



CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE



DELIBERAZIONE N. 89

L'anno **duemiladiciotto**, addì **sedici**, del mese di **luglio**, alle ore **15.00**, presso l'Istituto "Giannina Gaslini" – Via G. Gaslini, n. 5, si è riunito il Consiglio di Amministrazione dell'Istituto "Giannina Gaslini", previa convocazione fatta pervenire a ciascun componente nei modi e termini statuari.

Sono intervenuti i Signori:

- | | |
|---------------------------------|-------------------|
| 1) dott. Pietro Pongiglione | - Presidente |
| 2) prof. Andrea Fusaro | - Vice Presidente |
| 3) prof. Paolo Comanducci | - Membro |
| 4) avv. Carlo Golda | - " |
| 5) dott. Mario Orlando | - " |
| 6) avv. Piero Giuseppe Reinaudo | - " |
| 7) dr. Paolo Pietro Repetto | - " |

E' assente giustificato il dott. Edoardo Garrone.

Partecipano alla seduta, con voto consultivo:

- Il direttore generale, dr. Paolo Petralia,
- Il direttore scientifico, prof. Alberto Martini,
- il direttore sanitario, dr. Silvio Del Buono.

E' altresì presente il dott. Giulio Torlonia, presidente del Collegio Sindacale.

Svolge le funzioni di verbalizzante l'avv. Carlo Berri, dirigente amministrativo a ciò delegato dal direttore generale.

Il Presidente, riconosciuta la validità dell'adunanza, dichiara aperta la seduta. Viene posto in discussione il punto dell'ordine del giorno avente il seguente oggetto:

Approvazione Bilancio dell'esercizio 2017.

Il Consiglio

Visti:

- il D.Lgs 23 giugno 2011, n. 118/2011 (e successive modificazioni ed integrazioni) che ha dettato *“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 che, con particolare riferimento all’art 26, ha stabilito l’articolazione degli schemi di bilancio e dei prospetti ad esso allegati;
- il DM 17/09/2012 che ha previsto la certificabilità dei bilanci degli Enti del SSN, sotto la responsabilità e il coordinamento delle Regioni di appartenenza ed ha dato avvio ai Percorsi Attuativi di Certificabilità (PAC) di cui alle Delibere di Giunta Regionale n. 739 del 21/06/2013 e n. 1608 del 17/12/2014, al fine di uniformare gli standards organizzativi, contabili e procedurali;
- la Delibera di Giunta Regionale n. 1518 del 14/12/2012, con la quale la Regione Liguria ha approvato il nuovo piano dei conti regionale entrato in vigore a partire dall’esercizio 2013, successivamente modificato ed integrato con i Decreti n. 497 del 23/12/2013, n. 472 del 22/12/2014, n. 384 del 18/12/2015 e n. 361 del 22/12/2016;

Ricordato che:

- a) con Delibera di Giunta Regionale n. 193 del 30/03/2018, avente ad oggetto *“Deliberazione n.179 del 22/12/2017 del Consiglio di Amministrazione dell’Istituto Giannina Gaslini concernente il bilancio di esercizio 2016 modificato ai sensi della DGR 813/2017. Determinazioni conseguenti.”*, la Regione ha approvato il bilancio di esercizio 2016 (modificato ai sensi della DGR 813/2017), stabilendo tra l’altro quanto segue:
 - di prendere atto della contestuale approvazione formale e non sostanziale del bilancio di previsione 2016 con le risultanze coincidenti con il bilancio di esercizio 2016 approvato dal Consiglio di Amministrazione dell’Istituto Gaslini con Deliberazione n. 179 del 22/12/2017;
 - che il risultato contabile negativo per l’importo di Euro 6.598.014 verrà assorbito con risorse regionali tramite successivo provvedimento secondo quanto stabilito con la predetta DGR n.302/2017 ad oggetto *“Assegnazione alle Aziende Sanitarie, IRCCS ed Enti equiparati del SSR di ulteriori risorse per l’esercizio 2016”*;
 - prescrivere all’Istituto Gaslini di procedere all’assorbimento, in ottemperanza a quanto previsto D.G.R. n.436/2017 ad oggetto: *“Deliberazione n. 115 del 30/06/2016 del Consiglio di Amministrazione dell’Istituto Gaslini concernente il bilancio di esercizio 2015”*, della quota di perdita a nuovo non coperta dalla Regione;
 - prescrivere all’Istituto Gaslini di procedere all’assorbimento, in ottemperanza a quanto previsto D.G.R. n.269/2016 ad oggetto: *“Deliberazione n. 95 dell’08/06/2015 del Consiglio di Amministrazione dell’Istituto Gaslini concernente il bilancio di esercizio 2014”*, della quota di perdita a nuovo non coperta dalla Regione;
 - prescrivere all’Istituto Gaslini di procedere all’assorbimento, in ottemperanza a quanto previsto con la D.G.R. n.1169/2014 ad oggetto

“Deliberazione n. 88 del 16/07/2014 del Consiglio di Amministrazione dell'Istituto Gaslini concernente il bilancio di esercizio 2013”, della quota di perdita a nuovo non coperta dalla Regione;

- prescrivere all'Istituto Gaslini di procedere all'assorbimento delle perdite residue degli esercizi 2006 e 2007 come sopra evidenziate che trovano copertura nel contributo di cui al 1° comma dell'art.31 del D.L. n.159/07 attribuito all'Istituto Gaslini;
 - prescrivere all'Istituto Gaslini di indicare dettagliatamente in Nota integrativa le spese legali per vertenze e ricorsi in qualunque grado di giudizio contro Regione Liguria e di darne corrispondente copertura nelle entrate proprie dell'Istituto stesso;
 - ribadire, in ottemperanza al D.lgs n. 118/2011, che tutte le donazioni e/o lasciti che all'atto della donazione e/o del lascito non risultino finalizzati e/o vincolati siano appostati nelle apposite voci del Conto Economico, con riferimento in particolare alle poste inerenti le “Riserve da donazioni e lasciti vincolati” di provenienza dell'esercizio 2015 senza vincolo di destinazione espresso dal donatore così come prescritto nella DGR 436/2017.
- b) con Dgr n. 289 del 26/04/2018 a titolo “*Approvazione schema dei transazione tra Regione Liguria ed Istituto G. Gaslini di Genova*” la Regione ha approvato lo schema di transazione con l'Istituto, già precedentemente approvato con Delibera del Consiglio di Amministrazione n. 15 del 19/02/2018 e sottoposto al parere del legale dell'Istituto (pervenuto con nota prot. n. 10274 del 23/03/2018).
- c) la suddetta transazione è stata formalmente sottoscritta da entrambe le parti, rispettivamente in data 01/06/2018 la Regione ed in data 04/06/2018 l'Istituto.
- d) l'Istituto, ai sensi del disposto delle Delibere Regionali di cui sopra, ha proceduto nel bilancio di esercizio 2017:
- all'assorbimento della quota di perdita esercizio 2015 (di cui alla Delibera CdA 115/2016) portata a nuovo non coperta dalla Regione per Euro 2.000.000 utilizzando donazioni/eredità già a suo tempo accantonate ai sensi delle Delibere del Cda n. 83 del 19/06/2017 e n. 179 del 22/12/2017;
 - all'assorbimento della quota di perdita esercizio 2014 (di cui alla Delibera CdA 95/2015) portata a nuovo non coperta dalla Regione per Euro 2.000.000 utilizzando donazioni/eredità già a suo tempo accantonate ai sensi della Delibera del Cda n. 62 del 10/04/2017;
 - all'assorbimento della quota di perdita 2013 (di cui alla Delibera CdA 88/2014) portata a nuovo non coperta dalla Regione per Euro 2.000.000, utilizzando donazioni/eredità già a suo tempo accantonate ai sensi della Delibera del Cda n. 62 del 10/04/2017;
 - all'assorbimento delle perdite residue degli esercizi 2006 e 2007 per Euro 3.233.047 utilizzando la somma residua derivante dal contributo straordinario statale concesso ai sensi dell'art.31 comma 1 del d.l. 159/2007 convertito nella legge 29/11/2007 n. 222) e donazioni/eredità già a suo tempo accantonate ai sensi delle Delibere del Cda n. 83 del 19/06/2017 e n. 179 del 22/12/2017;
 - alla copertura delle spese legali per vertenze e ricorsi in qualunque grado di giudizio contro Regione Liguria sostenute nell'esercizio 2017, pari ad Euro 49.613,80, con l'utilizzo, così come previsto nella delibera del CdA n. 76 del 21/05/2018, del “Fondo rischi cause legali” a suo tempo a tal

fine accantonato, non essendo possibile (con riferimento all'esercizio 2017) utilizzare entrate proprie, in quanto non più esistenti nel bilancio 2017 eredità, donazioni o altri lasciti che siano liberi da vincoli.

L'Istituto provvederà, come indicato nella suddetta Delibera del CdA n. 76, a ripristinare la suddetta quota nel Fondo Rischi cause legali nel corso dell'esercizio 2018, utilizzando per pari importo entrate proprie (che perverranno a tal fine dedicate ovvero libere da vincoli);

- all'appostamento alla voce di Conto Economico "Proventi straordinari" delle donazioni e/o lasciti pervenuti nell'esercizio 2017 senza finalizzazione e/o vincolo di destinazione, per un importo pari ad Euro 877.555;
- all'appostamento alla voce di Conto Economico "Proventi straordinari" delle donazioni e/o lasciti pervenuti a tutto l'esercizio 2015 senza finalizzazione e/o vincolo di destinazione (a suo tempo appostate tra le "Riserve da donazioni e lasciti vincolati") per un importo pari ad Euro 821.824.

Visti:

- la DGR 744 del 20/09/2017 ad oggetto "*Deliberazione n. 84 del 19/06/2017 del Consiglio di Amministrazione dell'Istituto Giannina Gaslini concernente il bilancio di previsione 2017.*" con la quale la Regione ha approvato il bilancio di previsione dell'esercizio 2017, predisposto ai sensi dell'art. 25 del D.Lgs 118/2011 e approvato da questo Istituto con Deliberazione del C.d.A. n. 84 del 19/06/2017, (pubblicato sul sito istituzionale - come previsto dalla normativa vigente);
- la Delibera di Giunta Regionale n. 1183/2017 avente ad oggetto "*Assegnazione alle Aziende ed Enti del S.S.R. del fondo sanitario indistinto e del fondo per la realizzazione degli obiettivi del Piano sanitario nazionale per l'anno 2017. Adempimenti D.Lgs. n. 118/2011. Impegno di Euro 183.232.452,24*" con la quale è stato assegnato il Finanziamento Regionale per l'esercizio 2017 ;
- la Delibera di Giunta Regionale, di chiusura e riparto finale per l'esercizio 2017, n. 115 del 28/02/2018, avente ad oggetto "*Assegnazione alle Aziende Sanitarie, IRCCS ed Enti equiparati del S.S.R. di ulteriori risorse per l'esercizio 2017*" assunta a Prot. n. 7425/18 del 01/03/2018, con la quale la Regione, tra l'altro:
 - ha riepilogato il quadro delle risorse del Fondo sanitario vincolato assegnate Aziende sanitarie, Istituti ed Enti equiparati del S.S.R. ;
 - ha indicato i valori di mobilità sanitaria intra ed extra regionale, rimandando all'Allegato1 alla suddetta delibera;
 - ha prescritto di accantonare, a titolo di quote inutilizzate di contributi, gli importi di cui alla tabella f); tale disposizione è stata modificata con successiva delibera n. 258 del 20/04/2018, con la quale la Regione prescritto di non effettuare il predetto accantonamento;
 - ha determinato il "*livello massimo dei disavanzi di esercizio 2017*", stabilendo per l'Istituto Gaslini l'importo di Euro 14.150.000.
- la Delibera di Giunta Regionale n. 258 del 20/04/2018, avente ad oggetto <<*DGR 115/2018 "Assegnazione alle Aziende sanitarie, IRCCS ed Enti equiparati del S.S.R. di ulteriori risorse per l'esercizio 2017". Rettifica e Integrazioni. Impegno di euro 5.953.681.4*>> con la quale al punto 8 la Regione ha rideterminato il "*livello massimo dei disavanzi di esercizio*

2017”, stabilendo per l'Istituto Gaslini l'importo di Euro 13.850.000, dando atto che le risorse a copertura del predetto disavanzo “sono assegnate con successivo provvedimento sulla base dei risultati derivanti dai bilanci dell'esercizio 2017 e le eventuali risorse che si rendono disponibili a seguito dell'approvazione dei bilanci dell'esercizio 2017 degli Enti del SSR sono destinate a investimenti per l'acquisto di grandi apparecchiature per il SSR”.

- la già citata Dgr n. 289 del 26/04/2018, con la quale la Regione ha, tra l'altro, ulteriormente modificato il tetto massimo del disavanzo di esercizio fissato con la Dgr 258/18, riducendolo di ulteriori Euro 1.699.379. Ciò in quanto, in ottemperanza a quanto previsto dalla transazione, l'Istituto ha dovuto iscrivere tra i ricavi del bilancio d'esercizio 2017 il suddetto importo di Euro 1.699.379 a seguito di donazioni/liberalità/eredità ricevute in forma liquida senza alcun vincolo di destinazione, determinando il passaggio del disavanzo massimo autorizzato da Euro 13.850.000 (DGR 258/2018) ad Euro 12.150.621.
- la nota regionale n. PG/2018/101817, assunta a protocollo n. 11818 del 04/04/2018, indirizzata ai Direttori Amministrativi e ai Presidenti dei Collegi Sindacali, con la quale sono state fornite indicazioni contabili per la chiusura dell'esercizio 2017, cui a tutti gli effetti si rimanda;

Vista la delibera del Direttore Generale n. 462 dell' 08/06/2018, assunta a protocollo n. 20034 in pari data, con la quale è stato presentato al Collegio Sindacale, per il prescritto parere, il progetto di bilancio relativo all'esercizio 2017, composto, come previsto dall'art. 26 sopra citato, dai seguenti documenti:

- Stato Patrimoniale;
- Conto Economico;
- Rendiconto Finanziario;
- Nota Integrativa e relativi allegati (All. da 1 a 13 e Attestazioni All. da I a V);
- Relazione sulla Gestione del Direttore Generale e relativi allegati;

Vista la Relazione al Bilancio d'esercizio 2017, di cui al Verbale n. 6 del 02 luglio 2018 con la quale il Collegio Sindacale ha espresso parere favorevole in merito a tale bilancio, rappresentando, tra l'altro, quanto segue << *Il Collegio, considerato che la perdita dell'esercizio 2017, pari ad Euro 12.148.117, rientra nell'ammontare massimo di disavanzo stabilito dalla Regione, visti i risultati delle verifiche eseguite e tenuto conto delle considerazioni e raccomandazioni esposte, attestata la corrispondenza del bilancio di esercizio alle risultanze contabili e la conformità dei criteri di valutazione del Patrimonio a quelli previsti dal codice civile e dalle altre disposizioni di legge, fatto salvo quanto diversamente disposto dal D.lgs 118/2011, ritiene di poter esprimere parere favorevole al documento contabile esaminato.* >>

Udite le realzioni del Direttore Generale e del Dr. Paolo Faravelli;

Udita altresì la realzione del Presidente del Collegio Sindacale che richiama quanto espresso nella relazione di cui al citato verbale n. 6 del 02 luglio 2018;

Ritenuto opportuno allegare al Bilancio d'esercizio 2017, come parte integrante, la suddetta Relazione redatta dal Collegio Sindacale

Preso atto, pertanto, che il bilancio d'esercizio chiuso al 31 dicembre 2017, oggetto della presente Deliberazione, si sostanzia nelle seguenti risultanze:

STATO PATRIMONIALE**Attività:**

Immobilizzazioni immateriali	106.911
Immobilizzazioni materiali	83.655.947
Immobilizzazioni finanziarie	400.580
A) Totale immobilizzazioni	84.163.438
Rimanenze	1.812.279
Crediti	46.571.019
Attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni	1.931.102
Disponibilità liquide	37.281.669
B) Attivo circolante	87.596.069
C) Ratei e risconti attivi	95.993

Totale Attivo	171.855.500
----------------------	--------------------

Passività:

A) Patrimonio netto	107.986.073
B) Fondi per rischi ed oneri	23.294.601
D) Debiti	38.523.238
E) Ratei e risconti passivi	2.051.588

Totale patrimonio netto e passivo	171.855.500
--	--------------------

Conti d'ordine:

Altri conti d'ordine	112.433
Totale conti d'ordine	112.433

CONTO ECONOMICO**Valore della produzione**

Contributi in c/esercizio	64.066.801
Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-
Utilizzo f.di per quote inutilizzate contr. vincolati di es. precedenti	5.667.437
Ricavi per prest. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	82.772.585
Concorsi, recuperi, rimborsi	864.764
Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (tickets)	1.947.844
Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	6.228.798
Altri ricavi e proventi	3.401.562

Totale valore della produzione	164.949.791
---------------------------------------	--------------------

Costi della produzione

Acquisti di beni	32.967.521
Acquisti di servizi sanitari	8.590.168
Acquisti di servizi non sanitari	20.044.465
Manutenzione e riparazione	7.123.384
Godimento di beni di terzi	464.643
Costo del personale	89.901.809
di cui:	
Personale dirigente medico	27.574.577
Personale dirigente sanitario non medico	5.891.103
Personale comparto ruolo sanitario	40.370.832
Personale dirigente altri ruoli	834.891
Personale comparto altri ruoli	15.230.406
Oneri diversi di gestione	1.968.535
Ammortamenti	7.164.085
Variazioni delle rimanenze	88.950
Accantonamenti	<u>4.015.878</u>

Totale costi della produzione	172.329.438
--------------------------------------	--------------------

Differenza tra valore e costi della produzione	(7.379.647)
---	--------------------

Proventi ed oneri finanziari:

Interessi attivi e altri proventi finanziari	41.756
Interessi passivi e altri oneri finanziari	<u>(150.454)</u>
Totale	(108.698)

Proventi ed oneri straordinari:

Proventi straordinari	4.241.337
Oneri straordinari	<u>(2.230.507)</u>
Totale	2.010.830

Risultato prima delle imposte	(5.477.515)
--------------------------------------	--------------------

Imposte sul reddito dell'esercizio	<u>(6.670.602)</u>
------------------------------------	--------------------

Perdita d'esercizio	<u>(12.148.117)</u>
----------------------------	----------------------------

Preso atto che il bilancio dell'esercizio 2017 chiude con una perdita di Euro 12.148.117 e che il suddetto importo rientra all'interno del livello massimo del disavanzo di esercizio stabilito dalla Regione Liguria con la già citata Dgr n. 289 del 26/04/2018, come sopra evidenziato.

Preso inoltre atto che, con nota Prot. n. 18368 del 28/05/2018 sono stati trasmessi alla Regione i Modelli CE ed SP consuntivi 2017 e che la Regione,

con nota prot. 18673 del 30/05/2018 ne ha dato l'autorizzazione all'inserimento nel sistema NSIS del Ministero della Salute;

Visto l'art. 2, comma 2, del vigente Statuto dell'Istituto, approvato con deliberazione del Consiglio d'Amministrazione 28 luglio 1995, n.415, esecutiva ai sensi di legge;

Sentito il parere favorevole del direttore scientifico, del direttore sanitario e del direttore generale;

Con voti unanimi,

delibera

- 1) di approvare, per quanto in premessa meglio esplicitato, il Bilancio dell'esercizio 2017 nel testo allegato quale parte integrante e sostanziale - composto da Stato Patrimoniale, Conto Economico, Rendiconto Finanziario, Nota Integrativa e relativi allegati (All. da 1 a 13 e Attestazioni All. da I a V) e corredato dalla Relazione sulla Gestione sottoscritta dal Direttore Generale, nonché dalla Relazione redatta dal Collegio Sindacale con verbale n. 6 del 02/07/2018 - che presenta le seguenti risultanze finali:

STATO PATRIMONIALE

Attività:

Immobilizzazioni immateriali	106.911
Immobilizzazioni materiali	83.655.947
Immobilizzazioni finanziarie	<u>400.580</u>
A) Totale immobilizzazioni	84.163.438
Rimanenze	1.812.279
Crediti	46.571.019
Attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni	1.931.102
Disponibilità liquide	<u>37.281.669</u>
B) Attivo circolante	87.596.069
C) Ratei e risconti attivi	<u>95.993</u>

Totale Attivo	171.855.500
----------------------	--------------------

Passività:

A) Patrimonio netto	107.986.073
B) Fondi per rischi ed oneri	23.294.601
D) Debiti	38.523.238
E) Ratei e risconti passivi	<u>2.051.588</u>

Totale patrimonio netto e passivo	171.855.500
--	--------------------

Conti d'ordine:

Altri conti d'ordine	<u>112.433</u>
Totale conti d'ordine	<u>112.433</u>

CONTO ECONOMICO**Valore della produzione**

Contributi in c/esercizio	64.066.801
Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-
Utilizzo f. di per quote inutilizzate contr. vincolati di es. precedent	5.667.437
Ricavi per prest. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	82.772.585
Concorsi, recuperi, rimborsi	864.764
Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (tickets)	1.947.844
Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	6.228.798
Altri ricavi e proventi	<u>3.401.562</u>

Totale valore della produzione	164.949.791
---------------------------------------	--------------------

Costi della produzione

Acquisti di beni	32.967.521
Acquisti di servizi sanitari	8.590.168
Acquisti di servizi non sanitari	20.044.465
Manutenzione e riparazione	7.123.384
Godimento di beni di terzi	464.643
Costo del personale	89.901.809
di cui:	
Personale dirigente medico	27.574.577
Personale dirigente sanitario non medico	5.891.103
Personale comparto ruolo sanitario	40.370.832
Personale dirigente altri ruoli	834.891
Personale comparto altri ruoli	15.230.406
Oneri diversi di gestione	1.968.535
Ammortamenti	7.164.085
Variazioni delle rimanenze	88.950
Accantonamenti	<u>4.015.878</u>

Totale costi della produzione	172.329.438
--------------------------------------	--------------------

Differenza tra valore e costi della produzione	(7.379.647)
---	--------------------

Proventi ed oneri finanziari:

Interessi attivi e altri proventi finanziari	41.756
Interessi passivi e altri oneri finanziari	<u>(150.454)</u>

Totale	(108.698)
---------------	------------------

Proventi ed oneri straordinari:

Proventi straordinari	4.241.337
Oneri straordinari	<u>(2.230.507)</u>
Totale	2.010.830

Risultato prima delle imposte **(5.477.515)**

Imposte sul reddito dell'esercizio (6.670.602)

Perdita d'esercizio **(12.148.117)**

- 2) di dare atto, come meglio esplicitato in premessa, che la perdita di esercizio è pari ad Euro 12.148.117 e che il suddetto importo rientra all'interno del livello massimo del disavanzo di esercizio stabilito dalla Regione Liguria con la già citata Dgr n. 289 del 26/04/2018,.
- 3) di prendere atto del parere favorevole espresso dal Collegio Sindacale nella Relazione al Bilancio d'esercizio 2017 nel Verbale n. 6/2018 citato al punto 1 (della presente Deliberazione);
- 4) di trasmettere il presente provvedimento al Ministero della Salute ed alla Regione Liguria per quanto di competenza.

All.: vari

Il Direttore Generale
(Paolo Petralia)

Il Presidente
(Pietro Pongiglione)

ISTITUTO GIANNINA GASLINI
per la cura, difesa e assistenza dell'infanzia e della fanciullezza
Istituto a carattere scientifico
VIA GEROLAMO GASLINI N. 5
16148 GENOVA
C.F. 00577500101

STATO PATRIMONIALE
ATTIVO

Importi: Euro

SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale 20/03/2013</i>	Anno 2017	Anno 2016	VARIAZIONE 2017/2016	
			<i>Importo</i>	%
A) IMMOBILIZZAZIONI				
I Immobilizzazioni immateriali	106.911	101.605	5.306	5,22%
1) Costi d'impianto e di ampliamento			-	-
2) Costi di ricerca e sviluppo			-	-
3) Diritti di brevetto e di utilizzazione delle opere dell'ingegno	28.218		28.218	100,00%
4) Immobilizzazioni immateriali in corso e acconti			-	-
5) Altre immobilizzazioni immateriali	78.693	101.605	-22.912	-22,55%
II Immobilizzazioni materiali	83.655.947	86.029.133	-2.373.186	-2,76%
1) Terreni	166.882	147.908	18.974	12,83%
<i>a) Terreni disponibili</i>	166.882	147.908	18.974	12,83%
<i>b) Terreni indisponibili</i>	-	-	-	-
2) Fabbricati	71.615.456	73.039.021	-1.423.565	-1,95%
<i>a) Fabbricati non strumentali (disponibili)</i>	10.092.884	9.754.061	338.823	3,47%
<i>b) Fabbricati strumentali (indisponibili)</i>	61.522.572	63.284.960	-1.762.388	-2,78%
3) Impianti e macchinari	3.222.206	3.689.842	-467.636	-12,67%
4) Attrezzature sanitarie e scientifiche	5.876.628	6.539.729	-663.101	-10,14%
5) Mobili e arredi	528.125	665.853	-137.728	-20,68%
6) Automezzi	17.875	2.250	15.625	694,44%
7) Oggetti d'arte			-	-
8) Altre immobilizzazioni materiali	204.209	193.411	10.798	5,58%
9) Immobilizzazioni materiali in corso e acconti	2.024.566	1.751.119	273.447	15,62%
III Immobilizzazioni finanziarie	400.580	2.776.856	-2.376.276	-85,57%
1) Crediti finanziari	-	-	-	-
<i>a) Crediti finanziari v/ Stato</i>	-	-	-	-
<i>b) Crediti finanziari v/ Regione</i>	-	-	-	-
<i>c) Crediti finanziari v/ partecipate</i>	-	-	-	-
<i>d) Crediti finanziari v/ altri</i>	-	-	-	-
2) Titoli	400.580	2.776.856	-2.376.276	-85,57%
<i>a) Partecipazioni</i>	352.712	205.212	147.500	71,88%
<i>b) Altri titoli</i>	47.868	2.571.644	-2.523.776	-98,14%
Totale A)	84.163.438	88.907.594	-4.744.156	-5,34%

ISTITUTO GIANNINA GASLINI
per la cura, difesa e assistenza dell'infanzia e della fanciullezza
Istituto a carattere scientifico
VIA GEROLAMO GASLINI N. 5
16148 GENOVA
C.F. 00577500101

STATO PATRIMONIALE
ATTIVO

Importi: Euro

SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale 20/03/2013</i>		Anno 2017	Anno 2016	VARIAZIONE 2017/2016			
				<i>Importo</i>	<i>%</i>		
B) ATTIVO CIRCOLANTE					-		
I Rimanenze		1.812.279	1.901.229	-88.950	-4,68%		
1) Rimanenze beni sanitari		1.670.444	1.746.208	-75.764	-4,34%		
2) Rimanenze beni non sanitari		141.835	155.021	-13.186	-8,51%		
3) Acconti per acquisti beni sanitari		-	-	-	-		
4) Acconti per acquisti beni non sanitari		-	-	-	-		
		Entro 12 mesi	Oltre 12 mesi		-		
II Crediti		43.485.349	3.085.670	46.571.019	49.394.606	-2.823.587	-5,72%
1) Crediti v/Stato		5.480.010	3.085.670	8.565.680	4.342.220	4.223.460	97,26%
<i>a) Crediti v/Stato - parte corrente</i>				-	-	-	-
1) Crediti v/Stato per spesa corrente e acconti				-	-	-	-
2) Crediti v/Stato - altro				-	-	-	-
<i>b) Crediti v/Stato - investimenti</i>			490.357	490.357	290.357	200.000	68,88%
<i>c) Crediti v/Stato - per ricerca</i>		5.480.010	2.595.313	8.075.323	4.051.863	4.023.460	99,30%
1) Crediti v/Ministero della Salute per ricerca corrente		5.480.010		5.480.010	1.021.988	4.458.022	436,21%
2) Crediti v/Ministero della Salute per ricerca finalizzata			480.063	480.063	914.625	-434.562	-47,51%
3) Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali				-	-	-	-
4) Crediti v/Stato - investimenti per ricerca			2.115.250	2.115.250	2.115.250	-	0,00%
<i>d) Crediti v/prefetture</i>				-	-	-	-
2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma		25.041.588	-	25.041.588	29.979.591	-4.938.003	-16,47%
<i>a) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma - parte corrente</i>		14.001.088	-	14.001.088	17.460.147	-3.459.059	-19,81%
1) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente		13.856.675	-	13.856.675	17.315.734	-3.459.059	-19,98%
<i>a) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario ordinario corrente</i>		11.922.629	-	11.922.629	13.929.171	-2.006.542	-14,41%
<i>b) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA</i>				-	-	-	-
<i>c) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA</i>		-		-	15.000	-15.000	-100,00%
<i>d) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente - altro</i>		1.934.046		1.934.046	3.371.563	-1.437.517	-42,64%
2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricerca		144.413	-	144.413	144.413	-	0,00%
<i>b) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma - patrimonio netto</i>		11.040.500	-	11.040.500	12.519.444	-1.478.944	-11,81%

ISTITUTO GIANNINA GASLINI
per la cura, difesa e assistenza dell'infanzia e della fanciullezza
Istituto a carattere scientifico
VIA GEROLAMO GASLINI N. 5
16148 GENOVA
C.F. 00577500101

STATO PATRIMONIALE
ATTIVO

Importi: Euro

SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale 20/03/2013</i>			Anno 2017	Anno 2016	VARIAZIONE 2017/2016	
					Importo	%
1) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento per investimenti	524.950		524.950	729.700	-204.750	-28,06%
2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per incremento fondo di dotazione			-	-	-	-
3) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ripiano perdite	10.515.550		10.515.550	11.789.744	-1.274.194	-10,81%
4) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti			-	-	-	-
3) Crediti v/Comuni			-	-	-	-
4) Crediti v/aziende sanitarie pubbliche e acconto quota FSR da distribuire	393.058		393.058	723.136	-330.078	-45,65%
a) Crediti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione	301.642		301.642	664.924	-363.282	-54,64%
b) Crediti v/aziende sanitarie pubbliche fuori Regione	91.416		91.416	58.212	33.204	57,04%
5) Crediti v/società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	54.715		54.715	125.706	-70.991	-56,47%
6) Crediti v/Frario	327.189		327.189	286.287	40.902	14,29%
7) Crediti v/altri	12.188.789		12.188.789	13.937.666	-1.748.877	-12,55%
III Attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni			1.931.102	1.000	1.930.102	193010,20%
1) Partecipazioni che non costituiscono immobilizzazioni			-	-	-	-
2) Altri titoli che non costituiscono immobilizzazioni			1.931.102	1.000	1.930.102	193010,20%
IV Disponibilità liquide			37.281.669	32.797.416	4.484.253	13,67%
1) Cassa			26.019	22.636	3.383	14,95%
2) Istituto Tesoriere			37.255.650	32.774.780	4.480.870	13,67%
3) Tesoreria Unica			-	-	-	-
4) Conto corrente postale			-	-	-	-
Totale B)			87.596.069	84.094.251	3.501.818	4,16%
C) RATEI E RISCOINTI ATTIVI						
I Ratei attivi			19.790	15.906	3.884	24,42%
II Riscconti attivi			76.203	80.496	-4.293	-5,33%
Totale C)			95.993	96.402	-409	-0,42%
TOTALE ATTIVO (A+B+C)			171.855.500	173.098.247	-1.242.747	-0,72%
D) CONTI D'ORDINE						
1) Canoni di leasing ancora da pagare			-	-	-	-
2) Depositi cauzionali			-	-	-	-
3) Beni in comodato			-	-	-	-
4) Altri conti d'ordine			112.433	2.199.444	-2.087.011	-94,89%
Totale D)			112.433	2.199.444	-2.087.011	-94,89%

ISTITUTO GIANNINA GASLINI
per la cura, difesa e assistenza dell'infanzia e della fanciullezza
Istituto a carattere scientifico
VIA GEROLAMO GASLINI N. 5
16148 GENOVA
C.F. 00577500101

STATO PATRIMONIALE
PASSIVO E PATRIMONIO NETTO

Importi: Euro

SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale 20/03/2013</i>	Anno 2017	Anno 2016	VARIAZIONE 2017/2016	
			Importo	%
A) PATRIMONIO NETTO				
I Fondo di dotazione	27.530.600	27.530.600	-	0,00%
II Finanziamenti per investimenti	38.634.650	40.361.650	-1.727.000	-4,28%
1) Finanziamenti per beni di prima dotazione			-	-
2) Finanziamenti da Stato per investimenti	36.837.351	38.264.314	-1.426.963	-3,73%
a) <i>Finanziamenti da Stato ex art. 20 Legge 67/88</i>	-	-	-	-
b) <i>Finanziamenti da Stato per ricerca</i>	1.919.022	2.403.066	-484.044	-20,14%
c) <i>Finanziamenti da Stato - altro</i>	34.918.329	35.861.248	-942.919	-2,63%
3) Finanziamenti da Regione per investimenti	1.747.059	1.899.100	-152.041	-8,01%
4) Finanziamenti da altri soggetti pubblici per investimenti	-	-	-	-
5) Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio	50.240	198.236	-147.996	-74,66%
III Riserve da donazioni e lasciti vincolati ad investimenti	53.659.474	59.154.072	-5.494.598	-9,29%
IV Altre riserve	309.466	4.309.466	-4.000.000	-92,82%
V Contributi per ripiano perdite	10.515.550	11.789.744	-1.274.194	-10,81%
VI Utili (perdite) portati a nuovo	- 10.515.550	- 19.022.791	8.507.241	-44,72%
VII Utile (perdita) dell'esercizio	- 12.148.117	- 6.598.014	-5.550.103	84,12%
Totale A)	107.986.073	117.524.727	-9.538.654	-8,12%
B) FONDI PER RISCHI ED ONERI				
1) Fondi per imposte, anche differite	-	-	-	-
2) Fondi per rischi	4.139.817	4.994.953	-855.136	-17,12%
3) Fondi da distribuire	-	-	-	-
4) Quota inutilizzata contributi di parte corrente vincolati	6.766.752	8.912.482	-2.145.730	-24,08%
5) Altri fondi per oneri	12.388.032	9.023.944	3.364.088	37,28%
Totale B)	23.294.601	22.931.379	363.222	1,58%
C) TRATTAMENTO FINE RAPPORTO				
1) Premi operosità			-	-
2) TFR personale dipendente			-	-
Totale C)	-	-	-	-

ISTITUTO GIANNINA GASLINI
per la cura, difesa e assistenza dell'infanzia e della fanciullezza
Istituto a carattere scientifico
VIA GEROLAMO GASLINI N. 5
16148 GENOVA
C.F. 00577500101

STATO PATRIMONIALE
PASSIVO E PATRIMONIO NETTO

Importi: Euro

SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale 20/03/2013</i>			Anno 2017	Anno 2016	VARIAZIONE 2017/2016	
					Importo	%
D) DEBITI						-
	Entro 12 mesi	Oltre 12 mesi				-
1) Mutui passivi	205.420	2.560.093	2.765.513	2.960.926	-195.413	-6,60%
2) Debiti v/Stato			-	-	-	-
3) Debiti v/Regione o Provincia Autonoma	-		-	-	-	-
4) Debiti v/Comuni			-	-	-	-
5) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche	531.457	-	531.457	533.383	-1.926	-0,36%
a) <i>Debiti v/ aziende sanitarie pubbliche della Regione per spesa corrente e mobilità</i>			-	-	-	-
b) <i>Debiti v/ aziende sanitarie pubbliche della Regione per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente I.E.A</i>			-	-	-	-
c) <i>Debiti v/ aziende sanitarie pubbliche della Regione per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra I.E.A</i>			-	-	-	-
d) <i>Debiti v/ aziende sanitarie pubbliche della Regione per altre prestazioni</i>	401.013		401.013	474.713	-73.700	-15,53%
e) <i>Debiti v/ aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti a patrimonio netto</i>			-	-	-	-
f) <i>Debiti v/ aziende sanitarie pubbliche fuori Regione</i>	130.444		130.444	58.670	71.774	122,34%
6) Debiti v/società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	54.243		54.243	86.381	-32.138	-37,20%
7) Debiti v/fornitori	23.440.694		23.440.694	15.856.354	7.584.340	47,83%
8) Debiti v/Istituto Tesoriere	-		-	-	-	-
9) Debiti tributari	3.903.025		3.903.025	4.917.474	-1.014.449	-20,63%
10) Debiti v/altri finanziatori	1.796.001		1.796.001	1.380.277	415.724	30,12%
11) Debiti v/istituti previdenziali, assistenziali e sicurezza sociale	3.795.334		3.795.334	3.841.507	-46.173	-1,20%
12) Debiti v/altri	2.236.971		2.236.971	482.063	1.754.908	364,04%
Totale D)	35.963.145	2.560.093	38.523.238	30.058.365	8.464.873	28,16%
E) RATEI E RISCONTI PASSIVI						-
1) Ratei passivi			112.014	3.955	108.059	2732,21%
2) Risconti passivi			1.939.574	2.579.821	-640.247	-24,82%
Totale E)			2.051.588	2.583.776	-532.188	-20,60%
TOTALE PASSIVO E PATRIMONIO NETTO (A+B+C+D+E)			171.855.500	173.098.247	-1.242.747	-0,72%

ISTITUTO GIANNINA GASLINI
per la cura, difesa e assistenza dell'infanzia e della fanciullezza
Istituto a carattere scientifico
VIA GEROLAMO GASLINI N. 5
16148 GENOVA
C.F. 00577500101

STATO PATRIMONIALE
PASSIVO E PATRIMONIO NETTO

Importi: Euro

SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale 20/03/2013</i>	Anno 2017	Anno 2016	VARIAZIONE 2017/2016	
			<i>Importo</i>	<i>%</i>
F) CONTI D'ORDINE				-
1) Canoni di leasing ancora da pagare	-	-	-	-
2) Depositi cauzionali	-	-	-	-
3) Beni in comodato	-	-	-	-
4) Altri conti d'ordine	112.433	2.199.444	-2.087.011	-94,89%
Totale F)	112.433	2.199.444	-2.087.011	-94,89%

ISTITUTO GIANNINA GASLINI
per la cura, difesa e assistenza dell'infanzia e della fanciullezza
Istituto a carattere scientifico
VIA GEROLAMO GASLINI N. 5
16148 GENOVA
C.F. 00577500101

CONTO ECONOMICO CONSUNTIVO 2017

Importi: Euro

SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale 20/03/2013</i>	Anno 2017	Anno 2016	VARIAZIONE 2017/2016	
			<i>Importo</i>	%
A) VALORE DELLA PRODUZIONE				
1) Contributi in c/esercizio	64.066.801	67.730.524	-3.663.723	-5,41%
a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	51.510.654	52.281.517	-770.863	-1,47%
b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	215.367	1.883.617	-1.668.250	-88,57%
1) <i>Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati</i>	215.367	1.844.238	-1.628.871	-88,32%
2) <i>Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura LEA</i>	-	-	-	-
3) <i>Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra LEA</i>	-	15.000	-15.000	-100,00%
4) <i>Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro</i>	-	-	-	-
5) <i>Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)</i>	-	-	-	-
6) <i>Contributi da altri soggetti pubblici</i>	-	24.379	-24.379	-100,00%
c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	10.128.695	10.876.382	-747.687	-6,87%
1) <i>da Ministero della Salute per ricerca corrente</i>	4.458.022	4.744.901	-286.879	-6,05%
2) <i>da Ministero della Salute per ricerca finalizzata</i>	3.085.962	2.888.503	197.459	6,84%
3) <i>da Regione e altri soggetti pubblici</i>	361.912	503.106	-141.194	-28,06%
4) <i>da privati</i>	2.222.799	2.739.872	-517.073	-18,87%
d) Contributi in c/esercizio - da privati	2.212.085	2.689.008	-476.923	-17,74%
2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-	-95.031	95.031	-100,00%
3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	5.667.437	4.345.321	1.322.116	30,43%
4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	82.772.585	85.690.925	-2.918.340	-3,41%
a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	78.289.253	81.236.693	-2.947.440	-3,63%
b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	2.219.635	2.270.047	-50.412	-2,22%
c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	2.263.697	2.184.185	79.512	3,64%
5) Concorsi, recuperi e rimborsi	864.764	737.268	127.496	17,29%
6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	1.947.844	1.911.468	36.376	1,90%
7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	6.228.798	6.869.532	-640.734	-9,33%
8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-	-	-
9) Altri ricavi e proventi	3.401.562	3.459.279	-57.717	-1,67%
Totale A)	164.949.791	170.649.286	-5.699.495	-3,34%

ISTITUTO GIANNINA GASLINI
per la cura, difesa e assistenza dell'infanzia e della fanciullezza
Istituto a carattere scientifico
VIA GEROLAMO GASLINI N. 5
16148 GENOVA
C.F. 00577500101

CONTO ECONOMICO CONSUNTIVO 2017

Importi: Euro

SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale 20/03/2013</i>	Anno 2017	Anno 2016	VARIAZIONE 2017/2016	
			<i>Importo</i>	%
B) COSTI DELLA PRODUZIONE				
1) Acquisti di beni	32.967.521	31.048.789	1.918.732	6,18%
a) Acquisti di beni sanitari	32.347.525	30.466.951	1.880.574	6,17%
b) Acquisti di beni non sanitari	619.996	581.838	38.158	6,56%
2) Acquisti di servizi sanitari	8.590.168	9.436.708	-846.540	-8,97%
a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	-	-	-	-
b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	-	-	-	-
c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	231.017	218.916	12.101	5,53%
d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	-	7.904	-7.904	-100,00%
e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	-	-	-	-
f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	-	-	-	-
g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	-	-	-	-
h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	-	-	-	-
i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	-	-	-	-
j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	-	-	-	-
k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	177.679	191.702	-14.023	-7,31%
l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	-	-	-	-
m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	1.905.108	2.091.816	-186.708	-8,93%
n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	-	82.950	-82.950	-100,00%
o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	5.037.020	5.785.752	-748.732	-12,94%
p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	1.239.344	1.057.668	181.676	17,18%
q) Costi per differenziale Tariffe TUC	-	-	-	-
3) Acquisti di servizi non sanitari	20.044.465	21.006.513	-962.048	-4,58%
a) Servizi non sanitari	18.900.693	19.391.201	-490.508	-2,53%
b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	873.542	1.281.348	-407.806	-31,83%
c) Formazione	270.230	333.964	-63.734	-19,08%
4) Manutenzione e riparazione	7.123.384	7.073.916	49.468	0,70%
5) Godimento di beni di terzi	464.643	591.495	-126.852	-21,45%

ISTITUTO GIANNINA GASLINI

per la cura, difesa e assistenza dell'infanzia e della fanciullezza

Istituto a carattere scientifico

VIA GEROLAMO GASLINI N. 5

16148 GENOVA

C.F. 00577500101

CONTO ECONOMICO CONSUNTIVO 2017

Importi: Euro

SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale 20/03/2013</i>	Anno 2017	Anno 2016	VARIAZIONE 2017/2016	
			Importo	%
6) Costi del personale	89.901.809	89.348.624	553.185	0,62%
a) Personale dirigente medico	27.574.577	27.702.709	-128.132	-0,46%
b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	5.891.103	5.713.176	177.927	3,11%
c) Personale comparto ruolo sanitario	40.370.832	40.178.424	192.408	0,48%
d) Personale dirigente altri ruoli	834.891	798.191	36.700	4,60%
e) Personale comparto altri ruoli	15.230.406	14.956.124	274.282	1,83%
7) Oneri diversi di gestione	1.968.535	1.841.510	127.025	6,90%
8) Ammortamenti	7.164.085	7.718.865	-554.780	-7,19%
a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	29.966	13.752	16.214	117,90%
b) Ammortamenti dei Fabbricati	3.012.544	2.980.110	32.434	1,09%
c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	4.121.575	4.725.003	-603.428	-12,77%
9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	-	-	-	-
10) Variazione delle rimanenze	88.950	386.143	-297.193	-76,96%
a) Variazione delle rimanenze sanitarie	75.764	382.712	-306.948	-80,20%
b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	13.186	3.431	9.755	284,32%
11) Accantonamenti	4.015.878	5.125.465	-1.109.587	-21,65%
a) Accantonamenti per rischi	494.170	571.248	-77.078	-13,49%
b) Accantonamenti per premio operosità	-	-	-	-
c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	3.521.708	4.554.217	-1.032.509	-22,67%
d) Altri accantonamenti	-	-	-	-
Totale B)	172.329.438	173.578.028	-1.248.590	-0,72%
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	-7.379.647	-2.928.742	-4.450.905	151,97%
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI				
1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	41.756	47.955	-6.199	-12,93%
2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	150.454	163.643	-13.189	-8,06%
Totale C)	-108.698	-115.688	6.990	-6,04%
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE				
1) Rivalutazioni	-	-	-	-
2) Svalutazioni	-	-	-	-
Totale D)	-	-	-	-

ISTITUTO GIANNINA GASLINI

per la cura, difesa e assistenza dell'infanzia e della fanciullezza

Istituto a carattere scientifico

VIA GEROLAMO GASLINI N. 5

16148 GENOVA

C.F. 00577500101

CONTO ECONOMICO CONSUNTIVO 2017*Importi: Euro*

SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale 20/03/2013</i>	Anno 2017	Anno 2016	VARIAZIONE 2017/2016	
			Importo	%
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI				
1) Proventi straordinari	4.241.337	3.448.203	793.134	23,00%
a) Plusvalenze	-	-	-	-
b) Altri proventi straordinari	4.241.337	3.448.203	793.134	23,00%
2) Oneri straordinari	2.230.507	293.938	1.936.569	658,84%
a) Minusvalenze	3.704	16.954	-13.250	-78,15%
b) Altri oneri straordinari	2.226.803	276.984	1.949.819	703,95%
Totale E)	2.010.830	3.154.265	-1.143.435	-36,25%
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	-5.477.515	109.835	-5.587.350	-5087,04%
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO				
1) IRAP	6.400.602	6.447.849	-47.247	-0,73%
a) IRAP relativa a personale dipendente	5.959.987	5.926.567	33.420	0,56%
b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	322.494	386.548	-64.054	-16,57%
c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intraoemia)	118.121	134.734	-16.613	-12,33%
d) IRAP relativa ad attività commerciali	-	-	-	-
2) IRES	270.000	260.000	10.000	3,85%
3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	-	-	-	-
Totale Y)	6.670.602	6.707.849	-37.247	-0,56%
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	-12.148.117	-6.598.014	-5.550.103	84,12%

ISTITUTO GIANNINA GASLINI
per la cura, difesa e assistenza dell'infanzia e della fanciullezza
Istituto a carattere scientifico
VIA GEROLAMO GASLINI N. 5
16148 GENOVA
C.F. 00577500101

RENDICONTO FINANZIARIO ESERCIZIO 2016		ANNO 2017	ANNO 2016
OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE			
(+)	risultato di esercizio	-12.148.117,00	-6.598.014,00
	- Voci che non hanno effetto sulla liquidità: costi e ricavi non monetari		
(+)	ammortamenti fabbricati	3.012.544,00	2.980.110,00
(+)	ammortamenti altre immobilizzazioni materiali	4.121.575,00	4.725.003,00
(+)	ammortamenti immobilizzazioni immateriali	29.966,00	13.752,00
Ammortamenti		7.164.085,00	7.718.865,00
(-)	Utilizzo finanziamenti per investimenti	-6.228.798,00	-6.869.532,00
(-)	Utilizzo fondi riserva: investimenti, incentivi al personale, successioni e donaz., plusvalenze da reinvestire		
Utilizzo contributi in c/capitale e fondi riserva		-6.228.798,00	-6.869.532,00
(+)	accantonamenti SUMAI		
(-)	pagamenti SUMAI		
(+)	accantonamenti TFR		
(-)	pagamenti TFR		
- Premio operosità medici SUMAI + TFR		0,00	0,00
(+/-)	Rivalutazioni/svalutazioni di attività finanziarie		
(+)	accantonamenti a fondi svalutazioni		
(-)	utilizzo fondi svalutazioni*		
- Fondi svalutazione di attività		0,00	0,00
(+)	accantonamenti a fondi per rischi e oneri	4.015.878,00	5.125.465,00
(-)	utilizzo fondi per rischi e oneri	-3.652.656,00	-2.409.171,00
- Fondo per rischi ed oneri futuri		363.222,00	2.716.294,00
TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente		-10.849.608,00	-3.032.387,00
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso regione e provincia autonoma, esclusa la variazione relativa a debiti per acquisto di beni strumentali	0,00	-83.157,00
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso comune		
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso aziende sanitarie pubbliche	-1.926,00	-207.290,00
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso arpa		
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso fornitori	7.584.340,00	-4.030.559,00
(+/-)	aumento/diminuzione debiti tributari	-1.014.449,00	-15.838,00
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso istituti di previdenza	-46.173,00	-64.071,00
(+/-)	aumento/diminuzione altri debiti	2.138.494,00	-892.695,00
(+/-)	aumento/diminuzione debiti (escl fom di immob e C/C bancari e istituto tesoriere)	8.660.286,00	-5.293.610,00
(+/-)	aumento/diminuzione ratei e risconti passivi	-532.188,00	-817.141,00
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote indistinte	-4.023.460,00	343.392,00
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote vincolate		
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per gettito addizionali Irpef e Irap		
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per partecipazioni regioni a statuto speciale		
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - vincolate per partecipazioni regioni a statuto speciale		
(+/-)	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	3.459.057,00	18.315.959,00
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Comune		
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Asl-Ao	330.078,00	432.080,00
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/ARPA		
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Erario	-40.902,00	-18.639,00
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Altri	-110.233,00	-994.793,00
(+/-)	diminuzione/aumento di crediti	-385.460,00	18.077.999,00
(+/-)	diminuzione/aumento del magazzino	88.950,00	386.143,00
(+/-)	diminuzione/aumento di accounti a fornitori per magazzino		
(+/-)	diminuzione/aumento rimanenze	88.950,00	386.143,00
(+/-)	diminuzione/aumento ratei e risconti attivi	409,00	178.739,00
A - Totale operazioni di gestione reddituale		-3.017.611,00	9.499.743,00

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		
(-)	Acquisto immobilizzazioni immateriali in corso		
(-)	Acquisto altre immobilizzazioni immateriali	-35.272,00	-111.439,00
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Immateriali	-35.272,00	-111.439,00
(+)	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	0,00	0,00
(-)	Acquisto terreni	-18.974,00	-4.932,00
(-)	Acquisto fabbricati	-1.078.838,00	-936.707,00
(-)	Acquisto impianti e macchinari	-695.683,00	-550.969,00
(-)	Acquisto attrezzature sanitarie e scientifiche	-1.134.136,00	-5.703.073,00
(-)	Acquisto mobili e arredi	-132.148,00	-137.481,00
(-)	Acquisto automezzi	-19.000,00	0,00
(-)	Acquisto altri beni materiali	-82.247,00	-123.178,00
(-)	Acquisto immobilizzazioni materiali in corso e acconti	-1.718.746,00	-1.840.514,00
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Materiali	-4.879.772,00	-9.296.854,00
(+)	Valore netto contabile terreni dismessi		368,00
(+)	Valore netto contabile fabbricati dismessi	118.210,00	199.489,00
(+)	Valore netto contabile impianti e macchinari dismessi		631,00
(+)	Valore netto contabile attrezzature sanitarie e scientifiche dismesse	133,00	2.174.698,00
(+)	Valore netto contabile mobili e arredi dismessi	497,00	3.145,00
(+)	Valore netto contabile automezzi dismessi		
(+)	Valore netto contabile altri beni materiali dismessi		77,00
(+)	Valore netto immobilizzazioni materiali in corso e acconti		100.633,00
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Materiali dismesse	118.840,00	2.479.041,00
(-)	Acquisto crediti finanziari		
(-)	Acquisto titoli	-210.089,00	-272.063,00
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Finanziarie	-210.089,00	-272.063,00
(+)	Valore netto contabile crediti finanziari dismessi		
(+)	Valore netto contabile titoli dismessi	2.586.365,00	441.507,00
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Finanziarie dismesse	2.586.365,00	441.507,00
(+/-)	Aumento/Diminuzione debiti v/fornitori di immobilizzazioni		
B - Totale attività di investimento		-2.419.928,00	-6.759.808,00
ATTIVITÀ DI FINANZIAMENTO			
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Stato (finanziamenti per investimenti)	-200.000,00	217.159,00
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (finanziamenti per investimenti)	204.750,00	-239.700,00
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (aumento fondo di dotazione)		
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (ripiano perdite)	1.274.194,00	-1.990.194,00
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (copertura debiti al 31.12.2005)		
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Stato e Regione	1.278.944,00	-2.012.735,00
(+)	aumento fondo di dotazione		
(+)	aumento contributi in c/capitale da regione e da altri	-11.221.598,00	1.850.689,00
(+)/(-)	altri aumenti/diminuzioni al patrimonio netto	20.059.859,00	15.383.897,00
(+)/(-)	aumenti/diminuzioni nette contabili al patrimonio netto	8.838.261,00	17.234.586,00
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti C/C bancari e istituto tesoriere	0,00	0,00
(+)	assunzione nuovi mutui		
(-)	mutui quota capitale rimborsata	-195.413,00	-185.894,00
(+)/(-)	aumenti/diminuzioni mutui	-195.413,00	-185.894,00
C - Totale attività di finanziamento		9.921.792,00	15.035.957,00
FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C)			
		4.484.253,00	17.775.892,00
Delta liquidità tra inizio e fine esercizio (al netto dei conti bancari passivi)			
		4.484.253,00	17.775.892,00
Squadratura tra il valore delle disponibilità liquide nello SP e il valore del flusso di cassa complessivo		0,00	0,00

Nota Integrativa Esercizio 2017

Istituto Giannina Gaslini



Indice

1. Criteri generali di formazione del bilancio di esercizio	15
2. Criteri di valutazione adottati per la redazione del bilancio di esercizio	18
3. Dati relativi al personale	21
Analisi delle voci dello Stato Patrimoniale	26
4. Immobilizzazioni materiali e immateriali	29
5. Immobilizzazioni finanziarie	40
6. Rimanenze	46
7. Crediti	49
8. Attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni	62
9. Disponibilità liquide	64
10. Ratei e risconti attivi	65
11. Patrimonio netto	67
12. Fondi per rischi e oneri	79
13. Trattamento di fine rapporto	99
14. Debiti	100
15. Ratei e risconti passivi	111
16. Conti d'ordine	113
Analisi delle principali voci del Conto Economico	115
17. Contributi in conto esercizio:	133
18. Proventi e ricavi diversi	139
19. Acquisti di beni	150
20. Acquisti di servizi	152
21. Costi del personale	163
22. Oneri diversi di gestione	171
23. Ammortamenti	172
24. Variazione delle rimanenze	173
25. Accantonamenti	174
26. Proventi e oneri finanziari	176
27. Rettifiche di valore di attività finanziarie	177
28. Proventi e Oneri straordinari	178
29. Imposte sul reddito dell'esercizio	182
30. Perdita dell'esercizio	185

1. Criteri generali di formazione del bilancio di esercizio

Il presente bilancio di esercizio è costituito dallo **Stato Patrimoniale**, dal **Conto Economico**, dal **Rendiconto Finanziario** e dalla **Nota Integrativa**, ed è corredato dalla **Relazione sulla Gestione** sottoscritta dal Direttore Generale.

