0,48	44	0,71	24	0,43	12	0,90	386
Casa di Cura Privata 'Villa Aurora'	98	0,56	322	2,51	10	0,14	70	1,13	12	0,22	20	1,51	532
Totale Case di Cura Private	252	1,43	726	5,66	90	1,27	180	2,91	80	1,45	70	5,27	1.398
	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTALE GENERALE	17.622	100,00	12.834	100,00	7.082	100,00	6.188	100,00	5.530	100,00	1.328	100,00	50.584

La tabella successiva riepiloga tutta la mobilità passiva sanitaria regionale, per l'anno 2017 e l'andamento della stessa mobilità per l'anno 2018, quale proiezione dei dati dei primi due trimestri, garantita dalle altre Aziende regionali per la USL Umbria n. 2 in tutte le forme di assistenza, sia intra global budget che extra global budget.

L'andamento per l'anno 2018 evidenzia superamenti del tetto di global budget verso l'Azienda USL Umbria n. 1, l'Azienda Ospedaliera di Perugia e l'Azienda Ospedaliera di Terni per un totale di € 7.792.880,26 (in questo valore è ricompreso il laboratorio interaziendale per un valore massimo di € 1.700.000,00 fatturato extra tetto).

Mobilità passiva sanitaria regionale garantita dalle altre Aziende per la USL Umbria n. 2 sia intra global budget che extra global budget. Confronto anno 2017 e proiezione anno 2018

RIEPILOGO MOBILITA' SANITARIA PASSIVA ANNO 2018 non definitivo							
	PRESTAZIONI	PROIEZIONE ANNO 2018	Global Budget anno 2018	TOTALE 2017	variazione assoluta 2017/2018	variaz % 17-18	Scostamento da Global budget 2018
ASL n.201 Perugia	degenza	3.527.803,70	2.660.000,00	3.621.736,11	- 93.932,41	-3%	867.803,70
	Istituto Prosperius	405.416,00	202.708,00	202.708,00	202.708,00		202.708,00
DGR 857 del 24/7/2017	specialistica	1.967.340,88	1.800.000,00	1.846.326,70	121.014,18	7%	167.340,88
	File F GB	94.292,02	31.665,00	46.516,47	47.775,55	103%	62.627,02
	File F no GB	227.003,54	210.309,00	134.754,47	92.249,07	68%	16.694,54
	Global budget	6.221.856,14	4.904.682,00	5.852.041,76	369.814,38	6%	1.317.174,14
	Istituto Prosperius (Integ	17.950,54	300.000,00	273.483,87	- 255.533,33	-93%	
	medicina di base	87.283,72		84.348,82	2.934,90	3%	
	specialistica citologia	289.775,00		256.094,50	33.680,50	13%	
	cure termali	984,96		5.929,62	- 4.944,66	-83%	
	No Global Budget	395.994,22	300.000,00	619.856,81	- 223.862,59	-36%	
	TOTALE GEN. ASL 201	6.617.850,36		6.471.898,57	145.951,79	2%	
AZIENDA 301 PERUGIA	Totale Degenza	14.562.995,68	12.178.507,00	13.330.916,12	1.232.079,56	9%	2.384.488,68
GLOBAL BUDGET di cui alle DGR 857 del 24/07/2017 e DGR 1443 del 14/12/2017	Specialistica	4.889.196,90	4.160.000,00	4.651.710,10	237.486,80	5%	729.196,90
	File F GB	2.002.865,52	779.592,00	1.484.841,84	518.023,68	35%	1.223.273,52
	File F no GB	1.776.042,86	1.595.850,00	1.530.171,58	245.871,28	16%	180.192,86
	Global budget	23.231.100,96	18.713.949,00	20.997.639,64	2.233.461,32	11%	4.517.151,96
		-		-	-		
	TOTALE GEN. AO PG	23.231.100,96	18.713.949,00	20.997.639,64	2.233.461,32	11%	
AZIENDA 302 TERNI	Totale Degenza	71.911.937,60	72.539.250,00	73.808.642,80	- 1.896.705,20		- 627.312,40
GLOBAL BUDGET di cui alle DGR 857 del 24/07/2017 e DGR 1443 del 14/12/2017	specialistica	23.213.046,80	19.361.607,00	21.270.471,62	1.942.575,18	9%	3.851.439,80
	File F GB	2.921.882,70	1.522.915,00	2.586.211,56	335.671,14	13%	1.398.967,70
	File F no GB	5.304.835,06	7.969.376,00	5.132.242,64	172.592,42	3%	- 2.664.540,94
	Global budget	103.351.702,16	101.393.148,00	102.797.568,61	554.133,55	1%	1.958.554,16
	Integrazione	-	400.000,00				
	25% valori DRG 370-379	-	336.251,50				
	Tariffa regressiva	-	500.000,00				
	Integrazione reagenti	0,00	1.700.000,00				
	TOTALE GEN. AO TR	103.351.702,16	103.656.896,50	102.797.568,61	554.133,55	1%	7.792.880,26

3.5 Mobilità attiva

Attività di ricovero per residenti e mobilità attiva

Si riporta di seguito il prospetto della proiezione 2018 della casistica dei ricoveri per i non residenti dell'Azienda USL Umbria n. 2, con evidenza della provenienza dei pazienti (altra Azienda USL della Regione, altre Regioni e Stranieri). La tabella mette a confronto la casistica, le giornate di degenza consumate ed il valore della produzione riferito a quella casistica. Si precisa che la proiezione non comprende tutti i casi di day hospital, la cui chiusura avviene entro la fine dell'anno 2018.

Casistica dei ricoveri per i non residenti dell'Azienda USL Umbria n. 2, con evidenza della provenienza dei pazienti. Proiezione anno 2018

PROIEZIONE ANNO 2018						
PROVENIENZA ASSISTITO	DIMESSI		GIORNATE DI DEGENZA		VALORE PRODUZIONE	
	n.	%	n.	%	n.	%
USL Umbria n.1	4.204	12,87	20.566	10,03	11.791.088,66	11,95
USL Umbria n. 2	24.212	74,13	160.868	78,44	73.944.476,18	74,92
Totale Umbria	28.416	87,01	181.434	88,47	85.735.564,84	86,87
Altre Regioni Italiane	4.044	12,38	22.548	10,99	12.475.996,08	12,64
Stranieri e altro	200	0,61	1.106	0,54	482.397,20	0,49
TOTALE GENERALE	32.660	100,00	205.088	100,00	98.693.958,12	100,00

La tabella successiva riepiloga tutta la mobilità attiva sanitaria regionale per l'anno 2017 e l'andamento della stessa mobilità per l'anno 2018, quale proiezione dei dati dei primi due trimestri, garantita dall'Azienda USL Umbria n. 2 in tutte le forma di assistenza, sia intra global budget che extra global budget.

È evidente il superamento del tetto di global budget verso l'Azienda USL Umbria n. 1. Il superamento complessivo del global budget è pari a € 1.618.692,54.

Mobilità attiva sanitaria regionale garantita dalla USL Umbria n. 2 sia intra global budget che extra global budget. Confronto anno 2017 e proiezione anno 2018

RIEPILOGO MOBILITA' SANITARIA ATTIVA Anno 2018 non definitivo							
	PRESTAZIONI	Proiezione ANNO 2018	Global Budget anno 2018	Definitivi dopo V invio 2017	variazione assoluta 2017/2018	variaz % 17-18	Scostamento da Global budget 2018
ASL n. 201 Perugia DGR 857 del 24/7/2017	degenza	11.791.088,66	11.427.489,00	12.718.149,42	- 927.060,76	-7%	363.599,66
	specialistica	3.885.655,40	3.600.000,00	3.739.982,65	145.672,75	4%	285.655,40
	File F Global budget	1.197.572,58	313.182,00	1.103.321,47	94.251,11	3%	884.390,58
	File F non Global budget	675.924,90	530.878,00	657.283,59	18.641,31	3%	85.046,90
	Global budget	17.550.241,54	15.931.549,00	18.218.737,13	668.495,59	-4%	1.618.692,54
	medicina di base	123.759,66		120.748,77	3.010,89	2%	
	cure termali	146.171,04		314.683,30	- 168.512,26	-54%	
	No Global Budget	269.930,70	-	435.432,07	165.501,37	-38%	
		0			-		
	TOTALE	17.820.172,24		18.654.169,20	833.996,96	-4%	

Nella mobilità sanitaria attiva intraregionale è da ricomprendere anche l'attività garantita da KOS Care srl – Istituto di Riabilitazione Santo Stefano quale struttura accreditata destinata a lungodegenza ospedaliera cod. 60 - Stati vegetativi (attività ospedaliera post-acuzie), a favore dei residenti della ASL 201 nel periodo fino al 31 marzo 2018.

Per l'anno 2017 il valore della produzione è stato pari a € 68.644,00, mentre per l'anno 2018 (periodo fino al 31 marzo 2018) è pari a € 93.272,00.

La tabella successiva riepiloga tutta la mobilità sanitaria attiva extraregionale, confronto anno 2017 e proiezione anno 2018, garantita dall'Azienda USL Umbria n. 2 in tutte le forme di assistenza per pazienti provenienti da altre regioni italiane.

Nella mobilità sanitaria attiva extraregionale, di seguito indicata, è ricompresa anche l'attività garantita dalla Casa di Cura privata convenzionata Villa Aurora di Foligno. Si riporta, quale proiezione dell'attività extraregionale di Villa Aurora per l'anno 2018, il global budget comprensivo di tariffa regressiva massima. L'importo indicato è suscettibile di variazioni in relazione ad eventuali verifiche e/o decisioni in merito da parte della Regione Umbria, nonché dell'attività effettivamente erogata.

Nella mobilità sanitaria attiva extraregionale indicata è ricompresa anche l'attività garantita da KOS Care srl – Istituto di Riabilitazione Santo Stefano quale struttura accreditata destinata a lungodegenza ospedaliera cod. 60 - Stati vegetativi (attività ospedaliera post-acuzie), a favore dei residenti fuori regione nel periodo fino al 31 marzo 2018.

Mobilità sanitaria attiva extraregionale garantita dall'Azienda USL Umbria n. 2 in tutte le forme di assistenza per pazienti provenienti da altre Regioni italiane. Anno 2017 e Proiezione 2018

MOBILITÀ EXTRAREGIONALE ATTIVA. PROIEZIONE ANNO 2018

	Degenza (Ord. + DH)	Medicina di Base	Specialistica	Termale	Farm.ca terr.le	File F	File G	Totale
USL 202	12.475.996,08	263.083,84	3.017.961,82	11.217,24	669.704,94	876.937,30	318.560,00	17.633.461,22
Villa Aurora degenza	1.062.933,88		6.990,82					1.069.924,70
Kos Care	61.308,00							61.308,00
TOTALE	12.475.996,08	263.083,84	3.017.961,82	11.217,24	669.704,94	876.937,30	318.560,00	17.633.461,22

Importo specialistica al netto del ticket

MOBILITÀ EXTRAREGIONALE ATTIVA. ANNO 2017

	Degenza (Ord. + DH)	Medicina di Base	Specialistica	Termale	Farm.ca terr.le	File F	File G	Totale
USL 202	12.816.242,74	257.174,72	2.903.217,50	28.495,02	800.407,59	1.094.734,03	330.880,00	18.231.151,60
Villa Aurora degenza	1.148.225,00		8.402,00					1.156.627,00
Kos Care	34.322,00							34.322,00
TOTALE	13.998.789,74	257.174,72	2.911.619,50	28.495,02	800.407,59	1.094.734,03	330.880,00	19.422.100,60

Importo specialistica al netto del ticket

4. PREVISIONI ECONOMICHE

4.1 Previsione ricavi

L'insieme degli elementi di valutazione ad oggi disponibili porta a prevedere che l'Azienda, nel 2019, realizzerà un valore della produzione per € **733.373.248** come dettagliato nella seguente tabella.

Previsioni ricavi – Anno 2019. Azienda USL Umbria n.2

A) VALORE DELLA PRODUZIONE	
1) Contributi in c/esercizio	666.995.302
a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	666.995.302
b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	-
1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	-
2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura LEA	-
3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra LEA	-
4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro	-
5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	-
6) Contributi da altri soggetti pubblici	-
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	-
2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-
3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	-
4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	43.390.727
a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	16.536.549
b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	4.864.904
c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	21.989.274
5) Concorsi, recuperi e rimborsi	4.452.916
6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	8.497.675
7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	9.284.628
8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-
9) Altri ricavi e proventi	752.000
Totale A)	733.373.248

4.1.1 I contributi in conto esercizio

Il finanziamento attribuito a questa Azienda da parte della Regione per il 2019, a titolo di somme assegnate, è pari a € 666.995.302 con un incremento di € 5.215.854 rispetto al finanziamento previsionale dell'anno 2018.

4.1.2 La mobilità sanitaria extraregionale

Sul versante delle prestazioni rese a residenti in ASL extraregionali, si prevedono ricavi per € 18.287.288

4.1.3 La mobilità sanitaria regionale

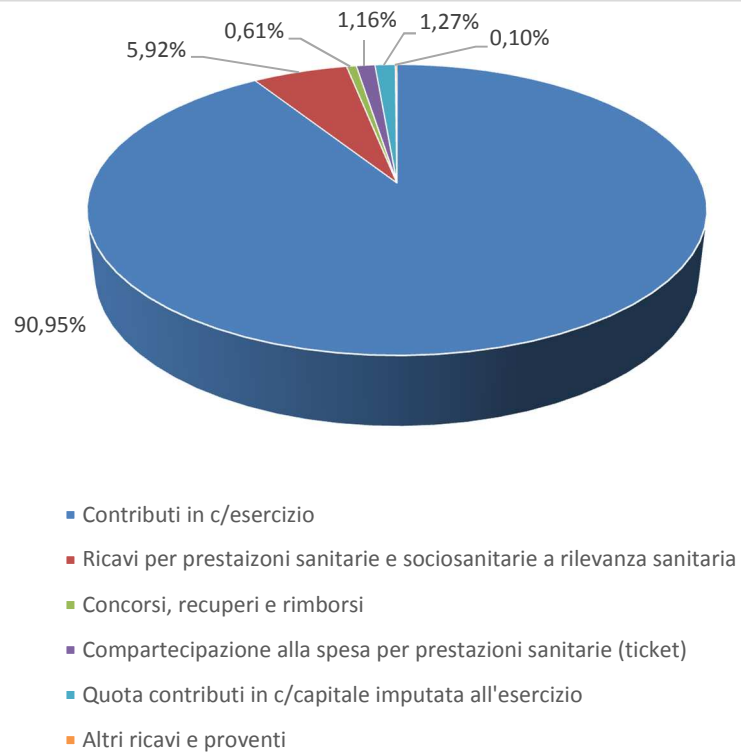
Al fine di formulare il dato previsionale per il 2019 di questa categoria di ricavi, sono stati presi a base i valori comunicati dalla Regione con nota prot. n. 0233202 del 30/10/2018 avente ad oggetto "Deliberazione di Giunta Regionale n. 1195 del 29.10.2018" e riportati nella sottostante tabella.

TABELLA n. 2 MOBILITA' INTRAREGIONALE 2019				
Aziende addebitate	Azienda USL Umbria 1	Azienda USL Umbria 2	Totale	Saldo 2019
Azienda USL Umbria 1		4.904.682	4.904.682	-190.025.646
Azienda USL Umbria 2	15.931.549		15.931.549	-107.080.230
Azienda Ospedaliera di Perugia	172.797.528	18.713.949	191.511.477	191.511.477
Azienda Ospedaliera di Terni	6.201.251	99.393.148	105.594.399	105.594.399
Case di Cura private			20.832.237	20.832.237
Totale	194.930.328	123.011.779	338.774.343	0

4.1.4 Altre entrate

Per quanto attiene le altre residuali voci di ricavo, la previsione è stata formulata anche tenendo conto del dato storico dei ricavi riferiti all'anno 2018.

Distribuzione valori della produzione Anno 2019. Azienda USL Umbria n. 2



4.2 Previsione costi

L'insieme degli elementi di valutazione ad oggi disponibili porta a prevedere che l'Azienda, nel 2019, sosterrà costi della produzione per **€ 718.253.626** come dettagliato nella seguente tabella.