Esso è stato predisposto in ottemperanza ai principi di redazione ed ai criteri di valutazione stabiliti dal Codice Civile ed ai Principi Contabili Nazionali (OIC), nonché sulla base delle disposizioni di cui al D. Lgs. 118/2011 e ss.mm.ii., e del DM 17/09/2012 (decreto di certificabilità).

Sono state inoltre rispettate le indicazioni contabili fornite dalla Regione con nota PG/2018/101817 del 04/04/2018, assunta a Prot. IGG n. 11818 stessa data.

La presente Nota Integrativa contiene le informazioni previste dal Codice Civile all'art. 2427e dal D. Lgs. 118/2011 e ss.mm.ii. ed è stata predisposta sulla base del modello previsto dal decreto interministeriale del 20/03/2013.

La stessa fornisce inoltre tutte le informazioni supplementari, anche se non specificamente richieste da disposizioni di legge, ritenute necessarie a dare una rappresentazione veritiera e corretta dei fatti aziendali e in ottemperanza al postulato della chiarezza del bilancio.

Si precisa che, a partire dall'esercizio 2013, è entrato in vigore il nuovo piano dei conti regionale di cui alla Dgr 1518 del 14/12/2012, così come modificato con successivi Decreti n. 497 del 23/12/2013, n. 472 del 22/12/2014, n. 384 del 18/12/2015 e n. 361 del 22/12/2016.

Lo Stato Patrimoniale, il Conto Economico, il Rendiconto Finanziario e la Nota Integrativa sono stati predisposti in unità di euro. L'arrotondamento è stato eseguito all'unità inferiore per decimali inferiori a 0,5 Euro e all'unità superiore per decimali pari o superiori a 0,5 Euro.

Eventuali deroghe all'applicazione di disposizioni di legge:

Non si sono verificati casi eccezionali che impongano di derogare alle disposizioni di legge.

Eventuali deroghe al principio di continuità di applicazione dei criteri di valutazione:

I criteri utilizzati nella formazione del bilancio non si discostano dai medesimi utilizzati per la formazione del bilancio del precedente esercizio, in particolare nelle valutazioni e nella continuità dei medesimi principi.

Eventuali casi di non comparabilità delle voci rispetto all'esercizio precedente:

Tutte le voci relative allo stato patrimoniale, al conto economico dell'esercizio precedente sono comparabili con quelle del presente esercizio come meglio specificato, nella presente Nota Integrativa, nei dettagli a commento di ciascuna voce.

Altre informazioni di carattere generale, relative alla conversione dei valori:

Nel corso dell'esercizio non sono state effettuate conversioni di voci di bilancio espresse all'origine in moneta diversa dall'Euro.

Al fine di consentire un'analisi più dettagliata dei singoli conti di bilancio, si allega alla presente Nota Integrativa il **Bilancio Analitico Contabile (All. 1)**

Prima di passare all'analisi delle voci di bilancio è importante evidenziare che nel corso dell'esercizio 2018 è stata portata a termine la transazione circa l'annosa vertenza tra l'Istituto e la Regione, il cui schema è stato approvato con Delibera del Consiglio di Amministrazione n. 15 del 19/02/2018, sottoposto al parere del legale dell'Istituto (pervenuto con nota prot. n. 10274 del 23/03/2018). Tale schema di transazione è stato approvato anche dalla Regione con Dgr n. 289 del 26/04/2018.

La suddetta transazione è stata definitivamente siglata da entrambe le parti, rispettivamente in data 01/06/2018 da parte della Regione e in data 04/06/2018 da parte dell'Istituto Gaslini.

Gli effetti della predetta transazione hanno ricaduta nel bilancio di esercizio 2017 in quanto, come già previsto anche nella Dgr 193 del 30/03/2018 avente ad oggetto "*Deliberazione n.179 del 22/12/2017 del Consiglio di Amministrazione dell'Istituto Giannina Gaslini concernente il bilancio di esercizio 2016 modificato ai sensi della DGR 813/2017. Determinazioni conseguenti.*", l'Istituto Gaslini ha proceduto:

- all'assorbimento della quota di perdita 2015 portata a nuovo non coperta dalla Regione per Euro 2.000.000 utilizzando donazioni/eredità già a suo tempo accantonate ai sensi delle Delibere del Cda n. 83 del 19/06/2017 e n. 179 del 22/12/2017;
- all'assorbimento della quota di perdita 2014 portata a nuovo non coperta dalla Regione per Euro 2.000.000 utilizzando donazioni/eredità già a suo tempo accantonate ai sensi della Delibera del Cda n. 62 del 10/04/2017;

- all'assorbimento della quota di perdita 2013 portata a nuovo non coperta dalla Regione per Euro 2.000.000, utilizzando donazioni/eredità già a suo tempo accantonate ai sensi della Delibera del Cda n. 62 del 10/04/2017;
- all'assorbimento delle perdite residue degli esercizi 2006 e 2007 per Euro 3.233.047 utilizzando la somma residua derivante dal contributo straordinario statale concesso ai sensi dell'art.31 comma 1 del d.l. 159/2007 convertito nella legge 29/11/2007 n. 222) e donazioni/eredità già a suo tempo accantonate ai sensi delle Delibere del Cda n. 83 del 19/06/2017 e n. 179 del 22/12/2017;
- alla copertura delle spese legali per vertenze e ricorsi in qualunque grado di giudizio contro Regione Liguria sostenute nell'esercizio 2017, pari ad Euro 49.613,80, con l'utilizzo, così come previsto nella delibera del CdA n. 76 del 21/05/2018, del "Fondo rischi cause legali" a suo tempo a tal fine accantonato, non essendo possibile (con riferimento all'esercizio 2017) utilizzare entrate proprie, in quanto non più esistenti nel bilancio 2017 eredità, donazioni o altri lasciti che siano liberi da vincoli.

Questo Istituto provvederà, come indicato nella suddetta Delibera del CdA n. 76, a ripristinare la suddetta quota nel Fondo Rischi cause legali nel corso dell'esercizio 2018, utilizzando per pari importo entrate proprie (che perverranno a tal fine dedicate ovvero libere da vincoli) ;

- all'appostamento alla voce di Conto Economico "Proventi straordinari" delle donazioni e/o lasciti pervenuti nell'esercizio 2017 senza finalizzazione e/o vincolo di destinazione, per un importo pari ad Euro 877.555;
- all'appostamento alla voce di Conto Economico "Sopravvenienze attive" delle donazioni e/o lasciti pervenuti a tutto l'esercizio 2015 senza finalizzazione e/o vincolo di destinazione (a suo tempo appostate tra le "Riserve da donazioni e lasciti vincolati") per un importo pari ad Euro 821.824.

2. Criteri di valutazione adottati per la redazione del bilancio di esercizio

Il bilancio di esercizio è lo strumento di informazione patrimoniale, finanziaria ed economica dell'azienda. Perché possa svolgere tale funzione, il bilancio è stato redatto con chiarezza, in modo da rappresentare in modo veritiero e corretto la situazione patrimoniale e finanziaria dell'azienda e il risultato economico dell'esercizio.

Le caratteristiche sopra menzionate sono state assicurate, laddove necessario, dall'inserimento di informazioni complementari. Se vi è stata deroga alle disposizioni di legge, essa è stata motivata e ne sono stati esplicitati gli effetti sulla situazione patrimoniale, finanziaria ed economica dell'azienda nella presente nota integrativa.

La valutazione delle voci di bilancio è stata fatta ispirandosi ai principi di prudenza e competenza, tenendo conto della funzione economica dell'elemento attivo e passivo considerato e nella prospettiva della continuazione dell'attività.

In ottemperanza al principio di competenza, l'effetto delle operazioni e degli altri eventi è stato rilevato contabilmente e attribuito all'esercizio al quale tali operazioni ed eventi si riferiscono, indipendentemente dalla loro manifestazione finanziaria.

I criteri di valutazione adottati, conformemente alle disposizioni di cui al Codice Civile e al D.Lgs. 118/2011 e ss.mm.ii., sono sintetizzati nella tabella che segue.

Posta di bilancio	Criterio di valutazione
Immobilizzazioni immateriali	Sono iscritte al costo di acquisto, inclusi i costi accessori e l'IVA per la quota non detraibile. Sono esposte in bilancio al netto degli ammortamenti effettuati nel corso degli esercizi (ammortamenti effettuati direttamente in conto). Le aliquote di ammortamento sono quelle fissate dal D.Lgs.118/2011 e ss.mm.ii., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione.
Immobilizzazioni materiali	Sono iscritte al costo di acquisto o di produzione, inclusi i costi accessori e l'IVA per la quota non detraibile. Sono esposte in bilancio al netto dei relativi fondi di ammortamento. Le aliquote di ammortamento sono fissate dal D.Lgs.118/2011 e ss.mm.ii., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione. I fabbricati indisponibili sono stati iscritti al loro valore iniziale alla data di introduzione della contabilità economico-patrimoniale (1999), incrementato dei successivi costi di acquisizione e/o produzione. I fabbricati disponibili, ricevuti a titolo gratuito da soggetti pubblici e privati, sono stati iscritti sulla base della rendita catastale rivalutata secondo i coefficienti di legge. Ciò nell'impossibilità, allo stato attuale, di reperire gli effettivi valori di mercato attribuibili agli stessi, come risulta dalla nota dell'U.O.C. Servizi Tecnici Prot. n. 17389 del 17/5/2017.

	<p>I costi di manutenzione e riparazione che non rivestono carattere incrementativo del valore e/o della funzionalità dei beni sono stati iscritti al conto economico dell'esercizio in cui sono stati sostenuti. I costi di manutenzione e riparazione sostenuti per migliorare, modificare, ristrutturare o rinnovare i cespiti già esistenti e aventi natura incrementativa sono imputati all'attivo patrimoniale e, successivamente, ammortizzati.</p> <p>Le altre immobilizzazioni materiali (mobili e arredi, attrezzature, ecc.) sono iscritte sulla base del criterio del costo storico di acquisizione.</p> <p>Le immobilizzazioni in corso sono state rilevate sulla base dei costi sostenuti per la costruzione/acquisizione di cespiti che non sono ancora entrati in funzione in quanto mancanti di alcune procedure a ciò propedeutiche (collaudo, verifiche, ecc.) e vi rimangono iscritte fino alla data in cui il bene può essere utilizzato.</p> <p>Le immobilizzazioni materiali detenute in base a contratti di leasing finanziario vengono contabilizzate secondo il metodo patrimoniale, il quale prevede l'addebito a conto economico per competenza dei canoni, l'indicazione dell'impegno per canoni a scadere nei conti d'ordine e l'inserimento del cespite tra le immobilizzazioni solo all'atto del riscatto.</p> <p>Si rimanda per maggiori dettagli al paragrafo n. 4 della Presente Nota Integrativa.</p>
Titoli	<p>Sono iscritti al loro valore nominale (ovvero, qualora indicato, al valore quantificato nel testamento all'atto dell'acquisizione dell'eredità) in quanto non è possibile individuarne il costo di acquisto, essendo tutti i titoli derivanti da eredità o legati.</p> <p>In caso di reinvestimento, a seguito di scadenza dei titoli ereditati, vengono acquistati solo titoli di stato, che vengono iscritti in bilancio al minor valore tra il prezzo di acquisto e il valore nominale.</p>
Partecipazioni	<p>Sono iscritte al costo/valore di acquisto, di sottoscrizione o di acquisizione</p>
Rimanenze	<p>Le rimanenze di magazzino iscritte in bilancio sono valutate con il criterio del costo medio ponderato. La valutazione delle rimanenze, per ciascuna categoria di elementi che compongono la voce, è stata effettuata, da parte dei Responsabili dei Magazzini, a seguito di inventario come meglio dettagliato al Paragrafo n.6.</p>
Crediti	<p>Sono esposti al presumibile valore di realizzo.</p> <p>L'adeguamento del valore nominale dei crediti al valore presunto di realizzo è ottenuto mediante l'utilizzo di apposito del Fondo svalutazione crediti, costituito al fine di tener conto dei rischi di inesigibilità. Il valore dei crediti iscritti nell'attivo patrimoniale, pertanto, è dato dalla differenza tra il valore nominale degli stessi e l'ammontare del fondo svalutazione iscritto tra le passività.</p> <p>I crediti vengono cancellati dal bilancio quando, esperiti tutti i tentativi in merito alla riscossione, l'Istituto ne accerta l'effettiva inesigibilità, a seguito di intervento dell'Ufficio Affari Legali.</p>
Disponibilità li-	<p>Sono iscritte in bilancio al loro valore nominale. Il saldo di banca ri-</p>

guide	levato in contabilità coincide con le scritture tenute dall'Istituto cassiere e riepilogate nell'estratto conto, nonché con il modello 56T della Banca d'Italia.
Ratei e risconti	Sono determinati in base al periodo temporale di competenza economica del costo o del ricavo qualora la manifestazione finanziaria sia riferibile a due o più esercizi.
Patrimonio netto	Il Patrimonio Netto è costituito principalmente; <ul style="list-style-type: none"> - dal <u>Fondo di Dotazione iniziale</u>, formato come differenza tra l'attivo e il passivo patrimoniale ed è stato iscritto per la prima volta in sede di determinazione dei saldi di ciascuna voce del bilancio al primo gennaio 1999; - dai <u>Contributi in conto capitale (Finanziamenti per investimenti e Riserve da donazioni e lasciti vincolati ad investimenti)</u>, rilevati con le modalità previste dal D.Lgs. 118/2011 e ss.mm.ii., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione. Gli stessi rappresentano la somma dei contributi in c/capitale provenienti da soggetti pubblici o privati; vengono ridotti annualmente mediante una procedura sistematica di sterilizzazione a fronte degli ammortamenti dei beni acquistati con i medesimi contributi; - <u>Contributi per ripiano perdite</u>, iscritti sulla base delle disposizioni dettate dalle specifiche delibere regionali in merito; - <u>Perdite portate a nuovo e Perdita dell'esercizio</u>
Fondi per rischi e oneri	I fondi per rischi ed oneri comprendono Accantonamenti per Rischi/oneri destinati a coprire perdite o debiti di natura determinata e di esistenza certa o probabile, dei quali tuttavia, alla data di chiusura dell'esercizio, sono indeterminati l'ammontare e/ola data di sopravvenienza. Essi sono determinati con le modalità previste dall'art. 29, c.1, lettera e) del D.Lgs. 118/2011 e ss.mm.ii., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione. I predetti fondi vengono utilizzati al momento del sostenimento dei costi a fronte dei quali gli stessi sono stati costituiti.
TFR	Il fondo per trattamento di fine rapporto non viene gestito dall'Istituto in quanto viene gestito direttamente dall'I.N.P.S. – gestione separata ex I.N.P.D.A.P..
Debiti	Sono rilevati al loro valore nominale e sono comprensivi di fatture da ricevere, note di credito da emettere e altri oneri da liquidare.
Ricavi e costi	Sono rilevati secondo i principi della prudenza e della competenza economica, anche mediante l'iscrizione delle relative scritture di completamento e rettifica, così come previsto dai principi contabili.
Imposte sul reddito	Sono determinate secondo le norme e le aliquote vigenti.
Conti d'ordine	Costituiscono partite a memoria di Impegni e garanzie e sono indicati al loro valore contrattuale residuo.

3. Dati relativi al personale

Si riportano di seguito le tabelle inerenti la consistenza del personale dipendente ed assimilato alla data del 31/12/2017.

Dati sull'occupazione al 31.12.2017

PERSONALE DIPENDENTE (*) (Conto Annuale)							
Tipologia di personale	T 1				T 12	T 12	T 13
	Personale al 31/12/2016	di cui Personale Part Time al 31/12/2016	Personale al 31/12/2017	di cui Personale Part Time al 31/12/2017	Numero Mensilità	Totale spese a carattere stipendiale	Totale Spese Accessorie
RUOLO SANITARIO							
Dirigenza							
Medico veterinaria	244		240				
Sanitaria	50		49				
Comparto							
Categoria Ds	73	4	70	4			
Categoria D	883	134	919	139			
Categoria C							
Categoria Bs							
RUOLO PROFESSIONALE							
Dirigenza							
Livello dirigenziale	1		1				
Comparto							
Categoria D	2		2				
RUOLO TECNICO							
Dirigenza							
Livello dirigenziale	2		2				
Comparto							
Categoria Ds	3		2				
Categoria D	10		10				
Categoria C	25		24				
Categoria Bs	187	11	192	10			
Categoria B	73	4	74	4			
Categoria A	16	3	16	3			
RUOLO AMMINISTRATIVO							
Dirigenza							
Livello dirigenziale	5		5				
Comparto							
Categoria Ds	6		6				
Categoria D	22	2	22	2			
Categoria C	37	6	35	5			
Categoria Bs	14		14				
Categoria B	50	4	51	4			
Categoria A	1		1				
	1704	168	1735	171			

Dati sull'occupazione al 31.12.2017

PERSONALE DIPENDENTE (Conto Annuale)

Tipologia di personale	T1A	T1C	T1A	T1C
	Personale in comando al 31/12/16 ad altri enti	Personale in comando al 31/12/16 da altri enti	Personale in comando al 31/12/17 ad altri enti	Personale in comando al 31/12/17 da altri enti
RUOLO SANITARIO				
Dirigenza				
Medico veterinaria		1		1
Sanitaria				
Comparto				
Categoria Ds				
Categoria D	1		1	
Categoria C				
Categoria Bs				
RUOLO PROFESSIONALE				
Dirigenza				
Livello dirigenziale				
Comparto				
Categoria D				
RUOLO TECNICO				
Dirigenza				
Livello dirigenziale				
Comparto				
Categoria Ds				
Categoria D				
Categoria C				
Categoria Bs	1		1	
Categoria B			1	
Categoria A				
RUOLO AMMINISTRATIVO				
Dirigenza				
Livello dirigenziale				
Comparto				
Categoria Ds				
Categoria D			1	
Categoria C				
Categoria Bs				
Categoria B				
Categoria A				

PERSONALE UNIVERSITARIO (Conto Annuale T1B)

Tipologia di personale	Personale al 31/12/16	di cui Personale a tempo parziale al 31/12/16	Personale al 31/12/17	di cui Personale a tempo parziale al 31/12/17
RUOLO SANITARIO				
Dirigenza	22		21	
Comparto	2		2	
RUOLO PROFESSIONALE				
Dirigenza				
Comparto				
RUOLO TECNICO				
Dirigenza				
Comparto	5		4	
RUOLO AMMINISTRATIVO				
Dirigenza				
Comparto	5		6	

**PERSONALE CON ALTRO CONTRATTO-FORMAZIONE
LAVORO (Conto Annuale T2)**

Tipologia di personale	uomini-anno anno 2016	uomini-anno anno 2017
RUOLO SANITARIO		
Dirigenza		
Medico Veterinaria		
Sanitaria non medica		
Comparto		
RUOLO PROFESSIONALE		
Dirigenza		
Comparto		
RUOLO TECNICO		
Dirigenza		
Comparto		
RUOLO AMMINISTRATIVO		
Dirigenza		
Comparto		

**PERSONALE CON ALTRO CONTRATTO-CONTRATTO DI
SOMMINISTRAZIONE (Conto Annuale T2)**

Tipologia di personale	uomini-anno anno 2016	uomini-anno anno 2017
RUOLO SANITARIO		
Dirigenza		
Medico Veterinaria		
Sanitaria non medica		
Comparto	11	14
RUOLO PROFESSIONALE		
Dirigenza		
Comparto		
RUOLO TECNICO		
Dirigenza		
Comparto	14	4
RUOLO AMMINISTRATIVO		
Dirigenza		
Comparto	12	8

PERSONALE CON ALTRO CONTRATTO-LSU (Conto Annuale T2)

Tipologia di personale	uomini-anno anno 2016	uomini-anno anno 2017
RUOLO SANITARIO		
Dirigenza		
Medico Veterinaria		
Sanitaria non medica		
Comparto		
RUOLO PROFESSIONALE		
Dirigenza		
Comparto		
RUOLO TECNICO		
Dirigenza		
Comparto		
RUOLO AMMINISTRATIVO		
Dirigenza		
Comparto		

PERSONALE IN CONVENZIONE (FLS 12 quadro E per MMG e PLS)

Tipologia di personale	Personale al 31/12/2016	Personale al 31/12/2017
MEDICINA DI BASE		
MMG		
PLS		
Continuita' assistenziale		
Altro		

Si precisa che i dati inseriti nelle tabelle del presente paragrafo 3 sono stati trasmessi dall'U.O.C. Gestione e Valorizzazione del Personale con nota n. 12077 del 05/0/2018 (**Allegata Attestazione I** in calce alla presente Nota Integrativa).

Analisi delle voci dello Stato Patrimoniale.

Alla presente nota integrativa, si allegano il **Modello SP dell'esercizio 2017(All. 2)** (inserito sul sistema NSIS ministeriale - a seguito di autorizzazione regionale ricevuta con e-mail del 30/05/2018 assunta agli atti dell'Istituto con Prot. n. 18673 del 30/05/2018) ed il **Modello SP dell'esercizio 2016(All. 3)**.

Si forniscono i seguenti dati sintetici dei valori patrimoniali dell'esercizio 2017, posti a confronto con quelli dell'esercizio precedente.

STATO PATRIMONIALE	a 2017	b 2016	(a - b)	Differ. %
Immobilizzazioni	84.163.438	88.907.594	-4.744.156	-5,34%
Attivo circolante	87.596.069	84.094.251	3.501.818	4,16%
Ratei e risconti attivi	95.993	96.402	-409	-0,42%
Totale attivo	171.855.500	173.098.247	-1.242.747	-0,72%
Patrimonio netto	107.986.073	117.524.727	-9.538.654	-8,12%
Fondi rischi e oneri	23.294.601	22.931.379	363.222	1,58%
Trattamento di fine rapporto			0	
Debiti	38.523.238	30.058.365	8.464.873	28,16%
Ratei e risconti passivi	2.051.588	2.583.776	-532.188	-20,60%
Totale passivo	171.855.500	173.098.247	-1.242.747	-0,72%
Conti d'ordine	112.433	2.199.444	-2.087.011	-94,89%

Nel rimandare ad un'analisi più dettagliata che verrà esposta nei successivi paragrafi inerenti ciascuna voce dello stato patrimoniale, nel prospetto sopra riportato sono evidenziate le principali variazioni tra l'esercizio 2017 e l'esercizio 2016, come di seguito meglio specificato:

- 1) **le immobilizzazioni (immateriali, materiali e finanziarie)**, al netto dei relativi ammortamenti (questi ultimi per le immobilizzazioni immateriali e materiali) - hanno subito un decremento complessivo del 5,34%.

Il decremento del valore contabile netto delle immobilizzazioni è imputabile sia al fatto che il totale degli ammortamenti dell'esercizio è stato superiore all'incremento degli investimenti effettuati nell'esercizio 2017, sia al decremento delle immobilizzazioni finanziarie dovuto alla diminuzione del controvalore dei titoli scaduti ed al passaggio di una quota di essi all'attivo circolante tra le attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni.

- 2) **L'attivo circolante**, costituito da rimanenze, crediti, attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni e disponibilità liquide -ha subito complessivamente un incremento di €3.501.818 pari al 4,16%.

Tale incremento è imputabile principalmente alla voce "disponibilità liquide", che sono passate da €32.797.416 ad €37.281.669, nonché all'aumento delle "attività

finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni” parzialmente compensato dalla diminuzione dei crediti e delle rimanenze.

- 3) I **“Ratei e Risconti attivi”** sono diminuiti del 0,42% passando da €96.402 ad €. 95.993. Entrambe le voci sono state rilevate in attuazione del principio civilistico della competenza economica, in base al quale i costi ed i ricavi devono essere contabilizzati nell’esercizio a cui afferiscono, indipendentemente dal momento in cui è avvenuta la manifestazione finanziaria.

Il decremento è dovuto principalmente alla differenza tra la diminuzione dei risconti attivi, relativi a costi di competenza di esercizi futuri, per i quali la manifestazione finanziaria è già avvenuta nell’esercizio 2017, (soprattutto con riferimento a rimborsi per convenzioni con l’Università di Genova ed ai canoni di noleggio parzialmente compensati dall’aumento per premi di assicurazione) e l’incremento dei ratei attivi, che rilevano un aumento di ricavi di competenza dell’esercizio, prevalentemente per prestazioni sanitarie intramoenia.

- 4) Il **Patrimonio Netto** ha subito un decremento dall’esercizio precedente di €.9.538.654 pari al -8,12%.

Per un maggior dettaglio delle variazioni intervenute nel patrimonio netto, si rimanda a quanto dettagliatamente esposto nel relativo paragrafo.

- 5) I **Fondi Rischi ed Oneri**, per un totale di €.23.294.601, hanno subito un incremento rispetto all’esercizio precedente del 1,58%, pari ad €.363.222.

I Fondi Rischi ed Oneri sono costituiti da accantonamenti effettuati allo scopo di coprire perdite o debiti di natura determinata e di esistenza certa o probabile, che, alla data di chiusura dell’esercizio, sono però indeterminati nell’ammontare e/o nella data di sopravvenienza, secondo quanto sancito dal codice civile, nonché dall’art. 29 comma 1 lettera g) del D.Lgs 118/2011 e ss.mm.ii..

Si precisa che con nota PG2018/101817, assunta a protocollo n. 11818 del 04/04/2018, la Regione Liguria ha, tra l’altro, dato indicazioni in merito alla costituzione dei Fondi Rischi ed Oneri rimandando alla nota PG2016/109458, assunta a protocollo n. 17375 del 20/05/2016.

Per ogni dettaglio circa i predetti fondi si rimanda al successivo paragrafo a ciò dedicato (paragrafo n.12).

- 6) I **Debiti** hanno subito un incremento del 28,16% pari ad €.8.464.873.

Tale incremento è da imputarsi prevalentemente all’aumento dei “Debiti verso fornitori”, per Euro 7.584.340, e dei “Debiti v/altri finanziatori” (principalmente Università di Genova, enti pubblici diversi e partners per ricerche finalizzate ministeriali) per euro 415.724 e dei “Debiti v/altri” (principalmente per anticipazione ricevuta da A.Li.Sa per gestione liquidatoria) per Euro 1.754.908, parzialmente compen-

sati dalla diminuzione dei “Mutui passivi” per Euro 195.413 e dei debiti tributari e v/Istituti previdenziali per Euro 1.060.622 .

- 7) I “Ratei e Risconti passivi”, come già evidenziato per quelli attivi, sono stati rilevati in attuazione del principio civilistico della competenza economica, in base al quale i costi ed i ricavi devono essere contabilizzati nell’esercizio a cui afferiscono, indipendentemente dal momento in cui è avvenuta la manifestazione finanziaria.

Durante l’esercizio 2017 si è verificato un decremento di €. 532.188 rispetto all’esercizio precedente.

La predetta riduzione è imputabile alla diminuzione dei risconti passivi, dovuta a minori ricavi (per Euro 640.247) principalmente da attività commerciale con manifestazione finanziaria nell’esercizio 2017, di competenza di esercizi futuri, parzialmente compensata dall’aumento dei ratei passivi (per Euro 108.059), attribuibile prevalentemente all’incremento dei costi per intramoenia e per utenze (acqua

- 8) I “Conti d’Ordine”, riportati in calce al totale delle Attività e Passività dello Stato Patrimoniale hanno subito un decremento di Euro 2.087.011, passando da Euro 2.199.444 ad Euro 112.433.

Le variazioni rispetto all’esercizio precedente sono determinate principalmente:

- dal venir meno (per incasso nell’esercizio 2017) della partita regionale relativa alla “Gestione Liquidatoria” per Euro 1.932.011, come da delibera n. 39 del 27/04/2017 di A.Li.Sa (registrata nell’esercizio 2016 tra i conti d’ordine sulla base delle istruzioni contabili fornite dalla Regione con note n.12141 dell’11/04/2016 e n. 7515 del 28/02/2017).
- dall’estinzione di una fidejussione a favore dell’Università Vita e Salute San Raffaele per Euro 155.000.

L’importo di Euro 112.433 allocato tra i conti d’ordine afferisce per Euro 107.144 a fidejussioni e per Euro 5.289 a depositi cauzionali, come dettagliato al paragrafo 16.

Nei paragrafi che seguono verranno analizzate le principali voci dello stato patrimoniale:

- **Voce A) – Immobilizzazioni:** nei paragrafi da n.4 a n.5
- **Voce B) – Attivo circolante:** nei paragrafi da n.6 a n. 9
- **Voce C) – Ratei e risconti attivi:** nel paragrafo n.10
- **Voce A) – Patrimonio netto:** nel paragrafo n.11
- **Voce B) – Fondi Rischi ed oneri:** nel paragrafo n.12
- **Voce D) – Debiti:** nel paragrafo n.14
- **Voce E) – Ratei e risconti passivi:** nel paragrafo n.15
- **Voce D) attivo e voce F) passivo – Conti d’ordine:** nel paragrafo n.16

4. Immobilizzazioni materiali e immateriali

Le **immobilizzazioni immateriali** riguardano l'acquisizione di software capitalizzati che, a tutto il 31/12/2017, ammontano ad €. 106.911, al netto dell'ammortamento effettuato direttamente in conto.

Si evidenzia che, rispetto all'esercizio precedente, sono stati valorizzati i brevetti realizzati all'interno dell'Istituto e riconosciuti con delibera del Consiglio di Amministrazione n. 201 del 22/12/2017. All'interno di questi ultimi sono ricompresi tre brevetti il cui valore è stato forfettariamente valorizzato, quale posta a memoria, in Euro 1 ciascuno, in quanto gli stessi erano stati prodotti internamente nel corso degli esercizi precedenti ed i relativi costi pertanto imputati nei bilanci di relativa competenza economica.

Per i costi di produzione/realizzazione dei brevetti sostenuti nell'esercizio 2017, il relativo valore è stato capitalizzato tra le immobilizzazioni immateriali, come previsto dal codice civile, e verrà ammortizzato nel periodo di cinque anni così come previsto dal codice civile.

Nella tab. n.1 sono indicati gli incrementi per nuove acquisizioni e decrementi per ammortamenti.

Il valore delle **immobilizzazioni materiali**, al netto dei relativi fondi di ammortamento, è passato da un importo di €. 86.029.133 nell'anno 2016 ad un importo di €. 83.655.9473, subendo un decremento del 2,76% dovuto al fatto che gli ammortamenti di competenza dell'esercizio sono stati superiori al totale dei nuovi investimenti effettuati nell'esercizio 2017.

Si rimanda per i dettagli alle tab. da n.5 a n.7.

Gli investimenti effettuati nel corso dell'esercizio 2017 hanno prevalentemente avuto ad oggetto la ristrutturazione edilizia dei fabbricati dell'Istituto e gli acquisti di attrezzature sanitarie e tecnico scientifiche.

I predetti nuovi investimenti sono stati esclusivamente finanziati da contributi in conto capitale pervenuti da parte di Enti pubblici e privati, Fondazioni e da soggetti privati diversi.

Si precisa inoltre che, come da comunicazioni pervenute dal Responsabile del Patrimonio Disponibile e Indisponibile con nota U.O.C. Servizi Tecnici prot. n.13876 del 19/04/2018 (**Allegata Attestazione II**) e nota U.O.C. Servizi Tecnici prot. n. 12554 del 10/04/2018(**Allegata Attestazione III**), non è stato possibile effettuato lo scorporo del valore dei terreni su cui insistono i fabbricati strumentali e non strumentali previsto dal D.lgs. 118/2011 e ss.mm.ii., dal totale del valore catastale degli immobili del patrimonio disponibile e indisponibile.

Si rimanda in proposito a quanto circostanziato nelle sopramenzionate attestazioni allegate.

Le tabelle di seguito riportate mettono in evidenza le movimentazioni intervenute nelle immobilizzazioni materiali e nei loro fondi di ammortamento, con l'indicazione degli ammortamenti effettuati, arrotondati all'unità di Euro.

CODICE MOD. SP	IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI	ESERCIZI PRECEDENTI				MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO 2017							Valore Netto Contabile al 31/12/2017	
		Rivalutazioni	Svalutazioni	Fondo ammortamento	Valore netto iniziale	Giroconti e Riclassificazioni	Rivalutazioni	Svalutazioni	Acquisizioni e costruzioni in economia	Manutenzioni incrementative	Interessi capitalizzati	Dismissioni (valore netto)		Ammortamenti
AAA010	Costi d'impianto e di ampliamento di cui soggetti a sterilizzazione				0									0
AAA040	Costi di ricerca e sviluppo di cui soggetti a sterilizzazione				0									0
AAA070	Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno di cui soggetti a sterilizzazione				0				35.272				7.054	28.218
AAA120	Immobilitazioni immateriali in corso e acconti				0								7.054	0
AAA130	Altre immobilizzazioni immateriali di cui soggette a sterilizzazione				101.605								22.912	78.693
AAA140	Concessioni, licenze, marchi e diritti simili				0								22.912	-22.912
AAA160	Migliorie su beni di terzi di cui soggette a sterilizzazione				0									0
AAA180	Pubblicità di cui soggette a sterilizzazione				0									0
	TOTALE IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI	0	0	0	101.605	0	0	0	35.272	0	0	0	29.966	106.911
	di cui soggette a sterilizzazione	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	29.966	-22.912

Tab.1 – Dettagli e movimentazioni delle immobilizzazioni immateriali

DETTAGLIO COSTI D'IMPIANTO E DI AMPLIAMENTO
Descrizione composizione
...
...

Tab. 2 – Dettaglio costi di impianto e di ampliamento

MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO			ALTRE INFORMAZIONI	
Valore iniziale	Incrementi	Valore finale	Ragioni iscrizione	Estremi del verbale del Collegio Sindacale
		0		
		0		
		0		

DETTAGLIO COSTI DI RICERCA E SVILUPPO
Descrizione composizione
...
...

Tab. 3 – Dettaglio costi di ricerca e sviluppo

MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO			ALTRE INFORMAZIONI	
Valore iniziale	Incrementi	Valore finale	Ragioni iscrizione	Estremi del verbale del Collegio Sindacale
		0		
		0		
		0		

DETTAGLIO PUBBLICITÀ
Descrizione composizione
...
...

Tab. 4 – Dettaglio costi di pubblicità

MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO			ALTRE INFORMAZIONI	
Valore iniziale	Incrementi	Valore finale	Ragioni iscrizione	Estremi del verbale del Collegio Sindacale
		0		
		0		
		0		

CODICE MOD. SP	IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI	ESERCIZI PRECEDENTI				MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO 2017								Valore Netto Contabile al 31/12/2017	
		Costo storico	Rivaluta zioni	Svaluta zioni	Fondo ammortamento	Valore netto iniziale	Giroconti e Riclassifica zioni	Rivalut azioni	Svaluta zioni	Acquisizioni e cessioni in economia	Manuten zioni incrementative	Interessi capitalizz ati	Dismissioni (valore netto)		Ammortamenti
AAA290	Terreni disponibili	147.908				147.908				18.974					166.882
	di cui soggetti a sterilizzazione														
AAA300	Terreni indisponibili				0	0									0
	di cui soggetti a sterilizzazione														
AAA320	Fabbricati non strumentali (disponibili)	11.079.656			1.325.595	9.754.061				797.477		18.210	340.444	10.092.884	
	di cui soggetti a sterilizzazione												340.444		
AAA350	Fabbricati strumentali (indisponibili)	120.258.150			56.973.190	63.284.960	628.350			281.361			2.672.099	61.522.572	
	di cui soggetti a sterilizzazione												1.989.785		
AAA380	Impianti e macchinari	24.209.920			20.520.078	3.689.842	35.885			695.683			1.199.204	3.222.206	
	di cui soggetti a sterilizzazione												1.196.130		
AAA410	Attrezzature sanitarie e scientifiche	75.442.169			68.902.440	6.539.729	65.1599			1.134.166		133	2.448.703	5.876.628	
	di cui soggette a sterilizzazione												2.448.703		
AAA440	Mobili e arredi	11.402.534			10.736.681	665.853	10.402			132.148		497	379.781	528.125	
	di cui soggetti a sterilizzazione												379.781		
AAA470	Automezzi	179.916			177.666	2.250				19.000			3.375	17.875	
	di cui soggetti a sterilizzazione												3.375		
AAA500	Oggetti d'arte				0	0								0	
AAA510	Altre immobilizzazioni materiali	5.854.762			5.661.351	193.411	9.063			82.247			90.512	204.209	
	di cui soggetti a sterilizzazione												90.512		
AAA540	Immobilizzazioni materiali in corso e acconti	1.751.119				1.751.119	-1.445.299			1716.746				2.024.566	
	TOTALE IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI	250.326.104	0	0	164.297.001	86.029.133	0	0	0	4.879.772	0	118.840	7.134.116	83.655.947	
	di cui soggette a sterilizzazione													6.428.730	

Tab. 5 – Dettagli e movimentazioni delle immobilizzazioni materiali

Patrimonio disponibile:

In merito al patrimonio disponibile, si precisa che nel corso dell'esercizio 2017 sono stati acquisiti (tramite eredità/legati) n. 60 nuovi terreni e n. 17 nuovi immobili.

Nel corso dell'esercizio 2017 sono stati venduti:

- tre unità immobiliari a seguito di trattativa privata immobiliare di cui alla Delibera del CdA n.137 del 18/09/2017 a cui è seguita la stipulazione del rogito definitivo di compravendita in data 13/10/2017
- due unità immobiliare con atto di compravendita del 27/11/2017 stipulato da parte dell'Esecutore Testamentario.

L'elenco dettagliato dei beni che costituiscono il patrimonio disponibile viene inserito con cadenza annuale da parte del Responsabile del patrimonio dell'Ente (individuato con Delibera del CdA n.17 del 15/02/2016) nell'apposito sito del MEF.

DETTAGLIO ALTRE IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI		Valore lordo	Fondo ammortamento	Valore netto al 31/12/2017
Descrizione tipologia:				
Attrezzature generiche		5.952.280	5.748.071	204.209
Totale		5.952.280	5.748.071	204.209

Tab. 6 – Dettaglio altre immobilizzazioni materiali

DETTAGLIO IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI IN CORSO	Tipologia finanziamento	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO 2017			
		Valore iniziale al 01/01/2017	Incrementi	Decrementi	Giroconti e Riclassificazioni
Adeguamento normative antincendio edificio 10	Contributi in c/capitale	7.336			
Accumulatore a batteria per trapano	Contributi in c/capitale	3.597		-3.597	
Adeguamento norme antincendio ed. 16, 17 e 18	Contributi in c/capitale	13.322			
Rifacimento balcone ed. 12 piano 1	Contributi in c/capitale	49.188			
Monitoraggio param. fisici e chimici apparecchiatura c/o lab. centrale	Contributi in c/capitale	48.425	768		
Completamento piastra mensa ed. 16 e 17	Contributi in c/capitale	31.720	23.518		
Realizz. struttura resid. Cure palliative	Contributi in c/capitale	292.132	331.518		
Lavori ristrutturazione ed. 10	Contributi in c/capitale	200.156	69.314		-269.470
Realizzaz. Centro Accoglienza Bambino e Famiglia	Contributi in c/capitale	37.063	153.504		
Lavori ristrutturazione ed. 3	Contributi in c/capitale	259.257	128.676		-387.933
Realizzazione vanca del latte ed. 16 p.terra	Contributi in c/capitale	6.995		-109	
Sistema acquisizione immagini	Contributi in c/capitale	4.587		-4.587	
Stampante laser a colori	Contributi in c/capitale	2.395		-2.395	
Sistema acquisizione immagini	Contributi in c/capitale	1.757		-1.757	
Stampante laser a colori	Contributi in c/capitale	1.061			-1.061
Lettino visita	Contributi in c/capitale	1.716			-1.716
Arredo laboratorio	Contributi in c/capitale	52.039			-52.039
Video endoscopio	Contributi in c/capitale	27.204			-27.204
Monitor portatile	Contributi in c/capitale	2.562			-2.562
Mulino digitale IKA	Contributi in c/capitale	2.935			-2.935
Stipetto armadio spogliatoio	Contributi in c/capitale	406			-406
Poltrone letto	Contributi in c/capitale	1.351			-1.351
Sistema di Hight contet Imaging confocale	Contributi in c/capitale	599.608			-599.608
Frigorifero per farmaci	Contributi in c/capitale	2.135			-2.135
Termometro predittivo elettronico	Contributi in c/capitale	988			-988
Lettino visita	Contributi in c/capitale	2.004			-2.004
Arredo laboratorio	Contributi in c/capitale	39.443			-39.443
Arredo per cucina	Contributi in c/capitale	17.840			-17.840
Mobili e arredi diversi	Contributi in c/capitale	5.293		-5.293	
Porta scorrevole	Contributi in c/capitale	6.832			-6.832
Frigo congelatore da laboratorio	Contributi in c/capitale	2.056			-2.056
Poltrona su ruote	Contributi in c/capitale	256			-256
Sollevapazienti	Contributi in c/capitale	11.386			-11.386
Arredo per reparto	Contributi in c/capitale	7.368			-7.368
Parete scorrevole	Contributi in c/capitale	5.584			-5.584
Arredo per reparto	Contributi in c/capitale	3.122			-3.122
Ristrutturazione uffici della Direzione Scientifica	Contributi in c/capitale		31.846		
Ampliamento dell'edificio per allocare la seconda risonanza magnetica	Contributi in c/capitale		7.866		
Lavori per la realizz sale "Acondroplasia" e "Sindrome Prader Willy" c/o Endocrinologia ed. 16 pt	Contributi in c/capitale		12.058		

Tab. 7 – Dettaglio immobilizzazioni materiali in corso

IMM01 – Aliquote di ammortamento immobilizzazioni immateriali.

Per le immobilizzazioni immateriali sono state adottate le aliquote di ammortamento indicate nel D.Lgs. 118/2011 e ss.mm.ii., nonché nei successivi decreti ministeriali di attuazione.

Immobilizzazioni immateriali	Aliquota indicata nel D.Lgs. 118/2011	Aliquota utilizzata dall'azienda
Software	Durata legale del diritto o, in assenza, 20%	20%

IMM02 – Aliquote di ammortamento immobilizzazioni materiali.

Per le immobilizzazioni materiali sono state adottate le aliquote di ammortamento indicate nel D.Lgs.118/2011 e ss.mm.ii., nonché nei successivi decreti ministeriali di attuazione.

Immobilizzazioni materiali	Aliquota indicata nel D.Lgs. 118/2011	Aliquota utilizzata dall'azienda
Fabbricati strumentali	3%	3%
Fabbricati non strumentali	3%	3%
Impianti e macchinari adibiti alle attività istituzionale	12,5%	12,5%
Impianti e macchinari audiovisivi	20%	20%
Attrezzature sanitarie e scientifiche	20%	20%
Mobili e arredi	12,5%	12,5%
Automezzi	25%	25%
Altre immobilizzazioni	20%	20%

IMM03 – Eventuale ammortamento dimezzato per i cespiti acquistati nell'anno.

Per i cespiti acquistati nell'anno, ci si è avvalsi della facoltà di dimezzare forfettariamente l'aliquota normale di ammortamento.

IMM04 – Eventuale ammortamento integrale.

Per i cespiti di valore inferiore a € 516.46, ci si è avvalsi della facoltà di ammortizzare integralmente il bene nell'esercizio in cui il bene è divenuto disponibile e pronto per l'uso.

IMM05 – Svalutazioni.

Nel corso dell'esercizio non sono state effettuate svalutazioni di immobilizzazioni materiali e/o immateriali.

IMM06 – Rivalutazioni.

Nel corso dell'esercizio non sono state effettuate rivalutazioni di immobilizzazioni materiali e/o immateriali.

IMM07 – Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni.

Nel corso dell'esercizio non si sono effettuate capitalizzazioni di costi per lavori interni.

IMM08 – Oneri finanziari capitalizzati.

Nel corso dell'esercizio non si sono capitalizzati oneri finanziari.

Altre informazioni relative alle immobilizzazioni materiali e immateriali

Come comunicato dall'U.O. Affari Generali e Legali con e-mail del 22/03/2017, acquisita agli atti con prot. n.12420 del 05/04/2017 e dall'U.O.C. Servizi Tecnici con e-mail acquisita agli atti con prot. 13335 del 12/04/2017, si riportano le seguenti informazioni.

Nessun aggiornamento è pervenuto con riferimento all'esercizio 2017, ancorché richiesto dall'U.O.C Bilancio all'U.O.C. Servizi Tecnici, responsabile del patrimonio disponibile e indisponibile dell'Istituto:

Informazione	Caso presente in azienda?	Se sì, illustrare
IMM09 – Gravami. Sulle immobilizzazioni dell'azienda vi sono gravami quali ipoteche, privilegi, pegni, pignoramenti ecc?	NO	
IMM10 – Immobilizzazioni in contenzioso iscritte in bilancio. Sulle immobilizzazioni iscritte in bilancio sono in corso contenziosi con altre aziende sanitarie, con altri enti pubblici o con soggetti privati?	SI	E' inserito nello stato patrimoniale l'immobile di Via Pescetto 44/6 (Leg. Viviana Carlini) in Albissola Sup. (SV) per il quale pende causa nanti la Corte d'Appello di Genova relativa all'impugnazione della Sentenza 1016/2011 del Tribunale di Savona

			<p>presentata da controparte Paolo Pagano (come risulta dal Provv. 327 del 09/05/12 a Prot. 16539/12).</p> <p>La causa di appello sopra citata si è definitivamente estinta (ultima udienza il 22/12/2016). L'immobile pertanto risulta in possesso dell'Istituto dal 2013 (v. nota prot. 7061/2013)</p>
<p>IMM11 – Immobilizzazioni in contenzioso non iscritte in bilancio. Esistono immobilizzazioni non iscritte nello stato patrimoniale perché non riconosciute come proprietà dell'azienda in seguito a contenziosi in corso con altre aziende sanitarie, con altri enti pubblici o con soggetti privati?</p>		SI	<p>Non risulta inserito nello stato patrimoniale l'immobile di Via Giuseppe Ferrari 2/11 a Genova (Eredità Grasso Emanuele), per il quale è pendente una vertenza. E' stato dato mandato all'Avv. Panfili per definire la questione. L'Istituto non si ritiene proprietario di detto immobile in ossequio a prec. Decr. Trib. GE del 13/10/09 depositato in cancelleria il 17/10/09 (per info Provv. 877 del 28/11/12 n. Prot. 42109/12 e provv. 368/2016 n. prot. 15688/16).</p>
<p>IMM12 – Eventuali impegni significativi assunti con fornitori per l'acquisizione di immobilizzazioni materiali. Esistono impegni già assunti, ma non ancora tradottisi in debiti?</p>	NO		
<p>IMM13 – Immobilizzazioni destinate alla vendita. Esistono immobilizzazioni destinate alla vendita con apposito atto deliberativo aziendale?</p>		SI	<p>Con Deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 92/2017 è stata deliberata l'alienazione degli immobili ivi indicati. Con successiva deliberazione n. 167 del 13/11/2017 è stato approvato il verbale di asta n.2 del 20/10/2017 assunto a protocollo n. 34967 in pari data, con il quale sono stati nominati gli aggiudicatari degli immobili assoggettati ad asta.</p> <p>Dei suddetti immobili, nel corso dell'esercizio 2017, non si è conclusa alcuna operazione definitiva di vendita con passaggio di proprietà.</p> <p>Nel corso dell'esercizio 2017 sono sta-</p>

			te vendute cinque unità immobiliari come meglio dettagliato nella nota in calce alla tabella n. 5 sopra riportata.
IMM14 – Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui “Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo” (art 2423 cc)?		SI	Per parte degli immobili afferenti al Patrimonio disponibile si rilevano situazioni giuridiche varie quali: contratti di locazione, diritti di usufrutto/nuda proprietà, comproprietà in diverse percentuali.