Previsioni costi – Anno 2019. Azienda USL Umbria n.2

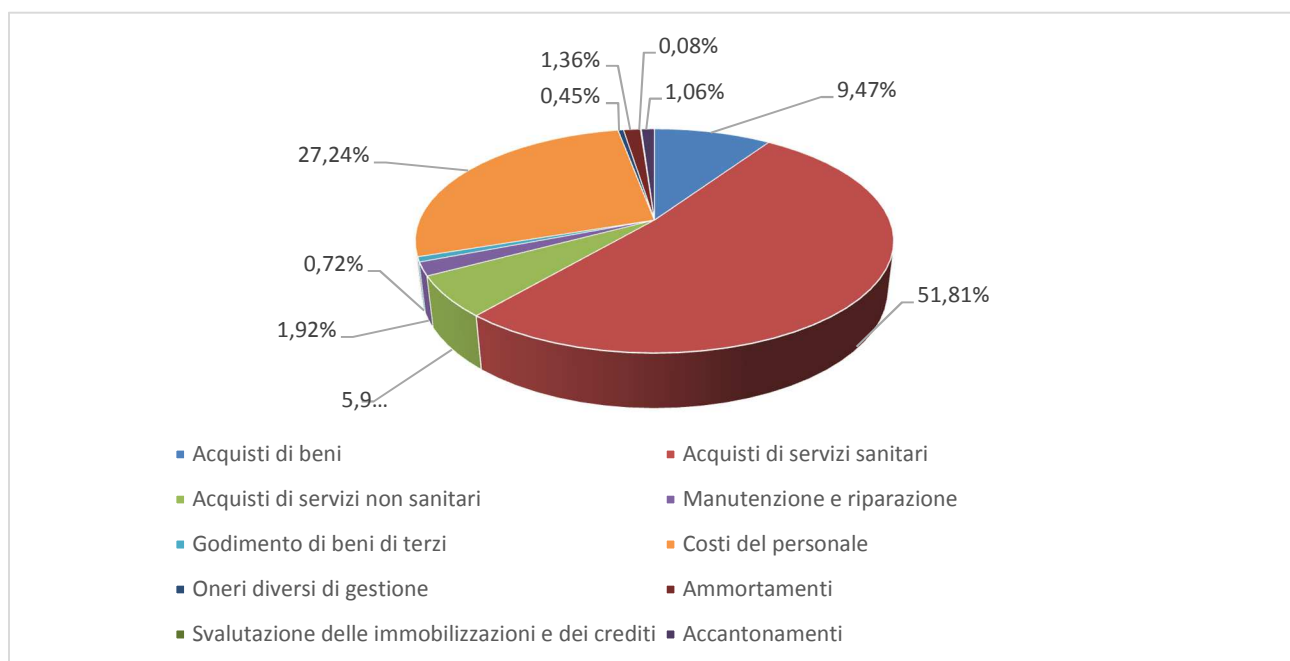
B	COSTI DELLA PRODUZIONE	
1	Acquisti di beni	67.987.902
a)	Acquisti di beni sanitari	66.521.902
b)	Acquisti di beni non sanitari	1.466.000
2	Acquisti di servizi sanitari	372.126.070
a)	Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	46.066.710
b)	Acquisti di servizi sanitari – Farmaceutica	59.586.811
c)	Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	45.997.535
d)	Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	2.228.800
e)	Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	11.900.000
f)	Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	4.325.023
g)	Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	124.229.752
h)	Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	11.475.230
i)	Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	15.920.175
j)	Acquisti prestazioni termali in convenzione	1.179.018
k)	Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	5.387.220
l)	Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	35.085.070
m)	Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	4.346.788
n)	Rimborsi Assegni e contributi sanitari	2.141.336
o)	Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	1.883.000
p)	Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	373.602
q)	Costi per differenziale Tariffe TUC	-
3	Acquisti di servizi non sanitari	42.435.634
a)	Servizi non sanitari	41.786.659
b)	Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	130.500
c)	Formazione	518.475
4	Manutenzione e riparazione	13.774.053
5	Godimento di beni di terzi	5.170.705
6	Costi del personale	195.657.529
a)	Personale dirigente medico	70.516.364
b)	Personale dirigente ruolo sanitario non medico	7.070.928
c)	Personale comparto ruolo sanitario	87.233.146
d)	Personale dirigente altri ruoli	1.482.119
e)	Personale comparto altri ruoli	29.354.972
7	Oneri diversi di gestione	3.201.724
8	Ammortamenti	9.743.220
a)	Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	377.941
b)	Ammortamenti dei Fabbricati	6.300.247

c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	3.065.032
9 Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	550.000
10 Variazione delle rimanenze	-
a) Variazione delle rimanenze sanitarie	-
b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	-
11 Accantonamenti	7.606.789
a) Accantonamenti per rischi	1.364.346
b) Accantonamenti per premio operosità	300.000
c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	
d) Altri accantonamenti	5.942.443
Totale B)	718.253.626

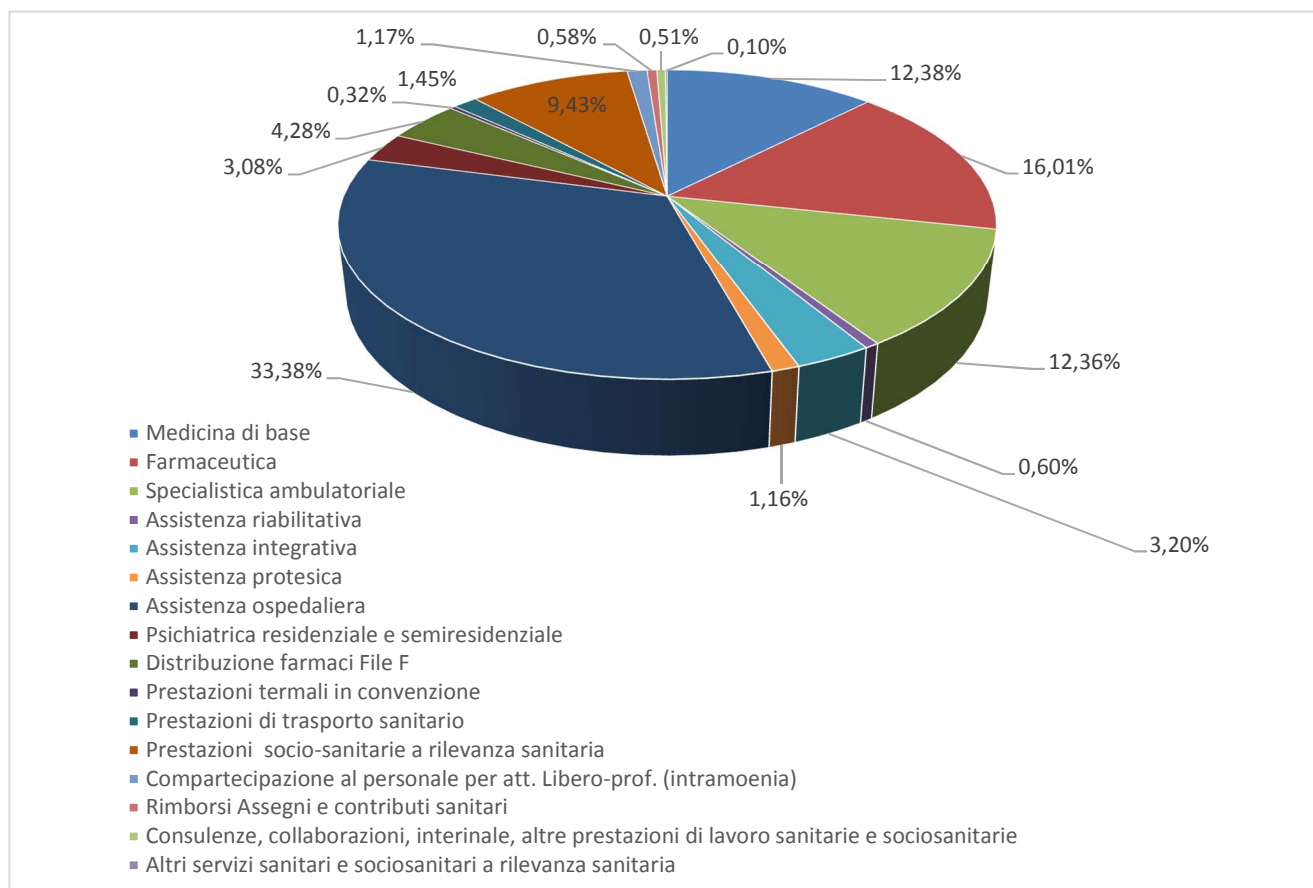
La previsione dei costi è stata realizzata sulla base delle previsioni aziendali fatte dai Centri di risorsa aziendali, tenendo conto degli indirizzi regionali per la predisposizione del Bilancio di previsione 2019.

Si riportano di seguito i grafici relativi alla ripartizione dei costi generali dell'azienda e del dettaglio dei costi di acquisto dei servizi e del costo del personale.

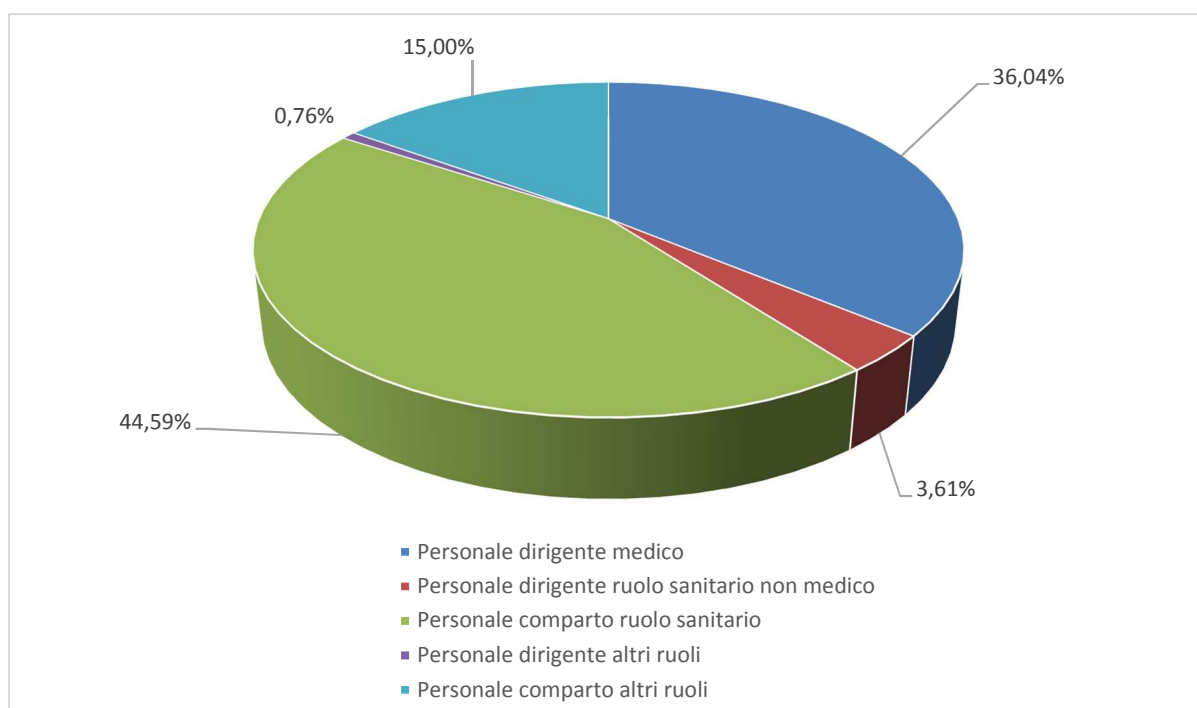
Costi Della Produzione Anno 2019. Azienda USL Umbria n. 2



Costi Acquisti dei Servizi Sanitari Anno 2019. Azienda USL Umbria n. 2



Costi del Personale Anno 2019. Azienda USL Umbria n. 2





Servizio Sanitario Nazionale - Regione dell'Umbria
AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE UMBRIA N. 2
Sede Legale Provvisoria: Viale Donato Bramante 37 – Terni
Codice Fiscale e Partita IVA 01499590550

Delibera del Direttore Generale n. 1736 del 05/12/2018

Oggetto: "Programma Triennale Opere Pubbliche 2019/2021 - Elenco annuale 2019"

IL DIRETTORE GENERALE

VISTA la proposta di delibera in oggetto di cui al num. Provv. 10575 del Servizio Proponente, SERVIZIO ATTIVITÀ TECNICA E MANUTENZIONI - INGEGNERIA CLINICA

Hash documento formato .pdf (SHA256):

1f20e4674cb0f7f8ed8c1f9160ff9e88952b8e39b001a33a5888eb9623450f11

Hash documento formato .p7m (SHA256):

74e5359709ff19ef2a0f2f74879223c751e16c686089b7447e3de82e39d853a4

Firmatari: Maria Luisa Morina, Enrico Martelli, PIETRO MANZI

ACQUISITI i pareri del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo come di seguito indicato:

Direttore Sanitario: Dr. Pietro Manzi - parere: FAVOREVOLE

Direttore Amministrativo: Dott. Enrico Martelli - parere: FAVOREVOLE

DELIBERA

Di recepire la menzionata proposta di delibera che allegata al presente atto ne costituisce parte integrante e sostanziale e di disporre quindi così come in essa indicato.

IL DIRETTORE GENERALE (*)
(Dr. Imolo Fiaschini)

DOCUMENTO ISTRUTTORIO

ALLEGATO ALLA DELIBERA DEL DIRETTORE GENERALE

N. 1736

DEL 05/12/2018

Normativa di riferimento:

Visti:

- il D. Lgs. 19/04/2017, n. 56 - Disposizioni integrative e correttive al [decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50](#);
- il D. Lgs. 18/04/2016, n. 50 - Attuazione delle direttive 2014/23/UE, 2014/24/UE e 2014/25/UE sull'aggiudicazione dei contratti di concessione, sugli appalti pubblici e sulle procedure d'appalto degli enti erogatori nei settori dell'acqua, dell'energia, dei trasporti e dei servizi postali, nonché per il riordino della disciplina vigente in materia di contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture;
- il D. Lgs. 163/2006 – art. 128, c. 1 “Codice dei contratti relativi a lavori, servizi e forniture in attuazione delle direttive 2004/17/CE e 2004/18/CE” e ss. mm. e ii, per gli articoli ancora vigenti, in attesa dei provvedimenti attuativi di cui all’art.216 D.lgs.50/2016;
- il D.P.R. 5 ottobre 2010 n. 207 “Regolamento di esecuzione ed attuazione del D. Lgs. 163/2006” per gli articoli ancora vigenti, in attesa dei provvedimenti attuativi di cui all’art.216 D.lgs.50/2016;
- l’ art. 32 della L.R. Umbria 3/1998 e s.m.i.;
- la L. R. Umbria n. 51/1995;
- la D. Lgs. 267/2000 art. 172, c. 1, lettera d. (articolo sostituito dall'art. 74 del d.lgs. n. 118 del 2011, introdotto dal d.lgs. n. 126 del 2014);
- l'articolo 11 della legge 16 gennaio 2003, n. 3, recante «Disposizioni ordinamentali in materia di pubblica amministrazione»;
- il decreto del Ministro delle infrastrutture e dei trasporti 13 marzo 2013, n. 42, recante «Regolamento recante le modalita' di redazione dell'elenco - anagrafe delle opere pubbliche incompiute, di cui all'articolo 44-bis del decreto-legge 6 dicembre 2011, n. 201, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 dicembre 2011, n. 214», pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 96 del 24 aprile 2013;
- la Legge Regionale 12 Novembre 2012, n. 18;
- la L.R. Umbria n. 3/2010;
- il Decreto del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti 16 gennaio 2018, n. 14, in attuazione dell’art. 21, comma 8 del decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50, come modificato dal decreto legislativo 19 aprile 2017, n. 56;
- il DM n. 70 del 2 aprile 2015: “Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all’assistenza ospedaliera” ;
- la legge regionale 21 gennaio 2010, n. 3 e ss.mm.ii. “Disciplina regionale dei lavori pubblici e norme in materia di regolarità contributiva per i lavori pubblici”;

Richiamate:

- la DGR n. 1827 del 29.12.2014 recante “Pre-adozione del Regolamento sugli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all’assistenza ospedaliera ai sensi dell’Intesa Stato-Regioni del 5 agosto 2014”;
- la DGR n. 1195 del 29.10.2018 avente ad oggetto: “ Indirizzi vincolanti alle Aziende Sanitarie Regionali per la predisposizione del Bilancio di previsione per l’esercizio 2019”;

Motivazione:

L’art. 21 comma 3 del D.lgs.50/2016 “Attuazione delle direttive 2014/23/UE, 2014/24/UE e 2014/25/UE sull’aggiudicazione dei contratti di concessione, sugli appalti pubblici e sulle procedure d’appalto degli enti erogatori nei settori dell’acqua, dell’energia, dei trasporti e dei servizi postali, nonché per il riordino della disciplina vigente in materia di contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture” prevede che il programma triennale dei lavori pubblici e i relativi aggiornamenti annuali contengano i lavori il cui valore stimato sia pari o superiore a 100.000 euro e indicano i lavori da avviare nella prima annualità, per i quali deve essere riportata l’indicazione dei mezzi finanziari stanziati sullo stato di previsione o sul proprio bilancio, ovvero disponibili in base a contributi o risorse dello Stato, delle regioni a statuto ordinario o di altri enti pubblici. Per i lavori di importo pari o superiore a 1.000.000 euro, ai fini dell’inserimento nell’elenco annuale, le amministrazioni aggiudicatrici approvano preventivamente il progetto di fattibilità tecnica ed economica.

L’art. 172, comma 1, lett. d) del D. Lgs n. 267 del 18.08.2000, (*articolo sostituito dall’art. 74 del d.lgs. n. 118 del 2011, introdotto dal d.lgs. n. 126 del 2014*), stabilisce, poi, che tale programma costituisca un allegato al Bilancio di Previsione.

Il comma 3 dell’art. 216 del D.lgs.50/2016 (Disposizioni transitorie e di coordinamento) prevede che fino alla data di entrata in vigore del decreto di cui all’articolo 21, comma 8, si applicano gli atti di programmazione già adottati ed efficaci, all’interno dei quali le amministrazioni aggiudicatrici individuano un ordine di priorità degli interventi, tenendo comunque conto dei lavori necessari alla realizzazione delle opere non completate e già avviate sulla base della programmazione triennale precedente, dei progetti esecutivi già approvati e dei lavori di manutenzione e recupero del patrimonio esistente, nonché degli interventi suscettibili di essere realizzati attraverso contratti di concessione o di partenariato pubblico privato. Le amministrazioni aggiudicatrici procedono con le medesime modalità per le nuove programmazioni che si rendano necessarie prima dell’adozione del decreto.

Il Programma Triennale quindi rappresenta un momento attuativo di studi di fattibilità e di identificazione e quantificazione dei propri bisogni che le amministrazioni aggiudicatrici predispongono nell’esercizio delle loro autonome competenze e, quando esplicitamente previsto, di concerto con altri soggetti, in conformità agli obiettivi assunti come prioritari.