5. Immobilizzazioni finanziarie

Le **immobilizzazioni finanziarie** hanno subito un decremento complessivo pari ad € 2.376.276, principalmente afferente alla diminuzione del controvalore dei titoli (a suo tempo ricevuti da eredità/legati) che sono scaduti nel corso dell'esercizio, oltre a quelli che sono passati ad "Attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni" (per Euro 1.931.102) in quanto destinati ad essere venduti nell'esercizio 2018 (Delibera CdA n. 76 del 21/05/2018) in quanto il relativo contributo a Riserva da donazioni e lasciti è già stato utilizzato a coprire quota parte delle perdite 2006-2007-2015 (come da delibera del C.d.A. n. 83/2017 e n.15/2018) in attuazione della Dgr 193 del 30/03/2018 ed a seguito della transazione tra Regione ed Istituto (di cui alla Dgr n. 289 del 26/04/2018).

Le nuove partecipazioni acquisite nell'esercizio in esame afferiscono alla quota 2017 di Imago7.

Il dettaglio delle immobilizzazioni finanziarie, costituite da titoli e da partecipazioni, è rappresentato nelle tabelle da n. 8 a n.14.

La voce **Partecipazioni**, pari a complessivi € 352.712 è costituita:

- 1) per € 50.000 dalla partecipazione al 50% del fondo consortile del Centro Internazionale di Studi e Formazione Germana Gaslini – C.I.S.E.F.;
- 2) per € 7.500 dalla partecipazione alla S.I.4Life, società consortile a responsabilità limitata;
- 3) per € 212 dalla partecipazione alla Liguria Digitale, società consortile per azioni;
- 4) per € 295.000 dalla partecipazione alla Fondazione Imago 7.

In merito ai dati sui Bilanci consuntivi delle partecipate, da indicarsi nella tab. 13, si precisa che è provveduto, ai sensi dell'art.24 D.Lgs. 175/2016, alla ricognizione delle partecipazioni possedute dall'Istituto e che con successive Deliberazione n.37 del 20/03/2017 e n. 141 del 18/09/2017 è stata effettuata la revisione straordinaria delle partecipazioni ai sensi del sopracitato articolo.

Tutto ciò premesso si forniscono le seguenti informazioni:

- 1) il **Centro Internazionale di Studi e Formazione Germana Gaslini** con nota prot. n. 11992 del 15/04/2018 ha fornito i dati relativi al Patrimonio Netto, Totale Attivo e Risultato d'esercizio per l'anno 2017 da inserire in Nota Integrativa nella tab. n. 13.

Si precisa che, con nota prot. n. 12139/2018, il Cisef ha comunicato la corrispondenza delle partite contabili di credito e debito nei confronti dell'Istituto Gaslini, iscritte nel proprio bilancio a tutto il 31/12/2017.

2) la società **S.I. 4Life - Soc. Consortile a R.L.**, con note prot. n. 11679/18 e 13539/18 del ha comunicato l'impossibilità a trasmettere i dati prima dell'assemblea dei soci.

3) la società **Liguria Digitale - Soc. Consortile per Azioni**, con e-mail acquisita agli atti con prot. n. 13544/18, ha fornito i dati relativi alla composizione del Capitale Sociale, Patrimonio Netto, totale attivo e risultato d'esercizio del Bilancio al 31/12/2017.

4) per quanto riguarda la **Fondazione Imago 7**, si è provveduto, a seguito della richiesta prot. n. 10122 del 20/03/2017 Direzione Scientifica, al versamento della quota 2017 di €. 147.500 (come da Deliberazione C.d.A. n.173 del 09/11/2015, nella quale è stato stabilito che la quota del biennio 2016-2017 della partecipazione Fondazione Imago 7 sia di complessivi €. 295.000).

Si precisa che la Fondazione Imago7, con e-mail prot. 12875/18 del 12/04/2018, ha comunicato di non avere un capitale sociale bensì un fondo di dotazione, ed ha trasmesso la percentuale di partecipazione di capitale pubblico e non ha fornito le ulteriori informazioni da inserire in Nota Integrativa. La sopracitata e-mail è stata inoltrata all'U.O.C. Affari Generali e Legali in data 13/04/2018, con la richiesta di acquisire maggiori informazioni così come previsto nella Delibera del C.d.A. N. 172 del 21/11/2016.

L'elenco dettagliato delle partecipazioni viene inserito con cadenza annuale da parte del Responsabile del patrimonio dell'Ente (individuato con Delibera del CdA n.17 del 15/02/2016) nell'apposito sito del MEF.

CODICE MOD. SP	CREDITI FINANZIARI (VALORE NOMINALE)	Valore iniziale	Incrementi	Decrementi	Valore finale
AAA660	Crediti finanziari vStato				0
AAA670	Crediti finanziari vRegione				0
AAA680	Crediti finanziari vpartecipate:				0
	...				0
AAA690	Crediti finanziari vAltri:				0
	...				0
	TOTALE CREDITI FINANZIARI	0	0	0	0

Tab. 8 – Movimentazione dei crediti finanziari

CODICE MOD. SP	CREDITI FINANZIARI (FONDO SVALUTAZIONE)	Fondo svalutazione iniziale	Accantonamenti	Utilizzi	Fondo svalutazione finale
AAA660	Crediti finanziari vStato				0
AAA670	Crediti finanziari vRegione				0
AAA680	Crediti finanziari vpartecipate:				0
	...				0
AAA690	Crediti finanziari valtri:				0
	...				0
	TOTALE CREDITI FINANZIARI	0	0	0	0

Tab. 9 – Movimentazione del fondo svalutazione dei crediti finanziari

CODICE MOD. SP	CREDITI FINANZIARI	VALORE NOMINALE DEI CREDITI AL 31/12/2017 PER ANNO DI FORMAZIONE				
		Anno 2013 e precedenti	Anno 2014	Anno 2015	Anno 2016	Anno 2017
AAA660	Crediti finanziari vStato					
AAA670	Crediti finanziari vRegione					
AAA680	Crediti finanziari vpartecipate:					
	...					
AAA690	Crediti finanziari valtri:					
	...					
	TOTALE CREDITI FINANZIARI	0	0	0	0	0

Tab. 10 – Valore nominale dei crediti finanziari distinti per anno di formazione

CODICE MOD. SP	CREDITI FINANZIARI	VALORE NETTO DEI CREDITI AL 31/12/2017 PER SCADENZA		
		Entro 12 mesi	Tra 1 e 5 anni	Oltre 5 anni
AAA660	Crediti finanziari vStato			
AAA670	Crediti finanziari vRegione			
AAA680	Crediti finanziari vpartecipate:			
	...			
AAA690	Crediti finanziari valtri:			
	...			
	TOTALE CREDITI FINANZIARI	0	0	0

Tab. 11 – Valore netto dei crediti finanziari distinti per scadenza

CODICE MOD. SP	TITOLI CHE COSTITUISCONO IMMOBILIZZAZIONI FINANZIARIE	ESERCIZI PRECEDENTI			MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO 2017									
		Rivalutazioni	Svalutazioni	Valore iniziale	Rivalutazioni	Svalutazioni	Variazioni di valore	Acquisizioni e conferimenti	Cessioni (valore contabile)	Valore contabile al 31/12/2017				
AAA710	Partecipazioni:	0	0	205.212	0	0	0	212	-212	147.500	0	352.712		
	Partecipazioni in imprese controllate			0								0		
	Partecipazioni in imprese collegate			50.000								50.000		
	Partecipazioni in altre imprese			155.212				212	-212	147.500	0	302.712		
AAA720	Altri titoli:	0	0	2.571.644	0	0	0	8.421	-2.999	53.956	2.583.154	47.868		
AAA730	Titoli di Stato			1.399.000						48.000	1.560.000	42.000		
AAA740	Altre Obligazioni			629.388						3.374	432.867	3.371		
AAA750	Titoli azionari quotati in Borsa			64.876				1327	-344	2.985	65.947	2.497		
AAA760	Titoli diversi			518.390				7.084	-1194		524.340	0		
	TOTALE	0	0	2.776.856	0	0	0	8.633	-3.211	201.456	2.583.154	400.560		

Tab. 12 – Dettagli e movimentazioni dei titoli iscritti nelle immobilizzazioni finanziarie

ELENCO PARTECIPAZIONI		MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO 2017									
Sede	Forma giuridica	Capitale	% capitale pubblico	Patrimonio netto incluso riserve	Totale Attivo	Risultato di esercizio	% di possesso	Valore attribuito a bilancio	Criterio di valorizzazione (costo / PN)		
GE	Consortio tra Enti Pubblici	100.000	50,00%	-84.753	379.002	-206.552	50,00%	50.000	Costo		
GE	Società consortile a responsabilità limitata	135.000	7,40%				3,70%	7.500	Costo		
GE	Società per azioni	2.582.500	100,00%	10.919.041	32.912.494	175.178	0,002%	212	Costo		
PI	Fondazione di ricerca ONLUS	Fondo di dotazione	50,00%					296.000	Costo		

Tab. 13 – Informativa in merito alle partecipazioni iscritte nelle immobilizzazioni finanziarie

DETTAGLIO PARTECIPAZIONI	ESERCIZI PRECEDENTI			MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO 2017						
	Rivalutazioni	Svalutazioni	Valore iniziale	Giroconti e Riclassificazioni	Rivalutazioni	Svalutazioni	Acquisizioni e conferimenti	Cessioni (valore contabile)	Valore finale al 31/12/2017	
Partecipazioni in imprese controllate:			0						0	
Partecipazioni in imprese collegate:			50.000						50.000	
Conferimenti CISEF			50.000						50.000	
Partecipazioni in altre imprese:			155.000				147.712	0	302.712	
Conferimenti "S.l. 4Life - Soc. Consortile a R.L."			7.500						7.500	
Conferimenti "Liguria Digitale Società per Azioni"							212		212	
Conferimenti "Fondazione Imago 7"			147.500				147.500		295.000	

Tab. 14 – Dettagli e movimentazioni delle partecipazioni iscritte nelle immobilizzazioni finanziarie

IF01 – Svalutazione delle immobilizzazioni finanziarie.

Nel corso dell'esercizio non sono state effettuate svalutazioni delle immobilizzazioni finanziarie.

Altre informazioni relative alle immobilizzazioni finanziarie

Come comunicato dall'U.O. Affari Generali e Legali con e-mail del 10/04/2018 (prot. n.16380/2018), si riportano le seguenti informazioni:

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
IF02 – Gravami. Su crediti immobilizzati, partecipazioni e altri titoli dell'azienda vi sono gravami quali pegni, pignoramenti ecc?	NO		
IF03 – Contenzioso con iscrizione in bilancio. Su crediti immobilizzati, partecipazioni e altri titoli iscritti in bilancio sono in corso contenziosi con altre aziende sanitarie, con altri enti pubblici o con soggetti privati?	NO		
IF04 – Contenzioso senza iscrizione in bilancio. Esistono partecipazioni o altri titoli non iscritti nello stato patrimoniale perché non riconosciuti come proprietà dell'azienda in seguito a contenziosi in corso con altre aziende sanitarie, con altri enti pubblici o con soggetti privati?	NO		
IF05 – Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui "Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo" (art 2423 cc)?	NO		

6. Rimanenze

Le **rimanenze** di materie prime e di consumo sono rappresentate prevalentemente da prodotti sanitari e non sanitari e, complessivamente, sono passate da €. 1.901.229 al 31/12/2016 ad €.1.812.279 al 31/12/2017.

Le rimanenze iniziali 2017 corrispondono alla rimanenze finali dell'esercizio precedente, a suo tempo comunicate con le seguenti note:

- nota Responsabile Magazzini Generali (U.O.C. Gestione Risorse e Servizi Logistici) prot. n. 6680 del 22/02/2017;
- nota Responsabile Magazzino Farmacia (U.O.C. Farmacia) prot. n. 8864 del 09/03/2017.

Le rimanenze finali derivano dalle rilevazioni effettuate in sede di inventario dei magazzini (rispettivamente Magazzino Farmacia e Magazzini Generali) e valorizzate, con il calcolo del costo medio ponderato, secondo quanto esposto nelle note dei responsabili dei magazzini:

- nota Responsabile Magazzini Generali (U.O.C. Gestione Risorse e Servizi Logistici) prot. n. 3737 del 02/02/2018;
- nota Responsabile Magazzino Farmacia (U.O.C. Farmacia) prot. n. 10831 del 27/03/2018.

Nella tabella n. 15 sono riportati i valori delle rimanenze iniziali (Col. A), i valori degli incrementi (Col. B) e dei decrementi (Col. C) riferiti all'esercizio.

Nella colonna D è riportato il valore delle rimanenze finali inventariali comunicati con le note di cui sopra.

Si precisa che i dati inseriti nella tabella n. 15 sono stati comunicati rispettivamente dall'U.O.C. Gestione Risorse e Servizi Logistici (per i beni non sanitari) con nota prot. n. 11934 del 05/04/2018 e dal Responsabile del Magazzino Farmacia con e-mail prot. n. 14635 del 26/04/2018.

Ai sensi dell'art 139 del nuovo codice di giustizia contabile, così come stabilito anche nel corso della riunione tenutasi in Regione il 7 aprile 2017 alla presenza dei direttori Amministrativi e dei Responsabili dei bilanci (nonché della riunione interna tenuta presso la Direzione Amministrativa alla presenza del Collegio Sindacale in data 26/04/2017) i conti giudiziali dei magazzini dovranno essere presentati da parte degli agenti contabili ed essere opportunamente corredati di una relazione circa i controlli amministrativi effettuati e della relazione del Collegio Sindacale e della parifica contabile. A seguito di approvazione con provvedimento interno i predetti conti giudiziali saranno trasmessi alla sezione Giurisdizionale della Corte dei Conti tramite il canale SIRECO.

CODICE MOD. SP	RIMANENZE	A	Circoanti e Riclassificazioni	B	C	D	E	
		Valore Iniziale al 01/01/2017		Incrementi	Incrementi/ Utilizzi Fondo Svalutazione magazzino	Arrottondamenti	Valore finale al 31/12/2017	Squadatura: differenza D-(A+B-C)
ABA020	Prodotti farmaceutici ed emoderivati: Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	1.455.636	-	16.350.672	0	0	1.219.120	0
	Medicinali senza AIC	1.098.897		14.456.870			980.035	0
	Emoderivati di produzione regionale	192.609		998.908			151.944	0
	Sangue ed emocomponenti	164.130		894.894			87.141	0
ABA030		0						0
ABA040	Dispositivi medici:	233.066	0	14.508.300	0	0	395.200	0
	Dispositivi medici	219.896	388	7.883.284			368.717	0
	Dispositivi medici impiantabili attivi	0		203.138			7.755	0
	Materiale per cardiocirurgia	0		161.303			305	0
	Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	13.171	388	6.260.575			18.423	0
ABA050	Prodotti dietetici	0		208			0	0
ABA060	Materiali per la profilassi (vaccini)	2.073		10.384			1.128	0
ABA070	Prodotti chimici	9.064		18.058			7.423	0
ABA080	Materiali e prodotti per uso veterinario	0						0
ABA090	Altri beni e prodotti sanitari	46.369		883.611			47.573	0
ABA100	Accounti per acquisto di beni e prodotti sanitari	0						0
	RIMANENZE BENI SANITARI	1.746.208	-	31.771.233	0	0	1.670.444	0
ABA120	Prodotti alimentari	0		52.406			0	0
ABA130	Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	15.641	-32	68.476			7.528	0
ABA140	Combustibili, carburanti e lubrificanti	0					0	0
ABA150	Supporti informatici e cancelleria	50.117		277.379			50.840	0
ABA160	Materiale per la manutenzione	89.263	32	42.286			83.467	0
ABA170	Altri beni e prodotti non sanitari	0						0
ABA180	Accounti per acquisto di beni e prodotti non sanitari	155.021	0	440.547			141.835	0
	RIMANENZE BENI NON SANITARI	1.901.229	0	32.211.780	0	0	1.812.279	0
	Totale Rimanenze							

Tab. 15- Movimentazioni delle rimanenze di beni sanitari e non sanitari

RIM01 – Svalutazioni.

Nel corso dell'esercizio non sono state effettuate svalutazioni di rimanenze obsolete o a lento rigiro

Altre informazioni relative alle rimanenze.

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
RIM02 – Gravami. Sulle rimanenze dell'azienda vi sono gravami quali pegni, patti di riservato dominio, pignoramenti ecc?	NO		
RIM03 – Modifiche di classificazione. Nel corso dell'esercizio vi sono stati rilevanti cambiamenti nella classificazione delle voci?	NO		
RIM04 – Valore a prezzi di mercato. Vi è una differenza, positiva e significativa, tra il valore delle rimanenze a prezzi di mercato e la loro valutazione a bilancio?	NO		
RIM05 – Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui "Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo" (art 2423 cc)?	NO		

7. Crediti

L'ammontare complessivo dei Crediti iscritti in bilancio è di €46.571.019.

Pare utile rilevare che a partire dall'esercizio 2015, come da indicazioni regionali di cui alla nota prot. 12141 dell'11/04/2016, i crediti sono esposti in bilancio al netto del "Fondo svalutazione crediti".

Ciò al fine di appostare il valore dei crediti in bilancio sulla base del presunto valore di realizzazione, così come previsto dai principi civilistici in merito.

Il totale dei crediti dell'esercizio è passato da €49.394.606 ad €46.571.019, subendo complessivamente un decremento di €2.823.587 pari al -5,72%.

Tale decremento è imputabile prevalentemente alla diminuzione dei crediti verso la Regione Liguria per €4.938.003, dei crediti verso altri finanziatori per €1.748.877, oltrechè dei crediti v/Aziende Sanitarie pubbliche per €330.078.

Tali diminuzioni sono parzialmente compensate principalmente da un incremento di €4.223.460 dei "Crediti v/Stato".

Più in particolare:

-i**"Crediti v/Regione"** sono passati da €29.979.591 ad €25.041.588, prevalentemente per la diminuzione, rispetto all'anno precedente, delle erogazioni del Fondo Sanitario per la spesa corrente con un conseguente minor importo a credito al 31/12/2017 della parte del Finanziamento regionale annuo ancora da erogare da parte della Regione e dalla diminuzione dei crediti per ripiano perdite.

I crediti regionali sono stati riconciliati, come previsto dalle indicazioni contabili fornite dalla Regione con nota PG/2018/101817 del 04/04/2018, con la Regione Liguria che ha trasmesso, con nota Prot. PG/2018/102989 del 05/04/2018 - Prot. IGG n. 12111 del 06/04/18 il prospetto relativo alla situazione definitiva dei crediti al 31/12/2017 che si allega alla presente Nota Integrativa **(All. 4)**.

Tale prospetto evidenzia un debito regionale di €25.041.588 corrispondente al totale dei crediti iscritti nel bilancio dell'Istituto verso la Regione.

-Per quanto riguarda i**"Crediti v/Stato"**, passati da €4.342.220 ad €8.565.680, si evidenzia che l'incremento del 97,26% è imputabile principalmente all'aumento dei "Crediti v/Ministero della Salute per ricerca corrente" per €4.458.022.

- I **"Crediti v/aziende sanitarie pubbliche"** sono passati da €723.136 ad €393.058, con un decremento del 45,65% principalmente per l'incasso di fatture emesse.

- I **"Crediti v/altri"** sono diminuiti di 1.748.877, pari al 12,55%, passando da €13.937.666 ad €12.188.789. Tale decremento è imputabile principalmente ad una diminuzione dei "Crediti v/privati" per circa €1.140.000 e di "Altri crediti diversi" (principal-

mente crediti verso Fondazione Gaslini), per circa €. 600.000.

Per quanto riguarda la composizione dei crediti, nel prospetto che segue sono riepilogate le principali voci:

I Crediti verso Stato, pari ad € **8.565.680**, sono costituiti da:

- Crediti per Ricerca Corrente	5.480.010
- Crediti per finanziamenti per investimenti	490.357
- Crediti per Ricerca per finanziamenti per investimenti	2.115.250
- Crediti per Ricerca Finalizzata	480.063

I Crediti verso Regione, pari ad € **25.041.588**, sono costituiti da:

- Crediti v/Regione per quota FSR	11.922.629
- Crediti v/Regione per spesa corrente - altro	1.934.046
- Crediti v/Regione per ricerca	144.413
- Crediti v/Regione per finanziamenti per investimenti	524.950
- Crediti v/Regione per ripiano perdite	10.515.550

I Crediti verso altre Amministrazioni pubbliche, pari ad € **393.058**, sono costituiti da:

- Crediti verso Aziende Sanitarie Pubbliche della Regione	301.642
- Crediti verso Aziende Sanitarie Pubbliche extra Regione	91.416

I crediti verso Altre partecipate, pari ad € **54.715**;

I crediti verso Erario, pari ad € **327.189**;

I crediti verso Altri, pari ad € **12.188.789**, sono composti dalle seguenti voci:

- Crediti verso client privati	3.300.235
- Crediti verso altri soggetti pubblici	149.869
- Crediti verso altri soggetti pubblici per ricerca	425.878
- Altri crediti diversi	8.312.807

di cui:

- Crediti verso Fondazione Querci	3.621.505
- Crediti verso Fondazione Gaslini	3.934.534
- Crediti v/altri (istituti creditizi, organi istituzionali,	756.768

personale dipendente e assimilato, altri)

La variazione ed il dettaglio dei crediti sono illustrati nelle tabelle da n. 16 a n. 25 sotto riportate.

CODICE MOD. SP	CREDITI (VALORE NOMINALE)	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO 2017						
		Valore Iniziale al 01/01/2017	Incrementi	Decrementi	Valore finale al 31/12/2017	Fondo svalutazione crediti al 31/12/2017	Valore finale al netto del fondo svalutazione crediti al 31/12/2017	di cui per fatture da emettere
	CREDITI V/STATO - PARTE CORRENTE	0	0	0	0	0	0	0
	Crediti v/Stato per spesa corrente e acconti:	0	0	0	0	0	0	0
ABA210	Crediti v/Stato per spesa corrente - Integrazione a norma del D Lvo 562000	0	0	0	0	0	0	0
ABA220	Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN	0	0	0	0	0	0	0
ABA230	Crediti v/Stato per mobilità attiva extraregionale	0	0	0	0	0	0	0
ABA240	Crediti v/Stato per mobilità attiva interregionale	0	0	0	0	0	0	0
ABA250	Crediti v/Stato per acconto quota fabbisogno sanitario regionale standard	0	0	0	0	0	0	0
ABA260	Crediti v/Stato per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente	0	0	0	0	0	0	0
	Crediti v/Stato - altro:	0	0	0	0	0	0	0
ABA270	Crediti v/Stato per spesa corrente - altro	0	0	0	0	0	0	0
	CREDITI V/STATO - INVESTIMENTI	747.227	200.000	0	947.227	456.870	490.357	0
ABA280	Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti	747.227	200.000	0	947.227	456.870	490.357	0
	CREDITI V/STATO - RICERCA	4.051.863	4.649.151	625.691	8.075.323	0	8.075.323	0
ABA300	Crediti v/Stato per ricerca corrente - Ministero della Salute	1.021.988	4.458.022	0	5.480.010	0	5.480.010	0
ABA310	Crediti v/Stato per ricerca finalizzata - Ministero della Salute	914.625	191.299	625.691	480.083	0	480.083	0
ABA320	Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali	0	0	0	0	0	0	0
ABA330	Crediti v/Stato per ricerca - finanziamenti per investimenti	2.115.250	0	0	2.115.250	0	2.115.250	0
ABA340	CREDITI VPREFETTURE	0	0	0	0	0	0	0
	TOTALE CREDITI V/STATO	4.799.090	4.849.151	625.691	9.022.550	456.870	8.565.680	0
	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER SPESA CORRENTE	17.316.734	4.891.459	8.350.518	13.856.675	0	13.856.675	0
	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario ordinario corrente:	13.929.171	4.400.675	6.407.217	11.922.629	0	11.922.629	0
ABA370	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - IRAP	0	0	0	0	0	0	0
ABA380	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - Addizionale IRPEF	0	0	0	0	0	0	0
ABA390	Crediti v/Regione o P.A. per quota FSR	13.929.171	4.400.675	6.407.217	11.922.629	0	11.922.629	0
ABA400	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva intraregionale	0	0	0	0	0	0	0
ABA410	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva extraregionale	0	0	0	0	0	0	0
ABA420	Crediti v/Regione o P.A. per acconto quota FSR	0	0	0	0	0	0	0
ABA430	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	0	0	0	0	0	0	0
ABA440	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	15.000	0	15.000	0	0	0	0
ABA450	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - altro	3.371.563	490.784	1.928.301	1.934.046	0	1.934.046	0
	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER RICERCA:	144.413	0	0	144.413	0	144.413	0
	fibrosi cistica FSN 2016 RICERCADEL 2332016 e-mail 11012017 Ricevuta da Burlando	38.678	0	0	38.678	0	38.678	0
	DGR 3632014 - DG 4012014 + 15632015 Fibrosi cistica	66.949	0	0	66.949	0	66.949	0
	DGR 171214-59815 + DEL 67972015 Fibrosi cistica	38.786	0	0	38.786	0	38.786	0
ABA470	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER VERSAMENTI A PATRIMONIO NETTO	12.519.444	6.598.014	8.076.958	11.040.500	0	11.040.500	0
ABA480	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamenti per investimenti	729.700	0	204.750	524.950	0	524.950	0
ABA490	Crediti v/Regione o P.A. per incremento fondo dotazione	0	0	0	0	0	0	0
	Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite	11.789.744	6.598.014	7.872.208	10.515.550	0	10.515.550	0
ABA500	Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite	11.789.744	6.598.014	7.872.208	10.515.550	0	10.515.550	0
ABA510	Crediti v/Regione per copertura debiti al 31/12/2006	0	0	0	0	0	0	0
ABA520	Crediti v/Regione o P.A. per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti	0	0	0	0	0	0	0
	TOTALE CREDITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	29.979.591	11.489.473	16.427.476	25.041.588	0	25.041.588	0

Tab. 16 – Movimentazioni dei crediti (valore nominale) – I parte

CODICE MOD. SP	CREDITI (VALORE NOMINALE)	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO 2017						
		Valore iniziale al 01/01/2017	Incrementi	Decrementi	Valore finale al 31/12/2017	Fondo svalutazione crediti al 31/12/2017	Valore finale al netto del fondo svalutazione crediti al 31/12/2017	di cui per fatture da emettere SP ABA670
ABA530	CREDITI V/COMUNI	0	0	0	0	0	0	0
ABA550	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	762.725	1.215.942	1.547.070	431.597	129.955	301.642	35.990
ABA560	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione	0	0	0	0		0	
ABA570	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione	0	0	0	0		0	
ABA580	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni	762.725	1.215.942	1.547.070	431.597	129.955	301.642	35.990
ABA590	Acconto quota FSR da distribuire	0	0	0	0		0	
ABA600	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE FUORI REGIONE	412.707	242.950	375.069	280.588	189.172	91.416	71.002
	TOTALE CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	1.175.432	1.458.892	1.922.139	712.184	319.127	393.058	106.992
ABA610	CREDITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI	126.706	160.278	231.269	55.715	1.000	54.715	
ABA620	Crediti v/enti regionali:	1.000	96	0	1.096	1.000	96	
		0	0	0	0		0	
ABA630	Crediti v/sperimentazioni gestionali:	0	0	0	0		0	
		0	0	0	0		0	
ABA640	Crediti v/altre partecipate:	125.706	160.182	231.269	54.619		54.619	
	Crediti verso CISEF	125.706	160.182	231.269	54.619		54.619	
ABA650	CREDITI V/ERARIO	286.287	999.513	958.611	327.189		327.189	
	Altri crediti tributari	286.287	999.513	958.611	327.189		327.189	
		0	0	0	0		0	
ABA 660	CREDITI V/ALTRI	16.542.291	10.366.830	11.784.424	15.124.697	2.935.908	12.188.789	57.985
ABA670	Crediti v/clienti privati	5.864.015	6.691.352	7.613.752	4.941.615	1.641.379	3.300.235	57.340
ABA680	Crediti v/gestioni liquidatorie	0	0	0	0		0	
		0	0	0	0		0	
		0	0	0	0		0	
ABA690	Crediti v/altri soggetti pubblici	1.153.027	174.351	197.477	1.129.901	980.032	149.869	645
	Crediti v/enti pubblici diversi	736.972	164.361	197.477	703.847	590.028	113.819	645
	Crediti v/enti previdenziali	416.055	10.000	0	426.055	390.004	36.051	
ABA700	Crediti v/altri soggetti pubblici per ricerca	425.878	0	0	425.878	0	425.878	
	Crediti verso CEE	425.878	0	0	425.878	0	425.878	
		0	0	0	0		0	
ABA710	Altri crediti diversi	9.099.371	3.501.127	3.973.195	8.627.302	314.496	8.312.807	
	Altri crediti diversi	9.099.371	3.501.127	3.973.195	8.627.302	314.496	8.312.807	

Tab. 17– Movimentazioni dei crediti (valore nominale) – Il parte

In merito alla procedura di monitoraggio dei crediti, eseguita da parte dell'UOC Bilancio, Contabilità e Finanza ed in uso già da diversi esercizi presso questo Istituto, se ne conferma la prosecuzione, secondo le modalità già descritte nelle Note Integrative degli anni scorsi come di seguito brevemente riepilogato:

- estrazione contabile con cadenza periodica delle partite aperte nei confronti di debitori, a fronte di crediti scaduti e non ancora incassati;
- ricognizioni sistematiche e periodiche dei crediti risultanti in contabilità, sulla base dell'esercizio di provenienza;
- circolarizzazione di tutti i crediti vantati verso società, enti e/o istituzioni pubbliche e/o private (ad eccezione di singoli soggetti privati) al fine della quadratura dei saldi contabili;
- verifica della quadratura tra le partite aperte ed i saldi contabili esistenti in bilancio e, alla fine di ogni esercizio, predisposizione delle lettere di sollecito di pagamento (inviate con raccomandata), con l'indicazione, per ciascun cliente, delle fatture ancora non riscosse;

- a seguito delle risultanze delle operazioni di cui sopra, accantonamento in bilancio di un idoneo "Fondo svalutazione crediti" a fronte di partite molto datate e di difficile esigibilità.

La procedura attualmente in essere e sopra descritta, ha consentito il recupero di molti crediti, anche particolarmente datati.

Tale procedura inerente il monitoraggio ed il sollecito dei crediti, è coerente con quanto stabilito dalle linee guida del PAC regionale contenute nel decreto n.344 del 16/12/2016 a titolo "Area F – Crediti e Ricavi relativi al Percorso Attuativo della Certificabilità (P.A.C.) di cui alla Dgr n. 1608 del 17/12/2014."

Per quanto riguarda la procedura di recupero dei crediti da svolgersi da parte dell'UOC Affari Generali e Legali sono in corso le operazioni propedeutiche per la relativa attivazione.

Per quanto riguarda il **Fondo Svalutazione crediti**, si precisa che lo stesso viene accantonato in funzione della stima del presunto valore di realizzo dei crediti, così come previsto dall'art. 2426 c.c. e secondo le indicazioni contabili fornite dalla Regione con la nota sopra citata.

Esso accoglie tutti gli accantonamenti effettuati in ottemperanza al principio civilistico della "prudenza" ed è stato appostato in diminuzione del valore dei singoli crediti cui ciascuna voce del Fondo si riferisce, al fine di valutare gli stessi al presunto valore di

Si precisa che gli accantonamenti delle somme al predetto fondo vengono effettuati a seguito di una procedura di analisi e monitoraggio di tutti i crediti esposti in bilancio (brevemente descritta sopra) volta, tra l'altro, ad identificare eventuali categorie di credito a rischio di insolvenza.

Su indicazione Regionale, non è stato effettuato alcun accantonamento a "Fondo svalutazione crediti" per le voci di "Crediti verso Regione".

Il Fondo svalutazione per i crediti derivanti da "Contributi in c/capitale vincolato da Stato", invece, era già sussistente al 31/12/2015 (per €. 485.963,22), in quanto accantonato nel corso degli esercizi precedenti (su indicazioni dei Responsabili degli uffici assegnatari delle somme).

Di questi ultimi crediti, in ottemperanza alla Delibera del CdA n. 28 del 20/02/2017, sono stati stralciati, nell'esercizio 2016, €. 29.093 mediante l'utilizzo del fondo accantonato, in quanto gli stessi sono stati valutati insussistenti.

L'ammontare complessivo del fondo, dettagliato nelle tabelle n. 18 e n. 19 sotto riportate, è pari ad €.3.712.904.

Per il dettaglio degli utilizzi e degli accantonamenti, relativi al Fondo svalutazione crediti, effettuati nell'esercizio 2017 si rimanda al paragrafo "CREDO1 – Svalutazione crediti iscritti nell'attivo circolante".

CODICE MOD. SP	FONDO RISCHI SU CREDITI	Fondo rischi su crediti iniziale al 01/01/2017	Rimodulazioni	Accantonamenti	Utilizzi	Fondo svalutazione crediti finale al 31/12/2017
	CREDITI V/STATO - PARTE CORRENTE	0	0	0	0	0
	Crediti v/Stato per spesa corrente e acconti:	0	0	0	0	0
ABA210	Crediti v/Stato per spesa corrente - Integrazione a norma del D.Lvo 56/2000	0				0
ABA220	Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN	0				0
ABA230	Crediti v/Stato per mobilità attiva extraregionale	0				0
ABA240	Crediti v/Stato per mobilità attiva internazionale	0				0
ABA250	Crediti v/Stato per acconto quota fabbisogno sanitario regionale standard	0				0
ABA260	Crediti v/Stato per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente	0				0
	Crediti v/Stato - altro:	0	0	0	0	0
ABA270	Crediti v/Stato per spesa corrente - altro	0				0
	CREDITI V/STATO - INVESTIMENTI	456.870	0	0	0	456.870
ABA280	Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti:	456.870			0	456.870
	---	0				0
	---	0				0
	CREDITI V/STATO - RICERCA	0	0	0	0	0
ABA300	Crediti v/Stato per ricerca corrente - Ministero della Salute	0				0
ABA310	Crediti v/Stato per ricerca finalizzata - Ministero della Salute	0				0
ABA320	Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali	0				0
ABA330	Crediti v/Stato per ricerca - finanziamenti per investimenti					
ABA340	CREDITI V/PREFETTURE	0				0
	TOTALE CREDITI V/STATO	456.870	0	0	0	456.870
	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER SPESA CORRENTE	0	0	0	0	0
	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario ordinario corrente:	0		0	0	0
ABA370	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - IRAP	0				0
ABA380	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - Addizionale IRPEF	0				0
ABA390	Crediti v/Regione o P.A. per quota FSR	0	0			0
ABA400	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva intraregionale	0				0
ABA410	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva extraregionale	0				0
ABA420	Crediti v/Regione o P.A. per acconto quota FSR	0				0
ABA430	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	0				0
ABA440	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	0				0
ABA450	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - altro	0	0	0		0
ABA460	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER RICERCA:	0	0	0	0	0
	---	0				0
	---	0				0
	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER VERSAMENTI A PATRIMONIO NETTO	0	0	0	0	0
ABA480	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamenti per investimenti	0				0
ABA490	Crediti v/Regione o P.A. per incremento fondo dotazione	0				0
	Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite:	0	0	0	0	0
ABA500	Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite	0				0
ABA510	Crediti v/Regione per copertura debiti al 31/12/2005	0				0
ABA520	Crediti v/Regione o P.A. per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti	0				0
	TOTALE CREDITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	0	0	0	0	0

Tab. 18- Movimentazioni del fondo rischi su crediti- I parte

CODICE MOD. SP	FONDO RISCHI SU CREDITI	Fondo svalutazione crediti iniziale al 01/01/2017	Rimodulazioni	Accantonamenti	Utilizzi	Fondo svalutazione crediti finale al 31/12/2017
ABA530	CREDITI V/COMUNI	0		0	0	0
		0				0
	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	97.801	32.153	0	0	129.954
ABA560	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione	0				0
ABA570	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione	0				0
ABA580	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni	97.801	32.153	0	0	129.954
ABA590	Acconto quota FSR da distribuire					
ABA600	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE FUORI REGIONE	354.495	-165.022		301	189.172
	TOTALE CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	452.296	-132.869	0	301	319.125
	CREDITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI	1.000	0	0	0	1.000
ABA620	Crediti v/enti regionali:	1.000	0	0	0	1.000
ABA630	Crediti v/sperimentazioni gestionali:	0		0	0	0
ABA640	Crediti v/altre partecipate:	0		0	0	0
ABA650	CREDITI V/ERARIO	0		0	0	0
	CREDITI V/ALTRI	2.604.626	132.869	244.170	45.757	2.935.908
ABA670	Crediti v/clienti privati	1.423.649	117.869	99.861	0	1.641.379
ABA680	Crediti v/gestioni liquidatorie	0		0	0	0
		0				0
ABA690	Crediti v/altri soggetti pubblici	965.033	15.000	0	0	980.033
	Crediti v/altri enti pubblici	575.029	15.000		0	590.029
	Crediti v/enti previdenziali	390.004	0			390.004
ABA700	Crediti v/altri soggetti pubblici per ricerca	0	0	0	0	0
	Crediti v/CEE	0	0	0	0	0
ABA710	Altri crediti diversi	215.943	0	144.309	45.757	314.496
	Totale Fondo Rischi su crediti	3.514.791	0	244.170	46.058	3.712.904

Tab. 19 – Movimentazioni del fondo rischi su crediti– Il parte

CODICE MOD. SP	CREDITI	VALORE NOMINALE DEI CREDITI AL 31/12/2017 PER ANNO DI FORMAZIONE				
		Anno 2013 e precedenti	Anno 2014	Anno 2015	Anno 2016	Anno 2017
	CREDITI V/STATO - PARTE CORRENTE	0	0	0	0	0
	Crediti v/Stato per spesa corrente e acconti:	0	0	0	0	0
ABA210	Crediti v/Stato per spesa corrente - Integrazione a norma del D.Lvo 56/2000					
ABA220	Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN					
ABA230	Crediti v/Stato per mobilità attiva extraregionale					
ABA240	Crediti v/Stato per mobilità attiva internazionale					
ABA250	Crediti v/Stato per acconto quota fabbisogno sanitario regionale standard					
ABA260	Crediti v/Stato per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente					
	Crediti v/Stato - altro:	0	0	0	0	0
ABA270	Crediti v/Stato per spesa corrente - altro					
	CREDITI V/STATO - INVESTIMENTI	747.227	0	0	0	200.000
ABA280	Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti:	747.227	0	0	0	200.000
					
	CREDITI V/STATO - RICERCA	1.760.000	5.250	288.935	1.371.988	4.649.150
ABA300	Crediti v/Stato per ricerca corrente - Ministero della Salute				1021988	4.458.022
ABA310	Crediti v/Stato per ricerca finalizzata - Ministero della Salute	0		288.935		191.128
ABA320	Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali					
ABA330	Crediti v/Stato per ricerca - finanziamenti per investimenti	1.760.000	5.250		350.000	
ABA340	CREDITI V/PREFETTURE					
	TOTALE CREDITI V/STATO	2.507.227	5.250	288.935	1.371.988	4.849.150
	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER SPESA CORRENTE	1.827.781	337.400	4.176.966	2.798.213	4.716.314
	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario ordinario corrente:					
ABA370	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - IRAP					
ABA380	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - Addizionale IRPEF					
ABA390	Crediti v/Regione o P.A. per quota FSR	1.639.230	300.000	3.304.801	2.282.911	4.395.686
ABA400	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva intraregionale					
ABA410	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva extraregionale					
ABA420	Crediti v/Regione o P.A. per acconto quota FSR					
ABA430	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA					
ABA440	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA					
ABA450	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - altro	188.551	37.400	872.165	515.302	320.628
ABA460	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER RICERCA: fibrosi cistica FSN 2016 RICERCADEL 1233/2016 e-mail 11012017 Ricevuta da Burlando	28.270	38.787	38.678	38.678	0
	DGR 363/2014 - DG 4012014 + 583/2015 Fibrosi cistica	28.270		38.678		
	DGR 172/14-596/16 + DEL 6797/2015 Fibrosi cistica		38.787			
ABA470	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER VERSAMENTI A PATRIMONIO NETTO	0	285.250	0	4.157.236	6.598.014
ABA480	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamenti per investimenti		285.250		239.700	
ABA490	Crediti v/Regione o P.A. per incremento fondo dotazione					
	Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite:	0	0	0	3.917.536	6.598.014
ABA500	Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite				3.917.536	6.598.014
ABA510	Crediti v/Regione per copertura debiti al 31/12/2005					
ABA520	Crediti v/Regione o P.A. per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti					
	TOTALE CREDITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	1.856.051	661.437	4.215.644	6.994.128	11.314.328

Tab. 20- Valore nominale dei crediti distinti per anno di formazione – I parte

CODICE MOD. SP	CREDITI	VALORE NOMINALE DEI CREDITI AL 31/12/2017 PER ANNO DI FORMAZIONE				
		Anno 2013 e precedenti	Anno 2014	Anno 2015	Anno 2016	Anno 2017
ABA530	CREDITI V/COMUNI	0	0	0	0	0
	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	207.817	2.820	12.772	0	208.188
ABA560	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione					
ABA570	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione					
ABA580	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni	207.817	2.820	12.772		208.188
ABA590	Acconto quota FSR da distribuire					
ABA600	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE FUORI REGIONE	95.659	14.774	14.760	76.200	79.195
	TOTALE CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	303.476	17.594	27.532	76.200	287.383
ABA610	CREDITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI	1.000	0	0	54.619	96
ABA620	Crediti v/enti regionali:	1.000			0	96
ABA630	Crediti v/sperimentazioni gestionali:	0	0	0	0	0
ABA640	Crediti v/altre partecipate: Crediti verso CISEF	0	0	0	54.619	0
ABA650	CREDITI V/ERARIO	0	0	0	0	327.189
	Altri crediti tributari	0				327.189
ABA 660	CREDITI V/ALTRI	3.933.518	2.481.371	2.732.847	1.980.520	3.996.440
ABA670	Crediti v/clienti privati	1.099.122	75.365	284.827	969.733	1.852.568
ABA680	Crediti v/gestioni liquidatorie	0		0	0	0
ABA690	Crediti v/altri soggetti pubblici	911.580	64.536	0	40.934	112.851
	Crediti v/enti pubblici diversi	525.493	64.536		1.968	112.851
	Crediti v/enti previdenziali	386.088			29.967	10.000
ABA700	Crediti v/altri soggetti pubblici per ricerca	43.382	0	382.496	0	0
	Crediti verso C.E.E.	43.382		382.496	0	
ABA710	Altri crediti diversi	1.879.434	1.701.470	2.065.524	949.853	2.031.021
	Altri crediti diversi	1.879.434	1.701.470	2.065.524	949.853	2.031.021

Tab. 21- Valore nominale dei crediti distinti per anno di formazione – Il parte

CODICE MOD. SP	CREDITI	VALORE NETTO DEI CREDITI AL 31/12/2017 PER SCADENZA		
		Entro 12 mesi	Tra 1 e 5 anni	Oltre 5 anni
	CREDITI V/STATO - PARTE CORRENTE			
	Crediti v/Stato per spesa corrente e acconti:	0	0	0
ABA210	Crediti v/Stato per spesa corrente - Integrazione a norma del D.Lvo 56/2000			
ABA220	Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN			
ABA230	Crediti v/Stato per mobilità attiva extraregionale			
ABA240	Crediti v/Stato per mobilità attiva internazionale			
ABA250	Crediti v/Stato per acconto quota fabbisogno sanitario regionale standard			
ABA260	Crediti v/Stato per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente			
	Credit v/Stato - altro:	0	0	0
ABA270	Crediti v/Stato per spesa corrente - altro			
	CREDITI V/STATO - INVESTIMENTI	0	490.357	0
ABA280	Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti:		490.357	0
	CREDITI V/STATO - RICERCA	5.480.010	2.595.313	0
ABA300	Crediti v/Stato per ricerca corrente - Ministero della Salute	5.480.010		
ABA310	Crediti v/Stato per ricerca finalizzata - Ministero della Salute		480.063	
ABA320	Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali			
ABA330	Crediti v/Stato per ricerca - finanziamenti per investimenti		2.115.250	
ABA340	CREDITI V/PREFETTURE			
	TOTALE CREDITI V/STATO	5.480.010	3.085.670	0
	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER SPESA CORRENTE	13.856.675	0	0
	Credit v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario ordinario corrente:		0	0
ABA370	Credit v/Regione o P.A. per spesa corrente - IRAP			
ABA380	Credit v/Regione o P.A. per spesa corrente - Addizionale IRPEF			
ABA390	Credit v/Regione o P.A. per quota FSR	11.922.629		
ABA400	Credit v/Regione o P.A. per mobilità attiva intraregionale			
ABA410	Credit v/Regione o P.A. per mobilità attiva extraregionale			
ABA420	Credit v/Regione o P.A. per acconto quota FSR			
ABA430	Credit v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA			
ABA440	Credit v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA			
ABA450	Credit v/Regione o P.A. per spesa corrente - altro	1.934.046		
ABA460	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER RICERCA:	144.413	0	0
	fibrosi cistica FSN 2016 RICERCA DEL 1233/2016 e-mail 11012017 Ricevuta da Burlando	38.678		
	DGR 363/2014 - DG 4012014 + 1583/2015 Fibrosi cistica	66.949		
	DGR 1712/14-596/15 + DEL 6797/2015 Fibrosi cistica	38.786		
	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER VERSAMENTI A PATRIMONIO NETTO	11.040.500	0	0
ABA480	Credit v/Regione o P.A. per finanziamenti per investimenti	524.950		
ABA490	Credit v/Regione o P.A. per incremento fondo dotazione			
	Credit v/Regione o P.A. per ripiano perdite:	10.515.550		
ABA500	Credit v/Regione o P.A. per ripiano perdite	10.515.550		
ABA510	Credit v/Regione o P.A. per copertura debiti al 31/12/2005			
ABA520	Credit v/Regione o P.A. per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti			
	TOTALE CREDITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	25.041.588	0	0

Tab. 22- Valore netto dei crediti per anno di scadenza - I parte

CODICE MOD. SP	CREDITI	VALORE NETTO DEI CREDITI AL 31/12/2017 PER SCADENZA		
		Entro 12 mesi	Tra 1 e 5 anni	Oltre 5 anni
ABA530	CREDITI V/COMUNI	0	0	0
	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	301.642	0	0
ABA560	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione			
ABA570	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione			
ABA580	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni	301.642		
ABA590	Acconto quota FSR da distribuire			
ABA600	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE FUORI REGIONE	91.476		
	TOTALE CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	393.058	0	0
	CREDITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI	54.715	0	0
ABA620	Crediti v/enti regionali:	96	0	0
ABA630	Crediti v/sperimentazioni gestionali:	0	0	0
ABA640	Crediti v/altre partecipate:	54.619	0	0
	Crediti v/CISEF	54.619		
ABA650	CREDITI V/ERARIO	327.189	0	0
	Altri crediti tributari	327.189		
	CREDITI V/ALTRI	12.188.789	0	0
ABA670	Crediti v/clienti privati	3.300.235		
ABA680	Crediti v/gestioni liquidatorie	0	0	0
ABA690	Crediti v/altri soggetti pubblici	149.869	0	0
	Crediti v/enti pubblici diversi	113.818		
	Crediti v/enti previdenziali	36.051		
ABA700	Crediti v/altri soggetti pubblici per ricerca	425.878	0	0
	Crediti verso CEE	425.878		
ABA710	Altri crediti diversi	8.312.807	0	0

Tab. 23 – Valore netto dei crediti per anno di scadenza – Il parte

DETTAGLIO CREDITI INTRAREGIONALI PER SINGOLA AZIENDA	Mobilità in compensazione	Mobilità non in compensazione	Altre prestazioni
AZ. U.S.L. N. 3 - GENOVESE			289.295
AZIENDA U.S.L. N. 4 - CHIAVARESE			
A.S.L.N.2 SAVONESE			34.987
AZIENDA OSPED. SAN MARTINO			9.107
AZIENDA U.S.L. N. 1 - IMPERIESE			12.776
AZ. SANIT. LOCALE N.5 - SPEZZINO			66.153
IST IST.NAZ.RICERCA CANCRO			2.613
IRCCS AOU SAN MARTINO IST			16.667

Tab. 24 – Dettaglio crediti intraregionali per mobilità (in compensazione e non) e per altre prestazioni

Si precisa che tra i crediti intraregionali sono ricomprese solo le partite creditorie nei confronti di aziende e IRCCS regionali; non sono ricompresi i crediti verso E.O. Galliera, in quanto, come previsto dalle indicazioni contabili fornite dalla Regione con nota PG/2018/101817 del 04/04/2018, gli stessi sono inseriti tra i crediti verso altri Enti Pubblici.

CODICE MOD. SP	DETTAGLIO CREDITI PER INCREMENTI DI PATRIMONIO NETTO DELIBERATI	Delibera n°/anno	Importo delibera	Riscosso negli esercizi precedenti (-)	Consistenza Iniziale	Importo nuove deliberazioni	Riscossioni/riduzioni (-)	Consistenza finale	Fondo svalutazione crediti al 31/12/2017	Valore finale al netto del fondo svalutazione crediti al 31/12/2017
ABA280	Crediti v/Rato per finanziamenti per investimenti		13.256.930	-12.509.703	747.227	200.000	0	947.227	456.870	490.357
	Acquisizione apparecchiature in conto capitale Decreto d'ingentele Ministero Sanità 23/2/1998	Delib. 20/1990	1032.913	-994.088	38.845			38.845	38.845	0
	Adeguamento agli standard del laboratorio generale di analisi e controllo in vitro per interventi di sicurezza. Decreto Ministero Salute 19/04/2000	Delib. 31/2000	2.814.600	-2.814.600	0			0		0
	Ristrutturazione e messa a norma della divisione di pediatria ematologica e oncologica. Delibera CIPE 3005/1999	Delib. 31/2000	2.536.320	-2.245.983	290.357			290.357		290.357
	Attrezzature per la ricerca in conto capitale. Decreto Ministero Salute 20/02/2003	Prot. 4627/2003	551.207	-542.058	8.249			8.249	8.249	0
	Adeguamento ai requisiti minimi (apparecchiature biomediche) requisiti strutturali e impiantistici. Decreto Ministero Salute 27/08/2004	Delib. 05/2005	5.000.000	-5.000.000	0			0		0
	Acquisizione apparecchiature in conto capitale. DGRST 36582P-19 03/02/2006	Delib. 42/2007	1.321.800	-912.024	409.776			409.776	409.776	0
	Acquisizione apparecchiature congiunte nell'ambito del progetto "Trasmissione parallela e tecnologie di ricezione per il neuroimaging con risonanza magnetica a campo ultra alto".	Delib. 20/2017				200.000		200.000		200.000
ABA480	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti per investimenti		939.700	-210.000	729.700	0	-204.750	524.950	0	524.950
	Progetto di ricerca sanitaria finalizzata. Impegno di spesa di Euro 300.000 a favore dell'IRCCS Gaslini e contestuale liquidazione di Euro 90.000 "Sviluppo di tecniche di proteomica avanzata per diagnosi molecolare nello studio di patologie pediatriche".	Dgr. 1636 del 22/12/2014	300.000	-90.000	210.000		-204.750	5.250		5.250
	Progetto di ricerca sanitaria finalizzata. Impegno di spesa di Euro 755.000 a favore degli IRCCS Gaslini e ACU San Martino-IST e contestuale liquidazione di Euro 226.500. "Microscopio confocale basato su laser scanning oppure spinning disk capace di acquisizioni veloci su cellule vive".	Dgr. 1630 del 22/12/2014	400.000	-120.000	280.000			280.000		280.000
	Programma investimenti in sanità ex art.20 L. 67/1998 - Anno 2016. Realizzazione nuovo Centro Trapianti di Midollo Osseo al 2° piano dell'edificio 12.	Dgr. 1167 del 20/12/2016	132.100		132.100			132.100		132.100
	Programma investimenti in sanità ex art.20 L. 67/1998 - Anno 2016. Adeguamento strutture e impianti alle nuove norme di prevenzione incendi (1° lotto).	Dgr. 1167 del 20/12/2016	137.600		137.600			137.600		137.600
ABA490	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per incremento fondo dotazione				0			0	0	0
ABA500	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ripiano perdite		22.148.194	-10.358.450	11.789.744	6.598.014	-7.872.208	10.515.550	0	10.515.550
	Risultato di esercizio delle Az. Sanit. Ed. Enti equip. Liguri per l'anno 2010 - impegno delle nascite a copertura del budget dei costi secondo i criteri di cui alla dgr. 352/14.	Dgr. 1075 del 30/12/2014	5.238.545	-5.238.545	0			0		0
	Risultato di esercizio delle Az. Sanit. Ed. Enti equip. Liguri per l'anno 2014 - impegno delle nascite a copertura del budget dei costi secondo i criteri di cui alla dgr. 506/2015 e Dgr. 269 del 01/04/2016.	Dgr. 1580 del 29/12/2015 e Dgr. 269 del 01/04/2016	8.305.284	-5.119.905	3.275.379		-3.275.379	0		0
	Risultato di esercizio delle Aziende Sanitarie ed. Enti equiparati Liguri per l'anno 2015 - in pegno delle casse e coperture (euro 77.788.043,94).	Dgr. 1243 del 30/12/2016	8.514.365		8.514.365		-4.508.829	3.977.536		3.977.536
	Risultato di esercizio delle Aziende Sanitarie ed. Enti equiparati Liguri per l'anno 2016 - in pegno delle casse e coperture (euro 62.027.425,30).	Dgr. 1191 del 29/12/2017				6.598.014		6.598.014		6.598.014
ABA510	Crediti v/Regione per copertura debiti al 31/12/2005				0			0	0	0
ABA520	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricostruzione nascite da investimenti esercizi precedenti				0			0	0	0

Tab. 25- Dettagli crediti per incrementi di patrimonio netto

CRED01 – Svalutazione crediti iscritti nell’attivo circolante.

Nel corso dell’esercizio il Fondo svalutazione crediti è stato utilizzato per un totale di €.46.058 a fronte di altrettanti crediti stralciati dall’attivo circolante, di cui:

- €. 301 relativi a crediti verso Aziende ed Enti Sanitari Extra Regione;
- €. 45.757 relativi a crediti vari verso privati (come da nota U.O. Affari Generali e Legali Prot. n. 11313/18).

Altre informazioni relative ai crediti.

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
CRED02 – Gravami. Sui crediti dell’azienda vi sono gravami quali pignoramenti ecc?	NO		
CRED03 – Cartolarizzazioni. L’azienda ha in atto operazioni di cartolarizzazione dei crediti?	NO		
CRED04 – Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui “Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo” (art 2423 cc)?	NO		

8. Attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni

Le attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni sono passate da €. 1.000 ad €. 1.931.102 a seguito della imputazione dei titoli (per Euro 1.930.102) passati da "Immobilizzazioni finanziarie" ad "Attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni". Ciò in quanto i predetti titoli, in attuazione della Dgr 193 del 30/03/2018 ed a seguito della transazione tra Regione ed Istituto (di cui alla Dgr n. 289 del 26/04/2018) - che ne prevede l'utilizzo a copertura quota parte delle perdite 2006-2007-2015 (a tal fine individuati con delibere del C.d.A. n. 83/2017 e n.15/2018) - sono stati destinati ad essere venduti nell'esercizio 2018 (come da Delibera CdA n. 76 del 21/05/2018).

CODICE MOD. SP	ATTIVITA' FINANZIARIE CHE NON COSTITUISCONO IMMOBILIZZAZIONI	ESERCIZI PRECEDENTI			MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO					Valore netto al 31/12/2017	
		Costo storico	Rivalutazioni	Svalutazioni	Valore iniziale e al 01/01/2017	Giroconti e Riclassificazioni	Rivalutazioni	Svalutazioni	Acquisizioni		Cessioni (valore netto)
ABA730	Partecipazioni in imprese controllate	0			0						0
	Partecipazioni in imprese collegate	0			0						0
	Partecipazioni in altre imprese	0			0						0
ABA740	Altri titoli che non costituiscono immobilizzazioni	1.000			1.000				1.930.102		1.931.102
	TOTALE ATTIVITA' FINANZIARIE CHE NON COSTITUISCONO IMMOBILIZZAZIONI	1.000	0	0	1.000	0	0	0	1.930.102	0	1.931.102

Tab. 26- Movimentazioni delle attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni

ELENCO PARTECIPAZIONI CHE NON COSTITUISCONO IMMOBILIZZAZIONI	Sede	Forma giuridica	Capital e	% capitale pubblico	Patrimonio netto incluso riserve	Totale Attivo	Risultato di esercizio	% di possesso	Valore attribuito a bilancio
Partecipazioni in imprese controllate:									
.....									
Partecipazioni in imprese collegate:									
.....									
Partecipazioni in altre imprese:									
.....									

Tab. 27- Elenco e informativa delle partecipazioni che non costituiscono immobilizzazioni

CODICE MOD. SP	DETTAGLIO ATTIVITA' FINANZIARIE CHE NON COSTITUISCONO IMMOBILIZZAZIONI	ESERCIZI PRECEDENTI			MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO					Valore finale al 31/12/2017	
		Costo storico	Rivalutazioni	Svalutazioni	Valore iniziale al 01/01/2017	Giroconti e Riclassificazioni	Rivalutazioni	Svalutazioni	Acquisizioni		Cessioni (valore netto)
ABA730	Partecipazioni in imprese controllate:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				0						0
	Partecipazioni in imprese collegate:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				0						0
ABA740	Partecipazioni in altre imprese:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				0						0
	Altri titoli (diversi dalle partecipazioni)	1.000	0	0	1.000	0	0	0	1.930.102	0	1.931.102
	Depositi cauzionali	1.000			1.000						1.000
	Titoli di Stato				0				910.000		910.000
	Altre Obbligazioni				0				429.816		429.816
Titoli azionari quotati in Borsa				0				55.947		55.947	
Titoli diversi				0				524.340		524.340	

Tab. 28- Dettagli e movimentazioni delle attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni

Altre informazioni relative alle attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
AF01 – Gravami. Sulle attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni vi sono gravami quali pegni, pignoramenti ecc?	NO		
AF02 – Contenzioso con iscrizione in bilancio. Sulle attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni iscritte in bilancio sono in corso contenziosi con altre aziende sanitarie, con altri enti pubblici o con soggetti privati?	NO		
AF03 – Contenzioso senza iscrizione in bilancio. Esistono attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni non iscritte nello stato patrimoniale perché non riconosciute come proprietà dell'azienda in seguito a contenziosi in corso con altre aziende sanitarie, con altri enti pubblici o con soggetti privati?	NO		
AF04 – Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui "Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo" (art 2423 cc)?	NO		

9. Disponibilità liquide

Alla fine dell'esercizio 2017 si è registrato un incremento del saldo delle disponibilità liquide, che sono passate da €. 32.797.416 nell'esercizio 2016 ad €. 37.281.669.

La maggior disponibilità di risorse liquide al 31/12/2017 è derivato in parte da maggiori incassi di crediti e contributi registrati nel corso dell'esercizio 2017, in parte dall'erogazione da parte della Regione Liguria dell'importo di €. 1.932.011 della gestione liquidatoria ed in parte all'incremento dei debiti v/fornitori.

CODICE MOD. SP	DISPONIBILITA' LIQUIDE	Valore iniziale al 01/01/2017	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO		Valore finale al 31/12/2017
			Incrementi	Decrementi	
ABA760	Cassa	22.636	3.081.981	3.078.598	26.019
ABA770	Istituto Tesoriere	32.774.780	169.475.964	164.995.094	37.255.650
ABA780	Tesoreria Unica	0			0
ABA790	Conto corrente postale	0			0

Tab. 29 – Movimentazioni delle disponibilità liquide

DL01 – Fondi vincolati.

Le disponibilità liquide non comprendono fondi vincolati.

Altre informazioni relative alle disponibilità liquide.

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
DL02 – Gravami. Sulle disponibilità liquide dell'azienda vi sono gravami quali pignoramenti ecc?	NO		
DL03 – Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui "Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo" (art 2423 cc)?	NO		

10. Ratei e risconti attivi

I "Ratei e Risconti attivi" sono diminuiti di Euro 409 passando da Euro 96.402 ad Euro 95.993. Entrambe le voci sono state rilevate in attuazione del principio civilistico della competenza economica, in base al quale i costi ed i ricavi devono essere contabilizzati nell'esercizio a cui afferiscono, indipendentemente dal momento in cui è avvenuta la manifestazione finanziaria.

Il decremento è dovuto principalmente alla differenza tra la diminuzione dei risconti attivi, relativi a costi di competenza di esercizi futuri, per i quali la manifestazione finanziaria è già avvenuta nell'esercizio 2017, (soprattutto con riferimento a rimborsi per convenzioni con l'Università di Genova ed ai canoni di noleggio parzialmente compensati dall'aumento per premi di assicurazione) e l'incremento dei ratei attivi, che rilevano un aumento di ricavi di competenza dell'esercizio, prevalentemente per prestazioni sanitarie intramoenia.

La composizione dei **ratei attivi**, che ammontano ad €. 19.790, è esplicitata nella tabella n. 30.

La composizione dei **risconti attivi**, che ammontano ad €. 76.203, è esplicitata nella tabella n. 31.

CODICE MOD. CE	RATEI ATTIVI	Importo	di cui oltre 12 mesi
AA0690	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	4.000	
AA1080	Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	638	
BA2510	Imposte e tasse (escluso Irap e Ires)	2.724	
CA0040	Altri interessi attivi	8	
CAA080	Proventi finanziari da titoli iscritti nelle immobilizzazioni	12.420	
	TOTALE RATEI ATTIVI	19.790	

Tab. 30 – Ratei attivi – Dettaglio a livello di ricavo (codice CE)

CODICE MOD. CE	RISCONTI ATTIVI	Importo	di cui oltre 12 mesi
BA0240	Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	38	
BA1440	Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	5.625	
BA1700	Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	49.326	1726
BA1740	Altri servizi non sanitari da privato	4.320	244
BA1970	Altre manutenzioni e riparazioni	1.308	
BA2030	Canoni di noleggio - area non sanitaria	4.664	
BA2510	Imposte e tasse (escluso Irap e Ires)	200	40
voce SP PAA100	Riserve da donazioni e lasciti vincolati ad investimenti	10.722	
	TOTALE RISCONTI ATTIVI	76.203	2.010

Tab. 31 – Risconti attivi – Dettaglio a livello di costo (codice CE)

Altre informazioni relative a ratei e risconti attivi.

Informazione	Caso presente in azienda?	Se sì, illustrare
RR01 –Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui “Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo” (art 2423 cc)?	NO	

11. Patrimonio netto

Il **Patrimonio Netto** ha subito un decremento dall'esercizio precedente di Euro 9.538.654 pari a -8,12%.

Tale variazione è imputabile prevalentemente a quanto segue:

- alla diminuzione di Euro 1.727.000 della voce "Finanziamenti per investimenti", derivante dal saldo algebrico tra gli "utilizzi dei contributi" (per sterilizzazione degli ammortamenti degli investimenti effettuati nell'esercizio) e l'ammontare di nuovi contributi in conto capitale pervenuti nell'esercizio stesso; oltre a ciò, dalla suddetta voce è stata detratta la somma di Euro 1.150.080 (quale somma residua derivante dal contributo straordinario statale concesso ai sensi dell'art.31 comma 1 del d.l. 159/2007 convertito nella legge 29/11/2007 n. 222) per la copertura di quota parte delle perdite 2006, 2007 e 2015 di cui alle delibere del C.d.A. n. 83 del 19/06/2017 e n.179 del 22/12/2017, in attuazione di quanto stabilito nella Dgr 193 del 30/03/2018 e della transazione di cui alla Delibera del C.d.A. n.15/2018 ed approvata con Dgr n. 289 del 26/04/2018;
- alla diminuzione di Euro 5.494.598 della voce "Riserve da donazioni e lasciti vincolati ad investimenti" derivante dal saldo algebrico tra le nuove donazioni in conto capitale iscritte nell'esercizio 2017 e le riduzioni per gli "utilizzi dei contributi", come meglio specificato in Nota Integrativa.
Oltre a quanto sopra, la voce "Riserve da donazioni e lasciti vincolati ad investimenti" si è decrementata a seguito dell'attuazione di quanto stabilito nella già citata Dgr 193/2018 e nella transazione tra Istituto e Regione Liguria, come meglio di seguito specificato:
 - riduzione di Euro 821.824 per contabilizzazione dei contributi derivanti da eredità senza vincolo di destinazione pervenute a tutto l'esercizio 2015 (di pari importo) tra le Sopravvenienze attive;
 - riduzione per utilizzo di Euro 2.082.967 a copertura delle perdite residue degli esercizi 2006 e 2007 ed Euro 2.000.000 a copertura quota parte della perdita 2015;
- Alla diminuzione di Euro 4.000.000 della voce "Altre riserve" dovuta all'utilizzo della quota parte dell'eredità Cerruti a suo tempo accantonata ai sensi della Delibera del CdA n.62/2017 per la copertura di quota parte delle perdite 2013 e 2014 di Euro 2.000.000 ciascuna (come previsto nella Dgr 193/2018 sopra citata e nella transazione regionale);
- Alla diminuzione di Euro 5.550.103 alla voce "Perdita dell'esercizio", a seguito di un incremento di pari importo della perdita 2017 rispetto a quella dell'esercizio precedente;

- Alla diminuzione di Euro 1.274.194 alla voce “Contributi per ripiano perdite”, che accoglie i contributi stanziati dalla Regione con apposite delibere a copertura delle perdite pregresse. Nel corso dell’esercizio 2017 sono state incassate da parte della Regione quota parte delle perdite 2014 (Euro 3.275.379) e 2015 (Euro 2.596.829).

L’ammontare dei “Contributi per ripiano perdite” a tutto il 31/12/2017, pari ad Euro 10.515.550, coincide con l’ammontare delle perdite portate a nuovo rimaste ancora da coprire da parte della Regione e con i “Crediti verso Regione per ripiano perdite” conciliati con la stessa.

Le diminuzioni relative al Patrimonio Netto, indicate nei punti precedenti, sono state parzialmente compensate algebricamente da un incremento di Euro 8.507.241 alla voce “Perdite portate a nuovo”, il cui saldo è migliorato, passando da Euro -19.022.791 ad Euro -10.515.550. Quest’ultimo importo rappresenta l’ammontare delle perdite pregresse che rimangono ancora da incassare a tutto il 31/12/2017 (sotto riepilogate) e che risultano coperte da altrettanti contributi regionali. Tale importo, infatti, coincide, come già evidenziato, con quello appostato tra i “Contributi per ripiano perdite” e corrispondentemente tra i “Crediti verso Regione” conciliati con la stessa.

- Perdita 2015 per Euro 3.917.536
- Perdita 2016 per Euro 6.598.014

L’incremento di Euro 8.507.241 registrato dalla predetta voce è dovuto al saldo algebrico tra la perdita dell’esercizio 2016 (di Euro -6.598.014) portata a nuovo nell’esercizio 2017 e la copertura nello stesso esercizio di perdite pregresse per Euro 15.105.255, come di seguito meglio specificato:

- Perdita 2006: Euro 710.715 coperta con fondi propri da Istituto Gaslini a seguito di transazione con Regione, come sopra evidenziato;
- Perdite 2007: Euro 2.522.332 coperta con fondi propri da Istituto Gaslini a seguito di transazione con Regione, come sopra evidenziato;
- Perdita 2013: Euro 2.000.000 coperta con fondi propri da Istituto Gaslini a seguito di transazione con Regione, come sopra evidenziato;
- Perdita 2014: Euro 2.000.000 coperta con fondi propri da Istituto Gaslini a seguito di transazione con Regione, come sopra evidenziato;
- Perdita 2014: Euro 3.275.379 coperti da Regione Liguria con fondi assegnati con DGR n. 1580 del 29/12/2015 e incassati nel 2017;
- Perdita 2015: Euro 2.000.000 coperta con fondi propri da Istituto Gaslini a seguito di transazione con Regione, come sopra evidenziato;
- Perdita 2015: Euro 2.596.829 coperti da Regione Liguria con fondi assegnati con DGR n. 1243 del 30/12/2016 e incassati nel 2017.

Come si evince dalle tabelle sotto riportate (da n. 32 a n. 35), che mettono in evidenza il dettaglio e le movimentazioni delle voci relative al Patrimonio Netto, le principali macrovoci che compongono tale aggregato sono:

- Fondo di dotazione;
- Finanziamenti per investimenti;
- Riserve da donazioni e lasciti vincolati ad investimenti;
- Altre riserve;
- Contributi per ripiano perdite;
- Perdite portate a nuovo;
- Perdita dell'esercizio.

Per ciascuna delle suddette voci è fornita una descrizione dettagliata nei paragrafi a ciascuno dedicati.

CODICE MOD. SP	PATRIMONIO NETTO	Consistenza iniziale al 01/01/2017	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO 2017						Consistenza finale al 31/12/2017	RIPIELOGO DELLE UTILIZZAZIONI EFFETTUATE NEI TRE PRECEDENTI ESERCIZI		
			Giroconti e Riclassificazioni	Assegnazioni dell'esercizio	Utilizzi per sterilizzazioni nel corso dell'esercizio	Utilizzi per sterilizzazioni costi sospesi nel corso dell'esercizio	Altre variazioni (+/-)	Risultato di esercizio (+/-)		Copertura perdite	Sterilizzazioni	Altre motivazioni
PAA000	FONDO DI DOTAZIONE	27.530.600	0	2.200.000	-2.776.920	0	-1.150.080	0	27.530.600	0	8.891.416	0
PAA010	FINANZIAMENTI PER INVESTIMENTI:	40.361.650	0	2.200.000	-2.776.920	0	-1.150.080	0	38.634.650	0	7.960.460	0
PAA020	Finanziamenti per beni di prima dotazione											
PAA030	Finanziamenti da Stato per investimenti	38.264.314	0	2.200.000	-2.476.883	0	-1.150.080	0	36.837.351	0	7.960.460	0
PAA040	Finanziamenti da Stato per investimenti - ex art. 20 legge 67/88											
PAA050	Finanziamenti da Stato per investimenti - ricerca	2.403.066	0	0	-484.044	0			1.919.022		802.115	
PAA060	Finanziamenti da Stato per investimenti - altro	35.861.248	2.200.000	-1.992.839			-1.150.080		34.918.329		7.178.375	
PAA070	Finanziamenti da Regione per investimenti	1.889.100	0	-152.041	0		0		1.747.059		324.393	
PAA080	Finanziamenti da altri soggetti pubblici per investimenti	0	0	-147.996	0		0		50.240		586.533	
PAA090	Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio	198.236	0	-147.996	0		0		50.240		586.533	
PAA100	RISERVE DA DONAZIONI E LASCITI VINCOLATI AD INVESTIMENTI	99.154.072	-821.824	3.425.965	-3.445.955	-6.023	-4.652.404		53.659.474		14.950.772	2.876
PAA110	Utilizzo costi sospesi (contropartita ACA040)	4.309.466	821.824	877.555	0		-5.699.379	0	309.466			
PAA120	ALTRE RISERVE:											
PAA130	Riserve da rivalutazioni	32.111							32.111			
PAA140	Riserve da plusvalenze da reinvestire											
PAA150	Contributi da reinvestire											
PAA160	Riserve da utili di esercizio destinati ad investimenti	4.277.355	821.824	877.555			-5.699.379		277.355			
PAA170	Riserve diverse	11.789.744	0	6.598.014	0		-7.872.208		10.515.550			
PAA180	CONTRIBUTI PER RIPIANO PERDITE:											
PAA190	Contributi per copertura debiti al 31/12/2005 precedenti											
PAA200	Contributi per costituzione riserve da investimenti esercizi precedenti											
PAA210	Altro	11.789.744		6.598.014			-7.872.208		10.515.550			
PAA220	UTILI (PERDITE) PORTATI A NUOVO	-19.022.791	-6.598.014	5.872.208			9.233.047		-10.515.550			
	UTILE (PERDITA) D'ESERCIZIO	-6.598.014	6.598.014						-12.148.117			
	TOTALE PATRIMONIO NETTO	117.524.727	0	18.973.342	-6.222.775	-6.023	-10.141.104		107.965.073	0	23.842.188	2.876

Tab. 32- Consistenza, movimentazioni e utilizzazioni delle poste di patrimonio netto

Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico "GIANNINA GASLINI"

Via Gerolamo Gaslini, 5 16147 Genova - Italia

tel. + 39 010 5636 1 | www.gaslini.org

CODICE MOD. SP	DETTAGLIO FINANZIAMENTI PER INVESTIMENTI RICEVUTI NEGLI ULTIMI TRE ESERCIZI	INFORMAZIONI				MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO 2017							
		Vincolato o Indistinto	Esercizio o assegnazione	Estremi del provvedimento	Destinazione (tipologia di beni acquistati)	Consistenza all'inizio dell'esercizio 2017	Giroconti e Riclassificazioni	Assegnazioni/ accantonamenti nel corso dell'esercizio	Utilizzo a fronte di sterilizzazioni nel corso dell'esercizio	Altre variazioni (+/-)	Consistenza finale al 31/12/2017	di cui riscossi	di cui investiti
PAA020	Per beni di prima dotazione: assegnati in data antecedente al 1/1/2015 assegnati e pertine dall'1/1/2015 (destagiare)					0	0	0	0	0	0	0	0
PAA030	Da Stato: assegnati in data antecedente al 1/1/2015 assegnati e pertine dall'1/1/2015 (destagiare)					36.264.314	0	2.200.000	-2.476.883	-1.150.080	36.837.351	2.000.000	769.192
	Per acquisti grandi tecnologie, software e nuove dotaz. di piccole e medie tecnologie sanitarie (omiture sistemi informatici)	Vincolato	2015	Legge di stabilità L.147/27/12/2013 - annualità 2015	Attrezzature sanitarie - impianti audiovisivi	1.928.201			-149.780		1.778.421		227.434
	Abbazia ed ex convento di San Gerolamo. Lavori di restauro* Ictio - Copertura e prospetti interni nel chiostro maggiore ed esterni all'Abbazia	Vincolato	2015	Convenzione ex art. 38 D. Lgs. 22/03/2004 n.42	Fabbricati strumentali	272.409					272.409		
	Ministero Salute 2016 - L. 147/2013 - L. 208/15 annualità 2016	Vincolato	2016	Ministero Salute 2016 - L. 147/2013 - L. 208/15 annualità 2016	Fabbricati strumentali / Attrezzature sanitarie	2.960.000					2.960.000		
	Progetto La metabolomica come strumento avanzato per la diagnosi/prognosi di patologie neonatali, malattie pediatriche oncologiche e croniche e per lo sviluppo di terapie personalizzate* Apparecchiature previste: Spettrometro di masse ad alta risoluzione	Vincolato	2016	Conv. Min. Salute 14/03/2016	Attrezzature sanitarie	350.000					350.000		
	Ministero Salute 2017 - L. 147/2013 - L. 208/15 annualità 2017	Vincolato	2017	Ministero Salute 2017 - L. 147/2013 - L. 208/15 annualità 2017	Fabbricati strumentali			2.000.000			2.000.000	2.000.000	
	Finanziamento Ministero della Salute in conto capitale "Trasmissione parallela e tecnologie di ricezione per il neuroimaging con risonanza magnetica a campo ultra alto"	Vincolato	2017	Conv. Min. Salute inviata il 7/12/2017 per interno 400202037	Attrezzature sanitarie			200.000			200.000		
PAA070	Da Regione: assegnati in data antecedente al 1/1/2015 assegnati e pertine dall'1/1/2015 (destagiare)					1.859.100	0	0	-152.041	0	1.747.059	204.750	454.274
	Programma investimento in sanità ex art.20 L. 67/1989 - Anno 2016	Vincolato	2 016	Ogr. 1187 del 20/12/2016	Fabbricati strumentali	1.859.100	0		-151.070		1.508.030	204.750	374.658
	Programma investimento in sanità ex art.20 L. 67/1989 - Anno 2016	Vincolato	2 016	Ogr. 1187 del 20/12/2016	Fabbricati strumentali	102.100			0		102.100	0	14.907
	Adeguamento strutture e impianti alle nuove norme di prevenzione incendi 1° lotto	Vincolato	2 016	Ogr. 1187 del 20/12/2016	Fabbricati strumentali	137.600			-971		136.629	0	64.708

Tab. 33- Dettaglio finanziamenti per investimenti (ultimi 3 esercizi) (I parte)

CODICE MOD. SP	DETTAGLIO FINANZIAMENTI PER INVESTIMENTI RICEVUTI NEGLI ULTIMI TRE ESERCIZI	INFORMAZIONI			MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO 2017								
		Vincolato o Indefinito	Esercizio di assegnazione	Estremi del provvedimento	Destinazione (tipologie di beni acquistati)	Consistenza all'inizio dell'esercizio 2017	Giroconti e Riclassificazioni	Assegnazioni/ accantonamenti nell'esercizio	Utilizzo a fronte di stornati nel corso dell'esercizio	Altre variazioni (+/-)	Consistenza finale al 31/12/2017	di cui riscossi	di cui investiti
PAA000	Da altri soggetti pubblici:					0	0	0	0	0	0	0	0
	... assegnati in data antecedente al 1/1/2015					0	0	0	0	0	0	0	0
	... assegnati a partire dal 1/1/2015 (dettagliare)					0	0	0	0	0	0	0	0
PAA000	Per investimenti da rettificare, contributi in conto esercizio:					194.238	0	0	-147.998	0	50.240	0	0
	... assegnati in data antecedente al 1/1/2015					194.238	0	0	-147.998	0	50.240	0	0
	... assegnati a partire dall'1/1/2015 (dettagliare)					0	0	0	0	0	0	0	0

Tab. 33- Dettaglio finanziamenti per investimenti (ultimi 3 esercizi) (II parte)

DETTAGLIO RISERVE DA PLUSVALENZE DA REINVESTIRE	ESERCIZI PRECEDENTI		
	Valore al 31/12/2014 e precedenti	Valore al 31/12/2015	Valore al 31/12/2016 (Valore iniziale)
Valore iniziale	32.111	32.111	32.111
Incrementi			
Utilizzi			
Valore finale	32.111	32.111	32.111

Tab. 34- Dettaglio riserve da plusvalenze da reinvestire

Le suddette riserve sono costituite dalle plusvalenze generate dalla vendita dei titoli provenienti da eredità con vincolo di destinazione a seguito della Delibera del CdA n. 4 del 14/01/2013, così come indicato al punto sotto riportato PN01 – Fondo di dotazione.

DETTAGLIO CONTRIBUTI DA REINVESTIRE	ESERCIZI PRECEDENTI			
	Valore al 31/12/2014 e precedenti	Valore al 31/12/2015	Valore al 31/12/2016 (Valore iniziale)	Valore finale al 31/12/2017
Valore iniziale				
Incrementi				
Utilizzi				
Valore finale	0	0	0	0

Tab. 35 – Dettaglio contributi da reinvestire

Si forniscono di seguito le seguenti ulteriori delucidazioni:

PN01 – Fondo di dotazione

Il fondo di dotazione non ha subito variazioni rispetto all'esercizio precedente.

Con nota della Direzione Amministrativa n. 24103 del 18/07/2013 e successivo sollecito con nota n. 8665 del 10/03/2014 è stata richiesta l'autorizzazione alla Regione Liguria a modificare il Fondo di Dotazione Iniziale per un importo di €. 1.479.385 da girocontarsi al conto "Contributi in conto capitale per donazioni e simili". Tale richiesta è stata motivata dal fatto che nel corso dell'esercizio 2013 l'istituto ha provveduto, a seguito della Delibera del CdA n. 4 del 14/01/2013, alla vendita dei titoli provenienti da eredità con vincolo di destinazione per l'importo di cui sopra.

Allo stato attuale non è ancora pervenuta alcuna autorizzazione da parte della Regione Liguria.

PN 02 - Finanziamenti per investimenti

Tale aggregato, pari ad € 38.634.650 comprende:

- finanziamenti per investimenti da Stato per €36.837.351; si precisa che nel corso dell'esercizio 2017, a seguito della più volte citata transazione Regione/Istituto è stato decurtata la quota residua di Euro 1.150.080 del contributo straordinario di cui al DL 159/2007 per copertura quota parte perdite 2006 e 2007;
- finanziamenti per investimenti da Regione per € 1.747.059;
- finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio per €. 50.240. Questi ultimi rappresentano la rettifica dei contributi in conto esercizio - di cui alle Delibere di Giunta Regionali n. 918/2012 e n. 767/2013 - per la parte destinate ad investimenti, secondo le aliquote stabilite dal Dls. 118/2011.

Gli importi contabilizzati nel presente aggregato sono incrementati in ciascun esercizio sulla base dei nuovi finanziamenti in conto capitale ricevuti.

A seguito dell'utilizzo di tali contributi per l'acquisizione di cespiti ammortizzabili, gli stessi vengono stornati a provento con un criterio sistematico commisurato all'ammortamento dei cespiti cui si riferiscono; il costo dell'acquisto dei cespiti - pari all'ammortamento - viene pertanto sterilizzato.

PN 03 - Riserve da donazioni e lasciti vincolati ad investimenti

Tale aggregato, ammontante a tutto il 31/12/2017 ad €. 53.659.474, costituisce il controvalore complessivo a bilancio di donazioni, lasciti e altre somme vincolate ad investimenti, ricevute in forma liquida, in titoli o immobilizzazioni.

Il predetto valore viene di anno in anno incrementato con l'acquisizione di nuove donazioni, lasciti o altre somme in conto capitale.

A seguito dell'utilizzo di tali contributi per l'acquisizione di cespiti ammortizzabili, gli stessi vengono stornati a provento con un criterio sistematico commisurato all'ammortamento dei cespiti cui si riferiscono; il costo dell'acquisto dei cespiti – pari al totale dell'ammortamento – viene in tal modo sterilizzato.

Nel corso dell'esercizio 2017 esso è stato diminuito anche delle quote di eredità/lasciti utilizzati per la copertura delle perdite pregresse come previsto nella già citata transazione Regione/Istituto e come meglio spiegato sopra.

Tale aggregato accoglie le seguenti voci:

A) “Contributi in c/capitale per donazioni e simili” pari ad €. 32.549.137: tale importo è costituito dal controvalore di eredità/legati di beni immobili, mobili, titoli e liquidità pervenuti all'Istituto.

Il valore è costituito da:

- €. 30.872.749 da contributi di esercizi precedenti per i quali è in corso l'ammortamento sistematico e la conseguente sterilizzazione annua;
- €. 1.676.388 pari all'incremento totale dell'esercizio 2017 di cui:
 - beni immobili e terreni per €. 816.450;
 - beni mobili per €. 340.910;
 - titoli per €. 53.956;
 - liquidità €. 420.072;
 - credito per cessione immobile € 45.000.

B) “Accantonamento eredità per copertura quota perdita 2017” pari ad € 642.180: tale importo rappresenta il controvalore dello smobilizzo di immobilizzazioni avvenuto nell'esercizio 2017 derivante da donazioni/eredità ricevute senza vincolo di destinazione, da utilizzare ai sensi dell'art. 29 lettera c) del D.L. 118/2011. Come previsto dalla transazione Regione/Istituto sopra citata, tale importo è stato destinato a copertura della quota parte di perdita dell'esercizio 2017 riportata a nuovo e, a tal fine, accantonato. La restante quota di €. 277.355 (a raggiungimento di €. 919.535 indicati nella transazione) è compresa nella voce “Altre riserve”;

C) “Contributi in c/capitale da Fondazione Gaslini” per €. 7.340.167, relativi alle risorse in conto capitale concesse dalla Fondazione Gerolamo Gaslini e finalizzate al potenziamento dell'Istituto.

Il valore è costituito:

*Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico “GIANNINA GASLINI”
Via Gerolamo Gaslini, 5 16147 Genova – Italia
tel. + 39 010 5636 1 | www.gaslini.org*

- € 7.050.167 da contributi di esercizi precedenti per i quali è in corso l'ammortamento sistematico e la conseguente sterilizzazione annua;
 - € 290.000 per contributi dell'esercizio 2017;
- D) “Contributi in c/capitale da Fondazione Querci” per € 6.649.822, relativi alle risorse in conto capitale concesse dalla Fondazione Querci finalizzate a vari progetti. L'importo al 31/12/2017 è totalmente afferente a contributi vincolati di esercizi precedenti per i quali è in corso l'ammortamento sistematico e la conseguente sterilizzazione annua.
- E) “Contributi in c/capitale da altri soggetti privati” per € 6.478.168. Trattasi di contributi elargiti da enti e soggetti diversi interamente destinati ad investimenti sulla base di specifici Provvedimenti o a seguito di decisioni assunte dal Collegio di Direzione, nel rispetto dei vincoli stabiliti dai donatori, così come previsto dal Regolamento assunto con Delibera del CdA n. 269 del 16/12/2013 e successiva Delibera n. 91 del 18/05/2015.
- Il valore è costituito dai seguenti sottoaggregati:
- 1) “Contributi in c/capitale vincolati da altri” ricevuti con vincolo di destinazione a specifici programmi/progetti il cui ammontare al 31/12/2017 è di € 4.985.200 di cui:
 - € 3.973.802 per contributi di esercizi precedenti per i quali è in corso l'ammortamento sistematico e la conseguente sterilizzazione annua;
 - € 1.011.398 per contributi dell'esercizio 2017;
 - 2) “Contributi in c/capitale fondi di reparto” ricevuti senza vincolo di destinazione e utilizzati ad investimenti sulla base di specifici Provvedimenti o a seguito di decisioni assunte dal Collegio di Direzione, nel rispetto dei vincoli stabiliti dai donatori, così come previsto dal Regolamento assunto con Delibera del CdA n. 269 del 16/12/2013 e successiva Delibera n.91 del 18/05/2015. L'ammontare al 31/12/2017 è di € 1.111.622 totalmente afferente a contributi di esercizi precedenti per i quali è in corso l'ammortamento sistematico e la conseguente sterilizzazione annua;
 - 3) “Contributi in c/capitale da altri indistinto” (ad esaurimento) per contributi ricevuti fino a tutto il 31/12/2010 senza vincolo di destinazione e destinati ad investimenti sulla base di specifici Provvedimenti o a seguito di decisioni assunte dal Collegio di Direzione. L'ammontare al 31/12/2017 è di € 50.339 totalmente afferente a contributi di esercizi precedenti per i quali è in corso l'ammortamento sistematico e la conseguente sterilizzazione annua;

- 4) “Contributi in c/transitorio” per €. 331.007 pervenuti con vincolo di destinazione e da utilizzarsi nel rispetto dei vincoli stabiliti dai donatori, così come previsto dal Regolamento assunto con Delibera del CdA n. 269 del 16/12/2013 e successiva Delibera n.91 del 18/05/2015.

PN 04 – Contributi per ripiano perdite

Tale aggregato comprende i contributi per ripiano perdite rilevati sulla base delle Delibere di assegnazione Regionali: contestualmente all’assegnazione del contributo è stato rilevato il relativo credito nei confronti della stessa Regione.

Tale voce è passata da €. 11.789.744 dell’esercizio 2016 ad €10.515.550 dell’esercizio in esame.

Nel corso dell’esercizio 2017, infatti, il saldo dell’esercizio precedente è stato incrementato con la registrazione a credito del contributo assegnato dalla Regione per copertura perdita 2016 per Euro 6.598.014, e diminuito a seguito dell’incasso del credito per copertura parziale delle perdite dell’esercizio 2014 e 2015 per Euro 5.872.208 ed alla riduzione del contributo della perdita 2015 da parte della Regione per Euro 2.000.000 (DGR 436 del 07/06/2017).

Contestualmente all’incasso parziale dei contributi assegnati a copertura delle perdite 2014 e 2015, per €. 5.872.208, è stata ridotta la voce “Perdite portate a nuovo”.

PN 05 – Utili e perdite portati a nuovo

Si riporta di seguito un prospetto riepilogativo della voce “Perdite portate a nuovo”, con l’indicazione del saldo all’01/01/2017, degli incassi ricevuti nell’esercizio da parte della Regione e con le coperture effettuate da parte dell’Istituto a seguito della transazione Regione/Istituto Gaslini più volte sopra citata.

Perdita	Saldo al 01/01/2017	Incassi da Regione 2017	Transazione Regione/Istituto	Saldo al 31/12/2017
Anno 2006	710.715		710.715	0
Anno 2007	2.522.332		2.522.332	0
Anno 2013	2.000.000		2.000.000	0
Anno 2014	5.275.379	3.275.379	2.000.000	0
Anno 2015	8.514.365	2.596.829	2.000.000	3.917.536
Anno 2016	6.598.014			6.598.014
Totale perdite portate a nuovo	25.620.805	5.872.208	9.233.047	10.515.550

Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico “GIANNINA GASLINI”

*Via Gerolamo Gaslini, 5 16147 Genova – Italia
tel. + 39 010 5636 1 | www.gaslini.org*

Altre informazioni relative al patrimonio netto

Informazione	Caso presente in azienda?	Se sì, illustrare
PN03 – Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui “Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo” (art 2423 cc)?	NO	

12. Fondi per rischi e oneri

I Fondi Rischi ed Oneri, per un totale di €23.294.601, hanno subito un incremento rispetto all'esercizio precedente dell'1,58%, pari ad €363.222.

I **Fondi Rischi ed Oneri** sono costituiti da accantonamenti effettuati allo scopo di coprire perdite o debiti di natura determinata e di esistenza certa o probabile, che, alla data di chiusura dell'esercizio, sono però indeterminati nell'ammontare e/o nella data di sopravvenienza, secondo quanto sancito dal codice civile, nonché dall'art. 29 comma 1 lettera g) del d.lgs 118/2011 e ss.mm.ii..

Si precisa che con nota PG2018/101817, assunta a protocollo n. 11818 del 04/04/2018, la Regione Liguria ha dato indicazioni in merito alla costituzione dei Fondi Rischi ed Oneri richiamando la precedente nota Prot. PG/2016/109458 del 20/05/2016 assunta a Prot. IGG. N. 17375 del 20/05/2016 .

I **Fondi rischi ed oneri** sono costituiti da:

a) **Fondi per rischi**, per €4.139.817, di cui:

- **Fondo Rischi Cause Legali**, che rileva accantonamenti per €. 3.212.464, effettuati per far fronte al rischio di passività potenziali connesse a cause civili ed oneri processuali opportunamente stimate da parte dell'U.O.C. Affari Generali e Legali, che dispone di una rilevazione puntuale delle cause in corso (non rientranti nella gestione diretta del rischio ai sensi della L.R. n. 28/2011) con la relativa valutazione del probabile rischio di esito negativo;
- **Fondo Debiti in contestazione** per €. 827.353, rileva l'ammontare dei debiti in contestazione che si ritiene probabile dover corrispondere ai fornitori nei cui confronti sono state avviate contestazioni relativamente alle forniture. L'ammontare dei debiti in contestazione da appostare nel relativo fondo è stato segnalato dai Centri di Responsabilità ordinatori della spesa, ciascuno per le fatture di propria competenza.
- **Fondo rischi contenzioso personale dipendente** per €. 100.000, rileva il rischio di esiti negativi di cause in corso nei confronti del personale dipendente, sulla base della determinazione effettuata dal competente Ufficio Affari Generali e Legali.
- **Fondo svalutazione crediti**: lo stesso viene portato in diminuzione dei crediti iscritti nell'Attivo patrimoniale al fine di valutare gli stessi al presumibile valore di realizzo. La costituzione/movimentazione del fondo è inserita nella tabella 18 della presente Nota Integrativa.

b) **Fondi per quote inutilizzate contributi di parte corrente vincolati**, pari a Euro 6.766.752.

I predetti Fondi sono stati costituiti in ottemperanza al DM 17/09/2012 (decreto di certificabilità), il quale prevede che in ogni esercizio debbano essere registrati a "Ricavo" i contributi dell'esercizio stesso e tra gli "Utilizzi di contributi" le quote di con-

tributi di anni precedenti utilizzate nell'esercizio e opportunamente stornate dai rispettivi "Fondi per quote non utilizzate di contributi di esercizi precedenti".

Inoltre, in ogni esercizio, le quote di contributi (dell'esercizio) non utilizzate nello stesso devono essere accantonate in appositi "Fondi per quote non utilizzate", al fine di poter essere "utilizzate" negli esercizi successivi con il meccanismo sopra illustrato.

I predetti Fondi sono così costituiti:

- **Quote inutilizzate di contributi da Regione per quota Fondo Sanitario vincolato** per €.115.009, di cui €. 38.678 relativa al finanziamento per la fibrosi cistica – ricerca – stabilito con DGR 1583/2015, per €. 38.678 relativa al finanziamento per la fibrosi cistica – ricerca – stabilito con Dgr 1233/2016 e comunicato all'Istituto dalla Regione Liguria con e-mail dell'11/01/2017 e per €. 37.653 relativa al contributo regionale della Fibrosi cistica per la ricerca di cui alla Dgr 1183/2017 e all'Intesa Stato/Regioni n.184/CSR del 26/10/2017 (come da e-mail della Regione Liguria del 26/03/2018).

Tale fondo rappresenta le quote di contributi che verranno utilizzate negli esercizi successivi;

- **Quote inutilizzate di contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)** a tutto il 31/12/2017 per €.500.280.

Tali fondi afferiscono a quote relative a progetti regionali, che avranno il loro utilizzo in esercizi successivi, per Euro 245.629 (di cui alla Dgr 1772/2009, alla Dgr 1426/2015, al decreto n. 2446/16 decreto 3343/2017) ed alla transazione regionale nei confronti di Micenes di cui alla Dgr n. 1185/2016 per Euro 254.651;

- **Quote inutilizzate contributi per ricerca** per €.3.348.808, che rappresentano le quote di contributi da soggetti pubblici non utilizzate a tutto il 31/12/2017, di cui:

- Quote inutilizzate contributi per ricerca da Regione a tutto il 31/12/2017, per Euro 1.147.397, relative alle quote non ancora utilizzate dei contributi regionali di cui alle Dgr n.918/2012, Dgr n.767/2013 e Decreto n.5439/2016 relativi ai cofinanziamenti Stato-Regione per l'acquisto di attrezzature della ricerca, inseriti dalla Regione nell'ambito del Fondo Sanitario Regionale per l'assistenza;
- Quote inutilizzate di Contributi finalizzati per la ricerca corrente, ricerca finalizzata ministeriale e ricerche finalizzate diverse da soggetti pubblici a tutto il 31/12/2017 per Euro 2.201.411;

- **Quote inutilizzate di contributi vincolati da privati** per €.2.802.655 comprensivo sia di quote inutilizzate di contributi per ricerca ricevuti da privati diversi, sia di quote inutilizzate di contributi per l'assistenza, come meglio di seguito specificato:

- Quote inutilizzate di contributi per ricerche finalizzate da soggetti privati a tutto il 31/12/2017 per Euro 2.200.100, che avranno il loro utilizzo in esercizi successivi;

- Quote inutilizzate di contributi assegnati per progetti afferenti l'assistenza da soggetti privati (Fondazione Gaslini e Fondazione Querci) a tutto il 31/12/2017 per Euro 600.352, che avranno il loro utilizzo in esercizi successivi;
- Quote inutilizzate di "Fondi di Reparto" per Euro 2.203, pari al saldo delle disponibilità esistenti a tutto il 31/12/2017 sui Fondi di Reparto come da regolamento approvato con Delibera del Consiglio di Amministrazione n. 91 del 18/05/2015. Tale importo costituisce l'ammontare non utilizzato alla fine dell'esercizio di riferimento.

Con riferimento ai contributi della ricerca (da pubblico e da privato), la Direzione Scientifica, con nota prot. n. 13178 del 16/04/2018, ha comunicato gli importi degli utilizzi dell'esercizio 2017, separando gli utilizzi relativi a "Fondi per quote inutilizzate di contributi degli anni 2016 e precedenti" da quelli a gravare sui contributi dell'esercizio 2017. I predetti utilizzi sono stati estrapolati dai dati di "evaso" sulla contabilità sezionale della ricerca, a gravare sui rispettivi contributi di riferimento, secondo la procedura in uso presso la Direzione Scientifica.

c) **Altri Fondi per oneri e spese**, per €12.388.032.

Tale voce accoglie:

- **Fondo rinnovi contrattuali personale dipendente** per €11.593.237, relativo agli emolumenti accantonati a tutto il 31/12/2017 per adeguamenti contrattuali del personale dipendente, la cui manifestazione finanziaria avverrà nell'esercizio 2018 e /o negli esercizi successivi;
- **Altri Fondi per oneri e spese**, per €794.795. Tale importo è relativo ai seguenti fondi:
 - **Fondo perequativo libera professione** - €157.131 - per le quote trattenute sui proventi dell'attività libero-professionale dell'area della Dirigenza Medica e Sanitaria in attuazione dell'art.57 del CCNL 8/6/2000 e dell'art.5 del DPCM 27/03/2000 e accantonate sulla base dei dati ribaltati mensilmente dall'UOC Gestione e Valorizzazione Personale. L'istituzione del predetto fondo è regolamentata con deliberazione n. 125 del C.d.A. del 17/09/2007;
 - **Fondo 5% l. 189/12** - €140.654 - per le quote trattenute sui proventi dell'attività libero-professionale dell'area della Dirigenza Medica e Sanitaria in attuazione dell'art.2 c. 1 lettera e) della legge 189/2012 e accantonate sulla base dei dati ribaltati mensilmente dall'UOC Gestione e Valorizzazione Personale. L'istituzione del predetto fondo è regolamentata con deliberazione del Direttore Generale n. 989 del 02/11/2015.

- **Fondo Interessi moratori** per €. 497.010, costituito per far fronte ai possibili interessi moratori dovuti ai fornitori per ritardi nei pagamenti di forniture di beni e servizi, così come previsto dal d.lgs. n. 231/2002 modificato dal d.lgs. 192/2012. Ai fini del calcolo dell'ammontare del fondo necessario a tutto il 31/12/2017, è stata effettuata la media dei seguenti parametri, così come previsto dalle indicazioni regionali pervenute con Prot. n. 17375/2016:
 - importo degli interessi teoricamente addebitabili sui debiti verso fornitori al 31/12/2017 calcolato in base al tasso applicabile a tale data ed al ritardo medio dei pagamenti registrato nell'esercizio di riferimento;
 - media degli interessi effettivamente addebitati negli ultimi tre esercizi;
 - media degli utilizzi del Fondo negli ultimi tre esercizi.

Il risultato del predetto calcolo è pari ad Euro 99.596. Poiché il Fondo risultante in bilancio a tutto il 31/12/2017 (residuo di un fondo che era stato appostato a far data dal bilancio dell'esercizio 2002 in ottemperanza alle disposizioni di cui al D.Lgs. 231 del 09/10/2002) ammonta ad Euro 497.010, non è necessario effettuare ulteriori appostamenti, in quanto presenta una capienza più che sufficiente allo scopo.

Si evidenzia, inoltre, che gli interessi di mora addebitati nell'esercizio 2017 (e decurtati dal Fondo) ammontano ad Euro 44.387.

I dettagli delle movimentazioni dei Fondi di cui sopra sono esplicitati nelle tabelle che seguono.

Si precisa che, in merito alla tabella n. 36, la colonna Accantonamenti dell'Esercizio, pari ad €. 4.015.878 corrisponde agli accantonamenti inseriti nel Conto Economico e nel Modello CE.