Come disposto con decreto del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti 16 gennaio 2018, n. 14, in attuazione dell’art. 21, comma 8 del decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50, come modificato dal decreto legislativo 19 aprile 2017, n. 56, è stato pubblicato nella Gazzetta Ufficiale del 9 marzo 2018 il Regolamento recante procedure e schemi tipo per la redazione e la pubblicazione del programma triennale dei lavori pubblici, del programma biennale per l’acquisizione di forniture e servizi e dei relativi elenchi annuali e aggiornamenti annuali; tale decreto, così come previsto dall’art. 9 “*si applica per la formazione o l’aggiornamento dei programmi triennali dei lavori pubblici o dei programmi biennali degli acquisti di forniture e servizi effettuati a decorrere dal periodo di programmazione 2019-2021 per i lavori e per il periodo di programmazione 2019-2020 per servizi e forniture.*”

Come disposto dall'art. 3 del Decreto 16 gennaio 2018 "Contenuti, livello di progettazione minimo, ordine di priorit  del programma triennale dei lavori pubblici, dei relativi elenchi annuali e aggiornamenti":

"1. Le amministrazioni, secondo i propri ordinamenti e fatte salve le competenze legislative e regolamentari delle regioni e delle province autonome in materia, adottano il programma triennale dei lavori pubblici, anche consistenti in lotti funzionali di un lavoro, nonch  i relativi elenchi annuali sulla base degli schemi-tipo allegati al presente decreto e parte integrante dello stesso, nel rispetto di quanto previsto dall'articolo 21, comma 1, secondo periodo, del codice, e in coerenza con i documenti pluriennali di pianificazione o di programmazione di cui al decreto legislativo 29 dicembre 2011, n. 228 e al decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118. A tal fine le amministrazioni, consultano altres , ove disponibili, le pianificazioni delle attivita' delle centrali di committenza.

2. Gli schemi - tipo per la programmazione triennale dei lavori pubblici di cui all'Allegato I, sono costituiti dalle seguenti schede:

a) A: quadro delle risorse necessarie alla realizzazione dei lavori previsti dal programma, articolate per annualita' e fonte di finanziamento;

b) B: elenco delle opere pubbliche incompiute;

c) C: elenco degli immobili disponibili di cui agli articoli 21, comma 5 e 191 del codice, ivi compresi quelli resi disponibili per insussistenza dell'interesse pubblico al completamento di un'opera pubblica incompiuta;

d) D: elenco dei lavori del programma con indicazione degli elementi essenziali per la loro individuazione;

e) E: lavori che compongono l'elenco annuale, con indicazione degli elementi essenziali per la loro individuazione;

f) F: elenco dei lavori presenti nel precedente elenco annuale nei casi previsti dal comma 3 dell'articolo 5.

4. Ai fini della compilazione delle schede A e C, di cui, rispettivamente, alle lettere a) e c) del comma 2, sono compresi, tra le fonti di finanziamento del programma triennale dei lavori pubblici, il valore complessivo dei beni immobili pubblici che possono essere oggetto di cessione ai sensi dell'articolo 191 del codice, i finanziamenti acquisibili ai sensi dell'articolo 3 del decreto-legge 31 ottobre 1990, n. 310, convertito con modificazioni dalla legge 22 dicembre 1990, n. 403, e successive modificazioni, i beni immobili concessi in diritto di godimento, a titolo di contributo, la cui utilizzazione sia strumentale e tecnicamente connessa all'opera da affidare in concessione, nonch  i beni immobili ricadenti nel territorio di competenza di regioni ed enti locali, non strumentali all'esercizio delle proprie funzioni istituzionali, suscettibili di valorizzazione ovvero di dismissione, di cui all'articolo 58 del decreto-legge 25 giugno 2008, n. 112, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2008, n. 133.

L'elenco dei beni immobili e' indicato nell'apposita scheda C. Il valore degli immobili di cui al presente comma, stabilito ai sensi dell'articolo 191, comma 2-bis del codice, e' riportato per ogni singolo lavoro al quale sono associati.

...

6. Per ciascun lavoro di cui al comma 1, nel programma triennale e' riportato l'importo complessivo stimato necessario per la realizzazione di detto lavoro, comprensivo delle forniture e dei servizi connessi alla realizzazione dello stesso, inseriti nella programmazione biennale di cui all'articolo 6. Nell'elenco annuale per ciascun lavoro e' riportato l'importo complessivo del relativo quadro economico.

...

8. I lavori, anche consistenti in lotti funzionali, da avviare nella prima annualita' del programma di cui al comma 7, costituiscono l'elenco annuale dei lavori pubblici. Sono inclusi in

tale elenco i lavori, compresi quelli di cui all'articolo 4, comma 4, che soddisfano le seguenti condizioni:

- a) previsione in bilancio della copertura finanziaria;*
- b) previsione dell'avvio della procedura di affidamento nel corso della prima annualità del programma;*
- c) rispetto dei livelli di progettazione minimi di cui all'articolo 21, comma 3, secondo periodo, del codice e al comma 10 del presente articolo;*
- d) conformità dei lavori agli strumenti urbanistici vigenti o adottati.*

9. Fermo restando quanto previsto all'articolo 21, comma 3, terzo periodo, del codice e nel rispetto di quanto previsto dal decreto di cui all'articolo 23, comma 3, del codice medesimo, un lavoro può essere inserito nel programma triennale dei lavori pubblici limitatamente ad uno o più lotti funzionali, purché con riferimento all'intero lavoro sia stato approvato il documento di fattibilità delle alternative progettuali, ovvero, secondo le previsioni del decreto di cui all'articolo 23, comma 3, del predetto codice, il progetto di fattibilità tecnica ed economica, quantificando le risorse finanziarie necessarie alla realizzazione dell'intero lavoro.

10. Fermo restando quanto previsto all'articolo 21, comma 3, secondo periodo, del codice, per l'inserimento nell'elenco annuale di uno o più lotti funzionali, le amministrazioni approvano preventivamente il progetto di fattibilità tecnica ed economica dell'intero lavoro, se trattasi di lotti funzionali relativi a lavori di importo complessivo pari o superiore a 1 milione di euro, e il documento di fattibilità delle alternative progettuali dell'intero lavoro, se trattasi di lotti funzionali relativi a lavori di importo complessivo inferiore a 1 milione di euro, quantificando le risorse finanziarie necessarie alla realizzazione dell'intero lavoro.

11. Il programma triennale dei lavori pubblici riporta la priorità dei lavori valutata su tre livelli come indicato all'Allegato I - scheda D. Nell'ambito della definizione degli ordini di priorità le amministrazioni individuano come prioritari i lavori di ricostruzione, riparazione e ripristino conseguenti a calamità naturali, di completamento delle opere incompiute di cui all'articolo 4, di manutenzione, di recupero del patrimonio esistente, i progetti definitivi o esecutivi già approvati, i lavori cofinanziati con fondi europei, nonché i lavori per i quali ricorra la possibilità di finanziamento con capitale privato maggioritario.

12. Nell'ambito dell'ordine di priorità di cui al comma 11, sono da ritenersi di priorità massima i lavori di ricostruzione, riparazione e ripristino conseguenti a calamità naturali, e, in subordine, i lavori di completamento di opere pubbliche incompiute.

13. Ai fini della realizzazione dei lavori previsti nell'elenco annuale dei lavori, le amministrazioni tengono conto delle priorità ivi indicate. Sono fatti salvi i lavori imposti da eventi imprevedibili o calamitosi, nonché le modifiche dipendenti da sopravvenute disposizioni di legge o regolamentari ovvero da atti amministrativi adottati a livello statale o regionale.

14. Le amministrazioni individuano, nell'ambito della propria organizzazione, la struttura e il soggetto referente per la redazione del programma triennale dei lavori pubblici. Al fine di ridurre gli oneri amministrativi, tale referente è, di norma, individuato nel referente unico dell'amministrazione per la BDAP, salvo diversa scelta dell'amministrazione.

15. Il referente riceve le proposte, i dati e le informazioni fornite dai RUP ai fini del coordinamento delle proposte da inserire nella programmazione e provvede ad accreditarsi presso gli appositi siti informatici di cui agli articoli 21, comma 7 e 29 del codice.

Inoltre l'art. 4 comma 3 della l.r. 3/2010 prevede che "Nell'ottica del governo del territorio, al fine di garantire e potenziare i livelli di salute e sicurezza, le risorse necessarie alla realizzazione delle opere di cui all'elenco annuale devono comprendere una quota non inferiore all'otto per cento dell'importo complessivo dei finanziamenti destinata ad interventi per la riduzione del rischio sismico con priorità per gli edifici e le infrastrutture strategiche, per il miglioramento della

sicurezza impiantistica di edifici e di infrastrutture pubbliche, per l'eliminazione ed il superamento delle barriere architettoniche, per la riduzione dei consumi energetici da fonti non rinnovabili”.

Pertanto, di concerto con i servizi coinvolti e secondo le strategie della Direzione, in relazione alla reale fattibilità dei lavori indicati nello schema del Programma Triennale 2019/2021, è stato effettuato apposito aggiornamento del piano per l'anno 2019, sulla base della disponibilità finanziaria disposta nel prossimo Bilancio d'Esercizio e risultante dalle Schede allegate non includendo nell'Elenco annuale quegli interventi di seguito indicati dei quali sono state avviate le relative procedure (affidamento del servizio di progettazione esecutiva e/o affidamento lavori) e aventi copertura economica bilancio esercizio 2018:

Nuovo Ospedale Narni - Amelia	Nuova costruzione	58.056.181,12
Ristrutturazione Locali P.O. Spoleto per Intramoenia	Ristrutturazione	274.341,44
Punto Erogazione Servizi di Montefalco	Manutenzione	572.000,00
Rifacimento facciate immobile P.zza Nicosia in Roma	Manutenzione	235.000,00
Adeguamento opere antincendio sismico ed energetico struttura in Via Cardinal Cerretti - Orvieto	Manutenzione	454.150,75
Adeguamento antincendio Centro Salute Mentale in età infantile Via 8 Marzo Terni	Manutenzione	230.000,00
Riparazione tetto chiesa Santa Maria delle Grazie - Via delle Grazie Terni	Manutenzione	185.000,00

Si specifica in merito all'obiettivo strategico a livello regionale riguardante la sicurezza delle strutture, con particolare riferimento agli adeguamenti alla normativa antincendio e alla riduzione della vulnerabilità sismica, coordinando per quanto possibile gli interventi tra loro, che:

- con Deliberazione n. 142/2005 la Giunta Regionale ha approvato il Piano per le verifiche tecniche in attuazione dell'OPCM n. 3362/2004 il quale prevedeva, tra l'altro, le verifiche sismiche dell'Ospedale San Matteo degli Infermi di Spoleto dalle cui risultanze delle analisi eseguite è stato proposto “...di svolgere ulteriori analisi sugli edifici segnalati e prevedere nei futuri piani di investimento in edilizia sanitaria adeguati finanziamenti per la riduzione della vulnerabilità sismica strutturale ...(omissis)...” – cfr. nota prot. N. 0136882 del 12.09.2008 del Direttore regionale della Direzione “Ambiente Territorio ed Infrastrutture -; il Programma Triennale 2019/2021 include la riqualificazione di tutti i Blocchi che compongono l'intero Ospedale San Matteo degli Infermi per un importo di € 12.704.000,00 (quale aggiornamento del precedente Programma che prevedeva il miglioramento sismico di porzioni del compendio ospedaliero per un importo pari ad € 6.104.085,00), precisando che la Regione con DGR 589 del 04.06.2018 e DGR n. 805 del 18.07.2018 ha destinato per l'adeguamento dei Blocchi 6 e 7 un importo di € 2.840.000,00 - Fondi POR FESR 2014-

2020 Umbria - (i cui tempi di realizzazione della parte finanziata ai sensi della citata DGR n. 589/2018 prevedono la conclusione, il collaudo e la rendicontazione di tutte le spese entro il 31.12.2023);

- nel Piano delle verifiche tecniche di vulnerabilità sismica di Livello 1-2 ai sensi dell'OPCM n. 3274/03 sopra richiamato rientrano quelle, tra altro, relative alle strutture ospedaliere di Narni ed Amelia, per le quali, al fine di garantire la sicurezza dei presidi, sono stati programmati degli interventi nell'annualità 2020, con la sottolineatura che gli stessi edifici non risultano in zona sismica 1 (Alta pericolosità sismica) e che parallelamente si sta elaborando la progettazione esecutiva del Nuovo ospedale di Narni-Amelia.

Si ritiene focalizzare , inoltre, alcuni criteri di elaborazione del Programma Triennale 2019/2021 - Decreto MIT 16 gennaio 2018, n. 14 e legge regionale 3/2010 –:

- per ogni intervento è riportato l'importo complessivo necessario per la realizzazione del lavoro comprensivo delle forniture e dei servizi connessi alla realizzazione dello stesso. Nell'Elenco annuale per ciascun intervento è riportato l'importo complessivo del relativo Quadro economico comprensivo quindi di tutte le voci componenti lo stesso tra cui, oltre al Servizio della progettazione, Direzione e coordinamento della sicurezza, anche gli incentivi ex art. 113 del D.Lgs. 50/2016, come nei precedenti Programmi ed Elenchi lavori;
- gli interventi superiori al valore di €1.000.000,00 non sono stati inseriti nell'Elenco annuale , laddove non sia stato approvato preventivamente il progetto di fattibilità tecnica ed economica dell'intero lavoro;
- gli interventi contenuti nel Programma Triennale 2019/2021 comprendono ampiamente la percentuale dell'otto per cento dell'importo complessivo dei finanziamenti (sulle risorse proprie dell'Azienda esclusi gli interventi finanziati con fondi trasferiti dall'Unione europea, dallo Stato o dalla Regione)“...destinata ad interventi per la riduzione del rischio sismico con priorità per gli edifici e le infrastrutture strategiche, per il miglioramento della sicurezza impiantistica di edifici ed infrastrutture pubbliche, per l'eliminazione e il superamento delle barriere architettoniche, per la riduzione dei consumi energetici a fonti rinnovabili” ai sensi dell'art. 4 comma 3 della l.r. 3/2010;

Infine, nel BEP è previsto uno specifico accantonamento, ai sensi dell'art. 4, comma 4, della legge regionale n. 3/2010, pari al cinque per cento dell'importo delle opere da eseguire nell'anno – Elenco 2019 – per lavori di somma urgenza, per un valore di € 411.640,00 per eventuali oneri derivanti da spese improcrastinabili e urgenti volti a garantire i livelli essenziali di assistenza e il normale svolgimento dei servizi nonché la sicurezza nei luoghi di lavoro, tenuto conto anche della vetustà di numerosi cespiti aziendali.

Esito dell'istruttoria:

In considerazione di quanto sopra esposto, si propone di adottare apposita deliberazione con la quale disporre quanto segue:

- 1. di adottare** lo schema del Programma Triennale dei lavori pubblici 2019/2021 e dell'Elenco annuale dei lavori pubblici 2019, che si allegano al presente atto per costituirne parte integrante e sostanziale, (All. 1), in attuazione delle disposizioni di cui all'art. 21 del D.lg. 50/2016 e s.m.i costituito dalle seguenti schede:
 - Scheda A – Quadro delle risorse disponibili;
 - Scheda B – Elenco delle opere incompiute;
 - Scheda C – Elenco degli immobili disponibili;

- Scheda D – Programma triennale delle OO.PP. 2019-2021—elenco degli interventi;
 - Scheda E - Programma triennale delle OO.PP. 2019-2021— interventi ricompresi nell’elenco annuale;
 - Scheda F - Programma triennale delle OO.PP. 2019-2021— elenco interventi presenti nell’elenco annuale del precedente programma triennale e non riproposti e non avviati;
2. **di dare atto** che, ai sensi dell’art. 5, comma 5, del DM del MIT n. 14/2018, il Programma Triennale dei lavori pubblici 2019/2021 e l’Elenco annuale dei lavori pubblici 2019 saranno pubblicati sul sito istituzionale dell’Azienda nella sezione “Amministrazione Trasparente- Opere Pubbliche -Atti di programmazione” per almeno 30 giorni consecutivi;
 3. **di dare altresì atto che**, successivamente il Programma Triennale e l’Elenco annuale dei lavori pubblici da realizzare e i relativi aggiornamenti saranno pubblicati, sui siti informatici del Ministero delle Infrastrutture e dei trasporti, della Regione e per estremo sul sito informatico presso l’Osservatorio dei contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture di cui all’art. 213, anche tramite i sistemi informatizzati delle regioni e delle province autonome di cui all’art. 29, comma 4, del D.Lgs. n. 50/2016;
 4. **di riservarsi** nel corso del 2019 di aggiornare il Programma a fronte di nuove esigenze sopravvenute e/o anche alla luce di eventuali riorganizzazioni e nuove disposizioni normative, nonché in funzione degli obiettivi annuali assegnati dalla Regione;
 5. **di dare atto**, ai sensi dell’art. 3 comma 14 del Decreto MIT 14/2018, che il soggetto referente per la redazione del Programma Triennale dei lavori pubblici è il Dirigente del Servizio Attività e manutenzioni – Ingegneria clinica e che lo stesso non si trova in conflitto di interessi con l’oggetto dell’incarico che gli è stato attribuito;
 6. **di dare atto** che la presente deliberazione non è sottoposta a controllo regionale;
 7. **di trasmettere** il presente atto al Collegio Sindacale.