CODICE MOD. SP	FONDO RISCHI E ONERI	Consistenza iniziale al 01/01/2017	Accantonamenti dell'esercizio	Contropartita di conto economico (costi del personale)	Utilizzi	Riclassifiche/storni dell'esercizio/ arrotondamenti	Valore finale al 31/12/2017
PBA000	FONDI PER IMPOSTE, ANCHE DIFFERITE						0
PBA010	FONDI PER RISCHI:	4.994.953	494.170		249.170	-1.100.136	4.139.817
PBA020	Fondo rischi per cause civili e oneri processuali	3.216.576	200.000		203.12		3.212.464
PBA030	Fondo rischi per contenzioso personale dipendente	50.000	50.000				100.000
PBA040	Fondo rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato						0
PBA050	Fondo rischi per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)						0
PBA060	Altri fondi rischi:	1.729.377	244.170	0	46.058	-1.100.136	827.353
	Fondo rischi crediti		244.170		46.058	-198.12	0
	Fondo Interessi Moratori	541.397				-541.397	0
	Fondo debiti in contestazione	1.87.980				-360.627	827.353
PBA070	FONDI DA DISTRIBUIRE:	0	0		0	0	0
PBA080	FSR indisistito da distribuire						0
PBA090	FSR vincolato da distribuire						0
PBA100	Fondo per rpiano disavanzi pregressi						0
PBA110	Fondo finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA						0
PBA120	Fondo finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA						0
PBA130	Fondo finanziamento per ricerca						0
PBA140	Fondo finanziamento per investimenti						0
PBA150	QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUITI:	8.912.482	3.521.708		5.667.437	-1	6.766.752
PBA160	Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	77.356	37.652			1	115.009
PBA170	Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	1847.779	149.702		1.497.200	-1	500.280
PBA180	Quote inutilizzate contributi per ricerca	5.324.571	1.037.382		3.013.145		3.348.808
PBA190	Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	1.662.776	2.296.972		1.67.092	-4	2.802.655
PBA200	ALTRI FONDI PER ONERI E SPESE:	9.023.944	0	6.025.168	3.202.498	541.398	12.388.032
PBA210	Fondi integrativi pensione						0
PBA220	Fondo rinnovi contratti personali dipendente	8.792.706		5.878.802	3.078.271		11.593.237
PBA230	Fondo rinnovi convenzioni MMG - PLS - MCA						0
PBA240	Fondo rinnovi convenzioni Medici SUMAI	231.238	0	146.396	24.227	541.398	794.795
PBA250	Altri fondi per oneri e spese	163.778		73.163	79.840		157.131
PBA260	Fondo perequativo libera professione	67.460		73.163		1	140.654
	Fondo 5% L. 169/12						0
	Fondo Interessi Moratori				44.387	541.397	497.010
	TOTALE FONDI RISCHI E ONERI	22.931.379	4.015.878	6.025.168	9.119.105	-558.739	23.294.601

Tab. 36 – Consistenza e movimentazioni dei fondi rischi e oneri

DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		COSTI					Giroconti/ variazioni	FONDO AL 31/12/2017
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Importo			Esercizio 2017		
				Esercizio 2014 e precedenti	Esercizio 2015	Esercizio 2016			
Esercizio 2016 Assegnazione alle Aziende ed Enti del SSR del Fondo sanitario indistinto e del Fondo per la realizzazione degli obiettivi del Piano sanitario nazionale per l'anno 2016. Quota Fibrosi cistica per ricerca			B.1) Acquisti di beni						
			B.2) Acquisti di servizi sanitari						
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
		38.678	B.6) Costi del personale						38.678
			Altri costi (dettagliare)						
		Totale							
Assegnazione alle Aziende ed Enti del SSR del Fondo sanitario indistinto e del Fondo per la realizzazione degli obiettivi del Piano sanitario nazionale per l'anno 2016. Quota Fibrosi cistica per ricerca			B.1) Acquisti di beni						
			B.2) Acquisti di servizi sanitari						
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
		38.678	B.6) Costi del personale						38.678
			Altri costi (dettagliare)						
		Totale							
<indicare esercizio di assegnazione>			B.1) Acquisti di beni						
			B.2) Acquisti di servizi sanitari						
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
			B.6) Costi del personale						
			Arrondamenti 2017						1
		Totale							1
TOTALE		77.356	TOTALE						77.357

Tab. 37- Dettaglio movimentazioni quota inutilizzata contributi da Regione o P.A. per quota F.S.R. vincolato - anni precedenti

DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		COSTI				Giroconti/ variazioni	FONDO AL 31/12/2017 (Pari all'accantonamento dell'esercizio - Voce BA2780)	
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Importo					
				Esercizio 2014 e precedenti	Esercizio 2015	Esercizio 2016			Esercizio 2017
Assegnazione alle Aziende ed Enti del SSR del Fondo sanitario indisinteso e del Fondo per la realizzazione degli obiettivi del Piano sanitario nazionale per l'anno 2017. DGR 1832/2017 Quota Fibrosi cistica per ricerca - Intesa R44CSR Comunicazione e-mail Regione Prot. 10648 del 27/03/2016		37.652	B.1) Acquisti di beni					37.652	
			B.2) Acquisti di servizi sanitari						
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
			B.6) Costi del personale						
			Altri costi (dettagliare)						
			Totale						
			B.1) Acquisti di beni						
			B.2) Acquisti di servizi sanitari						
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
			B.6) Costi del personale						
		Altri costi (dettagliare)							
		Totale					0		
Quote inutilizzate contributi da Regione o P.rov. Aut. per quota FSR vincolato - ricerca			B.1) Acquisti di beni					0	
			B.2) Acquisti di servizi sanitari						
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
			B.6) Costi del personale						
			Altri costi (dettagliare)						
		Totale							
			B.1) Acquisti di beni					0	
			B.2) Acquisti di servizi sanitari						
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
			B.6) Costi del personale						
			Altri costi (dettagliare)						
			Totale						
	TOTALE	37.652	TOTALE					37.652	

Tab. 37/bis- Dettaglio movimentazioni quota inutilizzata contributi da Regione o P.A. per quota F.S.R. vincolato - anno in corso

DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		UTILIZZI (VOCE AA390)				Giroconti/ variazioni	FONDO AL 31/12/2017	
	Esercizio	Importo contributo	Tipologie	importo					
				Esercizio 2014 e precedenti	Esercizio 2015	Esercizio 2016			Esercizio 2017
Esercizio 2016 Finanziamento progetti multiregionali fondi Alfa Dgr 1426/2016	40.000	B 1) Acquisiti di beni							
		B 2) Acquisiti di servizi sanitari				5.489			
		B 3) Acquisiti di servizi non sanitari							
		B 6) Costi del personale							
		Altri costi/Utilizzigiroconti 2017					-1		
		Totale				5.489			
Esercizio 2009 (Giroconto nel 2016 da Fondo cont. finalizzate precedenti) DGR 1720/2009 Definiz. metodi e strumenti in età pediatrica	61.900	B 1) Acquisiti di beni							
		B 2) Acquisiti di servizi sanitari							
		B 3) Acquisiti di servizi non sanitari							
		B 6) Costi del personale							
		Altri costi (defagiare)							
		Totale						61.900	
Esercizio 2016 Causa civile sul contratto regionale di appalto relativo alle forniture, servizi e lavori della gestione energetica integrata delle Aziende del sistema sanitario ligure Controparte MICENS S.c. a r.l. - Conciliazione giudiziale Dgr 1852/2016	1.687.672	B 1) Acquisiti di beni							
		B 2) Acquisiti di servizi sanitari							
		B 3) Acquisiti di servizi non sanitari							
		B 6) Costi del personale							
		Altri costi (energia elett. riscaldam., materializzati e immaterializzati)				1.443.024			
		Totale				1.443.024			
Esercizio 2016 CCM 2016 Progetto SEPES (Sicurezza in età pediatrica educazione e scuola) Dgr 71/2016	26.450	B 1) Acquisiti di beni							
		B 2) Acquisiti di servizi sanitari				36.125			
		B 3) Acquisiti di servizi non sanitari							
		B 6) Costi del personale							
		Altri costi (defagiare)				87.325			
		Totale				87.325			
Esercizio 2016 Finanziamento progetti regionali. Fondi Alfa Dec. 2448/2016	20.000	B 1) Acquisiti di beni							
		B 2) Acquisiti di servizi sanitari				9.566			
		B 3) Acquisiti di servizi non sanitari							
		B 6) Costi del personale							
		Altri costi (defagiare)				10.208			
		Totale				10.208			
		TOTALE	1.945.312	0	0	97.633	1.497.200	-1	350.578

Tab.38 – Dettaglio movimentazioni quota inutilizzata contributi vincolati da soggetti pubblici (extrafondo)- anni precedenti

DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		COSTI				Giroconti/ variazioni	FONDO AL 31/12/2017 (Part all'accantonamento dell'esercizio Voce 2790)			
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Importo							
				Esercizio 2014 e precedenti	Esercizio 2015	Esercizio 2016			Esercizio 2017		
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	Decreto 3343/2017 CCM 2016 Progetto Pediatrico "SEPEs. (Sicurezza in età pediatrica educazione a scuola) Assegnazione e contestuale impegno del 2° acconto di .168.600,00 a favore dell'Istituto G. Gaslini.	168.600	B.1) Acquisti di beni								
			B.2) Acquisti di servizi sanitari				18.898				
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari								
			B.6) Costi del personale							149.702	
			Altri costi (dettagliare)								
			Totale					18.898			
			B.1) Acquisti di beni								
			B.2) Acquisti di servizi sanitari								
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari								0
			B.6) Costi del personale								
Altri costi (dettagliare)											
Totale						0					
			B.1) Acquisti di beni								
			B.2) Acquisti di servizi sanitari								
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari								
			B.6) Costi del personale						0		
			Altri costi (dettagliare)								
			Totale				0				
	TOTALE	168.600					0	0	18.898		

Tab.38bis - Dettaglio movimentazioni quota inutilizzata contributi vincolati da soggetti pubblici (extrafondo)- anno in corso

DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		UTILIZZI (VOCE AA300)				Giroconti/ variazioni	FONDO AL 31/12/2017		
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Importo						
				Esercizio 2014 e precedenti	Esercizio 2015	Esercizio 2016			Esercizio 2017	
2012 Quote inutilizzate contributi per ricerca Regione Dgr 9/8/2012	323.689		B.1) Acquisti di beni - attrezz. sanit.						1.156	
			B.2) Acquisti di servizi sanitari							
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari							
			B.6) Costi del personale							
			Utilizzo 2014 su invest.2013	2.314						
			Utilizzo 2015 su invest.2013		2.314					
			Utilizzo 2016 su invest.2013			2.314				
			Utilizzo 2017 su invest.2013					2.314		
			Chius.contrib. per rendiconti finale es.2014							-313.277
			Totale	2.314	2.314	2.314	2.314	2.314		2.314
2013 Quote inutilizzate contributi per ricerca Regione Dgr 7/6/2013	1.397.599		B.1) Acquisti di beni - attrezz. Sanit.						1.046.240	
			B.2) Acquisti di servizi sanitari							
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari							
			B.6) Costi del personale							
			Altri costi (dettagliare)							
			Utilizzo 2016 su invest.2016				117.120			
			Utilizzo 2017 su invest.2016					234.239		
			Totale	0	0	0	117.120	234.239		234.239
			B.1) Acquisti di beni	261.910		32.218				
			B.2) Acquisti di servizi sanitari	406.280		96.383		29.059		
B.3) Acquisti di servizi non sanitari										
B.6) Costi del personale										
Altri costi (manut. godim.beni terzi, onerativ. gestione)	361.286		3.490		24.400					
Totale	1.029.495	132.091	53.459	0	0	0	8.085			

Tab. 39– Dettaglio movimentazioni quota inutilizzata contributi per ricerca (I parte)– anni precedenti

ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		UTILIZZI (VOCE AA300)					Giroconti/ variazioni	FONDO AL 31/12/2017
Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Importo					
			Esercizio 2014 e precedenti	Esercizio 2015	Esercizio 2016	Esercizio 2017		
2013 Quote inutilizzate contributi esercizio per Ricerca finalizzata Cinque per mille	6.755.797	B.1) Acquisti di beni - attrezz. Sanit.	622.500	129.805	61.861	33.640	0	
		B.2) Acquisti di servizi sanitari	693.652	771.666	476.250	239.549		
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari	59.778	204	28.517	60		
		B.6) Costi del personale	15.933	697.980	660.453	670.837		
		Altri costi (manut, godim,beni terzi,oneridiv.gestione)		60.874	10.957	17.871		
		Totale	2.895.166	1.660.526	1.238.038	962.047		
2014 Quote inutilizzate contributi esercizio per Ricerca finalizzata Cinque per mille	2.975.660	B.1) Acquisti di beni - attrezz. Sanit.		257.162	126.025	18.043	47.832	
		B.2) Acquisti di servizi sanitari		37.012	2.62.288	128.487		
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari			10.592	81		
		B.6) Costi del personale	1.545.263	218.495		359.816		
		Altri costi (manut, godim,beni terzi,oneridiv.gestione)			1.979	9.585		
		Totale	1.545.263	512.669	353.884	516.012		
2014 Quote inutilizzate contributi esercizio per Ricerca finalizzata da altri enti pubblici	2.038.039	B.1) Acquisti di beni - attrezz. Sanit.		72.743	28.168	43.699	41.063	
		B.2) Acquisti di servizi sanitari		624.780		44.804		
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari				146		
		B.6) Costi del personale						
		Altri costi (manut, godim,beni terzi,oneridiv.gestione)	1.119.818	59.021	2.898	900		
		Arrotondamenti esercizio 2016				1		
Totale	1.119.818	756.544	31.066	89.549				
2015 Contributi esercizio per Ricerca corrente	4.187.331	B.1) Acquisti di beni - attrezz. Sanit.			23.111	49.839	129.916	
		B.2) Acquisti di servizi sanitari			11.600	127.171		
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari			1.162	14		
		B.6) Costi del personale	3.670.074					
		Altri costi (manut, godim,beni terzi,oneridiv.gestione)	142.183			12.271		
		Totale	0	3.812.257	35.863	189.295		

Tab. 39- Dettaglio movimentazioni quota inutilizzata contributi per ricerca (Il parte)- anni precedenti

Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico "GIANNINA GASLINI"

Via Gerolamo Gaslini, 5 16147 Genova - Italia
tel. + 39 010 5636 1 | www.gaslini.org

DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		UTILIZZI (VOCE AA300)					Giroconti/ variazioni	FONDO AL 31/12/2017	
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Importo						
				Esercizio 2014 e precedenti	Esercizio 2015	Esercizio 2016	Esercizio 2017			
2016 Contributi esercizio per Ricerca finalizzata Cinque per mille	2.732.565	B.1) Acquisti di beni - attrezz. Sanit. B.2) Acquisti di servizi sanitari B.3) Acquisti di servizi non sanitari B.6) Costi del personale Altri costi (manut, godim, beni terzi,oneri,div,gestione)	Totale	0	2.472.565	217.051	42.949	0		
			B.1) Acquisti di beni - attrezz. Sanit.		167.526	100.246	96.020			
			B.2) Acquisti di servizi sanitari		164.987	273.738	179.444			
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari		12.836					
2015 Contributi esercizio per Ricerca finalizzata da Stato	1.175.514	B.1) Acquisti di beni - attrezz. Sanit. B.2) Acquisti di servizi sanitari B.3) Acquisti di servizi non sanitari B.6) Costi del personale Altri costi (manut, godim, beni terzi,oneri,div,gestione)	Totale	0	399.953	445.669	282.763	47.129		
			B.1) Acquisti di beni - attrezz. Sanit.		71.574	19.066				
			B.2) Acquisti di servizi sanitari		375.794	14.069				
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari		9.036	662				
2015 Contributi esercizio per Ricerca finalizzata da altri enti pubblici	637.976	B.1) Acquisti di beni - attrezz. Sanit. B.2) Acquisti di servizi sanitari B.3) Acquisti di servizi non sanitari B.6) Costi del personale Altri costi (manut, godim, beni terzi,oneri,div,gestione)	Totale	0	0	565.708	35.237	37.031		
			B.1) Acquisti di beni - attrezz. Sanit.		108.642	2.112				
			B.2) Acquisti di servizi sanitari							
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari							

Tab. 39- Dettaglio movimentazioni quota inutilizzata contributi per ricerca (III parte) - anni precedenti

DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		UTILIZZI (VOCE AA300)				Giroconti/ variazioni	FONDO AL 31/12/2017
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Importo				
				Esercizio 2014 e precedenti	Esercizio 2015	Esercizio 2016		
2016 Quote inutilizzate contributi per ricerca Regione Bando del Ministero della Salute in conto capitale - Decr. 5439/16		100.000	B.1) Acquisti di beni - attrezz. Sanit.					100.000
			B.2) Acquisti di servizi sanitari					
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
			B.6) Costi del personale					
			Altri costi (manut. godim.beni terzi,onerativ.gestione)					
		Totale	0	0	0	0	0	
2016 Contributi c/esercizio per Ricerca corrente		4.744.901	B.1) Acquisti di beni - attrezz. Sanit.			25.255		625.004
			B.2) Acquisti di servizi sanitari			131.029		
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari			3.759		
			B.6) Costi del personale			3.630.873	8.325	
			Altri costi (manut. godim.beni terzi,onerativ.gestione)			29.231	1.425	
		Totale	0	0	3.850.104	269.793	129.261	
2016 Contributi c/esercizio per Ricerca finalizzata Cinque per mille		2.888.503	B.1) Acquisti di beni - attrezz. Sanit.				3.689	0
			B.2) Acquisti di servizi sanitari			4.253		
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
			B.6) Costi del personale			2.704.540	46.760	
			Altri costi (manut. godim.beni terzi,onerativ.gestione)					
		Totale	0	0	2.708.793	179.710	2.224	
2016 Contributi c/esercizio per Ricerca finalizzata da altri enti pubblici		503.106	B.1) Acquisti di beni - attrezz. Sanit.			14.112		227.970
			B.2) Acquisti di servizi sanitari			49.971	13.422	
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari			1815	20.599	
			B.6) Costi del personale				17.281	
			Altri costi (manut. godim.beni terzi,onerativ.gestione)				55.711	
		Arrotondamenti esercizio 2016					-1	
		Totale	0	0	65.898	209.237	-1	
	TOTALE	31.663.810			9.748.919	9.684.967	3.013.145	-313.277

Tab. 39- Dettaglio movimentazioni quota inutilizzata contributi per ricerca (IV parte)- anni precedenti

Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico "GIANNINA GASLINI"

Via Gerolamo Gaslini, 5 16147 Genova - Italia

tel. + 39 010 5636 1 | www.gaslini.org

DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		COSTI				Giroconti/ variazioni	FONDO AL 31/12/2017 (Pari all'accantonamento dell'esercizio Voce BA2800)	
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Esercizio 2014 e precedenti	Importo				Esercizio 2017
					Esercizio 2015	Esercizio 2016			
2017 Contributi esercizio per Ricerca corrente	4.458.022	B.1) Acquisti di beni - attrezz. Sanit				966.182		171.408	
		B.2) Acquisti di servizi sanitari							
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari							
		B.6) Costi del personale				3.001.202			
		Altri costi (manut, godim,beni terzi,onerativ,gestione)					290.530		
		Totale	0	0	0	0	4.286.914		
2017 Contributi esercizio per Ricerca finalizzata da Stato	262.755	B.1) Acquisti di beni - attrezz. Sanit						262.755	
		B.2) Acquisti di servizi sanitari							
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari							
		B.6) Costi del personale							
		Altri costi (manut, godim,beni terzi,onerativ,gestione)							
		Totale	0	0	0	0	0		
2017 Contributi esercizio per Ricerca finalizzata Cinque per mille	2.823.207	B.1) Acquisti di beni - attrezz. Sanit						259.607	
		B.2) Acquisti di servizi sanitari				16.316			
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari							
		B.6) Costi del personale					2.547.450		
		Altri costi (manut, godim,beni terzi,onerativ,gestione)					834		
		Totale	0	0	0	0	2.563.600		
2017 Contributi esercizio per Ricerca finalizzata da altri enti pubblici	36192	B.1) Acquisti di beni - attrezz. Sanit						343.912	
		B.2) Acquisti di servizi sanitari							
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari							
		B.6) Costi del personale					18.000		
		Altri costi (manut, godim,beni terzi,onerativ,gestione)					18.000		
		Totale	0	0	0	0	18.000		
TOTALE	7.905.896	0	0	0	0	6.868.514	1.037.382		

Tab. 39bis-- Dettaglio movimentazioni quota inutilizzata contributi per ricerca- anno in corso

Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico "GIANNINA GASLINI"

Via Gerolamo Gaslini, 5 16147 Genova - Italia
tel. + 39 010 5636 1 | www.gaslini.org

DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		UTILIZZI (VOCE AA310)				Giroconti/ variazioni	FONDO AL 31/12/2017	
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Importo					
				Esercizio 2014 e precedenti	Esercizio 2015	Esercizio 2016			Esercizio 2017
2014 Quote inutilizzate contributi esercizio per Ricerca finalizzata da altri enti privati	3.812.586		B.1) Acquisti di beni	326.536	6.638	51413		266.297	
			B.2) Acquisti di servizi sanitari	531510	62.045	133.853			
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari	68	2.410	12.962			
			B.6) Costi del personale			5.935			
			Altri costi (manut. godim.beni terzi,oneri div.gestione)	2.186.673	44.561	237	14.694		
			Altri costi inutilizzigirocoanti 2014				-156.863		
			Altri costi inutilizzigirocoanti 2015				-1		
			Totale	2.186.673	903.225	71.330	218.197		-166.864
			B.1) Acquisti di beni	80.163	56.435				
			B.2) Acquisti di servizi sanitari	990.893	338.756	6.972			
B.3) Acquisti di servizi non sanitari	635	12.428							
B.6) Costi del personale									
Altri costi (manut. godim.beni terzi,oneri div.gestione)	20.18	10.265							
Altri costi inutilizzigirocoanti									
Totale	1.091.809	426.884	6.972	0					
B.1) Acquisti di beni		403.094	106.816						
B.2) Acquisti di servizi sanitari		1079.021	616.823						
B.3) Acquisti di servizi non sanitari		27.827	2.619						
B.6) Costi del personale			31.425						
Altri costi (manut. godim.beni terzi,oneri div.gestione)		116.324	101610						
Altri costi inutilizzigirocoanti 2017					-1				
Totale		1.626.266	888.293	-1					
Totale	8.092.197	2.124.480	1.113.462	-166.865					
		1.995.034	2.124.480	1.113.462	505.683				

Tab. 40- Dettaglio movimentazioni quota inutilizzata contributi vincolati da privati per ricerca -anni precedenti

Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico "GIANNINA GASLINI"

Via Gerolamo Gaslini, 5 16147 Genova - Italia
tel. + 39 010 5636 1 | www.gaslini.org

DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		COSTI				Giroconti/ variazioni	FONDO AL 31/12/2017 (Part all'accantonamento dell'esercizio Voce BA2810)
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Importo				
				Esercizio 2014 e precedenti	Esercizio 2015	Esercizio 2016		
Quote inutilizzate contributi per ricerca	2017 Contributi esercizio per Ricerca finalizzata da altri enti privati	2.222.799	B.1) Acquisti di beni				28.560	
			B.2) Acquisti di servizi sanitari				465.299	
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari				65	
			B.6) Costi del personale				34.459	
			Altri costi (manut. godim.beni terz.organiz.assistenz)					
			Altri costi/abilitazioni/giroconti					
Totale				0	0	528.383		
Totale		2.222.799		0	0	528.383	0	1.694.416

Tab. 40bis- Dettaglio movimentazioni quota inutilizzata contributi vincolati da privati per ricerca - anno in corso

DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		UTILIZZI (VOCE AA310)				Giroconti/ variazioni	FONDO AL 31/12/2017
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Importo				
				Esercizio 2014 e precedenti	Esercizio 2015	Esercizio 2016		
Quote inutilizzate contributi da privati per Fondi di Riparto	2016	325.437	B.1) Acquisti di beni					
			B.2) Acquisti di servizi sanitari					
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari			281.807	43.630	
			B.6) Costi del personale					
			Altri costi (dettagliare)					
			Totale utilizzato assistenza		0	0	281.807	43.630
TOTALE		325.437		0	281.807	43.630	0	

Tab. 40ter- Dettaglio movimentazioni quota inutilizzata contributi vincolati da privati afferenti l'assistenza - anni precedenti

Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico "GIANNINA GASLINI"

Via Gerolamo Gaslini, 5 16147 Genova - Italia
tel. + 39 010 5636 1 | www.gaslini.org

DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		Tipologia	COSTI				Giroconti/ variazioni	FONDO AL 31/12/2017 (Pari all'accantonamento dell'esercizio Voce BA2810)
	Esercizio	Importo contributo		Importo					
				Esercizio 2014 e precedenti	Esercizio 2015	Esercizio 2016	Esercizio 2017		
Quote inutilizzate contributi da Fondi di Reparto	2017	5.412	B 1) Acquisti di beni						2.203
			B 2) Acquisti di servizi sanitari						
			B 3) Acquisti di servizi non sanitari				3.209		
			B 6) Costi del personale						
			Altri costi (dettagliare)						
			Totale utilizzato assistenza	0	0	0	3.209		
Quote inutilizzate contributi da Fondazione Gaslini (assistenza)	2017	102.586	B 1) Acquisti di beni						260.523
			B 2) Acquisti di servizi sanitari						
			B 3) Acquisti di servizi non sanitari				752.063		
			B 6) Costi del personale						
			Altri costi (dettagliare)						
			Totale utilizzato assistenza	0	0	0	752.063		
Quote inutilizzate contributi da Fondazione Querci (assistenza)	2017	530.000	B 1) Acquisti di beni						339.830
			B 2) Acquisti di servizi sanitari						
			B 3) Acquisti di servizi non sanitari				190.170		
			B 6) Costi del personale						
			Altri costi (dettagliare)						
			Totale utilizzato assistenza	0	0	0	190.170		
TOTALE		1.547.998	TOTALE	0	0	0	945.442	0	602.556

Tab. 40quater- Dettaglio movimentazioni quota inutilizzata contributi vincolati da privati afferenti l'assistenza - anno in corso

Si precisa che **le tabelle sopra riportate nn .37, 38, 39, 40 e 40 ter** accolgono i dettagli degli utilizzi effettuati nell'esercizio 2017 delle quote inutilizzate degli anni precedenti rispettivamente di contributi vincolati regionali (tab. 37 e 38), delle quote inutilizzate degli anni precedenti di contributi assegnati dalla Regione per acquisto di apparecchiature, di contributi per ricerca corrente, finalizzata 5 per mille e finalizzate da stato e altri enti pubblici (tab. 39), delle quote inutilizzate degli anni precedenti di contributi vincolati per ricerche finalizzate da privati (tab. 40) e delle quote inutilizzate degli anni precedenti di contributi vincolati da privati derivanti da liberalità introitati nei "Fondi di Reparto" afferenti l'assistenza (tab 40ter).

Le tabelle sopra riportate nn. 37bis, 38bis, 39bis, 40bis e 40quater accolgono i dettagli delle movimentazioni delle quote inutilizzate di contributi dell'esercizio 2017 rispettivamente di contributi da Regione o P.A. per quota F.S.R. vincolato (tab. 37bis e 38bis), di contributi per ricerca corrente, finalizzata 5 per mille e finalizzate da stato e altri enti pubblici (tab. 39bis), di contributi vincolati per ricerche finalizzate da privati (tab. 40bis) e di contributi vincolati da privati derivanti da liberalità introitati nei "Fondi di Reparto" e contributi assegnati per progetti afferenti l'assistenza da parte delle Fondazioni Gaslini e Querci (tab 40 quater).

Si precisa che i dati cui alle tabelle nn. 39, 39bis, 40, 40bis e 40ter(per la sola parte relativa agli utilizzi della ricerca) sono stati forniti da parte della Direzione Scientifica con nota n.13178 del 16/04/2018.

Fondo	Criteri di determinazione dei Fondi rischi	Estremi del verbale del Collegio Sindacale
Fondo interessi moratori	<p>Il Fondo copre le passività potenziali per interessi moratori derivanti da possibili ritardi nei pagamenti, ex D.Lgs. n. 231/2002 così come modificato dal D.Lgs. 192/2012.</p> <p>Il predetto fondo è stato istituito nel bilancio dell'esercizio 2002 a titolo di Debiti per interessi ex D.Lgs 231 del 9/10/2002 per €. 900.913.</p> <p>Lo stesso è stato utilizzato, nel corso degli esercizi successivi, a copertura del costo per Interessi moratori a debito verso i fornitori.</p> <p>L'ammontare risultante in bilancio a tutto il 31/12/2017 rappresenta il saldo del predetto fondo a tale data pari ad €. 497.010.</p> <p>Data la consistenza dello stesso, non si ritiene dover accantonare ulteriori quote per far fronte a possibili interessi moratori, fintanto che non ne sarà esaurita la capienza, ovvero, non se ne manifesterà la necessità (sulla base dei parametri indicati dalla Regione nella nota contenente "Indirizzi per la determinazione dei Fondi Rischi e Oneri e dei relativi accantonamenti" assunta agli atti con prot. n. 17375 del 20/5/2016).</p> <p>Si evidenzia che, allo stato attuale gli interessi moratori addebitati da parte dei fornitori sono in diminuzione rispetto all'esercizio precedente (passando da €. 50.882 nell'esercizio 2016 ad €. 44.387 nell'esercizio 2017).</p> <p>Si evidenzia peraltro che, ad oggi, l'Istituto ha pagato solo in rari casi i debiti per interessi moratori, in quanto gli stessi sono sempre stati oggetto di transazioni con i fornitori.</p>	
Fondo cause legali	<p>Il Fondo è stato appostato ed aggiornato sulla base della stima dei rischi di passività potenziali sulle cause passive/oneri processuali in fase di definizione all'ultimo grado di giudizio. La predetta stima è stata effettuata da parte dell'U.O. Affari Generali Legali, e comunicata con nota acquisita agli atti prot. n. 10735 del 26/03/2018.</p>	
Fondo rischi per contenzioso personale dipendente	<p>Il Fondo è stato appostato sulla base della stima dei rischi di passività potenziali sulle cause derivanti da contenzioso con i dipendenti. La predetta stima è stata effettuata da parte dell'U.O. Affari Generali Legali, e comunicata con nota acquisita agli atti prot. n. 10735 del 26/03/2018.</p>	
Fondo debiti in contestazione	<p>Facendo seguito alle indicazioni fornite dalla Regione Liguria, con nota assunta a prot. n. 17375 del 20/05/2016, per l'anno 2017 si è provveduto ad appostare il "Fondo debiti in contestazione" per un importo pari ad €. € 827.353. Tale fondo</p>	

	<p>rappresenta l'importo dei debiti che risultano in contestazione alla data di chiusura del bilancio e per i quali sono in corso da parte dei Centri di responsabilità la procedure volte alle definizioni dei contenziosi stessi.</p> <p>L'importo dell'accantonamento è stato determinato sulla base delle comunicazioni pervenute da parte dei Centri Ordinatori della spesa che hanno fornito gli elenchi delle fatture emesse a tutto il 31/12/2017 e contestate.</p>	
--	---	--

Altre informazioni relative a fondi rischi e oneri.

Informazione	Caso presente in azienda?	Se sì, illustrare
FR01. Con riferimento ai rischi per i quali è stato costituito un fondo, esiste la possibilità di subire perdite addizionali rispetto agli ammontari stanziati?	NO	
FR02. Esistono rischi probabili, a fronte dei quali non è stato costituito un apposito fondo per l'impossibilità di formulare stime attendibili?	NO	
FR03. Esistono rischi (né generici, né remoti) a fronte dei quali non è stato costituito un apposito fondo perché solo possibili, anziché probabili? Da tali rischi potrebbero scaturire perdite significative?	NO	
FR04 – Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui "Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo" (art 2423 cc)?	NO	

13. Trattamento di fine rapporto

CODICE MOD. SP	TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO	Consistenza Iniziale 01/01/2017	Accantonamenti dell'esercizio	Utilizzi dell'esercizio	Valore finale 31/12/2017
PBA250	Fondo per premi operosità medici SUMAI				0
PCA010	Fondo per trattamento di fine rapporto dipendente				0
	TOTALE TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO	0	0	0	0

Tab. 41– Consistenza e movimentazioni del Trattamento di Fine Rapporto

Come evidenziato dal Responsabile del U.O. Gestione e Valorizzazione del Personale con nota. n. 12077 del 05/04/2018 il fondo per trattamento di fine rapporto viene gestito direttamente dall'I.N.P.S. – gestione separata ex I.N.P.D.A.P..

Altre informazioni relative a trattamento di fine rapporto.

Informazione	Caso presente in azienda?	Se sì, illustrare
TR01 - Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui "Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo" (art 2423 cc)?	NO	

14. Debiti

L'ammontare complessivo dei debiti è passato da €. 30.058.365 ad €. 38.523.238 subendo un incremento del 28,16% pari ad €. 8.464.873.

Tale incremento è da imputarsi prevalentemente all'aumento dei "Debiti verso fornitori", per Euro 7.584.340 e dei "Debiti v/altri finanziatori" (principalmente Università di Genova, enti pubblici diversi e partners per ricerche finalizzate ministeriali) per euro 415.723 e dei "Debiti v/altri" (principalmente per anticipazione ricevuta da A.Li.Sa per gestione liquidatoria) per Euro 1.754.908, parzialmente compensati dalla diminuzione dei "Mutui passivi" per Euro 195.413 e dei debiti tributari e v/Istituti previdenziali per Euro 1.060.622 .

L'incremento dei "Debiti verso fornitori" è dovuto, oltre a ritardi nella liquidazione delle fatture da parte dei Centri di Responsabilità Ordinatori della spesa, anche a ritardi nei pagamenti verificatisi nell'ultimo trimestre dell'esercizio, a causa, del venir meno per pensionamento di un'unità di personale presso l'U.O.C Bilancio (su tre unità addette alla registrazione delle fatture ed ai relativi pagamenti). Nonostante tale ritardo dell'ultimo trimestre, l'indicatore annuale dei pagamenti, pari a -9,18 si è mantenuto ad un livello più che soddisfacente, attestandosi solo leggermente al di sotto di quello dell'anno precedente (pari a -11,10) .

Tale indicatore esprime il tempo medio del ritardo dei pagamenti effettuati nel corso dell'esercizio di riferimento, ponderato in base agli importi delle fatture pagate.

Si rimanda in proposito a quanto dettagliatamente illustrato nella Relazione sulla Gestione del presente bilancio di esercizio, nonché nel relativo allegato A.

Inoltre, come risulta dalla pubblicazione annuale relativa ai debiti commerciali certi liquidi ed esigibili non ancora estinti maturati al 31/12/2017 effettuata in data 30/04/2018 ai sensi dell'art. 7, comma 4 bis D.L. 35/13 convertito dalla legge 6 giugno 2013, n.64, i predetti debiti verso fornitori a tutto il 31/12/2017 ancora da pagare alla data della suddetta estrazione ammontano ad Euro 1.852.759,61 ed afferiscono esclusivamente a fatture che non risultano certe, liquide ed esigibili, in quanto non sono ancora conclusi e definiti gli accertamenti da parte dei Centri di Responsabilità, per la verifica della regolarità delle forniture e della congruità delle fatture, propedeutica al rilascio dell'autorizzazione del pagamento.

Per quanto attiene alle voci di debito più significative si specifica quanto segue:

- "Mutui passivi": il debito residuo relativo al Mutuo contratto con la Banca Carige SpA, per il finanziamento dei lavori per il completamento del parcheggio interrato sulla piana di S. Gerolamo, di cui alla delibera n. 159 del 20/12/2007 - autorizzato dalla Regione con Deliberazione n. 475 del 30/04/2008 – risulta in bilancio, alla data del 31/12/2017, per €. 2.765.926;
- "debiti verso fornitori": il debito per fatture passive a tutto il 31/12/2017 è passato da €. 15.856.354 ad €. 23.440.694;

- “debiti verso altri finanziatori”, pari ad €. 1.796.001 accolgono debiti verso Università degli Studi di Genova, verso Enti pubblici diversi e verso partners per ricerche finalizzate;
- “debiti verso altri”, pari ad €. 2.236.971 è composto prevalentemente dal debito verso A.Li.Sa. per la quota di gestione liquidatoria già da quest’ultima anticipata e non ancora utilizzata, nonché da debiti verso organi istituzionali e debiti diversi.

Si precisa che l’importo dei debiti sopra indicato è al netto delle somme accantonate nel fondo debiti in contestazione istituito sulla base delle indicazioni di cui al PG/2016/109458 della Regione Liguria ricevuto con Nota Prot. IGG n. 17375/16 del 20/05/16; detto importo ammonta ad € 827.353.

Merita ancora evidenziare che il D.L. 66 del 24/04/2014, convertito nella L. 89 del 23 giugno 2014, ha introdotto ulteriori adempimenti in merito alla ricognizione ed al monitoraggio dei debiti delle pubbliche amministrazioni e dei relativi tempi di pagamento (**TITOLO III – Capo I**).

In particolare, l’art. 27 ha previsto che, a decorrere dal 1° luglio 2014, le amministrazioni pubbliche debbano comunicare sulla piattaforma elettronica PCC del MEF, le informazioni inerenti alla ricezione ed alla rilevazione sui propri sistemi contabili delle fatture o richieste equivalenti di pagamento relative a debiti per somministrazioni, forniture, appalti e prestazioni professionali.

Le predette informazioni devono contenere, per ogni fattura, tutti i dati relativi al fornitore, all’importo fatturato, alla liquidazione, ad eventuali contestazioni e – in una fase successiva – al pagamento.

Inoltre, mediante la medesima piattaforma elettronica, entro il 15 di ciascun mese devono essere comunicati i dati relativi ai debiti non estinti, certi, liquidi ed esigibili per i quali, nel mese precedente, sia stato superato il termine di decorrenza degli interessi moratori previsto dal D. Lgs. n. 231/2002. Per i debiti di cui sopra, le amministrazioni pubbliche, contestualmente all’ordinazione di pagamento, devono immettere obbligatoriamente sulla piattaforma elettronica i dati riferiti alla stessa.

Infine, su istanza del creditore di somme dovute per somministrazioni, forniture e appalti, le pubbliche amministrazioni devono certificare, nel rispetto delle disposizioni normative vigenti in materia di patto di stabilità interno, entro il termine di trenta giorni dalla data di ricezione dell’istanza, se il relativo credito sia certo, liquido ed esigibile, anche al fine di consentire al creditore la cessione pro soluto o pro solvendo a favore di banche o intermediari finanziari riconosciuti dalla legislazione vigente.

Sulla base delle disposizioni normative di cui sopra, la Direzione Amministrativa di questo Istituto ha affidato la gestione delle procedure di cui all’art. 27 del DL 66/2014 al co-

ordinamento del Direttore dell'Area di Aggregazione Tecnico-Legale, con la collaborazione di tutti i Responsabili delle UU.OO. interessate.

Nel corso dell'esercizio 2017 tutti gli adempimenti previsti dalla normativa sono stati regolarmente effettuati.

Il DL 66/2014 sopra citato, al **Titolo III - Capo III** - Strumenti per prevenire il formarsi di ritardi dei pagamenti delle pubbliche amministrazioni -, ha inoltre dettato una serie di ulteriori disposizioni con particolare riguardo all'attestazione dei tempi di pagamento (art. 41) e all'obbligo della tenuta del registro delle fatture presso le pubbliche amministrazioni (art. 42), a cui l'Istituto ha regolarmente ottemperato.

Si è inoltre proceduto alla pubblicazione dell'elenco delle fatture pagate nel corso dell'esercizio 2017 con tutti i dati richiesti dall'art. 41 c. 1 bis del D.Lgs. 33/2013, comma aggiunto dall'art. 33 del D.Lgs 97/2016.

L'istituto ha provveduto altresì a comunicare l'ammontare complessivo dei debiti e il numero delle imprese creditrici relativi all'esercizio 2017, così come previsto dall'art. 33 del D.Lgs. 33/2013 così come modificato dall'art. 29 del D.Lgs 97/2016: il debito complessivo, per l'anno 2017, relativo agli acquisti di beni, servizi, prestazioni professionali e forniture ammonta ad €20.868.067,93 verso 904 creditori.

Si rimanda anche all'**Attestazione dei tempi di pagamento ai sensi dell'articolo 41, comma 1, del DL 24 aprile 2014, n. 66, convertito dalla legge 23 giugno 2014, n. 89** (allegato A alla Relazione sulla Gestione del Direttore Generale).

Come richiesto dal Collegio Sindacale, si è provveduto ad effettuare la circolarizzazione dei debiti secondo le indicazioni fornite dal Collegio stesso nel verbale n. 3 del 27/03/2018.

Tutte le ditte oggetto di circolarizzazione hanno confermato il dato indicato dall'Istituto. Nelle tabelle che seguono verranno illustrati dettagliatamente i debiti in base alle relative tipologie, consistenza, movimentazione, anno di formazione e scadenza.

Si precisa che la voce PDA120 "Altri debiti vs Regione o Provincia Autonoma", è pari ad €. 0 in quanto nel corso del 2016 sono stati utilizzati i Fondi contributi finalizzati da esercizi precedenti.

Per quanto riguarda la voce **PDA380 "Altri debiti diversi"**, pari ad €. 306.157, si precisa che la stessa è così composta:

Debiti verso Direttore Generale	30.259
Debiti verso Direttore Amministrativo	29.517
Debiti verso Direttore Sanitario	29.517
Debiti verso Direttore Scientifico	58.302
Organo di vigilanza	3.283
Debiti v/membri Collegio dei Revisori	10.129
Debiti v/consulenti e collaboratori	1.096

Debiti per depositi cauzionali	13.523
Debiti diversi (per rimborsi spese, per rimborso pazienti arruolati, per spese amministrazione, ecc.)	78.511
Creditori gestione diretta dei rischi	11.040
Conto transitorio ISR regolarizzate in via provvisoria	9.941
Debiti verso terzi per cessione quinto stipendio	31.039
	306.157

CODICE MOD. SP	DEBITI
PDA000	MUTUI PASSIVI
PDA010	DEBITI V/STATO
PDA020	Debiti v/Stato per mobilità passiva extraregionale
PDA030	Debiti v/Stato per mobilità passiva internazionale
PDA040	Acconto quota FSR v/Stato
PDA050	Debiti v/Stato per restituzione finanziamenti - per ricerca
...	...
PDA080	Altri debiti v/Stato
...	...
PDA070	DEBITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA
PDA080	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti
PDA090	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva intraregionale
PDA100	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva extraregionale
PDA110	Acconto quota FSR da Regione o Provincia Autonoma
PDA120	Altri debiti v/Regione o Provincia Autonoma
PDA130	DEBITI V/COMUNI:

Valore iniziale al 01/01/2017	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO		Valore finale al 31/12/2017	di cui per fatture da ricevere	di cui per acquisti di beni iscritti tra le immobilizzazioni
	Incrementi	Decrementi			
2.960.926	0	195.413	2.765.513		
0	0	0	0		
0	0	0	0		
0	0	0	0		
0	0	0	0		
0	0	0	0		
0	0	0	0		
0	0	0	0		
0	0	0	0		
0	0	0	0		
0	0	0	0		
0	0	0	0		
0	0	0	0		
0	0	0	0		
0	0	0	0		
0	0	0	0		

PDA150	DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE
PDA160	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per quota FSR
PDA170	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA
PDA180	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA
PDA190	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione
PDA200	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione
PDA210	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni
PDA220	Debiti v/Aziende Sanitarie pubbliche fuori Regione
PDA230	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti
PDA140	TOTALE DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE
PDA240	DEBITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI
PDA250	Debiti v/enti regionali:
	Debiti v/Arpa
...	...
PDA260	Debiti v/sperimentazioni gestionali:
...	...
PDA270	Debiti v/altre partecipate:
	Debiti v/Ciserf
...	...

474.713	1.717.819	1.791.519	401.013		
0			0		
0			0		
0			0		
0			0		
0			0		
474.713	1.717.819	1.791.519	401.013		
58.670	283.624	211.850	130.444		
0			0		
1.776.489	2.075.143	1.929.669	531.457		
86.381	605.866	638.004	54.243		
1.472	768	2.240	0		
1.472	768	2.240	0		
0			0		
0	0	0	0		
0			0		
84.909	605.098	635.764	54.243		
84.909	605.098	635.764	54.243		
0			0		

Tab.42 – Consistenza e movimentazioni dei debiti (I parte)

CODICE MOD. SP	DEBITI	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO			Valore finale al 31/12/2017	di cui per fatture da ricevere	di cui per acquisti di beni iscritti tra le immobilizzazioni
		Valore iniziale al 01/01/2017	Incrementi	Decrementi			
PDA280	DEBITI V/FORNITORI:	15.856.354	77.700.528	70.118.188	23.440.694	3.973.047	1.061.718
PDA290	Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie						
PDA300	Debiti verso altri fornitori	5.856.354	77.700.528	70.118.188	23.440.694	3.973.047	1.061.718
PDA310	DEBITI V/STITUTO TESORIERE	0	0	0	0		
PDA320	DEBITI TRIBUTARI:	4.917.474	31.464.330	32.478.779	3.903.025		
	Erario c/RES a debito	260.000	544.792	534.792	270.000		
	Erario c/RAP	910.612	6.258.474	6.301.702	887.364		
	Erario c/IVA	1.207.014	8.377.878	9.298.631	288.261		
	Erario ritenute IRPEF lavoratori autonomi	0			0		
	Debiti F24 versati IRPEF	2.539.848	18.283.186	18.345.654	2.477.380		
PDA330	DEBITI V/STITUTI PREVIDENZIALI, ASSISTENZIALI E SICUREZZA SOCIALE:	3.841.507	27.028.048	27.074.219	3.795.334		
	INPS dipendenti ed assimilati	58.796	537.549	563.727	42.617		
	INPDAP	3.744.128	25.912.548	25.941.608	3.765.520		
	INAIL	1.088	438.978	440.048	0		
	ONASO	23.531	43.632	43.685	23.197		
	DEBITI V/INPGI	0	0	0	0		
	DEBITI V/ENPAPI	406	4.608	4.700	314		
	DEBITI V/FONDI PENSIONE	13.579	90.731	90.624	13.688		
PDA340	DEBITI V/ALTRI:	1.882.340	53.933.084	51.782.452	4.032.972		
PDA350	Debiti v/altri finanziatori	1.380.277	2.655.850	2.239.928	1.798.001		
PDA360	Debiti v/dipendenti	125.618	46.098.848	48.217.885	6.799		
PDA370	Debiti v/gestioni liquidatorie	0	1932.011	7.008	1.924.015		
PDA380	Altri debiti diversi:	356.447	3.246.575	3.296.865	308.157		
	Altri debiti diversi:	356.447	3.246.575	3.296.865	308.157		

Tab.42 – Consistenza e movimentazioni dei debiti (II parte)

CODICE MOD. SP	DEBITI	DEBITI PER ANNO DI FORMAZIONE				
		Anno 2013 e precedenti	Anno 2014	Anno 2015	Anno 2016	Anno 2017
PDA000	MUTUI PASSIVI	2.765.513				
	DEBITI V/STATO	0	0	0	0	0
PDA020	Debiti v/Stato per mobilità passiva extraregionale	0	0	0	0	0
PDA030	Debiti v/Stato per mobilità passiva internazionale	0	0	0	0	0
PDA040	Acconto quota FSR v/Stato					0
PDA050	Debiti v/Stato per restituzione finanziamenti - per ricerca:	0	0	0	0	0
	...					0
PDA060	Altri debiti v/Stato	0	0	0	0	0
	...					
PDA070	DEBITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	0	0	0	0	0
PDA080	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti	0	0	0	0	0
PDA090	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva intraregionale	0	0	0	0	0
PDA100	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva extraregionale	0	0	0	0	0
PDA110	Acconto quota FSR da Regione o Provincia Autonoma	0	0	0	0	0
PDA120	Altri debiti v/Regione o Provincia Autonoma	0	0	0	0	0
PDA130	DEBITI V/COMUNI:	0	0	0	0	0
	...					
PDA150	DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	2.653	0	0	0	398.360
PDA160	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per quota FSR	0	0	0	0	0
PDA170	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	0	0	0	0	0
PDA180	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	0	0	0	0	0
PDA190	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione	0	0	0	0	0
PDA200	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione	0	0	0	0	0
PDA210	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni	2.653	0		0	398.360
PDA220	Debiti v/Aziende Sanitarie pubbliche fuori Regione	32.383	214	4.293	0	93.554
PDA230	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto	0	0	0	0	0
PDA140	TOTALE DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	35.036	214	4.293	0	491.914
PDA240	DEBITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI	0	0	0	0	54.243
PDA250	Debiti v/enti regionali:	0	0	0	0	0
	Debiti v/Arpal	0	0	0	0	0
	...					
PDA260	Debiti v/sperimentazioni gestionali:	0	0	0	0	0
	...					
PDA270	Debiti v/altre partecipate:	0	0	0	0	54.243
	Debiti v/Ciserf	0	0	0	0	54.243
	...					

Tab. 43- Dettaglio dei debiti per anno di formazione(I parte)

CODICE MOD. SP	DEBITI	DEBITI PER ANNO DI FORMAZIONE				
		Anno 2013 e precedenti	Anno 2014	Anno 2015	Anno 2016	Anno 2017
PDA280	DEBITI V/FORNITORI:	434.999	161.514	295.746	893.318	21.655.117
PDA290	Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie					
PDA300	Debiti verso altri fornitori	434.999	161.514	295.746	893.318	21.655.117
PDA310	DEBITI V/STITUTO TESORIERE					0
PDA320	DEBITI TRIBUTARI:	0	0	0	0	3.903.025
	Erario c/RES a debito					270.000
	Erario c/RAP					867.384
	Erario c/IVA					288.264
	Erario c/tenute IRPEF lavoratori autonomi					0
	Debiti F24 v/erario IRPEF					2.477.380
PDA330	DEBITI V/STITUTI PREVIDENZIALI, ASSISTENZIALI E SICUREZZA SOCIALE:	0	0	223	0	3.795.111
	INPS dipendenti ed assimilati					42.617
	INPDAP			223	0	3.715.297
	INAIL					0
	ONAOI					23.197
	DEBITI V/INPGI					0
	DEBITI V/ENPAPI					314
	DEBITI V/FONDI PENSIONE					13.686
PDA340	DEBITI V/ALTRI:	34.505	8.549	119.332	77.620	3.792.966
PDA350	Debiti v/altri finanziatori	14.618	77	119.332	53.806	1.608.168
PDA360	Debiti v/dipendenti	-	-	-	-	6.799
PDA370	Debiti v/gestioni liquidatorie	-	-	-	-	1.924.015
PDA380	Altri debiti diversi:	19.887	8.472	-	23.814	253.984
	Altri debiti diversi					

Tab.43- Dettaglio dei debiti per anno di formazione(II parte)

CODICE MOD. SP	DEBITI	DEBITI PER SCADENZA		
		Entro 12 mesi	Tra 1 e 5 anni	Oltre 5 anni
PDA000	MUTUI PASSIVI	205.420	681.561	1.878.532
	DEBITI V/STATO	0	0	0
PDA020	Debiti v/Stato per mobilità passiva extraregionale	0		
PDA030	Debiti v/Stato per mobilità passiva internazionale	0		
PDA040	Acconto quota FSR v/Stato	0		
PDA050	Debiti v/Stato per restituzione finanziamenti - per ricerca:	0	0	0
	...			
PDA060	Altri debiti v/Stato	0	0	0
	...			
PDA070	DEBITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	0	0	0
PDA080	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti	0		
PDA090	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva intraregionale	0		
PDA100	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva extraregionale	0		
PDA110	Acconto quota FSR da Regione o Provincia Autonoma	0		
PDA120	Altri debiti v/Regione o Provincia Autonoma	0		
PDA130	DEBITI V/COMUNI:	0	0	0
	...			
PDA150	DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	401.013	0	0
PDA160	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per quota FSR	0		
PDA170	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	0		
PDA180	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	0		
PDA190	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione	0		
PDA200	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione	0		
PDA210	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni	401.013		
PDA220	Debiti v/Aziende Sanitarie pubbliche fuori Regione	130.444		
PDA230	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto	0		
PDA140	TOTALE DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	531.457	0	0
PDA240	DEBITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI	54.243	0	0
PDA250	Debiti v/enti regionali:	0	0	0
	Debiti v/Arpal	0		
	...			
PDA260	Debiti v/sperimentazioni gestionali:	0	0	0
	...			
PDA270	Debiti v/altre partecipate:	54.243	0	0
	Debiti v/Ciserf	54.243		
	...			

Tab. 44- Dettaglio dei debiti per scadenza (I parte)

CODICE MOD. SP	DEBITI	DEBITI PER SCADENZA		
		Entro 12 mesi	Tra 1 e 5 anni	Oltre 5 anni
PDA280	DEBITI V/FORNITORI:	23.440.694	0	0
PDA290	Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie			
PDA300	Debiti verso altri fornitori	23.440.694		
PDA310	DEBITI V/ISTITUTO TESORIERE	0		
PDA320	DEBITI TRIBUTARI:	3.903.025	0	0
	Erario c/RES a debito	270.000		
	Erario c/RAP	867.384		
	Erario c/IVA	288.261		
	Erario c/tenute IRPEF lavoratori autonomi	0		
	Debiti F24 v/erario IRPEF	2.477.380		
	...			
	...			
PDA330	DEBITI V/ISTITUTI PREVIDENZIALI, ASSISTENZIALI E SICUREZZA SOCIALE:	3.795.334	0	0
	INPS dipendenti ed assimilati	42.617		
	INPDAP	3.715.520		
	INAIL	0		
	ONAOI	23.197		
	DEBITI V/INPGI	0		
	DEBITI V/ENPAPI	314		
	DEBITI V/FONDI PENSIONE	13.686		
PDA340	DEBITI V/ALTRI:	4.032.972	0	0
PDA350	Debiti v/altri finanziatori	1.796.001		
PDA360	Debiti v/dipendenti	6.799		
PDA370	Debiti v/gestioni liquidatorie	1.924.015		
PDA380	Altri debiti diversi:	306.157	0	0
	Altri debiti diversi	306.157		

Tab.44- Dettaglio dei debiti per scadenza (II parte)

DETTAGLIO MUTUI	Destinazione	Soggetto erogatore	Riferimenti delibera di autorizzazione regionale	Importo iniziale	Scadenza	Debito residuo	Tasso di interesse	Garanzie reali
BANCA CARIGE S.p.A. DELIBERA N. 169 20/12/2007	LAVORI COMPLETAMENTO DEL PARCHEGGIO INTERRATO PIANA SAN GEROLAMO	BANCA CARIGE S.p.A.	N.475 DEL 30/04/2008	4.280.884	30/06/2028	2.765.513	5,057	NO
TOTALE MUTUI				4.280.884		2.765.513		

Tab. 45 - Dettaglio mutui

DETTAGLIO DEBITI INTRAREGIONALI PER SINGOLA AZIENDA	Mobilità in compensazione	Mobilità non in compensazione	Altre prestazioni
Debiti v/ASL-USL della Regione			16.916
ASL 3 - GENOVESE			16.562
ASL N.1 IMPERIESE			0
ASL 4 - CHIAVARESE			300
ASL 2 - SAVONESE			54
Debiti v/AO della Regione			1.953
AZIENDA OSPEDALIERA UNIV. SAN MARTINO			1.953
Debiti v/IRCCS - Policlinici - Fondazioni della Regione			382.144
IST			0
IRCCS SAN MARTINO			382.144

Tab. 46– Dettaglio debiti intraregionali per mobilità (in compensazione e non) e per altre prestazioni

Si precisa che tra i debiti intraregionali sono ricomprese solo le partite debitorie nei confronti di aziende e IRCCS regionali; non sono ricompresi i debiti verso E.O. Galliera, in quanto, come previsto dalle indicazioni contabili fornite dalla Regione con nota prot. PG/2018/101817 del 04/04/2018, gli stessi sono inseriti tra i debiti verso altri Finanziatori.

DB01 – Transazioni

Per i debiti per forniture di beni e servizi, i Centri di Responsabilità ordinatori della spesa effettuano la procedura di liquidazione propedeutica al rilascio dell'autorizzazione al pagamento, nella quale effettuano il controllo di regolarità della fornitura e della fattura emessa dal fornitore.

A seguito di tale procedura vengono riscontrate in diverse occasioni delle irregolarità nella forniture rispetto agli ordini o delle incongruenze sulle fatture, che richiedono, da parte dei Centri di Responsabilità, il contatto con i fornitori al fine di risolvere le difformità riscontrate, spesso anche tramite transazioni bonarie e/o accordi bilaterali.

Per quanto riguarda i debiti per fatture relative ad interessi moratori, si precisa che nell'esercizio in esame sono state poste in essere - da parte della Direzione Amministrativa - transazioni nei confronti delle seguenti tre ditte (Medical System S.p.A., Eurospital S.p.A. e Banca Ifis S.p.A.), a fronte delle quali sono stati pagati complessivamente dall'Istituto €. 46.897,80 per interessi moratori relativi agli esercizi dal 2006 al 2017, in contropartita dei quali le società coinvolte hanno provveduto alla parziale rinuncia del loro credito per interessi per un totale complessivo di €. 20.209,47.

Altre informazioni relative a debiti.

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
DB02 - Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui “Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo” (art 2423 cc)?	NO		

15. Ratei e risconti passivi

I Ratei e Risconti passivi, come già evidenziato per quelli attivi, sono stati rilevati in attuazione del principio civilistico della competenza economica, in base al quale i costi ed i ricavi devono essere contabilizzati nell'esercizio a cui afferiscono, indipendentemente dal momento in cui è avvenuta la manifestazione finanziaria.

Durante l'esercizio 2017 si è verificato un decremento di Euro 532.188 rispetto all'esercizio precedente.

La predetta riduzione è imputabile alla diminuzione dei risconti passivi, dovuta a minori ricavi (per Euro 640.247) principalmente da attività commerciale con manifestazione finanziaria nell'esercizio 2017, di competenza di esercizi futuri, parzialmente compensata dall'aumento dei ratei passivi (per Euro 108.059), attribuibile prevalentemente all'incremento dei costi per intramoenia e per utenze (acqua).

La composizione dei **ratei passivi**, che ammontano ad €. 112.014, è esplicitata nella tabella n. 47.

La composizione dei **risconti passivi**, che ammontano ad €.1.939.574, è esplicitata nella tabella n. 48.

CODICE MOD. CE	RATEI PASSIVI	Importo	di cui oltre 12 mesi
BA1210	Compartecipazione al personale per att.libero professionale intramoenia - Area ospedaliera	4.000	
BA1220	Compartecipazione al personale per att.libero professionale intramoenia - Area specialistica	3.600	
BA1240	Compartecipazione al personale per att.libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art.55 c.1 lett.c),d) ed ex Art.57-58)	48.200	
BA1670	Altre utenze	50.258	
BA1740	Altri servizi non sanitari da privato	16	
BA2030	Canoni di noleggio - area non sanitaria	1.197	
YA0040	IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	4.743	
	TOTALE RATEI PASSIVI	112.014	

Tab. 47- Ratei passivi – Dettaglio a livello di costo (codice CE)

CODICE MOD. CE	RISCONTI PASSIVI	Importo	di cui oltre 12 mesi
AA1080	Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	106	
AA1090	Altri proventi diversi (rimborso spese amm.ne)	198	
AA1090	Altri proventi diversi (ricavi attività comm.le)	1.939.270	957.129
	TOTALE RISCONTI PASSIVI	1.939.574	957.129

Tab. 48 – Risconti passivi – Dettaglio a livello di ricavo (codice CE)

Altre informazioni relative a ratei e risconti passivi.

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
RP01 – Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui “Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo” (art 2423 cc)?	NO		

16. Conti d'ordine

I "Conti d'Ordine", riportati in calce al totale delle Attività e Passività dello Stato Patrimoniale hanno subito un decremento di Euro 2.087.011, passando da Euro 2.199.444 ad Euro 112.433.

Le variazioni rispetto all'esercizio precedente sono determinate principalmente:

- dal venir meno (per incasso nell'esercizio 2017) della partita regionale relativa alla "Gestione Liquidatoria" per Euro 1.932.011, come da delibera n. 39 del 27/04/2017 di A.Li.Sa (registrata nell'esercizio 2016 tra i conti d'ordine sulla base delle istruzioni contabili fornite dalla Regione con note n.12141 dell'11/04/2016 e n. 7515 del 28/02/2017).
- dall'estinzione di una fidejussione a favore dell'Università Vita e Salute San Raffaele per Euro 155.000.

L'importo di Euro 112.433 allocato tra i conti d'ordine afferisce per Euro 107.144 a fidejussioni e per Euro 5.289 a depositi cauzionali.

Le fidejussioni in essere al 31/12/2017 sono elencate nel seguente prospetto:

Fidejussioni al 31/12/2017

Soggetti Beneficiari	Oggetto fidejussioni	Importi
Comune di Genova - Municipio Levante	Controllo sorgenti radioattive	100.000,00
Comune di Genova - Municipio Levante	Concessione zona demaniale marittima Quarto	6.432,16
Comune di Genova - Direzione Servizio Tecnico Patrimoniale	Concessione zona demaniale marittima Nervi	712,08
Totale		107.144,24

La composizione dei conti d'ordine è illustrata nella tab. 49 che segue.

CODICE MOD. SP	CONTI D'ORDINE	Valore iniziale al 01/01/2017	Incrementi	Decrementi	Valore finale al 31/12/2017
PFA000	F.1) CANONI DI LEASING ANCORA DA PAGARE	-			-
PFA010	F.2) DEPOSITI CAUZIONALI				-
PFA020	F.3) BENI IN COMODATO				-
PFA030	F.4) ALTRI CONTI D'ORDINE	2.199.444	-	2.087.011	112.433
	<i>Canoni di leasing a scadere</i>	-			-
	<i>Depositi cauzionali</i>				-
	<i>Beni di terzi presso l'Azienda</i>				-
	<i>Garanzie ricevute (fidejussioni, avalli, altre garanzie personali e reali)</i>	267.433		155.000	112.433
	<i>Beni in contenzioso</i>				-
	<i>Altri impegni assunti</i>				-
	<i>Gestione liquidatoria</i>	1932.011		1932.011	-

Tab. 49- Dettagli e movimentazioni dei conti d'ordine

Altre informazioni relative a conti d'ordine.

Informazione	Caso presente in azienda?	Se sì, illustrare
--------------	---------------------------	-------------------

Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico "GIANNINA GASLINI"
Via Gerolamo Gaslini, 5 16147 Genova – Italia
tel. + 39 010 5636 1 | www.gaslini.org

CO01. Sono state attivate operazioni di projectfinance?	NO		
CO02. Esistono beni dell'Azienda presso terzi (in deposito, in pegno o in comodato)?	NO		
CO03 – Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui "Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo" (art 2423 cc)?	NO		

Analisi delle principali voci del Conto Economico

Si premette che il bilancio dell'Istituto Gaslini è unico e indivisibile.

La distinzione tra **ricerca** e **assistenza** è stata effettuata al fine di consentire il monitoraggio dei rispettivi costi e ricavi, nonché la compilazione dei relativi modelli CE da inviare alla Regione.

Al presente bilancio si allegano, quale parte integrante, il **modello CE totale esercizio 2017 (All. 5a)**, il **Modello Ce Assistenza 2017 (All. 5b)** e il **Modello Ce Ricerca 2017 (All. 5c)**.

Tali modelli sono stati inseriti sul sistema NSIS, giusta autorizzazione regionale pervenuta con e-mail assunta a prot. n. 18673 del 30/05/2018.

Inoltre, al fine di permettere un'ulteriore comparazione con l'esercizio precedente, si allegano il **Modello CE totale esercizio 2016 (All. 6a)**, il **Modello Ce Assistenza 2016 (All. 6b)** e il **Modello Ce Ricerca 2016 (All. 6c)**.

Si allega altresì il prospetto analitico dei costi e ricavi dell'assistenza e della ricerca (quest'ultima suddivisa tra ricerca corrente, finalizzata ministeriale e finalizzate diverse) "**Allegato A/R**" (Allegato n. 7)

Per quanto riguarda il **Ce Totale (comprensivo di Assistenza e Ricerca- All. 5a)**, si riportano di seguito i dati del consuntivo 2017 e del consuntivo 2016.

Per un esame approfondito degli scostamenti si rimanda alle tabelle dei paragrafi da 17 a 30 della presente nota integrativa, nei quali verranno analizzate nel dettaglio le voci più rilevanti.

CONTO ECONOMICO	B Consuntivo 2017	C Consuntivo 2016	(B - C)
A) Valore della produzione	164.949.791	170.649.286	-5.699.495
1) Contributi in c/esercizio	64.066.801	67.730.524	-3.663.723
2) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ed investimenti	0	-95.031	95.031
3) Utilizzo f.di x quote inutilizzate contributi vinc. es. precedenti	5.667.437	4.345.321	1.322.116
4) Ricavi per prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	82.772.585	85.690.925	-2.918.340
5) Concorsi, recuperi e rimborsi	864.764	737.268	127.496

6) Compartecipaz. alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	1.947.844	1.911.468	36.376
7) Quota contr in c/cap imputata all'esercizio	6.228.798	6.869.532	-640.734
9) Altri ricavi e proventi	3.401.562	3.459.279	-57.717
B) Costi della produzione	172.329.438	173.578.028	-1.248.590
1) Acquisti di beni	32.967.521	31.048.789	1.918.732
2) Acquisti di servizi sanitari	8.590.168	9.436.708	-846.540
3) Acquisti di servizi non sanitari	20.044.465	21.006.513	-962.048
4) Manutenzione e riparazione	7.123.384	7.073.916	49.468
5) Godimento beni di terzi	464.643	591.495	-126.852
6) Costi del personale	89.901.809	89.348.624	553.185
7) Oneri diversi di gestione	1.968.535	1.841.510	127.025
8) Ammortamenti	7.164.085	7.718.865	-554.780
10) Variazione delle rimanenze	88.950	386.143	-297.193
11) Accantonamenti	4.015.878	5.125.465	-1.109.587
Differenza tra valore e costi della produzione (A-B)	-7.379.647	-2.928.742	-4.450.905
C) Proventi ed oneri finanziari	-108.698	-115.688	6.990
D) Rettif. Valore att.tà finanziarie			
E) Proventi ed oneri straordinari +/-	2.010.830	3.154.265	-1.143.435
Risultato ante imposte	-5.477.515	109.835	-5.587.350
Y) Imposte dell'esercizio	6.670.602	6.707.849	-37.247
Utile (perdita) dell'esercizio	-12.148.117	-6.598.014	-5.550.103

Dal prospetto emerge quanto segue:

1) il **Risultato della gestione caratteristica** evidenzia un peggioramento, rispetto all'esercizio precedente, di **Euro -4.450.905**.

Il **Valore della Produzione**, infatti, è diminuito di Euro 5.699.495, pari a - 3,34% passando da Euro 170.649.286 ad Euro 164.949.791. I **Costi della Produzione** sono anch'essi diminuiti, anche se in misura inferiore rispetto alla diminuzione dei ricavi; infatti sono passati da Euro 173.578.028 ad Euro 172.329.438, con una riduzione di Euro 1.248.590, pari a -0,72%.

Nel rimandare per l'esame dettagliato delle variazioni delle singole voci che compongono i ricavi ed i costi della produzione a quanto esposto nei Paragrafi da 17 a 29, è opportuno precisare che le variazioni sono prevalentemente dovute a quanto segue:

A) il **Valore della produzione** è complessivamente diminuito in modo rilevante rispetto all'esercizio precedente (Euro 5.699.495).

Le principali diminuzioni si sono verificate alle voci "Contributi in c/esercizio" (per Euro -3.663.723), "Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria" (per Euro -2.918.340), "Quota contributi in c/capitale imputata all'esercizio" (per Euro -640.734).

Tali diminuzioni sono, tuttavia, parzialmente compensate da un incremento principalmente delle voci "Utilizzo fondi per quote inutilizzate di contributi vincolati di esercizi precedenti" (per Euro 1.322.116) e "Concorsi, recuperi e rimborsi" (per Euro 127.496).

In merito ai "Contributi in c/esercizio" e ai "Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria" è utile precisare che in tali voci sono inseriti i valori relativi al finanziamento regionale appostato a ricavo. Quest'ultimo, rispetto all'esercizio precedente, ha subito complessivamente una riduzione di Euro 5.242.320, passando da Euro 134.637.715 ad Euro 129.395.395.

La quota del predetto finanziamento regionale allocata a "Contributi" è diminuita complessivamente di Euro 2.414.733, di cui Euro 923.417 per "Contributi per finanziamento indistinto" (passato da Euro 51.753.796 ad Euro 50.830.379) ed Euro 1.491.316 per Fondo vincolato, extra fondo, Lea ecc (passato da Euro 2.386.959 ad Euro 895.643).

La quota di finanziamento regionale allocata tra i “Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria”, ha subito una diminuzione di Euro 2.827.587, di cui Euro 2.535.355 per “produzione” (passata da Euro 79.741.669 ad Euro 77.206.314) ed Euro 292.232 per quote residuali (pay back, GDR, ecc).

E' utile evidenziare che, ai fini del **finanziamento regionale complessivo** (ossia comprensivo dei contributi a ripiano perdite), occorre tuttavia anche considerare la perdita (coperta con contributi regionali a ripiano, ancorché non allocati tra i ricavi), che nell'esercizio 2016 ammontava ad Euro 6.598.014, mentre nell'esercizio 2017 ad Euro 12.148.117; quest'ultima rientra nel tetto massimo stabilito dalla Regione con DGR n. 289 del 26/04/2018.

I dettagli sono evidenziati nella tabella sotto riportata, nella quale sono indicate anche le relative allocazioni nel mod. CE:

VOCE CE	PROVVED.	OGGETTO	IMPORTO
AA0030	DGR 1183/2017	Fondo Sanitario Indistinto e Fondo realizzazione degli Obiettivi del Piano Sanitario Nazionale anno 2017	47.077.442
AA0030	Decr. 227/2017	Rimborso costi organizzativi per le spese di trasporto e soccorso con le associazioni di volontariato anno 2017	2.196
AA0030	DGR 983/2017	Prestazioni sanitarie di alta specialistiche a favore di cittadini stranieri anno 2017	300.000
AA0030	DGR. 1183/2017	Assegnazione alle Aziende ed Enti del SSR del Fondo Sanitario Indistinto e del Fondo per la realizzazione degli Obiettivi del Piano Sanitario Nazionale per l'anno 2017	3.408.100
AA0030	Decr. 226/2017	Rimborso spese assicurative trasporto e soccorso con le associazioni di volontariato anno 2017	4.988
AA0030	Dgr 866/2013, Dgr 102/2014	Contributi in c/es da Reg gestione diretta rischi	3.058
AA0040	DGR 1190/2017	Fondi provenienti da Stato a titolo di concorso al rimborso per l'acquisto di farmaci innovativi	242.000
AA0040	DGR 115/2018	Ulteriori fondi provenienti da Stato a titolo di concorso al rimborso per l'acquisto di farmaci innovativi	62.392
AA0040	DGR 1085/2017	Esclusività del personale dirigente ruolo sanitario anno 2017	77.826
AA0040	DGR 1183/2017	Fondo realizzazione degli obiettivi del Piano Sanitario Nazionale anno 2017	295.000
AA0070	Decr. 3343/2017	CCM 2015 progetto SEPES (sicurezza in età pediatrica educazione e scuola	168.600

AA0070	DD 304/2017	I sem. 2017 per il trasferimento del personale della Croce Rossa Italiana alle Aziende Enti ed Istituti del SSR	16.649
AA0070	DD 305/2017	II sem. 2017 per il trasferimento del personale della Croce Rossa Italiana alle Aziende Enti ed Istituti del SSR	16.697
AA0070	DE 6460/2017	Legge 123/2005 "Norme per la protezione dei soggetti malati di celiachia anno 2016 (fondi 2016) progetto di formazione e divulgazione sulla celiachia ristorazione scolastica	13.310
AA0070	Decr. 192/2017	Centro di riferimento regionale per la prevenzione e lo studio della SIDS e dell'ALTE	111
AA0790	DE 4862/2017	Rimborso tasse sulle concessioni regionali	1.445
AA0350	DGR 1183/2017	Per prestazioni ricovero ad aziende sanitarie della Regione	38.069.763
AA0360	DGR 1183/2017	Per prestazioni specialistica ambulatoriale ad aziende sanitarie della Regione	4.092.745
AA0380	DGR 1183/2017	Per prestazioni FILE F ad aziende sanitarie Regione	7.156.426
AA0460	DGR 1183/2017	Per prestazioni ricovero ad aziende sanitarie di altre Regioni	26.381.631
AA0470	DGR 1183/2017	Per prestazioni assist. spec. e diagn. strum. ad aziende sanitarie di altre Regioni	1.137.496
AA0390	DGR 1183/2017	Per prest. FILE F ad az. sanitarie altre regioni	368.253
AA0760	Dgr 866/2013, Dgr 102/2014	Rimborsi assicurativi per Gestione diretta dei rischi anni precedenti	280.279
AA0790	DGR 1050/2017	Pay-back 2017	149.600
AA0790	DGR 1189/2017	Pay-back 2017	23.562
EA0140	DGR 889/2017	Corsi di formazione per la lotta alle infezioni da HIV	8.173
AA0030	DGR 1183/2017 Intesa Stato Regione n.184/CSR /2017	Fibrosi cistica ricerca	37.653
Totale finanziamento regionale 2017			129.395.395

Il predetto finanziamento 2017 è stato imputato in bilancio alle seguenti voci di conto economico riepilogate nel prospetto sotto riportato, poste a confronto con l'esercizio precedente:

VOCI CE	Esercizio 2016	Esercizio 2017
Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	52.281.517	51.510.654
Contributi in conto esercizio extra fondo	1.844.238	215.367
Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria" (mobilità intra ed extraregionale – Produzione)	79.741.670	77.206.315

Concorsi, recuperi e rimborsi *	410.630	454.886
Altri proventi straordinari	359.660	8.173
Totale	134.637.715	129.395.395

*2016: Rimborsi assicurativi per gestione diretta dei Rischi anni precedenti per €. 37.094, Rimborso per ulteriore Pay-back €. 358.536 e Altri concorsi, ulteriori finanziamenti vincolati extra-fondo per € 15.000.

*2017: Rimborsi assicurativi per gestione diretta dei Rischi anni precedenti per €. 280.279, Rimborso per ulteriore Pay-back €. 173.162 e Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione per €. 1.445.

La contabilizzazione delle voci relative ai Finanziamenti regionali, nei Modelli CE Totale e CE Assistenza è stata effettuata in base alle indicazioni fornite dalla Regione Liguria.

Si allegano le **tabelle informative** relative alla verifica contabile dei trasferimenti regionali (**All. 8**) compilate su richiesta della Regione pervenuta con e-mail del 09/02/2018.

B) I **Costi della produzione** sono complessivamente diminuiti di Euro 1.248.590.

Le principali variazioni in diminuzione sono imputabili alle seguenti macrovoci:

- gli "Acquisti di servizi sanitari", hanno subito una diminuzione di Euro 846.540, principalmente imputabile del decremento dei costi per collaborazioni e prestazioni di lavoro interinale e all'attività di intramoenia;
- gli "Acquisti di servizi non sanitari", sono diminuiti complessivamente di Euro 962.048, imputabili prevalentemente al decremento dei servizi appaltati per circa Euro 120.000, di altri servizi non sanitari da privati per circa Euro 390.000 (in particolare spese di amministrazione e acquisto raccolte di pubblicazioni scientifiche), di costi per collaborazioni, consulenze e lavoro interinale per circa Euro 350.000, e di costi per formazione di circa Euro 60.000;
- il "Godimento beni di terzi" sono diminuiti di Euro 126.852, imputabili alla riduzione dei canoni di noleggio;
- gli "Ammortamenti" sono diminuiti di Euro 554.780, a seguito del completamento del piano di ammortamento dei cespiti più datati, compensato, solo in parte, dagli

ammortamenti relativi ai maggiori investimenti effettuati nel corso dell'esercizio 2017;

- la "Variazione delle rimanenze", pari ad Euro -297.193, principalmente imputabile ad una diminuzione delle scorte di magazzino di beni sanitari;
- gli "Accantonamenti dell'esercizio", sono diminuiti complessivamente di Euro 1.109.587. Tale riduzione è dovuta al decremento degli accantonamenti per rischi (per Euro 77.078 interamente imputabile ai rischi svalutazione crediti) e degli accantonamenti di "quote inutilizzate di contributi vincolati" (per Euro 1.032.509). Quest'ultimo decremento è dovuto alla riduzione di circa Euro 2.170.000 di quota inutilizzate di contributi ricevuti da soggetti pubblici (in particolare per il venir meno della quota di circa Euro 1.700.000 destinata alla transazione con Micenes di cui alla DGR n. 1185/2016, totalmente coperta dalla Regione), parzialmente compensato da un aumento di quote inutilizzate di contributi ricevuti da soggetti privati.

Le suddette diminuzioni sono tuttavia parzialmente compensate dagli incrementi delle seguenti macrovoci:

- gli "Acquisti di beni", sono aumentati complessivamente di Euro 1.918.732 quasi esclusivamente imputabile all'acquisto di beni sanitari (aumentati di Euro 1.880.574). All'interno di questi ultimi si è registrato un aumento di circa Euro 2.350.000 nei costi di acquisto di farmaci, parzialmente compensato da una riduzione di circa Euro 460.000 nell'acquisto di diagnostici e dispositivi medici.
- le "Manutenzioni" sono aumentate di circa Euro 50.000;
- il "Costo del personale" è aumentato di circa Euro 550.000, ripartito tra i ruoli nel seguente modo:
 - Ruolo sanitario aumentato di circa Euro 240.000;
 - Ruolo professionale aumentato di circa Euro 5.000;
 - Ruolo tecnico diminuito di circa Euro 170.000;
 - Ruolo amministrativo aumentato di circa Euro 475.000

- gli “Oneri diversi di gestione” hanno subito un aumento di Euro 127.025, imputabile prevalentemente all’incremento dei costi per Organi Istituzionali e degli oneri derivanti dalla “Gestione Diretta del rischio”, compensati parzialmente dalla diminuzione dei costi vari della ricerca e dei costi per le pubblicazioni scientifiche.

Per quanto riguarda le altre voci del conto economico, si precisa quanto segue:

- 2) Il saldo “**Proventi e oneri finanziari**” evidenzia un importo negativo di Euro 108.698, con un lieve miglioramento rispetto all’esercizio precedente pari ad Euro 6.990.
- I “Proventi finanziari” sono diminuiti di circa Euro 6.200 afferenti a minori interessi attivi sui titoli presenti nel portafoglio dell’Istituto;
 - gli “Oneri finanziari” sono anch’essi diminuiti di circa Euro 13.200, dei quali Euro 9.500 afferenti agli interessi passivi sul mutuo acceso per il completamento del parcheggio interrato dell’Istituto (calcolati annualmente in base al piano di ammortamento) e per Euro 3.700 riferiti a perdite su cambi.
- 3) Il saldo “**Proventi e oneri straordinari**”, pari ad Euro 2.010.830, registra una variazione negativa di Euro 1.143.435 rispetto all’esercizio precedente.

Nel corso dell’esercizio 2017, i proventi straordinari sono passati da Euro 3.448.203 ad Euro 4.241.337, con un incremento di Euro 793.134.

I principali incrementi si sono registrati tra le insussistenze attive per circa Euro 1.250.000 e tra le sopravvenienze attive per circa Euro 665.000, parzialmente compensati da una diminuzione dei Proventi da donazioni e liberalità diverse pervenute senza vincolo di destinazione, complessivamente diminuite di circa Euro 1.125.000.

Si precisa, che per effetto della citata transazione come già meglio dettagliato sopra, sono stati registrati Euro 877.555 tra i proventi straordinari a titolo di donazioni e/o lasciti pervenuti senza finalizzazione e/o vincolo di destinazione nell’esercizio 2017 ed Euro 821.824 tra le sopravvenienze attive a titolo di donazioni/lasciti pervenuti a tutto l’esercizio 2015.

Anche gli oneri straordinari hanno subito un incremento significativo, pari ad Euro 1.936.569, passando da Euro 293.938 ad Euro 2.230.507, prevalentemente a seguito

dell'iscrizione dei costi relativi alla causa Micenes di cui alla transazione regionale - Dgr n. 1185/2016 - per Euro 1.443.020 (interamente coperti dalla Regione e sterilizzati con il corrispondente importo iscritto tra gli utilizzi nella voce "Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati") e alla rilevazione di insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi e di sopravvenienze passive per la restante somma di Euro 493.549.

- 4) Le **imposte dell'esercizio** sono diminuite dello 0,56%, passando da Euro 6.707.849 ad Euro 6.670.602. Tale riduzione è imputabile prevalentemente alla diminuzione del costo IRAP sul personale assimilato per l'esercizio 2017.
- 5) In merito alla **perdita dell'esercizio**, pari ad Euro 12.148.117, si rimanda al paragrafo 30 della presente N.I.

Al fine di un ulteriore approfondimento dei dati relativi all'esercizio 2017 confrontati con l'esercizio 2016, sono stati elaborati i prospetti sotto riportati nei quali tutte le voci dei modelli CE (che sono redatti secondo la riclassificazione prevista ai sensi della IV direttiva CEE) sono state rielaborati analiticamente per macrovoci di ricavi e costi (suddivisi tra "totali – ricerca – assistenza").

VOCE MODELLO CE RICAVI	CONSUNTIVO 2016			CONSUNTIVO 2017		
	TOTALE	RICERCA	ASSISTENZA	TOTALE	RICERCA	ASSISTENZA
A.1) Contributi in c/esercizio	67.730.524,34	10.915.060,58	56.815.463,76	64.066.800,49	10.166.346,91	53.900.453,58
A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale						
A.1.A.1) da Regione per quota <u>F.S. regionale indistinto</u>	52.281.517,21	38.678,22	52.242.838,99	51.510.654,28	37.652,38	51.473.001,90
A.1.A.2) da Regione per quota F.S. vincolato	51.758.763,42	38.678,22	51.720.085,20	50.833.437,07	37.652,38	50.795.784,69
	522.753,79	-	522.753,79	677.217,21	-	677.217,21
A.1.B) Contributi c/esercizio (EXTRA FONDO)						
A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	1.883.616,58	-	1.883.616,58	215.367,35	-	215.367,35
A.1.B.1.1) Contributi da Regione (extra fondo) vincolati	1.859.237,43	-	1.859.237,43	215.367,35	-	215.367,35
A.1.B.1.2) Contributi da Regione (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA	1.844.237,43	-	1.844.237,43	215.367,35	-	215.367,35
A.1.B.1.3) Contributi da Regione (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA	-	-	-	-	-	-
A.1.B.1.4) Contributi da Regione (extra fondo) - Altro	15.000,00	-	15.000,00	-	-	-
A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o prov. Aut. (extra fondo)						
A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	-	-	-	-	-	-
A.1.B.2.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) altro	-	-	-	-	-	-
A.1.B.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)	24.379,15		24.379,15			
A.1.B.3.1) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	24.379,15	-	24.379,15	-	-	-
A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92	-	-	-	-	-	-
A.1.B.3.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro	-	-	-	-	-	-
A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	10.876.382,36	10.876.382,36		10.128.694,53	10.128.694,53	
A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	4.744.901,00	4.744.901,00	-	4.458.022,38	4.458.022,38	-
A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	2.888.502,93	2.888.502,93	-	3.085.961,86	3.085.961,86	-
A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	503.106,06	503.106,06	-	361.911,58	361.911,58	-
A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	2.739.872,37	2.739.872,37	-	2.222.798,71	2.222.798,71	-

A	A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	2.689.008,19	-	2.689.008,19	2.212.084,33	0,00	2.212.084,33
R	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	95.031,14	-	95.031,14	-	0,00	-
A	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	4.345.320,47	3.438.951,44	906.369,03	5.667.437,38	3890053,92	1.777.383,46
R+G	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	85.690.924,92	-	85.690.924,92	82.772.585,26	0,00	82.772.585,26
	A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetto pubblici	81.236.692,48	-	81.236.692,48	78.289.253,63	0,00	78.289.253,63
	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	51.384.969,32	-	51.384.969,32	50.232.337,94	0,00	50.232.337,94
R	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	39.035.127,12	-	39.035.127,12	38.069.763,41	0,00	38.069.763,41
G	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	918.806,69	-	918.806,69	772.662,72	0,00	772.662,72
R	A.4.A.1.2) Prestazione specialistica ambulatoriale	3.896.160,97	-	3.896.160,97	4.092.745,00	0,00	4.092.745,00
G	A.4.A.1.2) Prestazione specialistica ambulatoriale	297.937,43	-	297.937,43	140.740,67	0,00	140.740,67
R	A.4.A.1.4) Prestazioni di File F	7.236.937,11	-	7.236.937,11	7.156.426,14	0,00	7.156.426,14
G	A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	58.239,60	-	58.239,60	48.693,06	0,00	48.693,06
R	A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	29.793.483,56	-	29.793.483,56	28.008.222,63	0,00	28.008.222,63
R	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	27.912.391,02	-	27.912.391,02	26.381.631,00	0,00	26.381.631,00
G	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	0,00	-	0,00	0,00	0,00	0,00
R	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	1.174.551,57	-	1.174.551,57	1.137.496,00	0,00	1.137.496,00
G	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	-	-	-	-	0,00	-
R	A.4.A.3.4) Prestazioni di File F	487.958,59	-	487.958,59	368.253,00	0,00	368.253,00
R	A.4.A.3.6) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione	-	0,00	0,00	-	0,00	0,00
G	A.4.A.3.12) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	218.582,38	-	218.582,38	120.842,63	0,00	120.842,63

G	A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	2.184.185,41	-	2.184.185,41	2.263.697,04	0,00	2.263.697,04
G	A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	2.270.047,03	-	2.270.047,03	2.219.634,59	0,00	2.219.634,59
R	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi (GDR, Pay back, comandi, rimborsi vari)	395.630,27	-	395.630,27	454.885,85	0,00	454.885,85
G	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi (GDR, Pay back, comandi, rimborsi vari)	341.637,47	-	341.637,47	409.878,25	0,00	409.878,25
G	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	1.911.468,32	-	1.911.468,32	1.947.844,44	0,00	1.947.844,44
G	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	6.869.532,54	-	6.869.532,54	6.228.797,81	0,00	6.228.797,81
G	A.9) Altri ricavi e proventi (Attività commerciale, fitti, ecc.)	3.459.279,12	1.249.732,76	2.209.546,36	3.401.561,62	1.137.644,14	2.263.917,48
G	C) Proventi finanziari						
G	C.1) Interessi attivi	1,80	-	1,80	12,90	0,00	12,90
G	C.2) Altri proventi	47.952,86	-	47.952,86	41.743,41	0,00	41.743,41
G	E.1) Proventi straordinari	3.448.203,83	-	3.448.203,83	4.233.164,27	0,00	4.233.164,27
R	E.1) Proventi straordinari				8.172,51		8.172,51
	Totali Ricavi	174.145.444,80	15.603.744,78	158.541.700,02	169.232.884,19	15.194.044,97	154.038.839,22

Perdita	-	6.598.013,87	-	6.598.013,87	-	-	12.148.117,00
---------	---	--------------	---	--------------	---	---	---------------

Quota a pareggio							
------------------	--	--	--	--	--	--	--

di cui:

Quota accantonate contributi inutilizzati	2.856.545,81	2.663.997,93	192.547,88	3.521.707,75	2.769.450,77		752.256,98
Utilizzo Fondi per sterilizzazione Micenes	1.697.671,53	1.697.671,53	1.697.671,53	1.443.020,81			1.443.020,81
Ricavi netti confrontabili	169.591.227,46	12.939.746,85	156.651.480,61	164.268.155,63	12.424.594,20		151.843.561,43

Legenda:
G = GASLINI
R = REGIONE
A = ALTRO

Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico "GIANNINA GASLINI"

Via Gerolamo Gaslini, 5 16147 Genova - Italia
tel. + 39 010 5636 1 | www.gaslini.org

VOCE MODELLO CE COSTI	CONSUNTIVO 2016			CONSUNTIVO 2017		
	TOTALE	RICERCA	ASSISTENZA	TOTALE	RICERCA	ASSISTENZA
B.1) Acquisti di beni	31.048.788,72	950.546,86	30.098.241,86	32.967.521,26	1.544.712,79	31.422.808,47
B.1.A) Acquisti di beni sanitari	30.466.950,76	934.433,09	29.532.517,67	32.347.525,46	1.525.096,84	30.822.428,62
B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	13.334.757,67	641,47	13.334.116,20	15.484.949,93	906,27	15.484.043,66
B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	48.728,29	-	48.728,29	149.871,26	-	149.871,26
B.1.A.3.1/2 Dispositivi medici	8.576.738,81	135.451,11	8.441.287,70	8.140.230,69	35.303,99	8.104.926,70
B.1.A.3.3 Diagnostici in vitro	7.685.050,67	692.399,44	6.992.651,23	7.659.455,50	1.334.780,02	6.324.675,48
B.1.A.4) Prodotti dietetici	579,82	-	579,82	4.133,00	-	4.133,00
B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	1.558,19	-	1.558,19	8.891,42	-	8.891,42
B.1.A.6) Prodotti chimici	22.931,03	146,50	22.784,53	16.472,84	-	16.472,84
B.1.A.7) Materiali e Prodotti per uso veterinario	-	-	-	-	-	-
B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	796.606,28	105.794,57	690.811,71	883.520,82	154.106,56	729.414,26
B.1.A.9) Beni e prod. sanitari da Aziende Sanitarie Pubbliche della Regione	-	-	-	-	-	-
B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	581.837,96	16.113,77	565.724,19	619.995,80	19.615,95	600.379,85
B.1.B.1) Prodotti alimentari	55.687,20	-	55.687,20	48.592,04	-	48.592,04
B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	68.967,18	-	68.967,18	72.256,34	-	72.256,34
B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	4.920,91	-	4.920,91	5.714,77	-	5.714,77
B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	287.658,69	2.010,69	285.648,00	278.167,44	19.615,95	258.551,49
B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	2.474,55	-	2.474,55	17.021,24	-	17.021,24
B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	162.129,43	14.103,08	148.026,35	198.243,97	-	198.243,97
B.1.B.7) Beni e prod. non sanitari da Aziende Sanitarie Pubbliche della Regione	-	-	-	-	-	-
B.2) Acquisti di servizi	30.443.220,87	3.869.812,35	26.573.408,52	28.634.633,04	2.650.380,29	25.984.252,75
B.2.A) Acquisti servizi sanitari (compresa mobilità passiva)	9.436.707,97	3.013.689,65	6.423.018,32	8.590.168,29	2.225.086,03	6.365.082,26
B.2.A.3)+1) Acquisti Servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale da pubblico e da privato	218.915,74	-	218.915,74	231.017,19	-	231.017,19
B.2.A.4) Acquisti Servizi sanitari per assistenza riabilitativa da pubblico e da privato	7.904,00	-	7.904,00	-	-	-
B.2.A.11) Acquisti Servizi di trasporto sanitario	191.701,47	-	191.701,47	177.679,40	-	177.679,40

B.2.A.13) Intramoenia	2.091.816,29	0,00	2.091.816,29	1.905.107,87	0,00	1.905.107,87
B.2.A.14) Rimborso assegni e contributi sanitari	82950,00	0,00	82.950,00	0,00	0,00	0,00
B.2.A.15) Consulenze, collaboraz., Interinali sanitari ecc.	5.785.752,14	3.013.689,65	2.772.062,49	5.037.020,39	2.225.086,03	2.811.934,36
Interinali sanitari	748.343,23	266,76	748.076,47	674.262,96	0,00	674.262,96
Borsisti, contratti	3.166.716,48	2.756.340,15	410.376,33	2.492.746,48	2.024.685,73	468.060,75
Consulenze sanitarie	597.090,70	255.642,74	341.447,96	617.900,84	198.480,30	419.420,54
Consulenze sanitarie, comandi da aziende della Regione	121.268,11	-	121.268,11	85.777,14	0,00	85.777,14
Indennità De Maria	1.003.458,18	-	1.003.458,18	1.114.492,97	0,00	1.114.492,97
Produttività aggiuntiva	148.875,44	1.440,00	147.435,44	51.840,00	1.920,00	48.920,00
B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sciosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico e da privato	1.057.668,33	0,00	1.057.668,33	1.239.343,44	0,00	1.239.343,44
B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	21.006.512,90	856.122,70	20.150.390,20	20.044.464,75	425.294,26	19.619.170,49
B.2.B.1) Servizi appaltati:	19.391.201,37	320.105,44	19.071.095,93	18.900.692,88	204.933,50	18.695.759,38
Lavanderia	3.208.391,43	-	3.208.391,43	3.076.434,41	-	3.076.434,41
Pulizia	4.250.634,97	-	4.250.634,97	4.238.588,84	-	4.238.588,84
Mensa	2.280.497,66	-	2.280.497,66	2.258.070,17	-	2.258.070,17
Utenze	1.061.351,89	5.867,20	1.055.484,69	1.113.002,74	13.372,99	1.099.629,75
Altri servizi appaltati	6.836.980,87	11.041,02	6.825.939,85	6.905.353,61	13.935,23	6.891.418,38
Premi di assicurazione	231.804,20	5.240,04	226.564,16	215.319,83	1.726,31	213.593,52
Altri servizi non sanitari (spese tesoreria, bancarie, serv. Informatici, spese amm. Varie, pubbl., postali, condominiali, abbonam., rimborsi, assicuraz.)	1.521.540,35	297.957,18	1.223.583,17	1.093.923,28	175.898,97	918.024,31
B.2.B.2) Consulenze, collaboraz., Interinali non sanitari	1.281.347,80	473.249,96	808.097,84	873.542,08	154.454,87	719.087,21
Borsisti, contratti	784.967,12	467.892,13	317.074,99	459.806,06	154.454,87	305.351,19
consulenze non sanitarie (tecniche, fiscali, legali, spese notarili) + GDR	79.356,83	-	79.356,83	120.290,92	-	120.290,92
Interinali non sanitari	417.023,85	5.357,83	411.666,02	293.445,10	-	293.445,10
B.2.B.3) Formazione	333.963,73	62.767,30	271.196,43	270.229,79	65.905,89	204.323,90
B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	7.073.916,55	7.583,40	7.066.333,15	7.123.384,18	1.710,44	7.121.673,74
B.4) Godimento di beni di terzi	591.495,11	25.351,55	566.143,56	464.643,38	29.839,77	434.803,61
Totale Costo del personale	89.348.624,32	6.750.482,73	82.598.141,59	89.901.809,48	6.911.457,25	82.990.352,23
B.5) Personale del ruolo sanitario	73.594.309,34	5.908.440,21	67.685.869,13	73.836.511,79	5.717.755,39	68.118.756,40
B.6) Personale del ruolo professionale	201.765,05	0,00	201.765,05	206.795,87	0,00	206.795,87
B.7) Personale del ruolo tecnico	10.783.066,95	297.961,28	10.485.105,67	10.613.333,58	346.087,33	10.267.246,25
B.8) Personale del ruolo amministrativo	4.769.482,98	544.081,24	4.225.401,74	5.245.168,24	847.614,53	4.397.553,71

Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico "GIANNINA GASLINI"

Via Gerolamo Gaslini, 5 16147 Genova - Italia
tel. + 39 010 5636 1 | www.gaslini.org

B.9) Oneri diversi di gestione (organi istituzionali, imposte e tasse escluso Irap e Ires, GdR, missioni e altro) di cui Rimb. Spese miss	1.841.509,57 123.590,98	670.342,61 38.773,60	1.171.166,96 84.817,38	1.968.534,74 108.512,14	620.643,51 31.931,37	1.347.891,23 76.580,77
B.10) Ammortamento immobilizzazioni immateriali	13.751,87	0,00	13.751,87	29.966,27	0,00	29.966,27
B.11) Ammortamento immobilizzazioni materiali	7.705.112,60	0,00	7.705.112,60	7.134.118,35	0,00	7.134.118,35
B.14) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
B.15) Variaz. Rimanenze	386.143,10	0,00	386.143,10	88.950,15	-	88.950,15
B.16) Accantonam. dell'esercizio di cui accanton. Per rischi su crediti di cui accanton. Per cause civili e oneri processuali di cui accanton. Per contenzioso personale dipendente di cui accanton. Per quote inutilizzate di contributi vincolati	5.125.465,73 321.248,39 200.000,00 50.000,00 4.554.217,34	2.663.997,93 0,00 0,00 0,00 2.663.997,93	2.461.467,80 321.248,39 200.000,00 50.000,00 1.890.219,41	4.015.877,91 244.170,16 200.000,00 50.000,00 3.521.707,75	2.769.450,77 0,00 0,00 0,00 2.769.450,77	1.246.427,14 244.170,16 200.000,00 50.000,00 752.256,98
Oneri finanziari						
C.3) Interessi passivi	156.818,50	0,00	156.818,50	147.301,26	0,00	147.301,26
C.4) Altri oneri	6.823,52	0,00	6.823,52	3.152,80	0,00	3.152,80
E.2) Oneri straordinari	293.938,59	0,00	293.938,59	2.230.506,75	44.961,00	2.185.545,75
Y) Imposte e tasse IRAP pers. Dipendente IRAP altro IRES	6.707.849,62 5.926.567,31 521.282,31 260.000,00	665.627,35 452.097,04 213.530,31 0,00	6.042.222,27 5.474.470,27 307.752,00 260.000,00	6.670.601,62 5.959.986,61 440.615,01 270.000,00	620.889,15 463.249,85 157.639,30 0,00	6.049.712,47 5.496.736,76 282.975,71 270.000,00
Totali con ammortamenti	180.743.458,67	15.603.744,78	165.139.713,89	181.381.001,19	15.194.044,97	166.186.956,22
Ammortamenti sterilizz.	6.972.012,00		6.972.012,00	6.458.697,06		6.458.697,06
Ammortam. Non sterilizz.	746.852,47		746.852,47	705.387,56		705.387,56
Totali al netto ammortamenti sterilizzati	173.771.446,67	15.603.744,78	158.167.701,89	174.922.304,13	15.194.044,97	159.728.259,16
di cui:						
Quota accantonate contributi inutilizzati	2.856.545,81	2.663.997,93	192.547,88	3.521.707,75	2.769.450,77	752.256,98
Quota sterilizzata Micenes	1.697.671,53		1.697.671,53	1.443.020,81		1.443.020,81
Costi netti confrontabili	169.217.229,33	12.939.746,85	156.277.482,48	169.957.575,57	12.424.594,20	157.532.981,37

Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico "GIANNINA GASLINI"

Via Gerolamo Gaslini, 5 16147 Genova - Italia
tel. + 39 010 5636 1 | www.gaslini.org

Nel rimandare all'analisi di dettaglio sopra effettuata (relativa alle singole voci del conto economico dell'esercizio 2017 confrontate con quello dell'esercizio 2016) , dai prospetti di ricavo e di costo sopra riportati si evince quanto segue:

Ricavi:

I **ricavi totali** dell'esercizio 2017 (comprensivi di Assistenza e Ricerca) sono pari ad Euro 169,233 milioni che, al netto degli "accantonamenti per quote inutilizzate di contributi" (contabilizzati ai sensi del D.M. di certificabilità) e della partita sterilizzata relativa al contenzioso regionale con Micenes, corrispondono ad Euro 164,268 milioni.

Nell'esercizio 2016 i ricavi totali erano pari ad Euro 174,145 milioni, cui corrisponde un valore al netto delle partite sopra indicate di Euro 169,591 milioni.

La differenza in diminuzione, sugli importi netti, di circa 5,3 milioni, rispetto all'esercizio 2016, è imputabile per circa 500.000 euro alla Ricerca e per Euro 4,8 milioni all'Assistenza.

Per il dettaglio delle differenze nelle singole voci si rimanda a quanto relazionato sopra, nonché ai dettagli esposti nei paragrafi successivi.

In merito ai **ricavi complessivi dell'assistenza**, si precisa che nel bilancio consuntivo essi ammontano ad Euro 154,039 milioni, cui corrisponde un importo netto di Euro 151,843 milioni (al netto degli accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati contabilizzati solo in sede di consuntivazione dei dati - pari ad Euro 752.257 - e degli utilizzi a sterilizzazione della partita relativa alla cause regionale con Micenes - pari ad Euro 1.443.020).

Nel bilancio dell'esercizio 2016 essi ammontano (al netto delle partite di cui sopra) ad Euro 156,651, con una differenza di circa 4,8 milioni, come sopra accennato, imputabili prevalentemente alla riduzione della quota di finanziamento regionale appostata a ricavo.

Costi:

I **Costi totali** dell'esercizio 2017 ammontano ad Euro 181,381milioni, che al netto degli ammortamenti sterilizzati, corrispondono ad Euro 174,992 milioni.

Al fine di un confronto con l'esercizio precedente occorre depurare gli stessi degli "accantonamenti per quote contributi inutilizzati" (partita contabile effettuata ai sensi del D.M. di certi-

ficabilità) e della partita regionale Micenes sterilizzata; pertanto i costi totali, al netto delle suddette partite, ammontano ad Euro 169,957 milioni.

Rispetto ai costi dell'esercizio 2016 (pari ad Euro 169,217 milioni depurati delle stesse partite) emerge una differenza in aumento di circa Euro 750.000.

La stessa è dovuta ad un incremento dei costi dell'Assistenza di circa Euro 1,250 milioni, parzialmente compensati da una diminuzione della Ricerca di circa Euro 500.000.

Per ulteriori dettagli sull'andamento dei costi si rimanda a quanto relazionato sopra, nonché ai dettagli esposti nei paragrafi successivi.

Per quanto riguarda i **costi complessivi dell'assistenza**, il consuntivo evidenzia un importo, al netto degli ammortamenti sterilizzati (pari ad Euro 6,459 milioni), di Euro 159,728 milioni, a fronte di costi dell'assistenza dell'esercizio 2016, al netto degli ammortamenti sterilizzati, pari ad Euro 158,168 milioni. Al fine di effettuare il paragone tra i due aggregati di costo, occorre scorporare da entrambi le partite relative agli "Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi" (partita esclusivamente contabile effettuata ai sensi del DM di certificabilità) e la partita regionale Micenes sterilizzata. I costi consuntivi 2017, al netto delle suddette partite, ammontano ad Euro 157,533 milioni, con un incremento di circa Euro 1,250 milioni rispetto all'esercizio precedente.

Tale differenza, a prescindere da scostamenti di minor rilevanza tra le varie macrovoci di costo (le cui variazioni in aumento e/o in diminuzione sostanzialmente si compensano) è prevalentemente imputabile all'aumento nell'acquisto di beni sanitari, soprattutto prodotti farmaceutici.