Il Responsabile del Procedimento
(arch. Maria Luisa Morina)

Il Dirigente del Servizio Attività Tecniche e
manutenzione immobili – Ingegneria Clinica
(arch. Maria Luisa Morina)

ALLEGATO I - SCHEDA A : PROGRAMMA TRIENNALE DELLE OPERE PUBBLICHE 2019/2021**DELL'AMMINISTRAZIONE AZIENDA USL UMBRIA 2****QUADRO DELLE RISORSE NECESSARIE ALLA REALIZZAZIONE DEL PROGRAMMA (1)**

TIPOLOGIA RISORSE	Arco temporale di validità del programma			
	Disponibilità finanziaria			Importo Totale
	Primo anno	Secondo anno	Terzo anno	
risorse derivanti da entrate aventi destinazione vincolata per legge	690.000,00	2.949.878,00	0,00	3.639.878,00
risorse derivanti da entrate acquisite mediante contrazione di mutuo	0,00	19.938.800,00	14.343.504,70	34.282.304,70
risorse acquisite mediante apporti di capitali privati	0,00	22.129.727,71	0,00	22.129.727,71
stanziamenti di bilancio	5.606.800,00	0,00	193.400,00	5.800.200,00
finanziamenti acquisibili ai sensi dell'articolo 3 del decreto-legge 31 ottobre 1990, n. 310, convertito con modificazioni dalla legge 22 dicembre 1990, n. 403	0,00	0,00	0,00	0,00
risorse derivanti da trasferimento di immobili ex art.191 D.Lgs. 50/2016 (SCHEDA C)	0,00	18.402.375,00	550.000,00	18.952.375,00
Altra tipologia	0,00	0,00	0,00	0,00
Totali	6.296.800,00	63.420.780,71	15.086.904,70	84.804.485,41

Il referente del programma
Architetto Maria Luisa Morina

Annotazioni

(1) I dati del quadro delle risorse sono calcolati come somma delle informazioni elementari relative a ciascun intervento di cui alla scheda E e alla scheda C. Dette informazioni sono acquisite dal sistema (software) e rese disponibili in banca dati ma non visualizzate nel programma.

ALLEGATO I - SCHEDA B: PROGRAMMA TRIENNALE DELLE OPERE PUBBLICHE 2019/2021
DELL'AMMINISTRAZIONE AZIENDA USL UMBRIA 2

ELENCO DELLE OPERE INCOMPIUTE

Elenco delle Opere Incompiute																		
CUP (1)	CUP Master (2)	Descrizione Opera	Determinazioni dell'amministrazione	ambito di interesse dell'opera	anno ultimo quadro economico approvato	Importo complessivo dell'intervento (3)	Importo complessivo lavori (4)	Oneri necessari per l'ultimazione dei lavori	Importo ultimo SAL	Percentuale avanzamento lavori (4)	Causa per la quale l'opera è incompiuta	L'opera è attualmente fruibile, anche parzialmente, dalla collettività?	Stato di realizzazione ex comma 2 art.1 DM 42/2013	Possibile utilizzo ridimensionato dell'Opera	Destinazione d'uso	Cessione a titolo di corrispettivo per la realizzazione di altra opera pubblica ai sensi dell'articolo 191 del Codice	Vendita ovvero demolizione (5)	Parte di infrastruttura di rete
codice	codice	testo	Tabella B.1	Tabella B.2	aaaa	valore	valore	valore	valore	percentuale	Tabella B.3	si/no	Tabella B.4	si/no	Tabella B.5	si/no	si/no	si/no
						somma	somma	somma	somma									

Note
(1) Indica il CUP del progetto di investimento nel quale l'opera incompiuta rientra: è obbligatorio per tutti i progetti avviati dal 1 ennaio 2003
(2) Indica l'eventuale Cup master dell'oggetto progettuale al quale l'opera è eventualmente associata
(3) Importo riferito all'ultimo quadro economico approvato
(4) Percentuale di avanzamento dei lavori rispetto all'ultimo progetto approvato
(5) In caso di vendita l'immobile deve essere riportato nell'elenco di cui alla scheda C ; in caso di demolizione l'intervento deve essere riportato fra gli interventi del programma di cui alla scheda D

Il referente del programma
Architetto Maria Luisa Morina

Tabella B.1
a) è stata dichiarata l'insussistenza dell'interesse pubblico al completamento ed alla fruibilità dell'opera
b) si intende riprendere l'esecuzione dell'opera senza necessari finanziamenti aggiuntivi
c) si intende riprendere l'esecuzione dell'opera avendo già reperito i necessari finanziamenti aggiuntivi
d) si intende riprendere l'esecuzione dell'opera una volta reperiti i necessari finanziamenti aggiuntivi

Tabella B.2
a) nazionale
b) regionale

Tabella B.3
a) mancanza di fondi

b1) cause tecniche: protrarsi di circostanze speciali che hanno determinato la sospensione dei lavori e/o l'esigenza di una variante progettuale
b2) cause tecniche: presenza di contenzioso
c) sopravvenute nuove norme tecniche o disposizioni di legge
d) fallimento, liquidazione coatta e concordato preventivo dell'impresa appaltatrice, risoluzione del contratto, o recesso dal contratto ai sensi delle vigenti disposizioni in materia di antimafia

e) mancato interesse al completamento da parte della stazione appaltante, dell'ente aggiudicatore o di altro soggetto aggiudicatore

Tabella B.4
a) i lavori di realizzazione, avviati, risultano interrotti oltre il termine contrattualmente previsto per l'ultimazione (Art. 1 c2, lettera a), DM 42/2013)
b) i lavori di realizzazione, avviati, risultano interrotti oltre il termine contrattualmente previsto per l'ultimazione non sussistendo allo stato, le condizioni di riavvio degli stessi. (Art. 1 c2, lettera b), DM 42/2013)
c) i lavori di realizzazione, ultimati, non sono stati collaudati nel termine previsto (...) come accertato nel corso delle operazioni di collaudo. (Art. 1 c2, lettera c), DM 42/2013)

Tabella B.5
a) prevista in progetto
b) diversa da quella prevista in progetto

Ulteriori dati (campi da compilare resi disponibili in banca dati ma non visualizzate nel Programma triennale).	
Descrizione dell'opera	
Dimensionamento dell'intervento (unità di misura)	unità di misura
Dimensionamento dell'intervento (valore)	valore (mq, mc ...)
L'opera risulta rispondente a tutti i requisiti del capitolato	si/no
L'opera risulta rispondente a tutti i requisiti dell'ultimo progetto approvato	si/no
Fonti di finanziamento (se intervento lavoro di completamento non incluso in scheda D)	
Sponsorizzazione	si/no
Finanza di progetto	si/no
Costo progetto	importo
Finanziamento assegnato	importo
Tipologia copertura finanziaria	
Comunitaria	si/no
Statale	si/no
Regionale	si/no
Provinciale	si/no
Comunale	si/no
Altra Pubblica	si/no
Privata	si/no

ALLEGATO I - SCHEDA C : PROGRAMMA TRIENNALE DELLE OPERE PUBBLICHE 2019/2021
DELL'AMMINISTRAZIONE AZIENDA USL UMBRIA 2

ELENCO DEGLI IMMOBILI DISPONIBILI

Elenco degli immobili disponibili art. 21, comma 5, e art. 191 del D.Lgs. 50/2016																						
Codice univoco immobile (1)			Riferimento CUI intervento (2)	Riferimento CUP Opera Incompiuta (3)	Descrizione immobile					Codice Istat			localizzazione - CODICE NUTS	Cessione o trasferimento immobile a titolo corrispettivo ex art. 21 comma 5 e art. 191 comma 1	Concessi in diritto di godimento, a titolo di contributo ex art. 21 comma 5	già incluso in programma di dismissione di cui art.27 DL 201/2011	Tipo disponibilità se immobile derivante da Opera Incompiuta di cui si è dichiarata l'insussistenza dell'interesse	Valore Stimato				
					com une	nct nceu	fog	part	sub	Reg	Prov	Com						Primo anno	Secondo anno	Terzo anno	Totale	
codice	codice	codice	codice	codice	cod	cod	cod	cod	cod	cod	cod	codice	Tabella C.1	Tabella C.2	Tabella C.3	Tabella C.4	valore	valore	valore	somma		
I01499590550	2020	00001			CASCIA	NCEU	15	255	3	10	054	007	IT21	No	Si, cessione	No		€ 19.522,07		€ 19.522,07		
I01499590550	2020	00002			CASCIA	NCT	17	17		10	054	007	IT21	No	Si, cessione	No		€ 1.452,00		€ 1.452,00		
I01499590550	2020	00003			CASCIA	NCT	17	18		10	054	007	IT21	No	Si, cessione	No		€ 4.332,00		€ 4.332,00		
I01499590550	2020	00004			CASCIA	NCT	29	44		10	054	007	IT21	No	Si, cessione	No		€ 168,00		€ 168,00		
I01499590550	2020	00005			CASCIA	NCT	29	45		10	054	007	IT21	No	Si, cessione	No		€ 1.224,00		€ 1.224,00		
I01499590550	2020	00006			CASCIA	NCT	29	47		10	054	007	IT21	No	Si, cessione	No		€ 42.888,00		€ 42.888,00		
I01499590550	2020	00007			CASCIA	NCT	30	95		10	054	007	IT21	No	Si, cessione	No		€ 216,00		€ 216,00		
I01499590550	2020	00008			CASCIA	NCT	30	96		10	054	007	IT21	No	Si, cessione	No		€ 4,40		€ 4,40		
I01499590550	2020	00009			CASCIA	NCT	30	119		10	054	007	IT21	No	Si, cessione	No		€ 3.480,00		€ 3.480,00		
I01499590550	2020	00010			CASCIA	NCT	30	154		10	054	007	IT21	No	Si, cessione	No		€ 3.312,00		€ 3.312,00		
I01499590550	2020	00011			CASCIA	NCT	30	156		10	054	007	IT21	No	Si, cessione	No		€ 513,00		€ 513,00		
I01499590550	2020	00012			CASCIA	NCT	30	273		10	054	007	IT21	No	Si, cessione	No		€ 5.436,00		€ 5.436,00		
I01499590550	2020	00013			CASCIA	NCT	30	275		10	054	007	IT21	No	Si, cessione	No		€ 5.340,00		€ 5.340,00		
I01499590550	2020	00014			CASCIA	NCT	32	100		10	054	007	IT21	No	Si, cessione	No		€ 32,00		€ 32,00		
I01499590550	2020	00015			CASCIA	NCT	32	121		10	054	007	IT21	No	Si, cessione	No		€ 309,00		€ 309,00		
I01499590550	2020	00016			CASCIA	NCT	32	123		10	054	007	IT21	No	Si, cessione	No		€ 4.392,00		€ 4.392,00		
I01499590550	2020	00017			CASCIA	NCT	32	131		10	054	007	IT21	No	Si, cessione	No		€ 1.702,80		€ 1.702,80		
I01499590550	2020	00018			CASCIA	NCT	32	132		10	054	007	IT21	No	Si, cessione	No		€ 10.268,40		€ 10.268,40		
I01499590550	2020	00019			CASCIA	NCT	32	189		10	054	007	IT21	No	Si, cessione	No		€ 204,00		€ 204,00		
I01499590550	2020	00020			CASCIA	NCT	53	145		10	054	007	IT21	No	Si, cessione	No		€ 16.047,60		€ 16.047,60		
I01499590550	2020	00021			CASCIA	NCT	53	677		10	054	007	IT21	No	Si, cessione	No		€ 6.733,80		€ 6.733,80		
I01499590550	2020	00022			CASCIA	NCT	55	61		10	054	007	IT21	No	Si, cessione	No		€ 2.100,00		€ 2.100,00		
I01499590550	2020	00023			CASCIA	NCT	55	92		10	054	007	IT21	No	Si, cessione	No		€ 10.710,00		€ 10.710,00		
I01499590550	2020	00024			CASCIA	NCT	55	124		10	054	007	IT21	No	Si, cessione	No		€ 15.582,00		€ 15.582,00		
I01499590550	2020	00025			CASCIA	NCT	55	127		10	054	007	IT21	No	Si, cessione	No		€ 2.733,00		€ 2.733,00		
I01499590550	2020	00026			CASCIA	NCT	55	140		10	054	007	IT21	No	Si, cessione	No		€ 14.600,00		€ 14.600,00		

I01499590550	2020	00027			CASCIA	NCT	55	173		10	054	007	IT21	No	Si, cessione	No			€ 99,00		€ 99,00
I01499590550	2020	00028			CASCIA	NCT	55	177		10	054	007	IT21	No	Si, cessione	No			€ 72.666,00		€ 72.666,00
I01499590550	2020	00029			CASCIA	NCT	55	195		10	054	007	IT21	No	Si, cessione	No			€ 220,00		€ 220,00
I01499590550	2020	00030			CASCIA	NCT	55	360		10	054	007	IT21	No	Si, cessione	No			€ 4.504,50		€ 4.504,50
I01499590550	2020	00031			CASCIA	NCT	55	363		10	054	007	IT21	No	Si, cessione	No			€ 40.971,00		€ 40.971,00
I01499590550	2020	00032			CASCIA	NCT	56	78		10	054	007	IT21	No	Si, cessione	No			€ 1.089,00		€ 1.089,00
I01499590550	2020	00033			CASCIA	NCT	56	349		10	054	007	IT21	No	Si, cessione	No			€ 1.106,00		€ 1.106,00
I01499590550	2020	00034			CASCIA	NCT	56	350		10	054	007	IT21	No	Si, cessione	No			€ 31.556,00		€ 31.556,00
I01499590550	2020	00035			CASCIA	NCT	56	351		10	054	007	IT21	No	Si, cessione	No			€ 2.114,00		€ 2.114,00
I01499590550	2020	00036			CASCIA	NCT	56	354		10	054	007	IT21	No	Si, cessione	No			€ 684,00		€ 684,00
I01499590550	2020	00037			CASCIA	NCT	58	257		10	054	007	IT21	No	Si, cessione	No			€ 2.928,00		€ 2.928,00
I01499590550	2020	00038			CASCIA	NCT	58	258		10	054	007	IT21	No	Si, cessione	No			€ 675,00		€ 675,00
I01499590550	2020	00039			FOLIGNO	NCEU	202	821	4	10	054	018	IT21	No	Si, cessione	No			€ 199.146,00		€ 199.146,00
I01499590550	2020	00040			FOLIGNO	NCEU	202	821	6	10	054	018	IT21	No	Si, cessione	No			€ 35.302,00		€ 35.302,00
I01499590550	2020	00041			FOLIGNO	NCEU	202	821	7	10	054	018	IT21	No	Si, cessione	No			€ 58.983,00		€ 58.983,00
I01499590550	2020	00042			FOLIGNO	NCEU	202	821	12	10	054	018	IT21	No	Si, cessione	No			€ 44.060,00		€ 44.060,00
I01499590550	2020	00043			FOLIGNO	NCEU	202	821	13	10	054	018	IT21	No	Si, cessione	No			€ 24.402,00		€ 24.402,00
I01499590550	2020	00044			FOLIGNO	NCEU	202	821	14	10	054	018	IT21	No	Si, cessione	No			€ 31.316,00		€ 31.316,00
I01499590550	2020	00045			FOLIGNO	NCEU	202	821	15	10	054	018	IT21	No	Si, cessione	No			€ 47,50		€ 47,50
I01499590550	2020	00046			FOLIGNO	NCT	114	276		10	054	018	IT21	No	Si, cessione	No			€ 404,39		€ 404,39
I01499590550	2020	00047			NOCERA	NCT	33	113		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 487,69		€ 487,69
I01499590550	2020	00048			NOCERA	NCT	33	114		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 656,44		€ 656,44
I01499590550	2020	00049			NOCERA	NCT	33	117		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 504,56		€ 504,56
I01499590550	2020	00050			NOCERA	NCT	33	118		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 5.686,88		€ 5.686,88
I01499590550	2020	00051			NOCERA	NCT	33	124		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 5.848,88		€ 5.848,88
I01499590550	2020	00052			NOCERA	NCT	33	125		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 713,81		€ 713,81
I01499590550	2020	00053			NOCERA	NCT	33	128		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 87,75		€ 87,75
I01499590550	2020	00054			NOCERA	NCT	33	129		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 661,50		€ 661,50
I01499590550	2020	00055			NOCERA	NCT	33	130		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 119,81		€ 119,81
I01499590550	2020	00056			NOCERA	NCT	33	131		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 11,81		€ 11,81
I01499590550	2020	00057			NOCERA	NCT	33	132		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 52,31		€ 52,31
I01499590550	2020	00058			NOCERA	NCT	33	133		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 13.950,56		€ 13.950,56

I01499590550	2020	00059			NOCERA	NCT	33	134		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 18.336,38		€ 18.336,38
I01499590550	2020	00060			NOCERA	NCT	33	137		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 4.050,00		€ 4.050,00
I01499590550	2020	00061			NOCERA	NCT	33	153		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 52,31		€ 52,31
I01499590550	2020	00062			NOCERA	NCT	33	154		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 3.310,88		€ 3.310,88
I01499590550	2020	00063			NOCERA	NCT	33	173		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 408,38		€ 408,38
I01499590550	2020	00064			NOCERA	NCT	33	174		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 3.280,50		€ 3.280,50
I01499590550	2020	00065			NOCERA	NCT	33	175		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 175,50		€ 175,50
I01499590550	2020	00066			NOCERA	NCT	33	180		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 82,69		€ 82,69
I01499590550	2020	00067			NOCERA	NCT	33	656		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 3.047,63		€ 3.047,63
I01499590550	2020	00068			NOCERA	NCT	42	103		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 2.033,44		€ 2.033,44
I01499590550	2020	00069			NOCERA	NCT	42	117		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 243,00		€ 243,00
I01499590550	2020	00070			NOCERA	NCT	42	125		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 1.665,56		€ 1.665,56
I01499590550	2020	00071			NOCERA	NCT	42	126		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 32,06		€ 32,06
I01499590550	2020	00072			NOCERA	NCT	42	598		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 167,06		€ 167,06
I01499590550	2020	00073			NOCERA	NCT	42	599		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 50,63		€ 50,63
I01499590550	2020	00074			NOCERA	NCT	43	49		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 2.632,50		€ 2.632,50
I01499590550	2020	00075			NOCERA	NCT	43	54		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 2.845,13		€ 2.845,13
I01499590550	2020	00076			NOCERA	NCT	43	65		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 25,31		€ 25,31
I01499590550	2020	00077			NOCERA	NCT	43	66		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 2.171,81		€ 2.171,81
I01499590550	2020	00078			NOCERA	NCT	56	28		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 116,44		€ 116,44
I01499590550	2020	00079			NOCERA	NCT	56	55		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 1.039,50		€ 1.039,50
I01499590550	2020	00080			NOCERA	NCT	56	635		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 111,38		€ 111,38
I01499590550	2020	00081			NOCERA	NCT	56	636		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 6,75		€ 6,75
I01499590550	2020	00082			NOCERA	NCT	57	37		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 2.534,63		€ 2.534,63
I01499590550	2020	00083			NOCERA	NCT	59	21		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 1.425,94		€ 1.425,94
I01499590550	2020	00084			NOCERA	NCT	59	46		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 904,50		€ 904,50
I01499590550	2020	00085			NOCERA	NCT	59	53		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 3.348,00		€ 3.348,00
I01499590550	2020	00086			NOCERA	NCT	62	104		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 595,69		€ 595,69
I01499590550	2020	00087			NOCERA	NCT	62	108		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 3.886,31		€ 3.886,31
I01499590550	2020	00088			NOCERA	NCT	62	117		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 712,13		€ 712,13
I01499590550	2020	00089			NOCERA	NCT	62	319		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 308,81		€ 308,81
I01499590550	2020	00090			NOCERA	NCT	68	113		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 9.957,94		€ 9.957,94