Per quanto riguarda i **"costi netti regionali" dell'assistenza** a tutto il 31/12/2017 (ossia i costi al netto degli ammortamenti sterilizzati, della mobilità intra ed extra regionale e delle altre poste rettificative), gli stessi si sono attestati ad **Euro 154.035.073**, come si può evincere dal prospetto di calcolo sotto riportato, confrontato con i dati relativi all'esercizio precedente.

	Esercizio 2016	Esercizio 2017
Totale al netto ammortamenti sterilizzati	158.167.702	159.728.259
Mobilità intra- Voci "R"	352.249	801.221
Mobilità Galliera e Onlus (BA1510 e BA1370 e BA1470)	640.434	657.175

Mobilità extra – Voci “SS”	7.904	
Costi per progetti regionali (BA1330)	82.950	
Accant. Quote inut. Contr. Vinc. (BA2790)	1.746.589	149.702
Accant. Quote inut. Contributi pubblici per ricerca (BA2800)	100.000	
Accant. Quote inut. Contr. privati (BA2810)	43.630	602.556
Insuss. Passive da Regione (EA0550)	598	1.681
Oneri da cause civili ed oneri processuali (EA0300)		1.443.021
Contrattisti-borsisti-interinali-tirocinanti sterilizzati	790.780	889.924
Personale TD sterilizzati	528.063	577.813
Personale libero profess/ contratti di servizio sterilizzati.	212.461	283.052
Minusvalenze sterilizzate (EA0270)	16.954	3.704
Costi assicurazione coperti da ASL2 (BA1790)	16.415	89.643
Costi assicurazione coperti da ASL2 (BA2550)	25.647	193.694
Totale costi netti “calcolo regionale”	153.603.028	154.035.073

Come si può evincere dal prospetto sopra riportato, a livello di costi netti regionali la differenza tra il 2016 ed il 2017 si riduce ad Euro 432.000.

Per quanto riguarda, infine, **i costi e i ricavi complessivi della ricerca**, nel bilancio consuntivo essi ammontano, al netto degli accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati contabilizzati solo in sede di consuntivazione dei dati (pari ad Euro 2,769 milioni), ad Euro 12,425 milioni, con una diminuzione rispetto all’esercizio precedente di circa 500.000 euro. Ulteriori elementi circa il CE sezionale della ricerca sono riportati nella Relazione sulla Gestione al paragrafo 5.4 cui si rimanda.

17. Contributi in conto esercizio:

- 1) I “Contributi in conto esercizio” sono diminuiti rispetto all’esercizio precedente del 5,41%, pari ad €. 3.663.723.

La diminuzione è dovuta prevalentemente a quanto segue:

- I “Contributi in conto esercizio da Regione per quota FS Regionale” sono passati da €. 52.281.517 nel 2016 ad euro 51.510.654 nel 2017, con una diminuzione rispetto all’esercizio precedente di circa Euro 770.000.
- I “Contributi in conto esercizio extra fondo” sono passati da Euro 1.883.617 nel 2016 ad Euro 215.367 nel 2017 con una diminuzione di circa Euro 1.630.000.
Tale differenza in diminuzione è dovuta prevalentemente al fatto che nel 2016 era stato iscritto tra i “Contributi da Regione extra fondo vincolati” l’importo di €. 1.697.672 di cui alla Dgr 1185/2016 relativa alla causa Micenes.
- i “Contributi in c/esercizio per ricerca” hanno evidenziato una variazione negativa di circa Euro 750.000.

Si precisa che i contributi iscritti a ricavo nel bilancio dell’esercizio 2017, sono stati assegnati da parte del Ministero Salute per ricerca corrente e finalizzata e da parte di altri soggetti pubblici e privati per ricerche finalizzate diverse.

La quota dei predetti contributi non utilizzata nell’esercizio in esame è stata accantonata negli appositi “Fondi per quote non utilizzate di contributi della ricerca” ed ha come contropartita di costo le voci relative agli “accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati”.

La quota utilizzata nell’esercizio di riferimento è pertanto desumibile dalla differenza tra i predetti contributi iscritti a ricavo e l’accantonamento dell’esercizio 2017 iscritto a costo. I dati relativi agli utilizzi sui rispettivi contributi sono stati comunicati dalla Direzione Scientifica con nota prot. 13178 del 16/04/2018 e sono desumibili dagli scarichi dalla stessa effettuati sulla contabilità sezionale della ricerca;

- i “Contributi in c/esercizio da privati” sono diminuiti di Euro 476.923 a seguito di minori contributi da parte di soggetti privati.

Nelle tabelle che seguono sono esposti i dettagli delle principali voci dei “contributi in c/esercizio”.

CODICE MOD. CE		CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO		Quota capitolaria	Funzioni	Altro	Note
AA0030		Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto		58.833.437			Dgr 183/17, Dec. 226/17 Dec 227/17, Ggr.983/17, Dgr 866/13, Dgr 102/14
AA0080		Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA		-			
AA0090		Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA					

Tab. 50- Dettagli contributi in conto esercizio

CODICE MOD. CE		DETTAGLIO CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO		Atto	Data	Oggetto	Importo assegnato	Importo a ricavo / utilizzato	Codice conto
AA0020		DA REGIONE O P.A. PER QUOTA F.S. REGIONALE:							
AA0030		Quota F. S. regionale - Indistinto					51.510.654	51.473.002	
				Dgr 183	28/12/2017	Fondo sanitario indistinto e fondo realizzazione degli obiettivi del piano sanitario nazionale anno 2017	50.833.437	50.795.785	
				Decr 227	06/10/2017	Rimborso costi organizzativi per le spese di trasporto e soccorso con le associazioni di volontariato anno 2017	2.197	2.197	210.005.005
				Dgr 983	30/11/2017	Prestazioni sanitarie di alta specialistiche a favore di cittadini stranieri anno 2017	300.000	300.000	210.005.005
				Decr 226	06/10/2017	Rimborso spese assicurative trasporto e soccorso con le associazioni di volontariato anno 2017	4.988	4.988	210.005.005
				DGR 866	16/07/2013				
				DGR 102	31/01/2014	Cont. in c/es da Reg gestione diretta rischi	3.058	3.058	210.005.015
AA0040		Quota F. S. regionale - vincolato:					677.217	677.217	
				Dgr 190	28/12/2017	Fondi provenienti da Stato a titolo di concorso al rimborso per l'acquisto di farmaci innovativi.	242.000	242.000	210.005.010
				Dgr 115	28/02/2018	Ulteriori risorse per l'anno 2017 per l'acquisto di farmaci innovativi	62.391	62.391	210.005.010
				Dgr 1085	15/12/2017	Esclusività del personale dirigente ruolo sanitario anno 2017	77.826	77.826	210.005.010
				Dgr 183	28/12/2017	Fondo realizzazione degli obiettivi del piano sanitario nazionale anno 2017	295.000	295.000	210.005.010

Tab. 51- Informativa contributi in conto esercizio (I parte)

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO	Atto	Data	Oggetto	Importo assegnato	Importo a ricavo / utilizzato	Codice conto
AA0050	EXTRA FONDO:				215.367	65.665	
AA0070	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati:				215.367	65.665	
		Decr 3343	14/07/2017	CCM 2015 Progetto SEPES (Sicurezza in età pediatrica educazione e scuola)	168.600	18.898	210 010 010
		DD 304	18/12/2017	Trasferimento personale CRI alle aziende SSR - I sem	16.649	16.649	210 010 010
		DD 305	18/12/2017	Trasferimento personale CRI alle aziende SSR - II sem	16.697	16.697	210 010 010
		Decr 192	15/11/2017	Centro di riferimento regionale per la prevenzione e lo studio della SIDS e dell'ALTE	111	111	210 010 010
		Decr. 6460	20/12/2017	Norme per la protezione dei malati di cellachia	13.310	13.310	210 010 010
AA0080	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA						
AA0090	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA						
AA0100	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro						
AA0120	Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati:						
AA0130	Contributi da Aziende sanitarie pubbliche (extra fondo) altro:						
AA0150	Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati:				0	0	
AA0160	Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L.210/92:						
AA0170	Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro:				0	0	

Tab. 51- Informativa contributi in conto esercizio (il parte)

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO	Atto	Data	Oggetto	Importo assegnato nell'esercizio	Importo a ricavo / utilizzato	Codice conto
	PER RICERCA:						
AA0190	Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente:				4.458.022	4.286.913	210 035 005
AA0200	Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata:			5 x mille 2015 e ric. final. Minist.	3.085.962	2.563.600	210 035 010
AA0210	Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca:			Progetti e Ricerca finalizzata da U.E. e altri Enti Pubblici	361.912	18.000	210 035 015
AA0220	Contributi da privati per ricerca:			Progetti Ricerca Finalizzata da AIRC- Fondazione Gaslini- Altri	2.222.799	528.383	210 035 020
	Totale contributi c/esercizio per ricerca				10.128.695	10.128.695	
AA0230	CONTRIBUTI DA PRIVATI:			Contributi in c/es da fondi reparto- enti e soggetti privati- Fondazioni Gaslini e Querci- eredità e legati- istituzioni sociali senza fini di lucro	2.212.085	1.609.530	210 025 020 210 025 021
	TOTALE CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO TAB. 51 (I - II - III PARTE)				64.066.801	60.545.093	

Tab. 51- *Informativa contributi in conto esercizio (III parte)*

Altre informazioni relative a contributi in conto esercizio.

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
CT01. Sono state rilevate significative variazioni rispetto all'esercizio precedente?		SI	Si rimanda a quanto dettagliatamente esposto sopra in merito ai Contributi in Conto esercizio da Regione

- 2) La voce **“Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti”** rileva, con segno negativo, la rettifica in diminuzione, in applicazione del DM 17/9/2012 (decreto di certificabilità), dei contributi in conto esercizio regionali assegnati.

Nell'esercizio 2017 è stato completato tutto il piano di utilizzo dei contributi assegnati dalla Regione con Dgr 918/2012 e con DGR n. 767/2013 per l'acquisto di apparecchiature, così come da indicazioni regionali ricevute.

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO RETTIFICA CONTRIBUTI C/ESERCIZIO PER DESTINAZIONE AD INVESTIMENTI	Contributo assegnato	Quota destinata ad investimenti	Incidenza %
AA0020	Contributi in c/esercizio da Regione o P.A. per quota F.S. regionale	5150.654	0	0,00%
AA0060	Contributi in c/esercizio da Regione o P.A. extra fondo	25.367	0	0,00%
AA0110	Contributi in c/esercizio da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	0	0	0,00%
AA0180	Contributi in c/esercizio per ricerca	10.128.695	0	0,00%
AA0230	Contributi in c/esercizio da privati	2.212.085	0	0,00%
	Totale	64.066.801	0	0,00%

Tab. 52 – Dettaglio rettifica contributi in conto esercizio per destinazione ad investimenti

- 3) La voce **“Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti”** accoglie gli utilizzi, effettuati nell'esercizio 2017, dei contributi di esercizi precedenti accantonati ai relativi **“Fondi per quote inutilizzate negli esercizi precedenti”**.

Tale voce, pari ad euro 5.667.437, rileva un incremento rispetto all'esercizio precedente pari ad Euro 1.322.116.

La voce di che trattasi si compone delle registrazioni relative agli utilizzi dei contributi come di seguito dettagliati:

- Contributo regionale di cui alla Dgr n. 1185/2016 - **“Causa civile sul contratto regionale di appalto relativo alle forniture, servizi e lavori della gestione energetica integrata delle Aziende del sistema sanitario ligure (Controparte MICENES S.c. a r.l.) – Conciliazione giudiziale”** per Euro 1.443.021. Il predetto importo sterilizza l'ammontare dei costi derivanti dalle fatture passive iscritte tra le sopravvenienze

passive in quanto non di competenza dell'esercizio 2017 ma degli esercizi precedenti;

- Contributo regionale di cui alla Dgr n. 1426/2015 - "Finanziamento progetti multi regionali. Fondi AIFA" per Euro 5.469;
- Contributo regionale di cui al Dgr n. 771/2016 – "CCM 2015 Progetto SEPES (Sicurezza in età pediatrica educazione e scuola)" per Euro 39.125;
- Contributo regionale di cui al Decreto n. 2446/2016 - " Finanziamento progetti regionali. Fondi Aifa" per €. 9.585;
- Cofinanziamenti regionali per la ricerca di cui alle Dgr n. 918/2012 e Dgr n. 767/2013 rispettivamente per €. 2.314 ed €. 234.239.
- Contributi finalizzati relativi a Fondi di reparto per assistenza per €. 43.630;
- Contributi per ricerca per €. 3.890.054.

Come già esplicitato al paragrafo 12 "Fondi Rischi e Oneri", tale voce rileva gli utilizzi dei contributi della ricerca relativi agli esercizi precedenti, opportunamente stornati dai rispettivi "Fondi per quote inutilizzate di contributi di esercizi precedenti".

Con riferimento all'esercizio 2017, con nota prot. 13178 del 16/04/2018, la Direzione Scientifica ha comunicato gli importi degli utilizzi dell'esercizio 2017 separando gli utilizzi relativi a "Fondi per quote inutilizzate di contributi degli anni 2016 e precedenti" da quelli a gravare sui contributi dell'esercizio 2017.

18. Proventi e ricavi diversi

Di seguito vengono riportate le analisi delle seguenti voci:

- 4) “Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria” , pari ad Euro 82.772.585, hanno registrato un decremento del 3,41%, pari ad Euro 2.918.340, prevalentemente attribuibile alla quota di finanziamento regionale allocata tra i “Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche”, che ha subito una diminuzione di Euro 2.947.440, (di cui Euro 2.535.355 per “produzione” - passata da Euro 79.741.669 ad Euro 77.206.314) parzialmente compensata da un aumento di Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati.

I dettagli dei ricavi per prestazioni sanitarie e socio sanitarie ad aziende sanitarie pubbliche sono illustrati **nella tab. n. 53** che segue, mentre i dettagli per ricavi per prestazioni in regime di intramoenia sono riportati **nella tab. n.54**.

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO RICAVI PER PRESTAZIONI SANITARIE IN MOBILITA'	Azi 1	Azi 2	Azi 3	Azi 4	Azi 5	IRCCS San Martino - IST	E.O. Galliera	TOTALE
	RICAVI DA MOBILITA' SANITARIA INFRAREGIONALE (A)	3.730.830	5.756.431	33.131.490	4.211.666	2.488.598	0		49.318.935
AA0350	Prestazioni di ricovero	3.524.123	5.018.786	24.116.722	3.305.518	2.104.618	0		38.069.763
AA0360	Prestazioni di specialistica ambulatoriale	162.642	304.871	3.162.654	317.425	145.154	0		4.092.746
AA0370	Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale								0
AA0380	Prestazioni di File F	44.065	432.774	5.852.114	588.725	238.748			7.156.426
AA0390	Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale								0
AA0400	Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata								0
AA0410	Prestazioni termali								0
AA0420	Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso								0
AA0430	Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie								0
	RICAVI DA MOBILITA' SANITARIA EXTRAREGIONALE (B)								27.887.380
AA0460	Prestazioni di ricovero								26.381.631
AA0470	Prestazioni di specialistica ambulatoriale								1.137.496
AA0480	Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale								0
AA0490	Prestazioni di File F								368.253
AA0500	Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale								
AA0510	Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata								
AA0520	Prestazioni termali								
AA0530	Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso								
AA0540	Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie								
AA0550	Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali								
AA0560	Ricavi per differenziate tariffe TUC								
	TOTALE RICAVI DA MOBILITA' (A+B)	3.730.830	5.756.431	33.131.490	4.211.666	2.488.598	0		77.206.315
	RICAVI PER PRESTAZIONI OGGETTO DI FATTURAZIONE DIRETTA INFRAREGIONALE (C)	4.968	13.935	802.390	1.076	27.092	338.772	36.651	1.224.884
AA0350	Prestazioni di ricovero			772.663					772.663
AA0360	Prestazioni di specialistica ambulatoriale	4.968	12.041	3.678	850	4.554	114.651		140.740
AA0440	Ricavi per prestat. sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici							14.329	14.329
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)					22.530	0		22.530
AA0810	Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione			26.035					26.035
AA0830	Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	2		14	4	8	5.175		5.203
AA0850	A.5.D.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici							18.709	18.709
AA0870	Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici							109	109
EA0060	Sopravvenienze attive viAziende sanitarie pubbliche della Regione		1894		222		212		2.328
EA0100	Sopravvenienze attive vlerzi relative all'acquisto di beni e servizi							2.596	2.596
EA0160	E.1B.3.1) Insussistenze attive viAziende sanitarie pubbliche della Regione						218.734		218.734
	RICAVI PER PREST. OGGETTO DI FATTUR. DIRETTA EXTRAREGIONALE (D)								144.504
AA0440	Ricavi per prestat. sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici								34.364
AA0470	Prestazioni di specialistica ambulatoriale								0
AA0590	Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione								110.140
	TOTALE RICAVI PER PREST. OGGETTO DI FATTURAZ. DIRETTA (C+D)	4.968	13.935	802.390	1.076	27.092	338.772	36.651	1.369.388
	TOTALE RICAVI AZIENDE REGIONE (A+C)	3.735.798	5.770.366	33.933.880	4.212.742	2.515.610	338.772	36.651	50.543.819
	TOTALE RICAVI AZIENDE EXTRA REGIONE (B+D)								28.031.884
	TOTALE RICAVI AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE (A+B+C+D)								78.575.703

Tab. 53- Dettaglio ricavi per prestazioni sanitarie in mobilità

In merito alla tab.53 di cui sopra, si precisa che le voci di mobilità attiva intraregionale – contraddistinte dalla lettera R sul modello CE ministeriale accolgono solo i valori delle fatture emesse verso le Aziende del SSR, così come indicato dalla Regione con nota PG/2018/101817 del 04/04/2018.

Si è inoltre provveduto a compilare la tabella pervenuta da parte dell'Ufficio Monitoraggio Sanitario con la nota Regionale di cui sopra. La predetta tabella, relativa sia alla mobilità attiva sia a quella passiva, si allega alla presente nota integrativa **(Al. 9)**.

Si evidenzia che le fatture emesse e da emettere verso l'E.O. Ospedali Galliera, sempre sulla base delle indicazioni regionali ricevute, sono state contabilizzate tra i "Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici" voce CE AA0440.

Sulla base delle indicazioni regionali ricevute questo Istituto ha provveduto ad inviare tramite e-mail alle Aziende sanitarie appartenenti al SSR i dati relativi alle fatturazioni emesse in regime di mobilità intra regionale per le reciproche quadrature.

CODICE MOD. CE	PRESTAZIONI SANITARIE EROGATE IN REGIME DI INTRAMOENIA	Valore CE al 31/12/2017	Valore CE al 31/12/2016	Variazioni Importo	Variazioni %
AA0680	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	53.815	18.717	35.098	188%
AA0690	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	1853.250	1923.541	-70.291	-4%
AA0700	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica		0	0	0%
AA0710	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	290.040	287.866	2.174	1%
AA0720	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	22.530	39.923	-17.393	-44%
AA0730	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro		0	0	0%
AA0740	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)		0	0	0%
	TOTALE RICAVI INTRAMOENIA	2.219.635	2.270.047	-50.412	-2%
BA1210	Comparsazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera	22.954	12.449	10.505	84%
BA1220	Comparsazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Area specialistica *	1583.708	1627.793	-44.085	-3%
BA1230	Comparsazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area sanità pubblica		0	0	0%
BA1240	Comparsazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58)	294.446	451.574	-157.128	-35%
AA0720	Comparsazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)		0	0	0%
BA1260	Comparsazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro		0	0	0%
BA1270	Comparsazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)		0	0	0%
	TOTALE QUOTE RETROESSE AL PERSONALE (ESCLUSO IRAP)	1.901.108	2.091.816	-190.708	-9%
	Indennità di esclusività medica per attività di libera professione			0	0%
	IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	18.121	134.734	-116.613	-12%
	Costi diretti aziendali	55.088	37.132	17.956	48%
	Costi generali aziendali	26.596	6.136	20.460	333%
	TOTALE ALTRI COSTI INTRAMOENIA	199.804	178.002	21.802	12%
	* di cui: Fondo di perequazione	73.193	72.756	437	1%
	* di cui: Fondo L. 189/2012	73.193	67.460	5.733	8%

Tab. 54- Dettaglio ricavi e costi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia

In merito ai dati relativi alle prestazioni erogate in regime di intra-moenia si precisa che gli stessi vengono ribaltati in contabilità generale dalla contabilità sezionale dell'U.O. Gestione e Valorizzazione del Personale all'atto del pagamento ai medici.

Si riporta di seguito la breve relazione redatta dal Responsabile dell'U.O. Servizi Amministrativi Sanitari (Prot. n. 16375 dell'11/05/2018):

“Relativamente ai dati della Tabella 54 del CE, la voce relativa alla compartecipazione al personale per attività specialistica comprende anche la quota dei fondi di perequazione e di quello ex legge n. 189/2012 (cd. legge Balduzzi), i cui singoli valori sono stati evidenziati in dettaglio in fondo alla tabella.

Occorre altresì premettere che mentre taluni costi si determinano a prescindere dalla sede di svolgimento dell'attività libero professionale (in spazi interni, in spazi esterni, in assistenza domiciliare), quelli relativi ai materiali di consumo derivano dall'utilizzo dei soli spazi interni, in quanto per le attività svolte presso gli studi professionali e le strutture private (cd. spazi esterni) l'accollo di tali oneri è a carico degli stessi professionisti e strutture private, in conformità a quanto previsto dai testi di convenzione e dagli schemi contrattuali adottati secondo modelli standard di provenienza nazionale e regionale.

Di seguito si rappresenta la metodologia relativa alla rilevazione dei costi per l'attività ambulatoriale e quella di ricovero negli spazi aziendali.

Attività ambulatoriale:

La rilevazione dei costi, per la quota di attività svolta negli spazi aziendali, è avvenuta partendo dalle metodologie di calcolo definite all'art. 16 del regolamento aziendale della libera professione, approvato con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 155 del 13 novembre 2017 e a cui si fa rimando per le parti non dettagliate di seguito.

L'allegato 4 del sopra citato regolamento, a cui fa rimando l'art. 16, descrive la metodologia per il calcolo della quota aziendale a copertura dei costi per ciascuna delle tre macro aree di attività in cui ricadono le prestazioni svolte in regime ambulatoriale presso gli spazi aziendali ed individua i seguenti e complessivi valori percentuali:

- Area Medica e Chirurgica = 14%;
- Area Servizi = 45%

Tuttavia tali percentuali tengono anche conto della quota IRAP, che invece nella tabella in oggetto è già conteggiata separatamente: al netto di tale importo, i valori percentuali si aggiornano come segue:

- Area Medica e Chirurgica = 7%;
- Area Servizi = 38%

Sotto la voce "Costi diretti aziendali" rientrano i seguenti valori:

- a) Costi relativi all'impiego di materiali di consumo;
- b) Costi derivati dall'impiego del personale per lo svolgimento di taluni funzioni, di natura amministrativa ed informatica, necessarie a supportare il buon andamento di tali attività.

Per la definizione dei valori di costo sub a), si sono considerate le seguenti voci:

- Costi Farmaci;

- Costi diagnostici;
- Costi materiali sanitari;
- Costi materiali tecnico economici

Per la definizione dei valori di costo sub b), si è considerata la seguente voce:

- Costo Personale Servizi Amm.vi Sanitari/SIA/Gestione Risorse Umane;

e la valorizzazione di tali importi è avvenuta rapportando i volumi e i costi dell'attività istituzionale con i volumi di attività libero professionale, secondo quanto descritto nel già citato allegato 4 del sopra citato regolamento aziendale.

Peraltro la voce di costo sub b) rileva anche nel caso – già sopra richiamato e per le motivazioni ivi citate – di attività libero professionale svolta in spazi esterni all'Istituto (studi professionali, strutture private, assistenza domiciliare): a tal fine si è proceduto ad una specifica rilevazione dei costi, seguendo la stessa metodologia utilizzata per il 2016.

In particolare, si è tenuto conto delle seguenti attività:

- Costo personale U.O.S. Servizi Amministrativi Sanitari per registrazione o completamento dati su pratiche;
- Costo personale U.O.S. Servizi Amministrativi Sanitari per creazione e gestione agende informatizzate;
- Costo personale per supporto informatico dell'U.O.C. SIA;
- Costo personale dell'U.O.C. Gestione Risorse Umane per la migrazione dei dati sul software di gestione stipendi e successivo accredito degli onorari in busta paga;

utilizzando quale driver le unità di prodotto e il tempo medio di attività.

La prima tipologia di attività consiste:

- I. nel recupero della prenotazione già presente nel sistema al fine di emissione della fattura;
- II. nel completamento di taluni dati di registrazione dell'importo delle prestazioni fatturate al paziente e da lui pagate al momento dell'erogazione della prestazione libero professionale;
- III. nell'inserimento della pratica

e per la valorizzazione dei relativi costi si sono utilizzati i seguenti valori: numero di pratiche registrate nel corso dell'anno e tempo medio (T.M.) impiegato per ciascuna registrazione, al fine di determinare un monte ore complessivo annuo.

Quest'ultimo valore è stato moltiplicato per il costo orario di un operatore, calcolato sulla media fra una figura professionale di livello B (coadiutore amministrativo) ed una di livello C (assistente amministrativo), dato che ambedue le figure professionali prestano la propria attività nell'ambito di tale processo.

Per le restanti tipologie di attività, si è calcolato un tempo medio settimanale (mensile per quanto riguarda la U.O.C. Gestione Risorse Umane) moltiplicato per il numero di settimane o mesi al fine di determinare un monte ore complessivo annuo.

Successivamente si è applicata la medesima metodologia di calcolo descritta per la determinazione del costo del personale inserito nel primo gruppo.

Il personale sopra individuato svolge mansioni necessarie a garantire un supporto gestionale ed organizzativo all'attività libero professionale (cd. personale di supporto indiretto) e rappresenta quel gruppo professionale che collaborando, come previsto all'art. 12 del D.P.C.M. 27 marzo 2000 "Atto di indirizzo e coordinamento concernente l'attività libero professionale intramuraria del personale della dirigenza sanitaria del S.S.N.", per assicurarne l'esercizio viene individuata fra i beneficiari di una quota dei proventi derivanti dalle tariffe dell'attività libero professionale.

Il calcolo di tale complessivo importo avviene, ancora per l'anno 2017, rapportando il monte ricavi dell'attività libero professionale in regime ambulatoriale, risultante dai dati contabili al 31 dicembre 2017 e pari a €. 1.853.250,00 (sottoconto 260 005 006 0012), con un valore percentuale pari a 0,26%, determinato sulla base di quello utilizzato per la medesima finalità nei precedenti anni.

Sotto la voce "Costi generali aziendali" rientrano i costi indiretti quali – a titolo esemplificativi – quelli relativi a lavanderia, pulizia, utenze ed altri costi generali rilevati per l'attività specialistica istituzionale sulla base dei dati di contabilità analitica aziendale e rapportati ai volumi di attività libero professionale secondo la metodologia descritta nel più volte citato allegato 4 del regolamento aziendale.

Attività di ricovero in spazi aziendali:

Anche per tale tipologia di attività, la rilevazione dei costi è avvenuta partendo dalle metodologie di calcolo definite all'art. 16 del regolamento aziendale della libera professione, approvato con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 155 del 13 novembre 2017 e a cui si fa rimando per le parti non dettagliate di seguito.

L'allegato 5 del sopra citato regolamento, a cui fa rimando l'art. 16, definisce i criteri per la costruzione delle tariffe per i ricoveri di area chirurgica e di area medica, mentre per il calcolo delle voci di costo utilizza la metodologia dei costi standard per ricovero del NI.SAN. (Network Italiano Sanitario) di cui l'Istituto fa parte e che comprende 26 componenti fra Regioni, ASL, Aziende Ospedaliere, IRCCS ed altri Enti.

Il sistema utilizzato è quello dell'imputazione, per singolo episodio di ricovero, di tutte le componenti di costo che entrano in gioco per la sua assistenza e cura, attraverso la metodologia analitica di tipo bottom-up.

I singoli episodi di ricovero possono poi essere raggruppati per DRG e calcolarne il relativo costo totale e medio, come è avvenuto per la rilevazione dei costi in oggetto.

Nel corso del 2017 sono stati effettuati n. 7 ricoveri, di cui n. 5 presso l'Ostetricia e n. 2 presso la Chirurgia.

Pertanto - sulla base di quanto sopra esposto – si riepilogano nella sottostante tabella le seguenti voci di costo:"

<i>Voci di Costo</i>	<i>Totale</i>	<i>Costi Diretti</i>	<i>Costi Generali</i>
<i>Costi Aziendali per attività in Spazi Interni</i>	<i>44.008,58</i>	<i>22.004,29</i>	<i>22.004,29</i>
<i>Costi Aziendali per attività in Spazi Esterni (Studi, Case di Cura e Domicilia-re)</i>	<i>10.605,59</i>	<i>10.605,59</i>	<i>0,00</i>
<i>Costi Aziendali per attività di ricovero svolta nel 2017 in spazi aziendali</i>	<i>22.250,87</i>	<i>17.659,40</i>	<i>4.591,47</i>
<i>Quota personale di supporto indiretto ex art. 12 del D.P.C.M. 27/03/2000</i>	<i>4.818,45</i>	<i>4.818,45</i>	
TOTALE COSTI	81.683,49	55.087,73	26.595,76

DETTAGLIO RIMBORSI DA AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE PER ACQUISTI DI BENI		Asi 1	Asi 2	Asi 3	Asi 4	Asi 5	E.O. Galliera	Osp. Evangelico	IRCCS San Martino - IST	TOTALE
Prodotti farmaceutici ed emoderivati: Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale Medicinali senza AIC		0	0	0	0	0	0	0	0	0
Emoderivati di produzione regionale Sangue ed emocomponenti		0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dispositivi medici: Dispositivi medici impiantabili attivi Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)		0	0	0	0	0	0	0	0	0
Prodotti dietetici Materiali per la profilassi (vaccini)		0	0	0	0	0	0	0	0	0
Prodotti chimici Materiali e prodotti per uso veterinario Altri beni e prodotti sanitari:		0	0	0	0	0	0	0	0	0
Prodotti alimentari Materiali di quarantena, di pulizia e di convivenza in genere Combustibili, carburanti e lubrificanti Supporti informatici e cancelleria Materiale per la manutenzione Altri beni e prodotti non sanitari:		0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTALE		0	0	0	0	0	0	0	0	0

Tab.55- Dettaglio rimborsi da aziende sanitarie pubbliche della Regione per acquisti di beni

- 5) I **“Concorsi, recuperi e rimborsi”** sono aumentati di Euro 127.496 pari al 17,29%, passando da €. 737.268 ad €. 864.764.
- 6) La **“Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)”** è rimasta pressoché invariata rispetto all’esercizio precedente, passando da €.1.911.468 dell’esercizio 2016 ad €. 1.947.844 dell’esercizio 2017.
- 7) La **“Quota contributi in c/capitale imputata all’esercizio”**, di €. 6.228.798, è diminuita di €. 640.734, pari al 9,33%.

Tale voce rappresenta la quota dei contributi in conto capitale appostata a ricavo a sterilizzazione dei costi capitalizzati di competenza dell’esercizio. Corrisponde pertanto all’ammontare degli ammortamenti dei cespiti acquistati con i rispettivi contributi in conto capitale, nonché alle minusvalenze sterilizzate relative alle dismissioni di beni del patrimonio.

Le **“Quote contributi in c/capitale imputate all’esercizio”** - pari ad €. 6.228.798 costituiscono la contropartita a sterilizzazione di ammortamenti cespiti per Euro 6.222.144 (su un totale di ammortamenti dell’esercizio di €. 7.164.085), di minusvalenze per alienazioni beni del patrimonio di €. 630 (su un totale di minusvalenze di Euro 3.704) e degli altri costi sostenuti in conto capitale per Euro 6.023.

Inoltre, sono stati inseriti €. 236.553 alla voce **“Utilizzi fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca”** per la sterilizzazione degli ammortamenti dei cespiti acquistati con Dgr 918/2012 e Dgr 767/2013 come da indicazioni regionali. Pertanto, il totale degli ammortamenti sterilizzati (comprensivo delle minusvalenze per alienazioni beni del patrimonio di Euro 630 e degli altri costi sostenuti in conto capitale per Euro 6.023) risulta essere pari ad €. 6.465.350. La quota degli ammortamenti non sterilizzata è pari ad 705.388 e rappresenta la quota di ammortamenti non coperti da contributi derivante dall’acquisto di cespiti effettuata senza altrettanti contributi in conto capitale dal 1999 (ribaltamento della contabilità finanziaria alla contabilità economico-patrimoniale) al 2007.

- 8) **Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni:** tale voce non è stata movimentata

- 9) Gli **“Altri ricavi e proventi”** comprendono prevalentemente ricavi per attività commerciale, per fitti attivi e altri proventi diversi.

Essi hanno registrato un lieve decremento dell’1,67% pari ad €. 57.717, passando da euro 3.459.279 ad euro 3.401.562 principalmente imputabile alla diminuzione dei proventi di competenza dell’esercizio 2017 derivanti da attività commerciale.

Per quanto attiene i ricavi da attività commerciale, si precisa che la registrazione dei proventi di carattere scientifico (per quanto riguarda le sperimentazioni farmaci e studi clinici, le attività di studi e consulenze in ambito “Rete PRINTO” e altri proventi della ricerca) viene effettuata sulla base del regolamento approvato con delibera del CdA n. 49 del 14/04/2014 (modificata con deliberazioni n. 206 del 14/12/2015, n. 199 del 13/12/2016 e n. 175 del 13/11/2017) e con deliberazione n. 192 del 15/12/2014 e che i predetti proventi sono gestiti da parte della Direzione Scientifica di questo Istituto.

In merito alla contabilizzazione dei proventi per l’attività commerciale “Rete Printo” esercizio 2012, si rimanda alla deroga al regolamento vigente stabilita con delibere del CdA n. 199 del 13/12/2016 e n. 175 del 13/11/2017.

Altre informazioni relative a proventi e ricavi diversi.

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
PR01. Sono state rilevate significative variazioni rispetto all’esercizio precedente?	NO		

19. Acquisti di beni

Gli "Acquisti di beni" hanno presentato un incremento di Euro 1.918.732 pari al 6,18% rispetto all'esercizio precedente, passando da Euro 31.048.789 ad Euro 32.967.521.

- Per quanto riguarda il costo di **acquisto di beni sanitari**, passato da €. 30.466.951 ad €. 32.347.525, si rileva che l'aumento di €. 1.880.574 è prevalentemente attribuibile ad un incremento dei costi di acquisto di prodotti farmaceutici, aumentati di circa Euro 2.150.000; i principali decrementi si sono invece registrati nell'acquisto di diagnostici e dispositivi medici (circa 450.000 euro).

In merito ai costi dei farmaci, si rimanda a quanto relazionato nella parte introduttiva alla presente analisi delle voci economiche, con particolare riferimento alla breve relazione fornita dall'U.O.C. Farmacia circa l'acquisto di farmaci ad alto costo ed innovativi.

- L'acquisto di **beni non sanitari** è rimasto tendenzialmente in linea con l'esercizio precedente, con un incremento di Euro 38.158 afferente prevalentemente la voce "Altri beni e prodotti non sanitari"

Nella tabella sotto riportata sono indicati i dati relativi alla distribuzione diretta dei farmaci pervenuti da parte dell'U.O.C. Farmacia con e-mail prot. n. 18910 del 31/05/2018.

Come comunicato dall'U.O.C. Farmacia nella suddetta nota, gli importi indicati nella tab. 56 sono ricavati dai flussi della farmaceutica inviati in Regione nel corso dell'esercizio 2017 riferiti alla distribuzione diretta pura. I valori di spesa si riferiscono ai farmaci consegnati, tuttavia non è possibile definire gli importi destinati alla distribuzione diretta in fase di acquisto.

DETTAGLIO ACQUISTI DI BENI SANITARI PER TIPOLOGIA DI DISTRIBUZIONE	Distribuzione		TOTALE
	Diretta	Per conto	
Prodotti farmaceutici ed emoderivati:			0
Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	8.060.289		
Medicinali senza AIC	205.950		
Emoderivati di produzione regionale			0
Prodotti dietetici			0
TOTALE	8.266.238	0	0

Tab. 56– Dettaglio acquisti di beni sanitari per tipologia di distribuzione

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI BENI DA AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE									
		Asl 1	Asl 2	Asl 3	Asl 4	Asl 5	E.O. Galliera	Osp. Evangelico	IRCCS San Martino - IST	TOTALE
BA0030	Prodotti farmaceutici ed emoderivati:	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BA0040	Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale									0
BA0050	Medicinali senza AIC									0
BA0060	Emoderivati di produzione regionale									0
BA0070	Sangue ed emocomponenti	0	0	0	0	0	0	0	129.688	129.688
BA0080	Sangue ed emocomponenti da pubblico (Az. Sanit. Regione)								129.688	129.688
BA0210	Dispositivi medici:	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BA0220	Dispositivi medici									0
BA0230	Dispositivi medici impiantabili attivi									0
BA0240	Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)									0
BA0250	Prodotti dietetici									0
BA0260	Materiali per la profilassi (vaccini)									0
BA0270	Prodotti chimici									0
BA0280	Materiali e prodotti per uso veterinario									0
BA0290	Altri beni e prodotti sanitari:	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	...									0
	...									0
BA0320	Prodotti alimentari									0
BA0330	Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere									0
BA0340	Combustibili, carburanti e lubrificanti									0
BA0350	Supporti informatici e cancelleria									0
BA0360	Materiali per la manutenzione									0
BA0370	Altri beni e prodotti non sanitari:	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	...									0
	...									0
	TOTALE	0	0	0	0	0	0	0	129.688	129.688

Tab. 57– Dettaglio acquisti di beni da aziende sanitarie pubbliche

AB01 – Acquisti di beni

Gli acquisti di beni vengono effettuati da parte dei Centri di Responsabilità ordinatori della spesa e vengono gestiti tramite la contabilità sezionale (Budget Autorizzatori) sulla quale vengono contabilizzati gli ordini, gli evasi di merce e la liquidazione delle relative fatture, che vengono autorizzate al pagamento.

Suddetti centri risultano essere:

- U.O.C. Servizi Tecnici;
- U.O.C. Gestione Risorse e Servizi Logistici;
- U.O. Farmacia – Direzione Sanitaria;
- U.O.C. SIA;
- Direzione Scientifica.

Altre informazioni relative agli acquisti di beni

Informazione	Caso presente in azienda?	Se sì, illustrare
AB02. Sono stati rilevati costi per acquisto di beni da altre Aziende Sanitarie della Regione? Se sì, di quali tipologie di beni si tratta?	SI	Nel corso dell'esercizio 2017 sono stati rilevati costi per acquisti di sangue ed emocomponenti come meglio dettagliato nella tab. n. 57
AB03. Sono state rilevate significative variazioni rispetto all'esercizio precedente?	NO	

20. Acquisti di servizi

Gli **“Acquisti di servizi sanitari”** sono diminuiti dell’8,97%, pari ad €. 846.540, passando da euro 9.436.708 ad Euro 8.590.168.

Tale diminuzione è prevalentemente attribuibile ai seguenti minori costi:

- costi per consulenze, collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e sociosanitarie da privato, personale interinale e altre prestazioni di lavoro sanitario, produttività aggiuntiva (diminuiti di circa €. 750.000);
- costi per attività libero professionale in regime di intramoenia (diminuiti complessivamente di circa 190.000);
- Rimborsi assegni e contributi sanitari per Euro 80.000;

Contestualmente alle predette diminuzioni, sono aumentati complessivamente di circa €. 180.000 gli acquisti di servizi sanitari (assistenza specialistica ambulatoriale, trasporti, ecc.).

I dettagli e le variazioni intervenute rispetto all’esercizio precedente relativi alle voci degli acquisti di servizi sanitari sono evidenziati nelle tabelle da n. 58 a n.61.

In particolare si precisa che le voci di mobilità passiva Intraregionale (di cui alla tab. 58) contraddistinte dalla lettera R sul modello CE ministeriale accolgono solo i valori delle fatture ricevute da parte delle Aziende del SSR, così come indicato da parte della Regione con la nota prot. PG/2018/101817 del 04/04/2018.

Si è inoltre provveduto a compilare la tabella pervenuta da parte dell’Ufficio Monitoraggio Sanitario con la nota Regionale di cui sopra. La predetta tabella, relativa sia alla mobilità attiva sia a quella passiva, si allega alla presente nota integrativa **(All. 9)**.

Si evidenzia che la fatture ricevute e da ricevere da parte dell’E.O. Ospedali Galliera, sempre sulla base delle indicazioni regionali ricevute, sono state contabilizzate tra gli **“Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione”**, voce CE BA1510.

Sulla base delle indicazioni regionali ricevute questo Istituto ha provveduto ad inviare tramite e-mail alle Aziende sanitarie appartenenti al SSR i dati relativi alle fatturazioni emesse in regime di mobilità intra regionale per le reciproche quadrature.

Gli **“Acquisti di servizi non sanitari”**, comprensivi di servizi appaltati e utenze, sono diminuiti di Euro 962.048 pari al 4,58%, rispetto all’esercizio precedente passando da euro 21.006.513 ad euro 20.044.465.

Tale decremento è imputabile prevalentemente alla diminuzione di circa Euro 500.000 dei costi per servizi appaltati (di cui Euro 390.000 per servizi non sanitari da privati , in particolare spese di amministrazione ed acquisto raccolte di pubblicazioni scientifiche), circa Euro 400.000 di costi per consulenze, collaborazioni coordinate e continuative, personale interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitario e circa Euro 60.000 dei costi di formazione .

Si evidenzia che tra gli acquisti di servizi non sanitari sono allocati, su indicazione regionale, i costi dell'appalto di fornitura di energia da parte di Micenes, mentre i costi per le manutenzioni Micenes sono allocati alla voce "Manutenzione e riparazione" in modo analogo agli esercizi precedenti.

I dettagli dei servizi non sanitari sono evidenziati nella tab. n.62.

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI IN MOBILITA'	Asl 1	Asl 2	Asl 3	Asl 4	Asl 5	IRCCS San Martino - IST	E.O. Ospedale Galliera	Osp. Evangelico Internaz.	Assoc. Ligure Fibrosi Cistica	TOTALE
		COSTI DA MOBILITA' SANITARIA INFRAREGIONALE (A)									
		0	0	61.068	0	0	43.920				104.988
BA0470	Acquisti servizi sanitari per medicina di base										0
BA0510	Acquisti servizi sanitari per farmaceutica										0
BA0540	Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale			61.068			43.920				104.988
BA0650	Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa										0
BA0710	Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa										0
BA0760	Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica										0
BA0810	Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera										0
BA0910	Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale										0
BA0970	Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F										0
BA1040	Acquisto prestazioni termali in convenzione										0
BA1100	Acquisto prestazioni trasporto sanitario										0
BA1150	Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria										0
COSTI DA MOBILITA' SANITARIA EXTRAREGIONALE (B)											
BA0480	Acquisti servizi sanitari per medicina di base										0
BA0520	Acquisti servizi sanitari per farmaceutica										0
BA0560	Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale										0
BA0730	Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa										0
BA0780	Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica										0
BA0830	Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera										0
BA0980	Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci e File F										0
BA1060	Acquisto prestazioni termali in convenzione										0
BA1120	Acquisto prestazioni trasporto sanitario										0
TOTALE COSTI DA MOBILITA' (A+B)		0	0	61.068	0	0	43.920				104.988
COSTI PER PRESTAZIONI OGGETTO DI FATTURAZIONE DIRETTA INFRAREGIONALE (C)											
		0	54	61.533	0	0	609.946	627.175	0	30.000	1.328.708
BA0540	Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale			61.068			43.920				104.988
BA1360	Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della regione										0
BA1370	Consulenze sanitarie e sociosan. da terzi - Altri soggetti pubblici								30.000		30.000
BA1460	Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione						85.777				85.777
BA1470	Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università										0
BA1500	Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da Aziende sanitarie pubbliche della Regione		54	31			318.507				318.877
BA1510	Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione e Fatt. da Ricevere							627.175			627.175
EA0330	Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilità intraregionale			149			161.549				161.698
EA0470	Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione						133				133
BA1520-BA0670	COSTI PER PREST. OGGETTO DI FATTUR. DIRETTA EXTRAREGIONALE (D)										166.368
TOTALE COSTI PER PREST. OGGETTO DI FATTURAZ. DIRETTA (C+D)		0	54	61.533	0	0	609.946	627.175	0	30.000	1.525.076
TOTALE COSTI AZIENDE REGIONE (A+C)		0	54	122.601	0	0	653.866	627.175	0	30.000	1.433.696
TOTALE COSTI AZIENDE EXTRA REGIONE (B+D)											196.368
TOTALE COSTI AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE (A+B+C+D)											1.630.064

Tab. 58- Dettaglio acquisti di servizi sanitari in mobilità

CODICE MOD. CE		DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI	Valore CE al 31/12/2017	Valore CE al 31/12/2016	Variazioni importo	Variazioni %
BA0410		ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI - MEDICINA DI BASE	0	0	0	0,00%
BA0420		- da convenzione	0	0	0	0,00%
BA0430		Costi per assistenza MMG				0,00%
BA0440		Costi per assistenza PLS				0,00%
BA0450		Costi per assistenza Continuità assistenziale				0,00%
BA0460		Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 18, ecc)				0,00%
BA0470		- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale				0,00%
BA0480		- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale				0,00%
BA0490		ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI - FARMACEUTICA	0	0	0	0,00%
BA0500		- da convenzione				0,00%
BA0510		- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale				0,00%
BA0520		- da pubblico (Extraregione)				0,00%
BA0530		ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI PER ASSISTENZA SPECIALISTICA	231.017	218.946	12.101	5,53%
BA0540		AMBULATORIALE	104.988	91.587	13.401	14,63%
BA0550		- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)				0,00%
BA0560		- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)				0,00%
BA0570		- da pubblico (Extraregione)				0,00%
BA0570		- da privato - Medici SUMAI				0,00%
BA0580		- da privato	126.029	127.329	-1.300	-1,02%
BA0590		Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati				0,00%
BA0600		Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati				0,00%
BA0610		Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private				0,00%
BA0620		Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	126.029	127.329	-1.300	-1,02%
BA0630		- da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)				0,00%
BA0640		ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI PER ASSISTENZA RIABILITATIVA	0	7.904	-7.904	100,00%
BA0650		- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)				0,00%
BA0660		- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)				0,00%
BA0670		- da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione	0	7.904	-7.904	100,00%
BA0680		- da privato (intraregionale)				0,00%
BA0690		- da privato (extraregionale)				0,00%
BA0700		ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI PER ASSISTENZA INTEGRATIVA	0	0	0	0,00%
BA0710		- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)				0,00%
BA0720		- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)				0,00%
BA0730		- da pubblico (Extraregione)				0,00%
BA0740		- da privato				0,00%
BA0750		ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI PER ASSISTENZA PROTESICA	0	0	0	0,00%
BA0760		- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)				0,00%
BA0770		- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)				0,00%
BA0780		- da pubblico (Extraregione)				0,00%
BA0790		- da privato				0,00%

Tab. 59- Dettaglio acquisti di servizi sanitari - I parte

Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico "GIANNINA GASLINI"

Via Gerolamo Gaslini, 5 16147 Genova - Italia
tel. + 39 010 5636 1 | www.gaslini.org

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI	Valore CEai 31/12/2017	Valore CEai 31/12/2016	Variazioni Importo	Variazioni %
BA0800	ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI PER ASSISTENZA OSPEDALIERA	0	0	0	0,00%
BA0800	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)			0	0,00%
BA0820	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)			0	0,00%
BA0830	- da pubblico (Extraregione)			0	0,00%
BA0840	- da privato	0	0	0	0,00%
BA0850	Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati			0	0,00%
BA0860	Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati			0	0,00%
BA0870	Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private			0	0,00%
BA0880	Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati			0	0,00%
BA0890	- da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)			0	0,00%
BA0900	ACQUISTI PRESTAZIONI DI PSICHIATRICA RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE	0	0	0	0,00%
BA0900	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)			0	0,00%
BA0920	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)			0	0,00%
BA0930	- da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione			0	0,00%
BA0940	- da privato (intraregionale)			0	0,00%
BA0950	- da privato (extraregionale)			0	0,00%
BA0960	ACQUISTI PRESTAZIONI DI DISTRIBUZIONE FARMACI FILE F	0	0	0	0,00%
BA0970	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale			0	0,00%
BA0980	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)			0	0,00%
BA0990	- da pubblico (Extraregione)			0	0,00%
BA0000	- da privato (intraregionale)			0	0,00%
BA0010	- da privato (extraregionale)			0	0,00%
BA0020	- da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)			0	0,00%
BA0030	ACQUISTI PRESTAZIONI TERMALI IN CONVENZIONE	0	0	0	0,00%
BA0040	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale			0	0,00%
BA0050	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)			0	0,00%
BA0060	- da pubblico (Extraregione)			0	0,00%
BA0070	- da privato			0	0,00%
BA0080	- da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)			0	0,00%

Tab.59- Dettaglio acquisti di servizi sanitari – Il parte

DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI - DA PRIVATO	Codice Struttura da classificazione NBSIS	Partita IVA (o Codice Fiscale)	Tipologia di prestazione	Anno di completanza	Importo fatturato	Budget / Totto annuale	Importo liquidato/ certificato	Importo Rilevato In Co.Ge.	Importo delle note di credito richieste	Importo delle note di credito ricevute	Importo pagato
FONDAZIONE OSPEDALE CASA SALLIEVO SOFFERENZA		0018660717	Prestazioni da soggetti privati di altre Regioni	2017	2.555			2.555			2.555
X-GAMMAGUARD DI LAURA PNI		0056785032	Servizio di diagnostica	2017	2.949			2.949			2.949
TECNORAD S.U.R.L.		0094530238	Servizio di diagnostica	2017	580			580			580
STUDIO ASS. MEDICINA DEL LAVORO PICCINNI-PERRA		0194490099	Medicina del lavoro	2017	122.500			122.500			122.500
ISTITUTO DAVID CHIOSSONE ONLUS		02288850105	Pagamento rette disabili	2017	2.566			2.566			2.566
ISTITUTI CLINICI E SCIENTIFICI MAJOREI SPA		02601650187	Spamimentazioni cliniche per progetti di ricerca	2017	52			52			52
ISTITUTO AULOGICO ITALIANO		0270320150	Prestazioni da soggetti privati di altre Regioni	2017	36.976			36.976			36.976
FONDAZ. MALATTIE RARE MAURO BASCHIROITTO ONLUS		02767330240	Prestazioni da soggetti privati di altre Regioni	2017	3.218			3.218			3.218
CONSORZIO PER LA GENETICA MOLECOLARE UMANA		03463000988	Prestazioni da soggetti privati di altre Regioni	2017	430			430			430
FONDAZIONE MONZA E BRIANZA		06252940967	Prestazioni da soggetti privati di altre Regioni	2017	11.206			11.206			11.206
OSPEDALE SAN RAFFAELE SRL		07696000982	Prestazioni da soggetti privati di altre Regioni	2017	12			12			12
P.A. CROCE VERDE DI QUINTO		80046350103	Servizio trasporto ambulanza e trasporto organi	2017	177.660			177.660			177.660
IRCCS OSPEDALE PEDIATRICO BAMBINO GESU'		80403000881	Prestazioni sanitarie verso estero	2017	5.096			5.096			5.096
HOPITAL UNIVERSITAIRES DE GENEVE		CH106907894	Prestazioni sanitarie verso estero	2017	828			828			828
KINDERSPITAL ZURICH		CH734801377	Prestazioni sanitarie verso estero	2017	668			668			668
RUMR-UNIVERSITAT BOCHUM		DE 87056261	Prestazioni sanitarie verso estero	2017	306			306			306
ZENTRUM FUR HUMANGENETIK		DE 2306596986	Prestazioni sanitarie verso estero	2017	3.129			3.129			3.129
CEGAT GMBH CENTER FOR GENOMICS AND TRANSCRIPTOMICS		DE 265504070	Prestazioni sanitarie verso estero	2017	4.758			4.758			4.758
UNIVERSITÄTSLINIKUM SCHLESWIG-HOLSTEIN		DE 267681704	Prestazioni sanitarie verso estero	2017	420			420			420
MEDIZINISCH GENETISCHES ZENTRUM		DE 268987970	Prestazioni sanitarie verso estero	2017	188			188			188
SYNLAB MVZ HUMANGENETIK FREIBURG GmbH		DE 304002474	Prestazioni sanitarie verso estero	2017	6.400			6.400			6.400
PRANATAL MEDIZIN MUNCHEN		DE 813181823	Prestazioni sanitarie verso estero	2017	8.309			8.309			8.309
MOLEKULARGENETISCHES LABOR-DR. MATO NAGEL		DE 840036820	Prestazioni sanitarie verso estero	2017	732			732			732
REFERENCE LABORATORY S.A.U.		ES 08618686	Prestazioni sanitarie verso estero	2017	4.075			4.075			4.075
BIOARRAY. s.r.l.		ES 854363049	Prestazioni sanitarie verso estero	2017	787			787			787
HOSPITAL SAINT JOAN DE DEU		ES 858000946C	Prestazioni sanitarie verso estero	2017	811			811			811
ACADEMISCH MEDISCH ZENTRUM (AMC)		NL 00482167260	Prestazioni sanitarie verso estero	2017	1.677			1.677			1.677
KLINISCH GENETISCH ZENTRUM NIJMEGEN		NL 80865328101	Prestazioni sanitarie verso estero	2017	976			976			976
CGC CENTRO DE GENETICA CLINICA E PATOLOGIA S.A.		PT 1501413881	Prestazioni sanitarie verso estero	2017	916			916			916

Tab.61 – Dettaglio acquisti di servizi sanitari da privato

Altre informazioni relative ad acquisti servizi sanitari diversi.