I01499590550	2020	00091			NOCERA	NCT	68	511		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 1.523,81		€ 1.523,81
I01499590550	2020	00092			NOCERA	NCT	69	2		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 6.485,06		€ 6.485,06
I01499590550	2020	00093			NOCERA	NCT	69	5		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 96,19		€ 96,19
I01499590550	2020	00094			NOCERA	NCT	69	7		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 20,25		€ 20,25
I01499590550	2020	00095			NOCERA	NCT	69	24		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 25,31		€ 25,31
I01499590550	2020	00096			NOCERA	NCT	69	25		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 258,19		€ 258,19
I01499590550	2020	00097			NOCERA	NCT	69	42		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 0,01		€ 0,01
I01499590550	2020	00098			NOCERA	NCT	69	64		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 162,00		€ 162,00
I01499590550	2020	00099			NOCERA	NCT	69	65		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 6,75		€ 6,75
I01499590550	2020	00100			NOCERA	NCT	69	67		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 35,44		€ 35,44
I01499590550	2020	00101			NOCERA	NCT	69	68		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 22.860,56		€ 22.860,56
I01499590550	2020	00102			NOCERA	NCT	69	89		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 8,44		€ 8,44
I01499590550	2020	00103			NOCERA	NCT	69	90		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 941,63		€ 941,63
I01499590550	2020	00104			NOCERA	NCT	69	91		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 246,38		€ 246,38
I01499590550	2020	00105			NOCERA	NCT	69	92		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 54,00		€ 54,00
I01499590550	2020	00106			NOCERA	NCT	69	102		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 2.004,75		€ 2.004,75
I01499590550	2020	00107			NOCERA	NCT	69	103		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 81,00		€ 81,00
I01499590550	2020	00108			NOCERA	NCT	69	104		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 2.770,88		€ 2.770,88
I01499590550	2020	00109			NOCERA	NCT	69	105		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 6.220,13		€ 6.220,13
I01499590550	2020	00110			NOCERA	NCT	69	106		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 533,25		€ 533,25
I01499590550	2020	00111			NOCERA	NCT	69	108		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 20.125,13		€ 20.125,13
I01499590550	2020	00112			NOCERA	NCT	69	110		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 109,69		€ 109,69
I01499590550	2020	00113			NOCERA	NCT	69	115		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 1.571,06		€ 1.571,06
I01499590550	2020	00114			NOCERA	NCT	69	130		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 8.565,75		€ 8.565,75
I01499590550	2020	00115			NOCERA	NCT	69	131		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 1.891,69		€ 1.891,69
I01499590550	2020	00116			NOCERA	NCT	69	132		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 187,31		€ 187,31
I01499590550	2020	00117			NOCERA	NCT	69	200		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 96,19		€ 96,19
I01499590550	2020	00118			NOCERA	NCT	69	201		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 484,31		€ 484,31
I01499590550	2020	00119			NOCERA	NCT	69	296		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 54,00		€ 54,00
I01499590550	2020	00120			NOCERA	NCT	69	300		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 1.972,69		€ 1.972,69
I01499590550	2020	00121			NOCERA	NCT	69	307		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 65,81		€ 65,81
I01499590550	2020	00122			NOCERA	NCT	69	325		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 438,75		€ 438,75

I01499590550	2020	00123				NOCERA	NCT	69	327		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 371,25		€ 371,25
I01499590550	2020	00124				NOCERA	NCT	69	333		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 155,25		€ 155,25
I01499590550	2020	00125				NOCERA	NCT	69	334		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 155,25		€ 155,25
I01499590550	2020	00126				NOCERA	NCT	69	335		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 50,63		€ 50,63
I01499590550	2020	00127				NOCERA	NCT	69	337		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 0,01		€ 0,01
I01499590550	2020	00128				NOCERA	NCT	69	339		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 0,01		€ 0,01
I01499590550	2020	00129				NOCERA	NCT	69	340		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 0,01		€ 0,01
I01499590550	2020	00130				NOCERA	NCT	69	341		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 0,01		€ 0,01
I01499590550	2020	00131				NOCERA	NCT	69	346		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 0,01		€ 0,01
I01499590550	2020	00132				NOCERA	NCT	69	508		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 1.245,38		€ 1.245,38
I01499590550	2020	00133				NOCERA	NCT	69	509		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 54,00		€ 54,00
I01499590550	2020	00134				NOCERA	NCT	69	511		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 1.005,75		€ 1.005,75
I01499590550	2020	00135				NOCERA	NCT	69	512		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 13,50		€ 13,50
I01499590550	2020	00136				NOCERA	NCT	69	513		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 27,00		€ 27,00
I01499590550	2020	00137				NOCERA	NCT	69	978		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 1,69		€ 1,69
I01499590550	2020	00138				NOCERA	NCT	69	979		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 18,56		€ 18,56
I01499590550	2020	00139				NOCERA	NCT	69	984		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 141,75		€ 141,75
I01499590550	2020	00140				NOCERA	NCT	69	985		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 13,50		€ 13,50
I01499590550	2020	00141				NOCERA	NCT	69	990		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 131,63		€ 131,63
I01499590550	2020	00142				NOCERA	NCT	69	991		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 6,75		€ 6,75
I01499590550	2020	00143				NOCERA	NCT	69	992		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 123,19		€ 123,19
I01499590550	2020	00144				NOCERA	NCT	69	993		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 25,31		€ 25,31
I01499590550	2020	00145				NOCERA	NCT	69	994		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 126,56		€ 126,56
I01499590550	2020	00146				NOCERA	NCT	69	995		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 13,50		€ 13,50
I01499590550	2020	00147				NOCERA	NCT	71	32		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 1.267,31		€ 1.267,31
I01499590550	2020	00148				NOCERA	NCT	71	33		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 1.420,88		€ 1.420,88
I01499590550	2020	00149				NOCERA	NCT	71	54		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 185,63		€ 185,63
I01499590550	2020	00150				NOCERA	NCT	72	47		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 325,69		€ 325,69
I01499590550	2020	00151				NOCERA	NCT	72	66		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 183,94		€ 183,94
I01499590550	2020	00152				NOCERA	NCT	72	74		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 197,44		€ 197,44
I01499590550	2020	00153				NOCERA	NCT	72	130		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 718,88		€ 718,88
I01499590550	2020	00154				NOCERA	NCT	76	22		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 54,00		€ 54,00

I01499590550	2020	00155			NOCERA	NCT	76	23		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 18,56		€ 18,56
I01499590550	2020	00156			NOCERA	NCT	76	24		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 3.560,63		€ 3.560,63
I01499590550	2020	00157			NOCERA	NCT	76	25		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 21,94		€ 21,94
I01499590550	2020	00158			NOCERA	NCT	76	26		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 37,13		€ 37,13
I01499590550	2020	00159			NOCERA	NCT	76	47		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 23,63		€ 23,63
I01499590550	2020	00160			NOCERA	NCT	76	48		10	054	034	IT21	No	Si, cessione	No			€ 20.125,13		€ 20.125,13
I01499590550	2020	00161			SPELLO	NCEU	46	47		10	054	050	IT21	No	Si, cessione	No			€ 97,61		€ 97,61
I01499590550	2020	00162			SPELLO	NCEU	46	245 274 275	8	10	054	050	IT21	No	Si, cessione	No			€ 5.726,47		€ 5.726,47
I01499590550	2020	00163			SPELLO	NCEU	46	A	1	10	054	050	IT21	No	Si, cessione	No			€ 5.693,94		€ 5.693,94
I01499590550	2020	00164			SPELLO	NCEU	46	A	2	10	054	050	IT21	No	Si, cessione	No			€ 3.985,76		€ 3.985,76
I01499590550	2020	00165			SPELLO	NCT	23	36		10	054	050	IT21	No	Si, cessione	No			€ 7.524,00		€ 7.524,00
I01499590550	2020	00166			SPELLO	NCT	35	62		10	054	050	IT21	No	Si, cessione	No			€ 180,00		€ 180,00
I01499590550	2020	00167			SPELLO	NCT	48	16		10	054	050	IT21	No	Si, cessione	No			€ 707,00		€ 707,00
I01499590550	2020	00168			SPELLO	NCT	48	17		10	054	050	IT21	No	Si, cessione	No			€ 18.720,00		€ 18.720,00
I01499590550	2020	00169			SPELLO	NCT	48	35		10	054	050	IT21	No	Si, cessione	No			€ 13.644,00		€ 13.644,00
I01499590550	2020	00170			SPELLO	NCT	62	641		10	054	050	IT21	No	Si, cessione	No			€ 19.220,08		€ 19.220,08
I01499590550	2020	00171			SPELLO	NCT	62	642		10	054	050	IT21	No	Si, cessione	No			€ 651,93		€ 651,93
I01499590550	2020	00172			SPELLO	NCT	62	645		10	054	050	IT21	No	Si, cessione	No			€ 9.962,23		€ 9.962,23
I01499590550	2020	00173			SPELLO	NCT	62	646		10	054	050	IT21	No	Si, cessione	No			€ 1.881,77		€ 1.881,77
I01499590550	2020	00174			SPOLETO	NCEU	124	944		10	054	051	IT21	No	Si, cessione	No			€ 1.589.000,00		€ 1.589.000,00
I01499590550	2020	00175			SPOLETO	NCEU	163	360	1	10	054	051	IT21	No	Si, cessione	No			€ 907.000,00		€ 907.000,00
I01499590550	2020	00176			SPOLETO	NCEU	163	360	2	10	054	051	IT21	No	Si, cessione	No					
I01499590550	2020	00177			SPOLETO	NCEU	163	360	3	10	054	051	IT21	No	Si, cessione	No					
I01499590550	2020	00178			SPOLETO	NCEU	167	10	2	10	054	051	IT21	No	Si, cessione	No			€ 105.162,00		€ 105.162,00
I01499590550	2020	00179			SPOLETO	NCEU	167	10	3	10	054	051	IT21	No	Si, cessione	No			€ 105.162,00		€ 105.162,00
I01499590550	2020	00180			SPOLETO	NCT	163	1922		10	054	051	IT21	No	Si, cessione	No			€ 85,15		€ 85,15
I01499590550	2020	00181			SPOLETO	NCT	165	195		10	054	051	IT21	No	Si, cessione	No			€ 2.310,00		€ 2.310,00
I01499590550	2020	00182			SPOLETO	NCT	165	196		10	054	051	IT21	No	Si, cessione	No			€ 3.378,70		€ 3.378,70
I01499590550	2020	00183			SPOLETO	NCT	165	197		10	054	051	IT21	No	Si, cessione	No			€ 3.253,50		€ 3.253,50
I01499590550	2020	00184			SPOLETO	NCT	166	84		10	054	051	IT21	No	Si, cessione	No			€ 1.194,05		€ 1.194,05
I01499590550	2020	00185			SPOLETO	NCT	166	99		10	054	051	IT21	No	Si, cessione	No			€ 1.115,55		€ 1.115,55
I01499590550	2020	00186			SPOLETO	NCT	167	9		10	054	051	IT21	No	Si, cessione	No			€ 4.995,00		€ 4.995,00

I01499590550	2020	00187			SPOLETO	NCT	167	11		10	054	051	IT21	No	Si, cessione	No			€ 25.636,50		€ 25.636,50
I01499590550	2020	00188			SPOLETO	NCT	167	12		10	054	051	IT21	No	Si, cessione	No			€ 63,00		€ 63,00
I01499590550	2020	00189			SPOLETO	NCT	167	16		10	054	051	IT21	No	Si, cessione	No			€ 2.145,00		€ 2.145,00
I01499590550	2020	00190			NARNI	NCT	18	112		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 48.356,00		€ 48.356,00
I01499590550	2020	00191			NARNI	NCT	18	113		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 47.853,00		€ 47.853,00
I01499590550	2020	00192			NARNI	NCT	18	114		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 47.651,00		€ 47.651,00
I01499590550	2020	00193			NARNI	NCT	18	115		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 34.580,00		€ 34.580,00
I01499590550	2020	00194			NARNI	NCT	22	146		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 360,00		€ 360,00
I01499590550	2020	00195			NARNI	NCT	26	31		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 62.100,00		€ 62.100,00
I01499590550	2020	00196			NARNI	NCT	26	128		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 40.300,00		€ 40.300,00
I01499590550	2020	00197			NARNI	NCT	26	129		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 39.800,00		€ 39.800,00
I01499590550	2020	00198			NARNI	NCT	27	9		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 24.400,00		€ 24.400,00
I01499590550	2020	00199			NARNI	NCT	27	10		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 11.060,00		€ 11.060,00
I01499590550	2020	00200			NARNI	NCT	28	10		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 1.003,00		€ 1.003,00
I01499590550	2020	00201			NARNI	NCT	28	15		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 8.800,00		€ 8.800,00
I01499590550	2020	00202			NARNI	NCT	28	29		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 25.177,00		€ 25.177,00
I01499590550	2020	00203			NARNI	NCT	28	31		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 18.675,00		€ 18.675,00
I01499590550	2020	00204			NARNI	NCT	28	32		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 4.182,00		€ 4.182,00
I01499590550	2020	00205			NARNI	NCT	28	34		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 1.080,00		€ 1.080,00
I01499590550	2020	00206			NARNI	NCT	28	98		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 2.680,00		€ 2.680,00
I01499590550	2020	00207			NARNI	NCT	28	100		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 697,00		€ 697,00
I01499590550	2020	00208			NARNI	NCT	28	104		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 20,00		€ 20,00
I01499590550	2020	00209			NARNI	NCT	28	198		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 30.120,00		€ 30.120,00
I01499590550	2020	00210			NARNI	NCT	28	199		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 20.960,00		€ 20.960,00
I01499590550	2020	00211			NARNI	NCT	28	203		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 38.750,00		€ 38.750,00
I01499590550	2020	00212			NARNI	NCT	28	206		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 22.075,00		€ 22.075,00
I01499590550	2020	00213			NARNI	NCT	28	209		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 36.420,00		€ 36.420,00
I01499590550	2020	00214			NARNI	NCT	28	210		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 17.840,00		€ 17.840,00
I01499590550	2020	00215			NARNI	NCT	28	211		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 15.000,00		€ 15.000,00
I01499590550	2020	00216			NARNI	NCT	28	212		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 30.263,00		€ 30.263,00
I01499590550	2020	00217			NARNI	NCT	28	213		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 1.487,00		€ 1.487,00
I01499590550	2020	00218			NARNI	NCT	28	214		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 9.463,00		€ 9.463,00

I01499590550	2020	00219			NARNI	NCT	28	215		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 4.032,00		€ 4.032,00
I01499590550	2020	00220			NARNI	NCT	28	216		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 1.125,00		€ 1.125,00
I01499590550	2020	00221			NARNI	NCT	29	38		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 34.950,00		€ 34.950,00
I01499590550	2020	00222			NARNI	NCT	29	203		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 13.480,00		€ 13.480,00
I01499590550	2020	00223			NARNI	NCT	29	204		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 4.413,00		€ 4.413,00
I01499590550	2020	00224			NARNI	NCT	29	219		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 180.293,00		€ 180.293,00
I01499590550	2020	00225			NARNI	NCT	30	8		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 9.675,00		€ 9.675,00
I01499590550	2020	00226			NARNI	NCT	30	11		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 22.225,00		€ 22.225,00
I01499590550	2020	00227			NARNI	NCT	30	14		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 2.080,00		€ 2.080,00
I01499590550	2020	00228			NARNI	NCT	30	15		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 205.719,00		€ 205.719,00
I01499590550	2020	00229			NARNI	NCT	30	18		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 11.600,00		€ 11.600,00
I01499590550	2020	00230			NARNI	NCT	30	22		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 77.640,00		€ 77.640,00
I01499590550	2020	00231			NARNI	NCT	30	43		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 43.275,00		€ 43.275,00
I01499590550	2020	00232			NARNI	NCT	30	54		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 4.250,00		€ 4.250,00
I01499590550	2020	00233			NARNI	NCT	30	138		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 57.450,00		€ 57.450,00
I01499590550	2020	00234			NARNI	NCT	30	139		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 9.100,00		€ 9.100,00
I01499590550	2020	00235			NARNI	NCT	31	44		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 17.000,00		€ 17.000,00
I01499590550	2020	00236			NARNI	NCT	31	161		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 44.175,00		€ 44.175,00
I01499590550	2020	00237			NARNI	NCT	41	7		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 10.140,00		€ 10.140,00
I01499590550	2020	00238			NARNI	NCT	41	22		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 30.560,00		€ 30.560,00
I01499590550	2020	00239			NARNI	NCT	41	30		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 930,00		€ 930,00
I01499590550	2020	00240			NARNI	NCT	41	31		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 57.000,00		€ 57.000,00
I01499590550	2020	00241			NARNI	NCT	41	37		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 79.350,00		€ 79.350,00
I01499590550	2020	00242			NARNI	NCT	41	63		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 39.900,00		€ 39.900,00
I01499590550	2020	00243			NARNI	NCT	41	156		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 1.005.600,00		€ 1.005.600,00
I01499590550	2020	00244			NARNI	NCT	41	159		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 27.270,00		€ 27.270,00
I01499590550	2020	00245			NARNI	NCT	41	167		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 99.044,00		€ 99.044,00
I01499590550	2020	00246			NARNI	NCT	42	22		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 7.525,00		€ 7.525,00
I01499590550	2020	00247			NARNI	NCT	42	140		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 54.075,00		€ 54.075,00
I01499590550	2020	00248			NARNI	NCT	42	141		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 54.125,00		€ 54.125,00
I01499590550	2020	00249			NARNI	NCT	42	142		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 13.925,00		€ 13.925,00
I01499590550	2020	00250			NARNI	NCT	42	143		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 54.125,00		€ 54.125,00

I01499590550	2020	00251			NARNI	NCT	43	3		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 24.100,00		€ 24.100,00
I01499590550	2020	00252			NARNI	NCT	43	4		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 28.075,00		€ 28.075,00
I01499590550	2020	00253			NARNI	NCT	43	104		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 1.000,00		€ 1.000,00
I01499590550	2020	00254			NARNI	NCT	43	234		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 21.500,00		€ 21.500,00
I01499590550	2020	00255			NARNI	NCT	43	235		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 5.275,00		€ 5.275,00
I01499590550	2020	00256			NARNI	NCT	43	236		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 41.100,00		€ 41.100,00
I01499590550	2020	00257			NARNI	NCT	43	237		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 41.100,00		€ 41.100,00
I01499590550	2020	00258			NARNI	NCT	43	238		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 134.460,00		€ 134.460,00
I01499590550	2020	00259			NARNI	NCT	43	239		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 134.660,50		€ 134.660,50
I01499590550	2020	00260			NARNI	NCT	62	66		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 71.100,00		€ 71.100,00
I01499590550	2020	00261			NARNI	NCT	63	11		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 6.744,00		€ 6.744,00
I01499590550	2020	00262			NARNI	NCT	63	12		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 16.848,00		€ 16.848,00
I01499590550	2020	00263			NARNI	NCT	63	14		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 2.376,00		€ 2.376,00
I01499590550	2020	00264			NARNI	NCT	63	15		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 840,00		€ 840,00
I01499590550	2020	00265			NARNI	NCT	63	16		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 21.432,00		€ 21.432,00
I01499590550	2020	00266			NARNI	NCT	63	33		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 9.444,00		€ 9.444,00
I01499590550	2020	00267			NARNI	NCT	63	36		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 20.400,00		€ 20.400,00
I01499590550	2020	00268			NARNI	NCT	63	37		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 57.600,00		€ 57.600,00
I01499590550	2020	00269			NARNI	NCT	63	40		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 46.812,00		€ 46.812,00
I01499590550	2020	00270			NARNI	NCT	63	41		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 21.048,00		€ 21.048,00
I01499590550	2020	00271			NARNI	NCT	63	44		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 4.248,00		€ 4.248,00
I01499590550	2020	00272			NARNI	NCT	63	45		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 1.500,00		€ 1.500,00
I01499590550	2020	00273			NARNI	NCT	63	258		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 2.376,00		€ 2.376,00
I01499590550	2020	00274			NARNI	NCT	63	295		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 133,00		€ 133,00
I01499590550	2020	00275			NARNI	NCT	63	403		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 9.960,00		€ 9.960,00
I01499590550	2020	00276			NARNI	NCT	63	405		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 4.560,00		€ 4.560,00
I01499590550	2020	00277			NARNI	NCT	63	486		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 7.845,00		€ 7.845,00
I01499590550	2020	00278			NARNI	NCT	63	487		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 328,00		€ 328,00
I01499590550	2020	00279			NARNI	NCT	63	488		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 4.055,00		€ 4.055,00
I01499590550	2020	00280			NARNI	NCT	63	490		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 18.750,00		€ 18.750,00
I01499590550	2020	00281			NARNI	NCT	63	491		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 26.340,00		€ 26.340,00
I01499590550	2020	00282			NARNI	NCT	63	492		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 18,00		€ 18,00

I01499590550	2020	00283			NARNI	NCT	63	493		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 23.196,00		€ 23.196,00
I01499590550	2020	00284			NARNI	NCT	63	494		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 3.504,00		€ 3.504,00
I01499590550	2020	00285			NARNI	NCT	63	495		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 27.720,00		€ 27.720,00
I01499590550	2020	00286			NARNI	NCT	63	496		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 5.112,00		€ 5.112,00
I01499590550	2020	00287			NARNI	NCT	63	497		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 4.470,00		€ 4.470,00
I01499590550	2020	00288			NARNI	NCT	63	498		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 12.510,00		€ 12.510,00
I01499590550	2020	00289			NARNI	NCT	64	14		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 18.660,00		€ 18.660,00
I01499590550	2020	00290			NARNI	NCT	64	16		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 2.610,00		€ 2.610,00
I01499590550	2020	00291			NARNI	NCT	64	44		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 645,00		€ 645,00
I01499590550	2020	00292			NARNI	NCT	64	264		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 21.000,00		€ 21.000,00
I01499590550	2020	00293			NARNI	NCT	64	314		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 5.580,00		€ 5.580,00
I01499590550	2020	00294			NARNI	NCT	64	315		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 26.700,00		€ 26.700,00
I01499590550	2020	00295			NARNI	NCT	64	316		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 20.477,00		€ 20.477,00
I01499590550	2020	00296			NARNI	NCT	64	317		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 2.683,00		€ 2.683,00
I01499590550	2020	00297			NARNI	NCT	65	7		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 20.210,00		€ 20.210,00
I01499590550	2020	00298			NARNI	NCT	65	8		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 8.890,00		€ 8.890,00
I01499590550	2020	00299			NARNI	NCT	65	9		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 35.550,00		€ 35.550,00
I01499590550	2020	00300			NARNI	NCT	65	10		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 4.490,50		€ 4.490,50
I01499590550	2020	00301			NARNI	NCT	65	11		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 6.980,00		€ 6.980,00
I01499590550	2020	00302			NARNI	NCT	65	12		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 13.170,00		€ 13.170,00
I01499590550	2020	00303			NARNI	NCT	65	38		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 9.130,00		€ 9.130,00
I01499590550	2020	00304			NARNI	NCT	65	39		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 350,00		€ 350,00
I01499590550	2020	00305			NARNI	NCT	65	40		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 4.230,00		€ 4.230,00
I01499590550	2020	00306			NARNI	NCT	65	42		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 420,00		€ 420,00
I01499590550	2020	00307			NARNI	NCT	65	43		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 15.480,00		€ 15.480,00
I01499590550	2020	00308			NARNI	NCT	65	44		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 5.650,00		€ 5.650,00
I01499590550	2020	00309			NARNI	NCT	65	45		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 21.010,00		€ 21.010,00
I01499590550	2020	00310			NARNI	NCT	65	46		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 1.165,50		€ 1.165,50
I01499590550	2020	00311			NARNI	NCT	65	79		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 440,00		€ 440,00
I01499590550	2020	00312			NARNI	NCT	65	80		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 4.300,00		€ 4.300,00
I01499590550	2020	00313			NARNI	NCT	65	181		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 9.510,00		€ 9.510,00
I01499590550	2020	00314			NARNI	NCT	76	39		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 5.960,00		€ 5.960,00

I01499590550	2020	00315			NARNI	NCT	76	42		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 14.040,00		€ 14.040,00
I01499590550	2020	00316			NARNI	NCT	76	46		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 3.090,00		€ 3.090,00
I01499590550	2020	00317			NARNI	NCT	110	22		10	055	022	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 87.349,50		€ 87.349,50
I01499590550	2020	00318			ORVIETO	NCEU	183	464	1	10	055	023	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 950.000,00		€ 950.000,00
I01499590550	2020	00319			ORVIETO	NCEU	183	464	2	10	055	023	ITE22	No	Si, cessione	No					
I01499590550	2020	00320			ORVIETO	NCEU	184	262	2	10	055	023	ITE22	No	Si, cessione	No			€ 3.500.000,00		€ 3.500.000,00
I01499590550	2020	00321			ORVIETO	NCEU	184	262	3	10	055	023	ITE22	No	Si, cessione	No					
I01499590550	2020	00322			ROMA	NCEU	477	28 296	6	12	058	091	ITE43	No	Si, cessione	No			€ 7.595.000,00		€ 7.595.000,00
I01499590550	2020	00323			ROMA	NCEU	477	28	7	12	058	091	ITE43	No	Si, cessione	No					
I01499590550	2020	00324			ROMA	NCEU	477	28 30	9 7	12	058	091	ITE43	No	Si, cessione	No					
I01499590550	2020	00325			ROMA	NCEU	477	28	10	12	058	091	ITE43	No	Si, cessione	No					
I01499590550	2020	00326			ROMA	NCEU	477	28 30	11 9	12	058	091	ITE43	No	Si, cessione	No					
I01499590550	2020	00327			ROMA	NCEU	477	28	12	12	058	091	ITE43	No	Si, cessione	No					
I01499590550	2020	00328			ROMA	NCEU	477	28 30	13 11	12	058	091	ITE43	No	Si, cessione	No					
I01499590550	2020	00329			ROMA	NCEU	477	28	14	12	058	091	ITE43	No	Si, cessione	No					
I01499590550	2020	00330			ROMA	NCEU	477	28 30	15 13	12	058	091	ITE43	No	Si, cessione	No					
I01499590550	2020	00331			ROMA	NCEU	477	28	3	12	058	091	ITE43	No	Si, cessione	No					
I01499590550	2020	00332			ROMA	NCEU	477	28	4	12	058	091	ITE43	No	Si, cessione	No					
I01499590550	2020	00333			ROMA	NCEU	477	28 30	5 3	12	058	091	ITE43	No	Si, cessione	No					
I01499590550	2020	00334			ROMA	NCEU	477	28	502	12	058	091	ITE43	No	Si, cessione	No					
I01499590550	2020	00335			ROMA	NCEU	477	28	16	12	058	091	ITE43	No	Si, cessione	No					
TOTALE =																		€ 0,00	€ 19.968.642,18	€ 0,00	€ 19.968.642,18

Note:

(1) Codice obbligatorio: numero immobile = cf amministrazione + prima annualità del primo programma nel quale l'immobile è stato inserito + lettera "I" ad identificare l'oggetto immobile e distinguerlo dall'intervento di cui

(2) Riportare il codice CUI dell'intervento (nel caso in cui il CUP non sia previsto obbligatoriamente) al quale la cessione dell'immobile è associata; non indicare alcun codice nel caso in cui si proponga la semplice

(3) Se derivante da opera incompiuta riportare il relativo codice CUP

Il referente del programma
Arch. Maria Luisa Morina

Tabella C.1

1. no

2. parziale

3. totale

Tabella C.2

1. no

2. si, cessione

3. si, in diritto di godimento, a titolo di contributo, la cui utilizzazione sia strumentale e tecnicamente connessa all'opera da affidare in concessione

Tabella C.3

1. no

2. si, come valorizzazione

3. si, come alienazione

Tabella C.4

1. cessione della titolarità dell'opera ad altro ente pubblico

2. cessione della titolarità dell'opera a soggetto esercente una funzione pubblica

3. vendita al mercato privato

ALLEGATO I - SCHEDA D: PROGRAMMA TRIENNALE DELLE OPERE PUBBLICHE 2019/2021
DELL'AMMINISTRAZIONE AZIENDA USL UMBRIA 2

ELENCO DEGLI INTERVENTI DEL PROGRAMMA

Numero intervento CUI (1)	Cod. Int. Amm.ne (2)	Codice CUP (3)	Annualità nella quale si prevede di dare avvio alla procedura di affidamento	Responsabile del procedimento (4)	lotto funzionale (5)	lavoro complesso (6)	codice ISTAT			localizzazione - codice NUTS	Tipologia	Settore e sottosettore intervento	Descrizione dell'intervento	Livello di priorità (7)	STIMA DEI COSTI DELL'INTERVENTO (8)										Intervento aggiunto o variato a seguito di modifica programma (12)
							Reg	Prov	Com						Primo anno	Secondo anno	Terzo anno	Costi su annualità successive	Importo complessivo (9)	Valore degli eventuali immobili di cui alla scheda C collegati all'intervento (10)	Scadenza temporale ultima per l'utilizzo dell'eventuale finanziamento derivante da contrazione di mutuo	Apporto di capitale privato (11)			
																						Importo	Tipologia		
numero intervento CUI	testo	codice	data (anno)	testo	si/no	si/no	cod	cod	cod	codice	Tabella D.1	Tabella D.2	testo	Tabella D.3	valore	valore	valore	valore	valore	valore	data	valore	Tabella D.4	Tabella D.5	
															somma	somma	somma	somma	79.477.000,41	somma		somma			
01499590550201800001			2019	Geom. Riccardo Vantaggi	Si	No	10	55	32	ITE22	03	06	Asfalto parcheggio Geriatrico-SIM Infanzia pavimentazioni esterna SIM Adulti - Terni	1	2019				110.000,00						
01499590550201800002			2019	Geom. Riccardo Vantaggi	Si	No	10	55	32	ITE22	03	04	Copertura-pavimentazione interna-progetto "Un volo x Anna"-ristrutturazione palazzina verifica sismica SIM Infanzia - Terni	1	2019				270.000,00						
01499590550201800003			2019	Geom Francesco Silvani	Si	No	10	55	32	ITE22	03	04	Ristrutturazione palazzine Viale Trieste, 46c SIM Adulti - Terni	1	2019				620.000,00						
01499590550201800004			2019	Geom Francesco Silvani	Si	No	10	55	5	ITE22	03	04	Ristrutturazione PES Arrone	1	2019				396.500,00						
01499590550201800005			2019	Geom Francesco Silvani	Si	No	10	55	17	ITE22	03	04	Ristrutturazione PES Montecastrilli	1	2019				477.900,00						
01499590550201800006			2020	Geom Francesco Silvani	Si	No	10	55	32	ITE22	03	04	Miglioramento sismico geriatrico blocco A1 (DAY) - Terni	1		2020		2.255.000,00							
01499590550201800007			2020	Geom Francesco Silvani	Si	No	10	55	32	ITE22	03	04	Miglioramento sismico geriatrico blocco A2 (DAY) - Terni	1		2020		703.000,00							
01499590550201800008			2020	Geom Francesco Silvani	Si	No	10	55	32	ITE22	03	04	Miglioramento sismico geriatrico blocco D (PALAZZINA) - Terni	1		2020		351.000,00							
01499590550201800009			2020	Geom Francesco Silvani	Si	No	10	55	32	ITE22	03	04	Miglioramento sismico geriatrico blocco C (ALA NUOVA) - Terni	1		2020		1.766.375,00							
01499590550201800010			2020	Geom Francesco Silvani	Si	Si	10	55	32	ITE22	03	01	Città della Salute Terni	1		2020		25.798.205,71				€ 22.129.727,71 con Finanza di progetto			
01499590550201800011			2021	Geom. Riccardo Vantaggi	Si	No	10	55	22	ITE22	03	07	Ascensore montalettighe lato Blocco Operatorio P.O. Narni	3			2021	120.000,00							
01499590550201800012			2020	Geom. Riccardo Vantaggi	Si	No	10	55	22	ITE22	03	04	Miglioramento sismico P.O. Narni	1		2020		8.005.400,00							
01499590550201800013			2019	Geom. Riccardo Vantaggi	Si	No	10	55	22	ITE22	03	07	Adeguamento Primo Soccorso e sala piccoli interventi P.O. Narni	1	2019			195.000,00							
01499590550201800014			2019	arch. Maria Luisa Morina	Si	No	10	55	4	ITE22	03	04	Ristrutturazione PES Amelia	1	2019			450.000,00							
01499590550201800015			2020	Geom Francesco Silvani	Si	No	10	55	4	ITE22	03	04	Miglioramento sismico P.O. Amelia	1		2020		7.089.800,00							
01499590550201800016			2019	Geom. Riccardo Vantaggi	Si	No	10	55	23	ITE22	03	06	Asfaltatura parziale del parcheggio P.O. Orvieto	1	2019			150.000,00							
01499590550201800017			2019	Geom. Riccardo Vantaggi	Si	No	10	55	23	ITE22	03	07	Lavori di adeguamento impiantistico gas medicali ed impianto fognario P.O. Orvieto	1	2019			140.000,00							
01499590550201800018			2019	Geom. Riccardo Vantaggi	Si	No	10	55	23	ITE22	03	07	Rifacimento facciate e impermeabilizzazione coperture plane P.O. Orvieto	1	2019			160.000,00							
01499590550201800019			2019	arch. Maria Luisa Morina	Si	NO	10	55	23	ITE22	03	07	Adeguamento area radiologia anche per installazione nuova TAC - P.O. Orvieto	1	2019			220.000,00							
01499590550201800020			2019	Geom Francesco Silvani	Si	No	10	55	11	ITE22	03	04	PES Fabri	1	2019			367.400,00							
01499590550201800021			2021	Geom Francesco Silvani	Si	No	10	55	23	ITE22	03	04	Casa Salute Orvieto	1			2021	6.219.419,70							
01499590550201800022			2020	Geom Fabrizio Brunori	Si	No	10	54	18	ITE21	03	07	Modifiche edilizio impiantistiche e funzionali laboratorio galenico P.O. Foligno	2		2020		120.000,00							
01499590550201800023			2020	Geom Fabrizio Brunori	Si	Si	10	54	18	ITE21	03	01	Ampliamento + riorganizzazione funzionale Pronto Soccorso P.O. Foligno	2		2020		3.200.000,00							
01499590550201800024			2019	Geom Fabrizio Brunori	Si	No	10	54	18	ITE21	03	07	Manutenzione straordinaria U.O. Emodinamica (2° sala emodinamica) P.O. Foligno	1	2019			250.000,00							
01499590550201800025			2021	Geom Fabrizio Brunori	Si	No	10	54	18	ITE21	03	04	N° 3 ascensori sostituzione totale P.O. Foligno	3			2021	360.000,00							
01499590550201800026			2020	Geom Fabrizio Brunori	Si	No	10	54	18	ITE21	03	07	Copertura scale esterne P.O. Foligno	2		2020	2021	650.000,00							
01499590550201800027			2020	Geom Fabrizio Brunori	Si	No	10	54	18	ITE21	03	06	Impermeabilizzazione e rifacimento pavimentazione terrazzi P.O. Foligno	2		2020	2021	350.000,00							
01499590550201800028			2021	Geom Fabrizio Brunori	Si	No	10	54	18	ITE21	03	06	Pavimentazione esterna marciapiedi P.O. Foligno	3			2021	150.000,00							
01499590550201800029			2019	Geom Fabrizio Brunori	Si	No	10	54	18	ITE21	03	07	Manutenzione straordinaria SPDC presso P.O. di Foligno	1	2019			120.000,00							
01499590550201800030			2019	Geom Fabrizio Brunori	Si	No	10	54	18	ITE21	03	07	Revisione manutentiva straordinaria per l'efficientamento finalizzata al mantenimento dei componenti la certificazione antincendio compresa la sostituzione di porte rei e dei maniglioni antipánico P.O. Foligno	1	2019			150.000,00							
01499590550201800031			2019	Geom. Massimo Mearelli	Si	No	10	54	51	ITE21	03	07	Nuovo impianto dialisi presso P.O. di Spoleto	1	2019			135.000,00							
01499590550201800032			2020	Geom. Massimo Mearelli	Si	No	10	54	51	ITE21	03	04	Ristrutturazione edile ed impiantistica delle sale operatorie del 3° piano del padiglione chirurgico di una sala operatoria P.O. di Spoleto	2		2020		100.000,00							
01499590550201800033			2021	Geom. Massimo Mearelli	Si	No	10	54	51	ITE21	03	07	Realizzazione di una sala operatoria per piccoli interventi presso il 2° piano del padiglione chirurgico - P.O. di Spoleto	3			2021	110.000,00							

01499590550201800034			2020	arch. Maria Luisa Morina	Si	No	10	54	51	ITE21	03	04	Ristrutturazione/adeguamento locali degli spogliatoi centralizzati, posti al 2° piano del padiglione chirurgico - P.O. di Spoleto	2		2020			108.000,00					
01499590550201800035			2019	arch. Maria Luisa Morina	Si	No	10	54	51	ITE21	03	07	Realizzazione/adeguamento locali situati al 4° piano ex anatomia patologica per la dislocazione degli uffici della direzione sanitaria - P.O. di Spoleto	2		2019			290.000,00					
01499590550201800036			2020	Geom. Massimo Mearelli	Si	No	10	54	51	ITE21	03	07	Realizzazione del reparto per lungodegenti con 5 posti letto negli ambienti dove si trova attualmente la direzione sanitaria di presidio - P.O. di Spoleto	3		2020			380.000,00					
01499590550201800037			2021	Geom. Massimo Mearelli	Si	No	10	54	51	ITE21	03	07	Ristrutturazione dei locali nel seminterrato utilizzati come magazzini dell'area dei servizi tecnici e successiva rimozione di alcuni depositi in lamiera P.O. di Spoleto	3		2021			120.000,00					
01499590550201800038			2019	geom. Fabrizio Brunori	Si	No	10	54	51	ITE21	03	07	Adeguamento del percorso pedonale di accesso dal parcheggio all'area ospedaliera - P.O. di Spoleto	2		2019			105.000,00					
01499590550201800039			2019	geom. Fabrizio Brunori	Si	No	10	54	51	ITE21	03	01	Ampliamento camera calda P.O. di Spoleto	1		2019			350.000,00					
01499590550201800040			2019	geom. Fabrizio Brunori	Si	No	10	54	51	ITE21	03	06	Revisione manutentiva straordinaria per l'efficientamento finalizzata al mantenimento dei componenti la certificazione antincendio compresa la sostituzione di porte rei e dei maniglioni antipanico P.O. Spoleto	1		2019			150.000,00					
01499590550201800041			2019	geom. Massimo Mearelli	Si	No	10	54	51	ITE21	03	07	Adeguamento locali rasiologia per installazione TAC P.O. Spoleto	1		2019			360.000,00					
01499590550201800042			2020	arch. Maria Luisa Morina	Si	No	10	54	51	ITE21	03	04	Miglioramento sismico Presidio Ospedaliero di Spoleto	1		2020			12.704.000,00					
01499590550201800043			2019	geom. Francesco Silvani	Si	No	10	54	30	ITE21	03	07	Completamento funzionale PES Montefalco	1		2019			350.000,00					
01499590550201800044			2019	arch. Maria Luisa Morina	Si	No	10	54	51	ITE21	03	07	Adeguamento antincendio PO di Spoleto con interventi non compresi nei lavori di ristrutturazione e cura della Concessionaria Regionale CUS	1		2019			1.600.000,00					
01499590550201800045			2019	geom. Riccardo Vantaggi	Si	No	10	55	22	ITE22	03	07	Adegamenti normativi Antincendio P.O. di Narni	1		2019	2020	2021	626.600,00					
01499590550201800046				arch. Maria Luisa Morina	Si	No	10	55	4	ITE22	03	07	Adegamenti normativi antincendio P.O. di Amelia	1		2019		2021	663.400,00					
01499590550201800047			2019	geom. Fabrizio Brunori	Si		10	54	18	ITE21	03	07	Manutenzione straordinaria Anatomia Patologica P.O. di Foligno	1		2019			110.000,00					

Note
(1) Numero intervento = cf amministrazione + prima annualità del primo programma nel quale l'intervento è stato inserito + progressivo di 5 cifre
(2) Numero interno liberamente indicato dall'amministrazione in base a proprio sistema di codifica
(3) Indica il CUP (cfr. articolo 3 comma 5)
(4) Riportare nome e cognome del responsabile del procedimento
(5) Indica se lotto funzionale secondo la definizione di cui all'art.3 comma 1 lettera qq) del D.Lgs.50/2016
(6) Indica se lavoro complesso secondo la definizione di cui all'art.3 comma 1 lettera oo) del D.Lgs.50/2016
(7) Indica il livello di priorità di cui all'articolo 3 comma 12
(8) Ai sensi dell'art.4 comma 6, in caso di demolizione di opera incompiuta l'importo comprende gli oneri per lo smantellamento dell'opera e per la rinaturalizzazione, riqualificazione ed eventuale bonifica del sito.
(9) Importo complessivo ai sensi dell'articolo 3, comma 6, ivi incluse le spese eventualmente sostenute antecedentemente alla prima annualità
(10) Riporta il valore dell'eventuale immobile trasferito di cui al corrispondente immobile indicato nella scheda C
(11) Riportare l'importo del capitale privato come quota parte del costo totale
(12) Indica se l'intervento è stato aggiunto o stato modificato a seguito di modifica in corso d'anno ai sensi dell'art.5 commi 8 e 10. Tale campo, come la relativa nota e tabella, compaiono solo in caso di modifica del programma

Il referente del programma
Architetto Maria Luisa Morina

Tabella D.1
Cfr. Classificazione Sistema CUP: codice tipologia intervento per natura intervento 03= realizzazione di lavori pubblici (opere e impiantistica)

Tabella D.2
Cfr. Classificazione Sistema CUP: codice settore e sottosettore intervento

Tabella D.3
1. priorità massima
2. priorità media
3. priorità minima

Tabella D.4
1. finanza di progetto
2. concessione di costruzione e gestione
3. sponsorizzazione
4. società partecipate o di scopo
5. locazione finanziaria
6. altro

Tabella D.5
1. modifica ex art.5 comma 8 lettera b)
2. modifica ex art.5 comma 8 lettera c)
3. modifica ex art.5 comma 8 lettera d)
4. modifica ex art.5 comma 8 lettera e)
5. modifica ex art.5 comma 10

Ulteriori dati (campi da compilare non visualizzate nel Programma triennale)				
Responsabile del procedimento				
Codice fiscale del responsabile del procedimento		formato cf		
Quadro delle risorse necessarie per la realizzazione dell'intervento				
tipologia di risorse	primo anno	secondo anno	terzo anno	annualità successive
risorse derivanti da entrate aventi destinazione vincolata per legge	importo	importo	importo	importo
risorse derivanti da entrate acquisite mediante contrazione di mutuo	importo	importo	importo	importo
risorse acquisite mediante apporti di capitali privati	importo	importo	importo	importo
stanziamenti di bilancio	importo	importo	importo	importo
finanziamenti ai sensi dell'articolo 3 del DL 310/1990 convertito dalla L. 403/1990	importo	importo	importo	importo
risorse derivanti da trasferimento di immobili ex art.191 D.Lgs. 50/2016	importo	importo	importo	importo
Altra tipologia	importo	importo	importo	importo

ALLEGATO I - SCHEDA E: PROGRAMMA TRIENNALE DELLE OPERE PUBBLICHE 2019/2021
DELL'AMMINISTRAZIONE AZIENDA USL UMBRIA 2

INTERVENTI RICOMPRESI NELL'ELENCO ANNUALE

CODICE UNICO INTERVENTO - CUI	CUP	DESCRIZIONE INTERVENTO	RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO	Importo annualità	IMPORTO INTERVENTO	Finalità	Livello di priorità	Conformità Urbanistica	Verifica vincoli ambientali	LIVELLO DI PROGETTAZIONE	CENTRALE DI COMMITTENZA O SOGGETTO AGGREGATORE AL QUALE SI INTENDE DELEGARE LA PROCEDURA DI AFFIDAMENTO		Intervento aggiunto o variato a seguito di modifica programma
											codice AUSA	denominazione	
Codice	Ereditato da scheda D	Ereditato da scheda D	Ereditato da scheda D	Ereditato da scheda D	Ereditato da scheda D	Tabella E.1	Ereditato da scheda D	si/no	si/no	Tabella E.2	codice	testo	Ereditato da scheda D
1499590550201800000		Asfalto parcheggio Geriatrico-SIM Infanzia pavimentazioni esterna SIM Adulti - Terni	Geom. Riccardo Vantaggi	110.000,00	110.000,00	CPA	1,00	si	no	"documento di fattibilità delle alternative progettuali".			
1499590550201800000		Copertura-pavimentazione interna-progetto "Un volo x Anna"- ristrutturazione palazzina-verifica sismica SIM Infanzia - Terni	Geom. Riccardo Vantaggi	270.000,00	270.000,00	CPA	1,00	si	no	"documento di fattibilità delle alternative progettuali".			
1499590550201800000		Ristrutturazione palazzine Viale Trieste, 46c SIM Adulti - Terni	Geom Francesco Silvani	620.000,00	620.000,00	ADN	1,00	si	no	"documento di fattibilità delle alternative progettuali".			
1499590550201800000		Ristrutturazione PES Arrone	Geom Francesco Silvani	396.500,00	396.500,00	ADN	1,00	si	no	"documento di fattibilità delle alternative progettuali".			
1499590550201800000		Ristrutturazione PES Montecastrilli	Geom Francesco Silvani	477.900,00	477.900,00	ADN	1,00	si	no	"documento di fattibilità delle alternative progettuali".			
1499590550201800000		Adeguamento Primo Soccorso e sala piccoli interventi P.O. Narni	Geom. Riccardo Vantaggi	195.000,00	195.000,00	ADN	1,00	si	no	"documento di fattibilità delle alternative progettuali".			
1499590550201800000		Ristrutturazione PES Amelia	arch. Maria Luisa Morina	450.000,00	450.000,00	ADN	1,00	si	no	"documento di fattibilità delle alternative progettuali".			
1499590550201800000		Asfaltatura parziale del parcheggio P.O. Orvieto	Geom. Riccardo Vantaggi	150.000,00	150.000,00	CPA	1,00	si	no	"documento di fattibilità delle alternative progettuali".			
1499590550201800000		Lavori di adeguamento impiantistico gas medicali ed impianto fognario P.O. Orvieto	Geom. Riccardo Vantaggi	140.000,00	140.000,00	ADN	1,00	si	no	"documento di fattibilità delle alternative progettuali".			
1499590550201800000		Rifacimento facciate e impermeabilizzazione coperture piano P.O. Orvieto	Geom. Riccardo Vantaggi	160.000,00	160.000,00	CPA	1,00	si	no	"documento di fattibilità delle alternative progettuali".			
1499590550201800000		Adeguamento area radiologia anche per installazione nuova TAC - P.O. Orvieto	arch. Maria Luisa Morina	220.000,00	220.000,00	ADN	1,00	si	no	"documento di fattibilità delle alternative progettuali".			
1499590550201800000		PES Fabri	Geom Francesco Silvani	367.400,00	367.400,00	CPA	1,00	si	no	"documento di fattibilità delle alternative progettuali".			
1499590550201800000		Manutenzione straordinaria U.O. Emodinamica (2° sala emodinamica) P.O. Foligno	Geom Fabrizio Brunori	250.000,00	250.000,00	ADN	1,00	si	no	"documento di fattibilità delle alternative progettuali".			
1499590550201800000		Manutenzione straordinaria SPDC presso P.O. di Foligno	Geom Fabrizio Brunori	120.000,00	120.000,00	CPA	1,00	si	no	"documento di fattibilità delle alternative progettuali".			
1499590550201800000		Revisione manutentiva straordinaria per l'efficientamento finalizzata al mantenimento dei componenti la certificazione antincendio compresa la sostituzione di porte rei e dei maniglioni antipanco P.O. Foligno	Geom Fabrizio Brunori	150.000,00	150.000,00	ADN	1,00	si	no	"documento di fattibilità delle alternative progettuali".			
1499590550201800000		Nuovo impianto dialisi presso P.O. di Spoleto	Geom. Massimo Mearelli	135.000,00	135.000,00	ADN	1,00	si	no	"documento di fattibilità delle alternative progettuali".			
1499590550201800000		Realizzazione/adeguamento locali situati al 4° piano ex anatomia patologica per la dislocazione degli uffici della direzione sanitaria - P.O. di Spoleto	arch. Maria Luisa Morina	290.000,00	290.000,00	CPA	2,00	si	no	"documento di fattibilità delle alternative progettuali".			
1499590550201800000		Adeguamento del percorso pedonale di accesso dal parcheggio all'area ospedaliera - P.O. di Spoleto	geom. Fabrizio Brunori	105.000,00	105.000,00	CPA	2,00	si	no	"documento di fattibilità delle alternative progettuali".			
1499590550201800000		Ampliamento camera calda P.O. di Spoleto	geom. Fabrizio Brunori	350.000,00	350.000,00	ADN	1,00	si	no	"progetto definitivo"			
1499590550201800000		Revisione manutentiva straordinaria per l'efficientamento finalizzata al mantenimento dei componenti la certificazione antincendio compresa la sostituzione di porte rei e dei maniglioni antipanco P.O. Spoleto	geom. Fabrizio Brunori	150.000,00	150.000,00	ADN	1,00	si	no	"documento di fattibilità delle alternative progettuali".			
1499590550201800000		Adeguamento locali rasiologia per installazione TAC P.O. Spoleto	geom. Massimo Mearelli	360.000,00	360.000,00	ADN	1,00	si	no	"documento di fattibilità delle alternative progettuali".			
1499590550201800000		Completamento funzionale PES Montefalco	geom. Francesco Silvani	350.000,00	350.000,00	CPA	1,00	si	no	"documento di fattibilità delle alternative progettuali".			
1499590550201800000		Adeguamento antincendio PO di Spoleto con interventi non compresi nei lavori di ristrutturazione e cura della Concessionaria Regionale CUS	arch. Maria Luisa Morina	1.600.000,00	1.600.000,00	ADN	1,00	si	no	"progetto definitivo"			
1499590550201800000		Adeguamenti normativi Antincendio P.O. di Narni	geom. Riccardo Vantaggi	236.000,00	626.600,00	ADN	1,00	si	no	"documento di fattibilità delle alternative progettuali".			
1499590550201800000		Adeguamenti normativi antincendio P.O. di Amelia	arch. Maria Luisa Morina	470.000,00	663.400,00	ADN	1,00	si	no	"documento di fattibilità delle alternative progettuali".			
1499590550201800000		Manutenzione straordinaria Anatomia Patologica P.O. di Foligno	geom. Fabrizio Brunori	110.000,00	110.000,00	ADN	1,00	si	no	"documento di fattibilità delle alternative progettuali".			

(*) Tale campo compare solo in caso di modifica del programma

Tabella E.1

ADN - Adeguamento normativo
AMB - Qualità ambientale
COP - Completamento Opera Incompiuta
CPA - Conservazione del patrimonio
MIS - Miglioramento e incremento di servizio
URB - Qualità urbana
VAB - Valorizzazione beni vincolati
DEM - Demolizione Opera Incompiuta
DEOP - Demolizione opere preesistenti e non più utilizzabili

Tabella E.2

1. progetto di fattibilità tecnico - economica: "documento di fattibilità delle alternative progettuali".
2. progetto di fattibilità tecnico - economica: "documento finale".
3. progetto definitivo
4. progetto esecutivo

Il referente del programma
Architetto Maria Luisa Morina

ALLEGATO I - SCHEDA F: PROGRAMMA TRIENNALE DELLE OPERE PUBBLICHE 2019/2021
DELL'AMMINISTRAZIONE AZIENDA USL UMBRIA 2

ELENCO DEGLI INTERVENTI PRESENTI NELL'ELENCO ANNUALE DEL PRECEDENTE PROGRAMMA TRIENNALE
E NON RIPROPOSTI E NON AVVIATI

CODICE UNICO INTERVENTO - CUI	CUP	DESCRIZIONE INTERVENTO	IMPORTO INTERVENTO	Livello di priorità	motivo per il quale l'intervento non è riproposto (1)
Codice	Ereditato da precedente programma	Ereditato da precedente programma	Ereditato da precedente programma	Ereditato da scheda D	testo

Il referente del programma
Architetto Maria Luisa Morina

(1) breve descrizione dei motivi

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

Ente/Collegio: AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE UMBRIA N. 2

Regione: Umbria

Sede: Terni- Viale D. Bramante n. 37

Verbale n. 14 del COLLEGIO SINDACALE del 13/12/2018

In data 13/12/2018 alle ore 9:00 si è riunito presso la sede della Azienda il Collegio sindacale regolarmente convocato.

Risultano essere presenti/assenti i Sigg.:

Presidente in rappresentanza del Ministero della Salute

CRISTINA RENDINA Presente

Componente in rappresentanza della Regione

LORENZO DELLE GROTTI Presente

Componente in rappresentanza del Ministero dell'Economia e delle Finanze

STEFANO MORACCI Presente

Partecipa alla riunione - La Dott.ssa Lucia Luzzi Responsabile del Servizio Economico Finanziario

Gli argomenti all'ordine del giorno risultano essere i seguenti:

- parere al Progetto di Bilancio Preventivo Economico per l'anno 2019;
- parere al progetto di Bilancio Preventivo sociale anno 2018;
- varie ed eventuali.

ESAME DELIBERAZIONI SOTTOPOSTE A CONTROLLO

Numero: 1736 Data: 05/12/2018 Presenza Rilievo: No

Oggetto: Programma Triennale Opere Pubbliche 2019/2021 - Elenco annuale 2019

Osservazioni: Si raccomanda la pubblicazione di quanto in oggetto specificato sul sito istituzionale dell'Azienda nella sezione "Amministrazione Trasparente - Opere Pubbliche- Atti di Programmazione " per almeno 30 giorni consecutivi, ai sensi dell'art. 5, comma 5, del DM del MIT n. 14/2018.

ESAME DETERMINAZIONI SOTTOPOSTE A CONTROLLO

RISCONTRI ALLE RICHIESTE DI CHIARIMENTO FORMULATE NEI PRECEDENTI VERBALI

Ulteriori attività del collegio

Infine il collegio procede a:

rappresentare quanto segue:

-Il Programma Triennale dei lavori pubblici 2019/2021 rappresenta un momento attuativo di studi di fattibilità tecnica ed economica e di identificazione e qualificazione degli obiettivi prioritari assunti dall'Azienda. Nel quantificare le risorse finanziarie necessarie alla realizzazione dei lavori indicati, comprensivi delle forniture e dei servizi connessi, l'Azienda ha individuato lavori di ricostruzione, riparazione e ripristino conseguenti a calamità naturali e in subordine quelli di completamento di opere pubbliche incomplete. L'obiettivo a livello regionale riguarda la sicurezza delle strutture con particolare riferimento agli adeguamenti alla normativa antincendio e alla riduzione della vulnerabilità sismica. Una quota dell'importo complessivo dei finanziamenti è infatti destinata ad interventi di manutenzione per la riduzione del rischio sismico, rifacimento facciate, e ristrutturazione locali P.O. Spoleto per Intramoenia. Nell'Elenco annuale dei lavori pubblici 2019 risulta anche la costruzione del Nuovo Ospedale Narni-Amelia.

-Parere al Bilancio Preventivo sociale anno 2018

Con Nota Prot. n. 0279885 dell' 11/12/2018 è stato trasmesso al Collegio il progetto di Bilancio Economico Preventivo annuale 2018 completo di Nota Illustrativa. La definizione del finanziamento ai Distretti da parte dei comuni continua a pervenire in ritardo, pertanto le difficoltà a definire le risorse da destinare ai servizi in delega sono connesse al ritardo del Bilancio Economico Preventivo del servizio sociale (come si evince tra l'altro anche dalla Nota n. 267618 del 23/11/2018 del Distretto di Amelia). Il valore della produzione include la voce Ricavi per prestazioni dovute dagli ospiti (anziani e disabili) presenti nelle strutture gestite direttamente dall'Azienda presso i Distretti di Terni, Foligno, Orvieto e Spoleto Valnerina. Mentre i costi più rilevanti sono rappresentati dall'acquisto di servizi assistenziali riabilitativi rivolti a disabili e anziani non autosufficienti. Si fa presente che manca il Bilancio Consuntivo 2017 riferito al sociale per un confronto oggettivo, e si sollecita anche quello riferito all'anno 2016. Il Collegio prende atto del risultato di equilibrio ed esprime parere favorevole e, raccomanda di attuare ogni utile iniziativa al fine della predisposizione del Bilancio Preventivo 2019 nei tempi più rapidi possibili.

La seduta viene tolta alle ore 14 : 45 previa redazione, lettura e sottoscrizione del presente verbale.

Riguardo a quanto sopra, si osserva che:

RELAZIONE DEL COLLEGIO AL BILANCIO PREVENTIVO

BILANCIO PREVENTIVO ECONOMICO PER L'ANNO 2019

In data 13/12/2018 si è riunito presso la sede della AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE UMBRIA N. 2

il Collegio Sindacale, regolarmente convocato, per procedere all'esame del Bilancio Preventivo economico per l'anno 2019.

Risultano essere presenti /assenti i Sigg.:

Cristina Rendina, Stefano Moracci e Lorenzo Delle Grotti

Il preventivo economico di cui alla delibera di adozione del Direttore generale n. 1737 del 05/12/2018

è stato trasmesso al Collegio sindacale per le relative valutazioni in data 05/12/2018 , con nota prot. n. 275427

del 05/12/2018 e, ai sensi dell'art. 25 del d. lgs. N. 118/2011, è composto da:

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

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

- La predisposizione del Bilancio Preventivo Economico 2019 è stata effettuata, rispettando gli indirizzi regionali, comunicati con nota prot.233202 del 30/10/2018, che la Regione ha predisposto con DGR n.1195 del 29/10/2018 avente ad oggetto: "Indirizzi vincolanti alle Aziende Sanitarie Regionali per la predisposizione del Bilancio di Previsione per l'esercizio 2019".
- E' in fase di stesura il Nuovo Piano Sanitario Regionale, la cui adozione guiderà la revisione della programmazione delineata.
- Tra gli obiettivi aziendali prioritari programmati per il 2019 sono previsti interventi di prevenzione a tutela della collettività e programmi di diagnosi precoce, previsti nel nuovo Piano Regionale della Prevenzione 2014-2018.
- A livello nazionale oltre a quanto sancito con il Patto per la Salute 2014-2016 e con il DM 70/2015 che detta gli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi dell'assistenza ospedaliera, va tenuta presente la nuova definizione dei livelli essenziali di assistenza sanitaria (DPCM 12 gennaio 2017), che definisce il nuovo nomenclatore della specialistica ambulatoriale, introduce la revisione dell'elenco delle malattie rare e croniche, introduce nuovi vaccini, amplia lo screening neonatale, inserisce l'endometriosi tra le patologie croniche e invalidanti, la celiachia diviene malattia cronica, viene recepita la legge n. 134 del 2015 in relazione all'autismo, cambia la normativa della procreazione medicalmente assistita le cui prestazioni fino ad ora erano erogate solo in regime di ricovero.

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

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

Per quanto attiene l'analisi delle voci indicate tra i costi, ai fini di una valutazione di congruità, il Collegio ha esaminato con attenzione il Piano di attività per l'anno 2019, confrontando lo stesso con quello dell'anno precedente, valutando la coerenza delle previsioni con gli obiettivi da conseguire e la compatibilità con le risorse concretamente realizzabili nel periodo cui si riferisce il bilancio nonché l'attendibilità della realizzazione di quanto nello stesso previsto.

In particolare l'attenzione è stata rivolta:

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

Si riportano di seguito le previsioni economiche del bilancio per l'anno 2019 confrontate con le previsioni dell'esercizio precedente e con l'ultimo bilancio d'esercizio approvato:

CONTO ECONOMICO	(A) CONTO CONSUNTIVO ANNO 2017	BILANCIO PREVENTIVO ANNO 2018	(B) BILANCIO PREVENTIVO ANNO 2019	DIFFERENZA (B - A)
Valore della produzione	€ 740.288.572,45	€ 724.174.577,26	€ 733.373.248,18	€ -6.915.324,27
Costi della produzione	€ 734.388.344,75	€ 709.245.742,93	€ 718.253.626,09	€ -16.134.718,66
Differenza + -	€ 5.900.227,70	€ 14.928.834,33	€ 15.119.622,09	€ 9.219.394,39
Proventi e Oneri Finanziari + -	€ -2.243,01	€ -28.685,33	€ -28.735,00	€ -26.491,99
Rettifiche di valore attività fin. + -				€ 0,00
Proventi e Oneri straordinari + -	€ 8.515.797,31			€ -8.515.797,31
Risultato prima delle Imposte	€ 14.413.782,00	€ 14.900.149,00	€ 15.090.887,09	€ 677.105,09
Imposte dell'esercizio	€ 14.332.303,62	€ 14.900.149,00	€ 15.090.887,09	€ 758.583,47
Utile (Perdita) d'esercizio	€ 81.478,38	€ 0,00	€ 0,00	€ -81.478,38

Valore della Produzione: tra il preventivo 2019 e il consuntivo 2017 si evidenzia un decremento

pari a € -6.915.324,27 riferito principalmente a:

	voce	importo
	CONTRIBUTI IN CONTO ESERCIZIO PER QUOTA F.S. REGIONALE	€ -13.025.333,06
	CONTRIBUTI IN CONTO ESERCIZIO - EXTRA FONDO	€ -6.335.063,63
	CONTRIBUTI IN CONTO ESERCIZIO DA PRIVATI	€ -9.192,00
	RETTIFICA CONTRIBUTI C/ESERCIZIO PER DESTINAZIONE AD INVESTIMENTI	€ 13.500.000,00
	UTILIZZO FONDI PER QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI VINCOLATI PER ESERC PREC	€ -198.431,74
	RICAVI PER PRESTAZIONI SAN. E SOCIOSANITARIE A RILEVANZA SANITARIA	€ 565.140,84
	CONCORSI, RECUPERI E RIMBORSI	€ -2.032.988,76
	COMPARTECIPAZIONE ALLA SPESA PREST. SANITARIE (TICKET)	€ 674.831,75
	ALTRI RACAVI E PROVENTI	€ -54.287,67

Costi della Produzione: tra il preventivo 2019 e il consuntivo 2017

si evidenzia un decremento pari a € -16.134.718,66 riferito principalmente a:

	voce	importo
	ACQUISTO DI BENI	€ -31.163.931,53
	ACQUISTO DI BENI SANITARI	€ 4.183.153,09
	ACQUISTO DI SERVIZI NON SANITARI	€ 1.864.799,39
	MANUTENZIONI E RIPARAZIONI	€ 454.641,96
	GODIMENTO DI BENI DI TERZI	€ 1.287.291,76
	COSTI DEL PERSONALE	€ 6.651.595,48
	ONERI DIVERSI DI GESTIONE	€ 99.607,13
	AMMORTAMENTI	€ -0,65
	SVALUTAZIONI DELLE IMMOBILIZZAZIONI E DEI CREDITI	€ -150.000,00
	VARIAZIONI DELLE RIMANENZE	€ 408.365,83
	ACCANTONAMENTI	€ 229.758,88

Proventi e Oneri Fin.: tra il preventivo 2019 e il consuntivo 2017 si evidenzia un decremento

pari a € -26.491,99 riferito principalmente a:

	voce	importo
	INTERESSI PASSIVI ED ALTRI ONERI FINANZIARI	€ -26.454,74

Rettifiche di valore attività finanziarie: tra il preventivo 2019 e il consuntivo 2017

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

	voce	importo

Proventi e Oneri Str.: tra il preventivo 2019 e il consuntivo 2017

si evidenzia un decremento pari a € -8.515.797,31 riferito principalmente a:

	voce	importo
	IN SEDE PREVISIONALE NON VENGONO PREVISTI "PROVENTI E ONERI STRAORDINARI"	€ -8.515.797,31

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

- La previsione dei costi complessivi previsti per l'esercizio 2019 è stata effettuata sulla base delle previsioni fatte dai Centri di Risorsa aziendali in virtù degli indirizzi regionali e delle risorse disponibili di cui alla DGR 1195 del 29/10/2018.
- Per i costi di produzione, al netto dei costi del personale, essendo soggetti al vincolo di crescita del 2% annuo rispetto ai dati di consuntivo dell'anno 2004, l'Azienda può ritenersi adempiente rispetto a tale obiettivo di spesa, qualora assicuri l'equilibrio economico di bilancio.
- In merito alle voci che presentano maggiori scostamenti rispetto al Bilancio Preventivo 2018 il Collegio prende atto di quanto rappresentato dalla dott.ssa Luzzi ovvero che l'appostazione in bilancio è stata effettuata sulla base dei dati del consuntivo 2017 e dell'andamento 2018.
- In particolare per la voce al punto 5) del valore della produzione "Concorsi, recuperi e rimborsi" con uno scostamento del 174,5% si evidenzia che il dato del consuntivo 2017 è pari a 6.485.905 ovvero superiore allo stanziamento per il 2019 di euro 4.452.916.
- Nella sezione relativa ai costi, si evidenzia che i maggiori scostamenti sono relativi alle voci 2e "Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa" e 2 f "Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica". Al riguardo, il Collegio prende atto che lo scostamento è dovuto a una diversa allocazione tra le 2 voci sulla base delle indicazioni fornite dal servizio di controllo di gestione.
- Per quanto concerne il rispetto dei vincoli di spesa di beni e servizi nonché per i vincoli di spesa del personale e per gli altri vincoli, il Collegio prende atto del loro rispetto e raccomanda ciò anche durante la gestione del bilancio nonché di darne evidenza contabile in sede di rendiconto della gestione.

In considerazione di quanto sopra esposto, il Collegio esprime parere favorevole sul bilancio preventivo per l'anno 2019 ritenendo le previsioni attendibili, congrue e coerenti col Piano di attività 2019, con i finanziamenti regionali nonché con le direttive impartite dalle autorità regionali e centrali.

Riguardo a quanto sopra, si osserva che:

- Il BEP 2019 è in equilibrio economico-finanziario quale vincolo per le Aziende Sanitarie ai sensi dell'art. 52 comma 4, lettera d) della Legge n. 289/2002 ed è stato redatto nel rispetto degli indirizzi vincolanti di cui alla DGR n. 1195 del 29/10/2018.
- Il Piano degli investimenti è stato redatto rispettando quanto previsto dalla DGR n. 1252/2017 e, tenendo conto delle risorse a disposizione per il relativo finanziamento sono stati individuati gli obiettivi e le priorità, con particolare riferimento agli interventi da programmare di adeguamento alla normativa antincendio e di riduzione della vulnerabilità sismica.
- Per la spesa farmaceutica (convenzionata e per acquisti diretti) in assenza di novità normative vengono confermati i limiti di spesa della DGR n. 1138/2018. Il tetto della farmaceutica per acquisti diretti è di difficile raggiungimento visti gli andamenti degli anni precedenti e il panorama nazionale. L'utilizzo di farmaci ad alto costo, l'erogazione di piani di trattamento prescritti da specialisti, le nuove terapie per HCV nonostante le azioni preventive di contenimento, come il Protocollo di integrazione per l'appropriatezza clinica e organizzativa con l'Azienda Ospedaliera di Terni, rappresentano le motivazioni di sfioramento del tetto dettagliate anche a consuntivo. Il rimborso dei farmaci erogati direttamente da parte delle Aziende Ospedaliere e fuori dai tetti

di Global Budget (c.d. "File F" extra Global Budget) è stato inserito nel tetto complessivo di mobilità, come da disposizioni regionali.

- Costo del Personale dipendente e convenzionato.

Tiene conto del vincolo della riduzione dell'1,4% rispetto all'anno 2004, come previsto dalla DGR n. 1252 del 30/10/2017. In particolare, il valore complessivo indicato rispetta detto vincolo al netto delle spese per le categorie protette, delle spese di personale a carico di finanziamenti privati o comunitari e di quelle per la formazione e per le missioni, di quelle sostenute per il personale di assistenza penitenziaria (aumento dovuto al passaggio dell'assistenza penitenziaria dal Ministero di Grazia e Giustizia al Ministero della Salute - DGR n. 591 del 22/03/2010) e per il personale necessario all'attivazione della sezione di Osservazione Psichiatrica nell'Istituto Penitenziario di Spoleto.

- Spesa relativa all'acquisto di beni e servizi

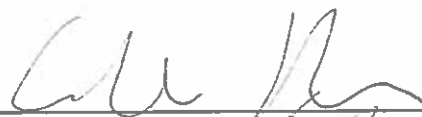
Compatibilmente con la salvaguardia dell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza, si raccomanda una programmazione coordinata e tempestiva delle procedure di gara, sia nella fase di pianificazione che di attuazione, conformemente alle disposizioni di cui al D.M. 16 gennaio 2018 n.14.

ELENCO FILE ALLEGATI AL DOCUMENTO

Nessun file allegato al documento.

FIRME DEI PRESENTI

CRISTINA RENDINA



LORENZO DELLE GROTTI



STEFANO MORACCI