Informazione	Caso presente in azienda?	Se sì, illustrare
AS01. Sono state rilevate significative variazioni rispetto all'esercizio precedente?	NO	

AS02 – Costi per prestazioni sanitarie da privato

AS02 NO	–	Nell'esercizio non sono stati rilevati disallineamenti tra valore fatturato dalla struttura privata e valore di budget autorizzato dalla Regione.
----------------	---	---

AS03 – Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie

Nell'esercizio sono stati contabilizzati costi per consulenze, collaborazioni, prestazioni di lavoro interinale e altre- sanitarie e sociosanitarie - relativamente alle seguenti tipologie:

VOCE CE	Tipologia prestazione	Soggetto fornitore	Importo
BA1390	Consulenze sanitarie da privato – art. 55, comma 2	Enti e soggetti privati diversi	51.840
BA1400	Altre consulenze sanitarie da privato	Enti e soggetti privati diversi	587.901
BA1410	Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie	Enti e soggetti privati diversi	2.124.339
BA1420	Indennità personale universitario	Enti e soggetti privati diversi	1.114.493
BA1430	Lavoro Interinale area sanitaria	Temporary S.p.a.	674.263
BA1440	Altre collaborazioni area sanitaria	Enti e soggetti privati diversi	368.407

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI NON SANITARI	Valore CE al 31/12/2017	Valore CE al 31/12/2016	Variazioni importo	Variazioni %
BA 1570	SERVIZI NON SANITARI	18.900.693	19.391.201	-490.508	-2,53%
BA 1580	Lavanderia	3.076.434	3.208.391	-131.957	-4,1%
BA 1590	Pulizia	4.238.589	4.250.635	-12.046	-0,28%
BA 1600	Mensa	2.258.070	2.280.498	-22.428	100,00%
BA 1610	Riscaldamento	0	0	0	0,00%
BA 1620	Servizi di assistenza informatica	0	0	0	0,00%
BA 1630	Servizi trasporti (non sanitari)	33.517	46.034	-12.517	-27,19%
BA 1640	Smaltimento rifiuti	527.297	475.255	52.042	10,95%
BA 1650	Utenze telefoniche	429.371	405.320	24.051	5,93%
BA 1660	Utenze elettricità	54.339	58.536	-4.197	-7,17%
BA 1670	Altre utenze	629.294	597.496	31.798	5,32%
BA 1680	Premi di assicurazione	215.320	231.804	-16.484	-7,1%
BA 1720	Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	0,00%
...	...	0	0	0	0,00%
BA 1730	Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	0	0	0	0,00%
...	...	0	0	0	0,00%
BA 1740	Altri servizi non sanitari da privato	7.438.462	7.837.232	-398.770	-5,09%
...	...	0	0	0	0,00%
BA 1750	CONSULENZE, COLLABORAZIONI, INTERINALE, ALTRE PRESTAZIONI DI LAVORO NON SANITARIE	873.542	1.281.348	-407.806	-31,83%
BA 1760	Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0,00%
BA 1770	Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	0	0	0	0,00%
BA 1780	Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	873.542	1.281.348	-407.806	-31,83%
BA 1790	Consulenze non sanitarie da privato	120.291	79.357	40.934	51,58%
BA 1800	Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	227.154	544.625	-317.471	-58,29%
BA 1810	Indennità a personale universitario - area non sanitaria	0	0	0	0,00%
BA 1820	Lavoro interinale - area non sanitaria	293.445	417.024	-123.579	-29,63%
BA 1830	Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	232.652	240.342	-7.690	-3,20%
BA 1840	Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	0	0	0	0,00%
BA 1850	Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0,00%
BA 1860	Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università	0	0	0	0,00%
BA 1870	Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	0	0	0	0,00%
BA 1880	FORMAZIONE	270.230	333.964	-63.734	-19,08%
BA 1890	Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	19.486	18.302	1.184	6,47%
BA 1900	Formazione (esternalizzata e non) da privato	250.744	315.662	-64.918	-20,57%
	TOTALE	20.044.465	21.006.513	-962.048	-4,58%

Tab. 62- Dettaglio acquisti di servizi non sanitari

AS04 – Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie

Nell'esercizio sono stati contabilizzati costi per consulenze, collaborazioni, prestazioni di lavoro interinale e altre- non sanitarie - relativamente alle seguenti tipologie:

VOCE CE	Tipologia prestazione	Soggetto fornitore	Importo
BA1790	Consulenze non sanitarie da privato	Enti e soggetti privati diversi	120.291
BA1800	Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie	Enti e soggetti privati diversi	227.154
BA1820	Lavoro Interinale area non sanitaria	Temporary S.p.a.	293.445
BA1830	Altre collaborazioni area non sanitaria (contratti a progetto e/o prestazioni occasionali)	Enti e soggetti privati diversi	232.652

AS05 – Manutenzioni e riparazioni

Le “**Manutenzioni e riparazioni**” sono rimaste pressoché invariate rispetto all'anno precedente, passando da €. 7.073.916 ad €. 7.123.384 con incremento di euro 49.468 pari allo 0,70%.

Sulla base dei principi contabili stabiliti dall'O.I.C. le manutenzioni ordinarie che non generano un incremento del valore del cespite, bensì il suo mantenimento in pristino, vengono iscritte direttamente a conto economico tra i costi in conto esercizio.

Tra le manutenzioni ordinarie, pertanto, sono contabilizzati i costi a tal fine sostenuti relativamente ai fabbricati strumentali, impianti, altre apparecchiature, ecc..

I costi sostenuti per manutenzioni incrementative del valore del cespite cui si riferiscono, al contrario, vengono portati ad incremento del valore delle immobilizzazioni a cui si riferiscono e pertanto non transitano nel conto economico.

AS06 – Godimento beni di terzi

I “**Costi di godimento dei beni di terzi**”, evidenziano un decremento del 21,45%, pari ad €. 126.852 rispetto all'esercizio precedente imputabile alla riduzione dei canoni di noleggio.

I dettagli delle manutenzioni e dei costi per godimento beni di terzi sono evidenziati nelle tabelle da n. 63 a n. 65.

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO MANUTENZIONI E RIPARAZIONI	Valore CE al 31/12/2017	Valore CE al 31/12/2016	Variazioni Importo	Variazioni %
BA 1920	Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	615.573	662.415	-46.842	-7,07%
BA 1930	Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	2.412.810	2.391.965	20.845	0,87%
BA 1940	Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	3.223.395	3.249.894	-26.499	-0,82%
BA 1950	Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	0		0	0,00%
BA 1960	Manutenzione e riparazione agli automezzi	4.217		4.217	0,00%
BA 1970	Altre manutenzioni e riparazioni	867.389	769.642	97.747	12,70%
BA 1980	Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0		0	0,00%
BA 1910	TOTALE	7.123.384	7.073.916	49.468	0,70%

Tab. 63– Dettaglio manutenzioni e riparazioni

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO COSTI PER CONTRATTI MULTISERVIZIO (GLOBAL SERVICE)	Valore CE al 31/12/2017	TIPOLOGIA DI CONTRATTO		% di incidenza multiservizio
			Multiservizio	Altro	
BA 1580	Lavanderia	3.076.434	3.076.434		100,00%
BA 1590	Pulizia	4.238.589	4.238.589		100,00%
BA 1600	Mensa	2.258.070		2.258.070	0,00%
BA 1610	Riscaldamento	0			0,00%
BA 1620	Servizi di assistenza informatica	0			0,00%
BA 1630	Servizi trasporti (non sanitari)	33.517			0,00%
BA 1640	Smaltimento rifiuti	527.297		527.297	0,00%
BA 1650	Utenze telefoniche	429.371		429.371	0,00%
BA 1660	Utenze elettricità	54.339		54.339	0,00%
BA 1670	Altre utenze	629.294		629.294	0,00%
BA 1680	Premi di assicurazione	215.320		215.320	0,00%
BA 1720	Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione):				0,00%
	...				0,00%
	...				0,00%
BA 1730	Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici:	0		0	0,00%
	...				0,00%
	...				0,00%
BA 1740	Altri servizi non sanitari da privato:	7.438.462		7.438.462	0,00%
	...				0,00%
	...				0,00%
BA 1890	Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	19.486			0,00%
BA 1900	Formazione (esternalizzata e non) da privato	250.744			0,00%
BA 1920	Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	615.573		615.573	0,00%
BA 1930	Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	2.412.810		2.412.810	0,00%
BA 1940	Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	3.223.395		3.223.395	0,00%
BA 1950	Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	0		0	0,00%
BA 1960	Manutenzione e riparazione agli automezzi	4.217		4.217	0,00%
BA 1970	Altre manutenzioni e riparazioni	867.389		867.389	0,00%
BA 1980	Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0			0,00%
	TOTALE	26.294.307	7.315.023	18.675.537	27,82%

Tab. 64– Dettaglio costi per contratti multiservizio

DETTAGLIO LEASING	Delibera	Decorrenza contratto	Valore contratto con IVA	Scadenza contratto	Costo imputato all'esercizio	Canoni a scadere
Leasing finanziari/operativi attivati con fondi aziendali:						0
...						
Leasing finanziari/operativi finanziati dalla Regione (a carico FSR):						0
...						

Tab. 65– Dettaglio canoni di leasing

21. Costi del personale

I “Costi del personale”, al netto di IRAP, sono passati da €. 89.348.624 nell’esercizio 2016 ad €. 89.901.809 nell’esercizio 2017 con un incremento complessivo dello 0,62%, pari ad €. 553.185, ripartito tra i ruoli nel seguente modo:

- Ruolo sanitario aumentato di circa Euro 240.000;
- Ruolo professionale aumentato di circa Euro 5.000;
- Ruolo tecnico diminuito di circa Euro 170.000;
- Ruolo amministrativo aumentato di circa Euro 475.000

Sulla base di quanto stabilito dalle norme sul contenimento dei costi del personale, con particolare riferimento alla L. 296/2006 e successive Leggi Finanziarie, si allega alla presente Nota Integrativa (**Allegata Attestazione n. IV**) l’attestazione fornita dall’U.O.C. Gestione Risorse Umane dalla quale si evince il rispetto del tetto di spesa con l’abbattimento dell’1,4%.

Si allega altresì il prospetto relativo alla Produttività Aggiuntiva del personale dipendente (**All.10**) elaborato dall’U.O.C. Gestione e Valorizzazione del Personale.

Il dettaglio dei costi del personale suddiviso per ruolo è esplicitato nelle tabelle che seguono.

CODICE MOD. CE	COSTI DEL PERSONALE	Valore CE al 31/12/2017	Valore CE al 31/12/2016	Variazioni Importo	Variazioni %
BA2090	PERSONALE DEL RUOLO SANITARIO	73.836.512	73.594.309	242.202	0,33%
BA2100	Costo del personale dirigente ruolo sanitario	33.465.680	33.415.885	49.795	0,15%
BA2110	Costo del personale dirigente medico	27.574.577	27.702.709	-128.132	-0,46%
BA2120	<i>Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato</i>	25.572.879	26.027.430	-454.551	-1,75%
	Voci di costo a carattere stipendiale	13.429.845	13.484.717	-54.872	-0,41%
	Retribuzione di posizione	2.463.731	2.546.210	-82.479	-3,24%
	Indennità di risultato	368.007	321.013	46.994	14,64%
	Altro trattamento accessorio	3.968.606	4.229.069	-260.463	-6,16%
	Oneri sociali su retribuzione	5.342.690	5.446.421	-103.731	-1,90%
	Altri oneri per il personale Irap			0	0,00%
BA2130	<i>Costo del personale dirigente medico - tempo determinato</i>	1977.294	1.651.524	325.770	19,73%
	Voci di costo a carattere stipendiale	1.279.344	1.036.253	243.090	23,46%
	Retribuzione di posizione	28.841	21.352	7.489	35,08%
	Indennità di risultato	39.702	31.575	8.127	25,74%
	Altro trattamento accessorio	192.788	201.155	-8.367	-4,16%
	Oneri sociali su retribuzione	436.620	361.189	75.431	20,88%
	Altri oneri per il personale Irap			0	0,00%
BA2140	<i>Costo del personale dirigente medico - altro</i>	24.404	23.755	649	2,73%
BA2150	Costo del personale dirigente non medico	5.891.103	5.713.176	177.927	3,11%
BA2160	<i>Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato</i>	5.242.960	5.057.466	185.494	3,67%
	Voci di costo a carattere stipendiale	2.763.486	2.588.089	175.397	6,78%
	Retribuzione di posizione	551.777	499.122	52.655	10,55%
	Indennità di risultato	202.757	253.231	-50.474	-19,93%
	Altro trattamento accessorio	620.383	646.824	-26.442	-4,09%
	Oneri sociali su retribuzione	1.104.558	1.070.200	34.358	3,21%
	Altri oneri per il personale Irap			0	0,00%
BA2170	<i>Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato</i>	648.142	655.710	-7.568	-1,15%
	Voci di costo a carattere stipendiale	424.448	420.336	4.112	0,98%
	Retribuzione di posizione	13.890	10.603	3.286	30,99%
	Indennità di risultato	45.517	50.646	-5.129	-10,13%
	Altro trattamento accessorio	210.900	29.033	-7.943	-27,36%
	Oneri sociali su retribuzione	143.199	145.092	-1.893	-1,30%
	Altri oneri per il personale Irap			0	0,00%
BA2180	<i>Costo del personale dirigente non medico - altro</i>			0	0,00%
BA2190	Costo del personale comparto ruolo sanitario	40.370.832	40.178.424	192.408	0,48%
BA2200	<i>Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato</i>	39.842.596	38.967.754	874.842	2,25%
	Voci di costo a carattere stipendiale	27.946.574	27.354.541	592.033	2,16%
	Straordinario e indennità personale	2.177.364	2.062.011	115.353	5,59%
	Retribuzione per produttività personale	1.184.581	1.135.565	49.016	4,32%
	Altro trattamento accessorio	19.860	69.084	-49.225	-71,25%
	Oneri sociali su retribuzione	8.514.217	8.346.553	167.665	2,01%
	Altri oneri per il personale Irap			0	0,00%
BA2210	<i>Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato</i>	528.236	1.182.299	-654.063	-55,32%
	Voci di costo a carattere stipendiale	364.638	779.365	-414.726	-53,21%
	Straordinario e indennità personale	37.742	122.413	-84.671	-69,17%
	Retribuzione per produttività personale	7.852	13.929	-6.078	-43,63%
	Altro trattamento accessorio	131	4.534	-4.403	-97,12%
	Oneri sociali su retribuzione	117.874	262.058	-144.185	-55,02%
	Altri oneri per il personale Irap			0	0,00%
BA2220	<i>Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro</i>		28.371	-28.371	-100,00%

Tab. 66- Costi del personale – ruolo sanitario

COSTI DEL PERSONALE	Valore CE al 31/12/2017	Valore CE al 31/12/2016	Variazioni importo	Variazioni %
PERSONALE DEL RUOLO PROFESSIONALE	206.796	201.765	5.031	2,49%
Costo del personale dirigente ruolo professionale	140.250	134.091	6.159	4,59%
<i>Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato</i>	<i>140.250</i>	<i>134.091</i>	<i>6.159</i>	<i>4,59%</i>
Voci di costo a carattere stipendiale	73.747	75.547	-1.800	-2,38%
Retribuzione di posizione	32.192	28.009	4.184	14,94%
Indennità di risultato	5.439	2.698	2.741	101,62%
Altro trattamento accessorio	0	50	-50	-100,00%
Oneri sociali su retribuzione	28.672	27.788	1.084	3,90%
Altri oneri per il personale Irap			0	0,00%
<i>Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0,00%</i>
Voci di costo a carattere stipendiale			0	0,00%
Retribuzione di posizione			0	0,00%
Indennità di risultato			0	0,00%
Altro trattamento accessorio			0	0,00%
Oneri sociali su retribuzione			0	0,00%
Altri oneri per il personale Irap			0	0,00%
<i>Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro</i>			<i>0</i>	<i>0,00%</i>
Costo del personale comparto ruolo professionale	66.546	67.674	-1.128	-1,67%
<i>Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato</i>	<i>66.546</i>	<i>67.674</i>	<i>-1.128</i>	<i>-1,67%</i>
Voci di costo a carattere stipendiale	52.388	53.345	-956	-1,79%
Straordinario e indennità personale	0		0	0,00%
Retribuzione per produttività personale	1.119	1.071	47	4,40%
Altro trattamento accessorio	0		0	0,00%
Oneri sociali su retribuzione	13.039	13.258	-219	-1,65%
Altri oneri per il personale Irap			0	0,00%
<i>Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0,00%</i>
Voci di costo a carattere stipendiale			0	0,00%
Straordinario e indennità personale			0	0,00%
Retribuzione per produttività personale			0	0,00%
Altro trattamento accessorio			0	0,00%
Oneri sociali su retribuzione			0	0,00%
Altri oneri per il personale			0	0,00%
<i>Costo del personale comparto ruolo professionale - altro</i>			<i>0</i>	<i>0,00%</i>

Tab. 67 – Costi del personale – ruolo professionale

COSTI DEL PERSONALE	Valore CE al 31/12/2017	Valore CE al 31/12/2016	Variazioni importo	Variazioni %
PERSONALE DEL RUOLO TECNICO	10.613.334	10.783.067	-169.733	-1,6%
Costo del personale dirigente ruolo tecnico	182.055	171.663	10.392	6,1%
<i>Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato</i>	182.055	171.663	10.392	6,1%
Voci di costo a carattere stipendiale	99.679	96.269	1410	1,4%
Retribuzione di posizione	36.029	31.845	4.184	13,1%
Indennità di risultato	8.111	5.396	2.715	50,3%
Altro trattamento accessorio	0	22	-22	-100,0%
Oneri sociali su retribuzione	38.236	36.131	2.105	5,8%
Altri oneri per il personale Irap			0	0,0%
<i>Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato</i>	0	0	0	0,0%
Voci di costo a carattere stipendiale			0	0,0%
Retribuzione di posizione			0	0,0%
Indennità di risultato			0	0,0%
Altro trattamento accessorio			0	0,0%
Oneri sociali su retribuzione			0	0,0%
Altri oneri per il personale Irap			0	0,0%
<i>Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro</i>			0	0,0%
Costo del personale comparto ruolo tecnico	10.431.279	10.611.404	-180.125	-1,7%
<i>Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato</i>	10.296.568	10.391.875	-95.306	-0,9%
Voci di costo a carattere stipendiale	7.304.725	7.305.178	-453	0,0%
Straordinario e indennità personale	400.062	396.969	3.093	0,8%
Retribuzione per produttività personale	333.730	325.969	7.761	2,4%
Altro trattamento accessorio	42.177	130.010	-87.833	-67,6%
Oneri sociali su retribuzione	2.215.874	2.233.749	-17.875	-0,8%
Altri oneri per il personale Irap			0	0,0%
<i>Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato</i>	97.242	19.1754	-94.512	-49,3%
Voci di costo a carattere stipendiale	67.832	118.115	-50.283	-42,6%
Straordinario e indennità personale	4.568	19.834	-15.267	-77,0%
Retribuzione per produttività personale	2.512	2.143	369	17,2%
Altro trattamento accessorio	0	9.917	-9.917	-100,0%
Oneri sociali su retribuzione	22.331	41.745	-19.414	-46,5%
Altri oneri per il personale Irap			0	0,0%
<i>Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro</i>	37.468	27.775	9.693	34,9%

Tab.

68- Costi del personale – ruolo tecnico

COSTI DEL PERSONALE	Valore CE al 31/12/2017	Valore CE al 31/12/2016	Variazioni importo	Variazioni %
PERSONALE DEL RUOLO AMMINISTRATIVO	5.245.768	4.769.483	475.685	9,97%
Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	512.586	492.437	20.149	4,09%
<i>Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato</i>	470.208	492.437	-22.229	-4,51%
Voci di costo a carattere stipendiale	254.409	280.042	-25.632	-9,15%
Retribuzione di posizione	91.475	93.433	-1.958	-2,10%
Indennità di risultato	26.893	16.187	10.706	66,14%
Altro trattamento accessorio	16	28	-10	-36,23%
Oneri sociali su retribuzione	97.413	102.747	-5.334	-5,19%
Altri oneri per il personale Irap			0	0,00%
<i>Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato</i>	42.378	0	42.378	0,00%
Voci di costo a carattere stipendiale	29.217		29.217	0,00%
Retribuzione di posizione	2.219		2.219	0,00%
Indennità di risultato	1600		1600	0,00%
Altro trattamento accessorio	0		0	0,00%
Oneri sociali su retribuzione	9.342		9.342	0,00%
Altri oneri per il personale			0	0,00%
<i>Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro</i>			0	0,00%
Costo del personale comparto ruolo amministrativo	4.732.582	4.277.046	455.536	10,65%
<i>Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato</i>	4.221.340	4.246.002	-24.662	-0,58%
Voci di costo a carattere stipendiale	3.137.677	3.168.373	-20.696	-0,66%
Straordinario e indennità personale	39.372	35.355	4.017	11,36%
Retribuzione per produttività personale	145.930	137.805	8.125	5,90%
Altro trattamento accessorio	3.021	11.952	-8.931	-74,72%
Oneri sociali su retribuzione	895.340	902.517	-7.177	-0,80%
Altri oneri per il personale Irap			0	0,00%
<i>Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato</i>	511.242	31.044	480.198	156,83%
Voci di costo a carattere stipendiale	381.215	17.816	363.398	2039,68%
Straordinario e indennità personale	12.772	1.000	11.772	1177,16%
Retribuzione per produttività personale	4.000	5.893	-1.893	-32,13%
Altro trattamento accessorio	26		26	0,00%
Oneri sociali su retribuzione	113.229	6.334	106.895	1687,55%
Altri oneri per il personale Irap			0	0,00%
<i>Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro</i>			0	0,00%

Tab. 69 – Costi del personale – ruolo amministrativo

CP01 –Costi del personale

CP01	-	I costi del personale non hanno registrato significativi variazioni rispetto all'esercizio precedente.
NO		

	IMPORTO FONDO AL 31/12/2010	IMPORTO FONDO AL 01/01/2017	PERSONALE PRESENTE AL 01/01/2017	PERSONALE ASSUNTO NELL'ANNO 2017	PERSONALE CESSATO NELL'ANNO 2017	PERSONALE PRESENTE AL 31/12/2017	IMPORTO FONDO AL 31/12/2017	VARIAZIONE FONDO ANNO 2017 VS FONDO ANNO 2010	VARIAZIONE FONDO ANNO 2017 VS FONDO INZIALE ANNO 2017
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)=(3)-(4)-(5)	(7)	(8)=(7)-(1)	(9)=(7)-(2)
MEDICI E VETERINARI			268	23	27	264		-	-
- Fondo specificità medica, retribuzione di posizione, equiparazione, specifico trattamento	5.238.746	5.284.966				-	422.974	4.815.773	4.861.992
- Fondo trattamento accessorio condizioni di lavoro	1.073.809	1.071.768				-	173.456	1.247.265	1.245.224
-Fondo retribuzione di risultato e qualità prestazioni individuale	158.493	158.191				-	158.191	301	-
DIRIGENTI NON MEDICI SPTA			68	7	6	69		-	-
- Fondo specificità medica, retribuzione di posizione, equiparazione, specifico trattamento	1.160.357	1.189.081				-	125.758	1.034.599	1.063.323
- Fondo trattamento accessorio condizioni di lavoro	77.224	52.024				-	8.770	68.454	43.254
-Fondo retribuzione di risultato e qualità prestazioni individuale	157.418	155.789				-	155.789	1.629	-
PERSONALE NON DIRIGENTE			1.440	99	69	1.470		-	-
- Fondo fasce, posizioni organizzative, ex indennità di qualificazione professionale e indennità professionale specifica	7.020.830	6.957.102				-	349.629	6.671.201	6.607.473
- Fondo lavoro straordinario e remunerazione di particolari condizioni di disagio pericolo o danno	2.740.167	2.726.089				-	54.211	2.685.956	2.671.878
-Fondo della produttività collettiva per il miglioramento dei servizi e premio della qualità delle prestazioni individuali	1.592.634	1.264.892				-	424.504	1.168.129	840.387
TOTALE	19.219.677	18.859.903	1.776	129	102	1.803	1.526.371	17.693.306	17.333.532

Tab. 70 – Consistenza e movimentazione dei fondi del personale

In riferimento alla tabella 70 Fondi Personale, si precisa, come dichiarato dal Responsabile dell'U.O.C. Gestione Risorse Umane con nota n. 12077 del 05/04/2018 già richiamata al Paragrafo 3 della presente Nota Integrativa (**Allegata Attestazione n. I**), che "gli importi indicati nella colonna "IMPORTO FONDO al 31/12/2010" sono al lordo dell'utilizzo e che la quota 2010 del Fondo della produttività collettiva per il miglioramento dei servizi e premio della qualità delle prestazioni individuali era maggiorata di € 314.190,55 per effetto di una sopravvenienza attiva straordinaria regionale (ex quota indennità infermieristica art. 40 ccnl 7/4/1999) che è stata detratta nel prospetto negli anni successivi in quanto "non strutturale" poiché influiva su quella annualità in via esclusiva.

Le differenze che si determinano tra anno 2017 e 2010 sono dovute all'applicazione della normativa vigente in materia: Art. 9 comma 2-bis del Decreto Legge n. 78 del 31/5/2010, convertito in Legge n. 122/2010; Art. 1, comma 456, della Legge 27/12/2013, n. 147; Art. 1 comma 236, della Legge 28/12/2015, n. 208; Circolare del Ministero dell'Economia e delle Finanze n. 12 del 15/4/2011; Circolare del Ministero dell'Economia e delle Finanze n. 12 del 23/03/2016; art. 23 comma 2, D.L.vo 75/2017.

Si precisa che con DGR n. 331 del 28/04/2017 e successiva DGR n. 521 del 04/07/2017 la Regione ha assegnato al Gaslini il limite del costo del personale per l'anno 2017 in Euro 96.795.000.

Si riporta di seguito il prospetto attestante il rispetto del predetto limite complessivo.

CALCOLO RISPETTO LIMITE DGR 331/2017 E 521/2017		
Codice	Voce modello conto economico	TOTALE ASS. + RIC. CONSUNTIVO 2017
BA0570	B.2.A.3.4) -Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale -da privato - Medici SUMAI	-
BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	51.840,00
BA1400	B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	587.901,00
BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	2.124.339,00
BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	1.114.493,00
BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	674.263,00
BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	368.407,00
BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	227.154,00
BA1820	B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria	293.445,00

BA1830	B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	232.652,00
BA2080	Totale Costo del personale	89.901.809,00
TOTALE GENERALE ANNO 2017		95.576.303,00

LIMITE DGR 331/2017 E 521/2017	96.795.000,00
TOTALE GENERALE ANNO 2017	95.576.303,00
DELTA	- 1.218.697,00

22. Oneri diversi di gestione

Gli "Oneri diversi di gestione" hanno subito un aumento del 6,90%, pari ad €. 127.025, passando da Euro 1.841.510 ad Euro 1.968.535.

Tale Aumento dovuto principalmente all'incremento dei costi per Organi Istituzionali e degli oneri derivanti dalla Gestione Diretta del rischio, compensati parzialmente dalla diminuzione dei costi vari della Ricerca e dei costi per pubblicazioni scientifiche.

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ONERI DIVERSI DI GESTIONE	Valore CE al 31/12/2017	Valore CE al 31/12/2016	Variazioni importo	Variazioni %
BA2510	Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	274.696	285.726	-11.030	-3,86%
BA2520	Perdite su crediti	0	0	0	0,00%
BA2540	Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	1.001.640	960.050	41.590	4,33%
	Indennità, rimborso spese e oneri sociali del Direttore Generale, del Direttore Amministrativo, del Direttore Sanitario, del Direttore Scientifico	756.286	737.339	18.947	2,57%
	Indennità, rimborso spese ai membri di Organi Collegiali	245.354	222.711	22.643	10,17%
BA2550	Altri oneri diversi di gestione	692.199	595.734	96.465	16,19%
	Costi ricerca documentati	367.365	425.732	-58.367	-13,71%
	Spese pubblicazioni scientifiche				
	Rimborso spese di viaggi e varie pers. dipendente	108.512	123.591	-15.079	-12,20%
	Oneri derivanti gestione diretta rischi	193.694	25.647	168.047	655,23%
	Altri oneri diversi di gestione	22.628	20.764	1.864	8,98%
BA2500	TOTALE	1.968.535	1.841.510	127.025	6,90%

Tab. 71 – Dettaglio oneri diversi di gestione

Tra gli "Oneri diversi di gestione" sono ricomprese anche le indennità e rimborsi spese ai membri di Organi Collegiali.

In particolare si riportano i compensi lordi spettanti al Consiglio di Amministrazione ed ai Membri del Collegio Sindacale, per l'esercizio in commento:

Consiglio di Amministrazione	€.144.381
Membri del Collegio Sindacale	€.64.354

Altre informazioni relative agli oneri diversi di gestione.

Informazione	Caso presente in azienda?	Se sì, illustrare
OG01. Sono state rilevate significative variazioni rispetto all'esercizio precedente?	NO	

23. Ammortamenti

Gli "Ammortamenti" sono passati da €. 7.718.865 ad €. 7.164.085, con una diminuzione di €. 554.780, pari al -7,19%. La diminuzione è dovuta al completamento del piano di ammortamento dei cespiti più datati, compensato, solo in parte, dagli ammortamenti relativi ai maggiori investimenti effettuati nel corso dell'esercizio 2017.

Per gli ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali si è registrata una variazione in aumento di Euro 16.214 di cui Euro 7.054 imputabile a nuove immobilizzazioni immateriali capitalizzate nel corso del 2017 per Euro 35.272 (costi dei brevetti di competenza dell'esercizio, come da delibera del C.d.A. n. 201 del 22/12/2017).

Si precisa che gli ammortamenti delle immobilizzazioni materiali acquistate con contributi in c/capitale vengono sterilizzati mediante un criterio sistematico di "utilizzo" dei contributi stessi, effettuato mediante l'iscrizione a ricavo della quota corrispondente all'ammortamento.

Attraverso la sterilizzazione, pertanto, la quota di costo di competenza dell'esercizio (Ammortamento) dei cespiti acquistati con contributi in c/capitale non ha alcuna incidenza sul risultato dell'esercizio.

Nell'esercizio 2017 la quota di ammortamento, pari ad €. 7.164.085, è stata sterilizzata per €. 6.458.697.

La differenza di €. 705.388, costituita da ammortamenti non sterilizzati è costituita da:

- €. 128.427, corrispondenti alla quota di ammortamento del valore del parcheggio interrato sulla piana di S. Gerolamo, finanziato mediante un mutuo passivo stipulato con la banca Carige, per l'importo di €. 4.280.884,20, di cui alla delibera dell'Istituto n. 159 del 20/12/2007, autorizzato dalla Regione con Deliberazione n. 475 del 30/04/2008;
- €. 576.961 relativi ad acquisti, prevalentemente di fabbricati strumentali, occasionalmente effettuati senza precisa contropartita dei relativi contributi di conto capitale nel periodo dal 1999 e antecedente (ribaltamento della contabilità finanziaria alla contabilità economico-patrimoniale) al 2007.

Per ogni ulteriore dettaglio si rimanda a quanto evidenziato nelle tabelle relative alle immobilizzazioni del paragrafo n.4 della presente Nota Integrativa.

24. Variazione delle rimanenze

La “**Variazione delle rimanenze**”, è passata da € 386.143 ad € 88.950.

Tale variazione è dovuta prevalentemente ad una diminuzione delle scorte di magazzino dei beni sanitari.

Tutti i dettagli relativi alle rimanenze ed alle relative variazioni subite nel corso dell'esercizio 2017 sono dettagliatamente rappresentati nelle tabelle (e relativi commenti) fornite nel paragrafo n. 6 della presente Nota Integrativa cui si rimanda.

25. Accantonamenti

La voce “**Accantonamenti**” è passata da € 5.125.465 ad €. 4.015.868, con una diminuzione di €. 1.109.587.

Gli accantonamenti dell’esercizio comprendono:

- a) **Accantonamenti per rischi**, pari ad €. 494.170. In tale voce sono inserite le quote accantonate al “Fondo svalutazione crediti” (così come previsto nelle istruzioni contabili regionali pervenute con nota n. 11818 del 04/04/2018) per €. 244.170, nonché gli accantonamenti al Fondo rischi cause legali, per €. 200.000 ed al “Fondo contenzioso con personale dipendente” per €. 50.000.

Rispetto all’esercizio precedente, gli accantonamenti per rischi sono diminuiti di €.77.078 per minori accantonamenti effettuati al Fondo svalutazione crediti.

- b) **Accantonamento delle quote inutilizzate di contributi vincolati**, pari ad €. 3.521.708.

Tali accantonamenti rappresentano la quota di contributi che non è stata utilizzata nel corso dell’esercizio di riferimento e che potrà pertanto essere utilizzata negli esercizi successivi.

Rispetto all’esercizio precedente, gli accantonamenti per quote inutilizzate di contributi sono diminuiti di €. 1.032.509. Tale decremento è principalmente imputabile al venir meno dell’accantonamento per la causa Micenes di cui alla DGR 1185/2016 effettuato nell’esercizio 2016 per Euro 1.697.671.

I predetti accantonamenti rilevano:

- la quota del contributo regionale della Fibrosi cistica per la ricerca di cui alla Dgr 1183/2017 e all’Intesa Stato/Regioni n.184/CSR del 26/10/2017 (come da e-mail della Regione Liguria del 26/03/2018)per Euro 37.653;
- le quote inutilizzate di contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati di cui al De 3343 del 14/07/2017 “CCM 2015 Progetto Sepes (Sicurezza in età pediatrica educazione e scuola) per Euro149.702;
- le quote inutilizzate di contributi della ricerca pari ad €. 2.731.798, accantonate nell’esercizio ai rispettivi fondi per “quote inutilizzate di contributi della ricerca” per Euro 1.037.382 e per “quote inutilizzate di contributi vincolati da privati” per Euro 1.694.416, afferenti l’esercizio stesso;
- le quote inutilizzate dei contributi per fondi di reparto per €. 2.203;
- le quote inutilizzate di contributi assegnati per progetti afferenti l’assistenza da soggetti privati (Fondazione Gaslini e Fondazione Querci) per un importo pari ad Euro 600.352.

In contropartita di tali accantonamenti sono stati appostati i relativi Fondi per quote inutilizzate, come specificato sopra al paragrafo 12 “Fondi rischi ed oneri”.

L'importo degli accantonamenti distinti per singole voci è dettagliato nella tabella n. 72 che segue.

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACCANTONAMENTI	Valore CE al 31/12/2017	Valore CE al 31/12/2016	Variazioni importo	Variazioni %
	Accantonamenti per rischi:	494.170	571.248	-77.078	-13,49%
BA2710	Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	200.000	200.000	0	0,00%
BA2720	Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	50.000	50.000	0	100,00%
BA2730	Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato			0	0,00%
BA2740	Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)			0	0,00%
BA2750	Altri accantonamenti per rischi	244.170	321.248	-77.078	-23,99%
	Accant. a fondo svalutazione su crediti	244.170	321.248	-77.078	-23,99%
	...			0	0,00%
BA2760	Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)			0	0,00%
BA2770	Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati:	3.521.708	4.554.217	-1.032.509	-22,67%
BA2780	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	37.652	38.678	-1.026	-2,65%
BA2790	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	149.702	1.746.589	-1.596.887	-9143%
BA2800	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	1.037.382	1.611.714	-574.332	-35,63%
BA2810	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	2.296.972	1.672.236	1.099.736	98,49%
BA2820	Altri accantonamenti:	0	0	0	0,00%
BA2830	Accantonamenti per interessi di mora			0	0,00%
BA2840	Acc. Rinnovi convenzioni MMGPLSMCA			0	0,00%
BA2850	Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai			0	0,00%
BA2860	Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica			0	0,00%
BA2870	Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica			0	0,00%
BA2880	Acc. Rinnovi contratt.: comparto			0	0,00%
BA2890	Altri accantonamenti	0	0	0	0,00%
	...			0	0,00%
	...			0	0,00%
	TOTALE	4.015.878	5.125.465	-1.109.587	-21,65%

Tab.72 – Dettaglio accantonamenti

AC01 –Altri accantonamenti

Informazione	Caso presente in azienda?	Se sì, illustrare
AC01. Lavoce "Altri accantonamenti" è stata movimentata? Se sì, a fronte di quali rischi?	NO	

26. Proventi e oneri finanziari

Il saldo “Proventi e oneri finanziari” evidenzia un importo negativo di Euro 108.698, con un lieve miglioramento rispetto all’esercizio precedente pari ad Euro 6.990.

- I “Proventi finanziari” sono diminuiti di circa Euro 6.200 afferenti a minori interessi attivi sui titoli presenti nel portafoglio dell’Istituto;
- gli “Oneri finanziari” sono anch’essi diminuiti di circa Euro 13.200, dei quali Euro 9.500 afferenti agli interessi passivi sul mutuo acceso per il completamento del parcheggio interrato dell’Istituto (calcolati annualmente in base al piano di ammortamento) e per Euro 3.700 riferiti a perdite su cambi.

I “proventi finanziari, rilevati nell’esercizio, per un totale di €. 41.756 sono così composti:

COD. MOD. CE	DETTAGLIO	IMPORTO
CA0020	interessi attivi su c/c di tesoreria	€.6
CA0040	altri interessi attivi	€.7
CA0060	proventi da partecipazioni	€. 12
CA0080	interessi su titoli iscritti nelle immobilizzazioni	€. 41.407
CA0100	Utili su cambi	€. 324

Gli “oneri finanziari” dell’esercizio, pari ad €. 150.454, sono così composti:

COD. MOD. CE	DETTAGLIO	IMPORTO
CA0130	interessi passivi su mutui	€. 147.294
CA0140	altri interessi passivi	€.7
CA0170	perdite su cambi	€. 3.153

OF01 – Proventi e oneri finanziari

Informazione	Caso presente in azienda?	Se sì, illustrare
OF01. Sono state rilevate significative variazioni rispetto all’esercizio precedente?	NO	
OF02. Nell’esercizio sono stati sostenuti oneri finanziari? Se sì, da quale operazione derivano?	SI	Nel corso dell’esercizio sono stati sostenuti oneri finanziari derivanti prevalentemente da interessi passivi su mutui.

Si precisa che i costi per interessi di mora dell’esercizio pari ad €. 44.387 sono stati interamente neutralizzati mediante l’utilizzo dell’apposito fondo per interessi moratori precedentemente istituito, che ad oggi presenta ancora una capienza di €. 497.010.

27. Rettifiche di valore di attività finanziarie

Per l'esercizio 2017 non sono presenti rettifiche di valore di attività finanziarie.

RF01 – Rettifiche di valore di attività finanziarie

Informazione	Caso	pre- sente in a- zienda?	Se sì, illustrare
RF01. Nell'esercizio sono state rilevate rettifiche di valore di attività finanziarie?	NO		

28. Proventi e Oneri straordinari

Il saldo “**Proventi e oneri straordinari**”, pari ad Euro 2.010.830, registra una variazione negativa di Euro 1.143.435 rispetto all’esercizio precedente.

Nel corso dell’esercizio 2017, i proventi straordinari sono passati da Euro 3.448.203 ad Euro 4.241.337, con un incremento di Euro 793.134.

I principali incrementi si sono registrati tra le insussistenze attive per circa Euro 1.250.000 e tra le sopravvenienze attive per circa Euro 665.000, parzialmente compensati da una diminuzione dei proventi da donazioni e liberalità diverse pervenute senza vincolo di destinazione, complessivamente diminuite di circa Euro 1.125.000.

Si precisa, come già meglio dettagliato sopra, che alla voce **proventi straordinari** sono stati registrati donazioni e/o lasciti pervenuti senza finalizzazione e/o vincolo di destinazione nell’esercizio 2017 per Euro 877.555, così come previsto dal D.Lgs 118/2011 art. 29 lettera f) ed in ottemperanza a quanto stabilito dalla transazione tra l’Istituto e la Regione Liguria cui sopra ampiamente trattato (DGR n. 289 del 26/04/2018).

Sempre in ottemperanza alla suddetta transazione sono stati registrati tra le **sopravvenienze attive** donazioni e/o lasciti pervenuti senza finalizzazione e/o vincolo di destinazione pervenuti a tutto l’esercizio 2015 - per un importo complessivo di Euro 821.824.

Anche gli **oneri straordinari** hanno subito un incremento significativo, pari ad Euro 1.936.569, passando da Euro 293.938 ad Euro 2.230.507, prevalentemente a seguito dell’iscrizione dei costi relativi alla causa Micenes di cui alla transazione regionale - Dgr n. 1185/2016 - per Euro 1.443.020 (interamente coperti dalla Regione e sterilizzati con il corrispondente importo iscritto tra gli utilizzi nella voce “Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati”) e alla rilevazione di insussistenze passive v/terzi relative all’acquisto di beni e servizi e di sopravvenienze passive per la restante somma di Euro 493.549.

Tra gli oneri straordinari sono comprese le minusvalenze per un importo totale pari ad Euro 3.704, di cui Euro 630 derivanti da alienazioni beni del patrimonio (sterilizzate per lo stesso importo tra le “Quote contributi in c/capitale imputate all’esercizio”) ed Euro 3.074 derivanti da alienazioni titoli (sterilizzate tra i “Contributi da enti e soggetti privati”).

Nei prospetti che seguono è evidenziata la composizione dei proventi ed oneri straordinari così come richiesto dalla regione con e-mail del 08/05/2018 assunta agli atti dell’Istituto con protocollo n.16027 del 09/05/2018.

Per gli ulteriori dettagli analitici richiesti si rimanda ai prospetti allegati (**All. 11 e 12**) che sono parte integrante della presente Nota Integrativa.

EA0010 E.1) Proventi straordinari	
EA0020 E.1.A) Plusvalenze	totale
✓ Alienazione titoli	€ 0
TOTALE VOCE DI CE EA0020 E.1.A) Plusvalenze (A)	0
EA0040 E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	totale
✓ Lasciti e donazioni	€ 877.555
TOTALE VOCE DI CE EA0040 E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse (B)	€ 877.555
EA0050 E.1.B.2) Sopravvenienze attive	totale
✓ Emissioni fatture v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per prestazioni erogate in anni precedenti	€ 2.329
✓ Emissioni fatture v/terzi riferite a prestazioni e beni e servizi erogati in anni precedenti	€ 145.641
✓ Sopravvenienze attive da Regione (DGR n.889/2017)	€ 8.173
✓ Altre sopravvenienze attive v/terzi - rimborsi vari	€ 94.951
✓ Sopravvenienze attive lasciti e donazioni (transazione Regione/IGG)	€ 821.824
TOTALE IMPORTO VOCE EA0050 E.1.B.2) Sopravvenienze attive (C)	€ 1.072.917
EA0150 E.1.B.3) Insussistenze attive	totale
✓ Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	€ 1.181.975
✓ Altre insussistenze attive - v/Asl - AO, IRCCS, Policlinici	€ 218.733
✓ Altre insussistenze attive relative a fatture da ricevere anni precedenti	€ 867.675
✓ Sconti su fornitori, transazione su interessi moratori, note di credito su fatture passive anni precedenti	€ 17.774
✓ Insussistenze attive v/terzi relative al personale	€ 4.708
TOTALE IMPORTO VOCE EA0150 E.1.B.3) Insussistenze attive (D)	€ 2.290.865
EA0250 E.1.B.4) Altri proventi straordinari	totale
TOTALE IMPORTO VOCE EA0250 E.1.B.4) Altri proventi straordinari (E)	0
TOTALE VOCE DI CE EA0010 E.1) Proventi straordinari(A+B+C+D+E)	totale
	€ 4.241.337

EA0260 E.2) Oneri straordinari	
EA0270 E.2.A) Minusvalenze	totale
✓ Alienazione beni del patrimonio	€ 630
✓ Alienazione titoli	€ 3.074
TOTALE IMPORTO EA0270 E.2.A) Minusvalenze(A)	€ 3.704
EA0290 E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti	totale
✓ Imposte relative ad anni precedenti	€ 18.901
TOTALE IMPORTO EA0290 E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti (B)	€ 18.901
EA0300 E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali	totale
✓ Transazioni e liquidazioni per cause legali - causa Micenes (DGR 1185/2016)	€ 1.443.021
✓ Transazioni e liquidazioni per cause legali - cause civili	€ 10.328
TOTALE IMPORTO EA0300 E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali(C)	€ 1.453.349
EA0310 E.2.B.3) Sopravvenienze passive	totale
✓ Ricevimento di fatture passive riferite a prestazioni, beni e servizi di anni precedenti	€ 94.381
✓ Sopravvenienze passive v/Aziende Sanitarie pubbliche della Regione	€ 161.698
✓ Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale-Dirigenza medica	€ 24.355
✓ Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale - INPDAP	€ 104.266
✓ Altre Sopravvenienze passive v/terzi	€ 1.829
TOTALE IMPORTO EA0310 E.2.B.3) Sopravvenienze passive(D)	€ 386.529
EA0460 E.2.B.4) Insussistenze passive	totale
✓ Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi di anni precedenti	€ 321.324
✓ Altre Insussistenze passive v/terzi	€ 45.019
✓ Altre Insussistenze passive v/terzi - Regione (DGR 768/17 - DECR 267/17)	1.681
TOTALE IMPORTO EA0460 E.2.B.4) Insussistenze passive(E)	€ 368.024
EA0560 E.2.B.5) Altri oneri straordinari	totale
✓ Ammanchi e furti	€ 0
TOTALE IMPORTO EA0560 E.2.B.5) Altri oneri straordinari(F)	€ 0
TOTALE VOCE DI CE EA0260 E.2) Oneri straordinari(A+B+C+D+E+F)	totale
	€ 2.230.507

PS01 – Minusvalenze/Altri Oneri Straordinari

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
PS01. Nell'esercizio sono state rilevate minusvalenze o oneri straordinari?		SI	Si rimanda alla dettaglio di cui al prospetto sopra riportato

PS02 – Sopravvenienze attive

Trattasi di proventi derivanti dalla registrazione, sulla base del corretto principio di competenza economica, di ricavi relativi ad esercizi precedenti.	Si rimanda alla dettaglio di cui al prospetto sopra riportato		
---	---	--	--

PS03 – Insussistenze attive

Trattasi di proventi derivanti dalla rettifica di costi (insussistenze di passività) relativi ad esercizi precedenti, ma la cui manifestazione effettiva del ricavo è avvenuta nell'esercizio di che trattasi (ad esempio note di credito su fatture passive anni precedenti).	Si rimanda alla dettaglio di cui al prospetto sopra riportato		
--	---	--	--

PS04 – Sopravvenienze passive

Trattasi di oneri derivanti dalla registrazione, sulla base del corretto principio di competenza economica, di costi relativi ad esercizi precedenti.	Si rimanda alla dettaglio di cui al prospetto sopra riportato		
---	---	--	--

PS05 – Insussistenze passive

Trattasi di oneri derivanti dalla rettifica di ricavi (insussistenze di attività) relativi ad esercizi precedenti, ma la cui manifestazione effettiva del costo è avvenuta nell'esercizio di che trattasi (ad esempio note di credito su fatture attive anni precedenti).	Si rimanda alla dettaglio di cui al prospetto sopra riportato		
---	---	--	--

Altre informazioni

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
PS06. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui "Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo" (art 2423 cc)?	NO		

29. Imposte sul reddito dell'esercizio

Le **imposte dell'esercizio** sono diminuite dello 0,56%, passando da Euro 6.707.849 ad Euro 6.670.602. Tale riduzione è imputabile prevalentemente alla diminuzione del costo IRAP sul personale dipendente e assimilato per l'esercizio 2017.

COD. MOD. CE	DETTAGLIO	IMPORTO 2017	IMPORTO 2016
YA0020	IRAP personale dipendente	€ 5.959.987	€ 5.926.567
YA0030	IRAP collaboratori e assimilati	€ 322.494	€ 386.548
YA0040	IRAP libera professione	€ 118.121	€ 134.734
YA0080	IRES attività commerciale	€ 270.000	€ 260.000
YZ9999	Totale imposte e tasse	€ 6.670.602	€ 6.707.849

30. Perdita dell'esercizio

La **perdita dell'esercizio**, pari ad Euro 12.148.117, rientra all'interno del livello massimo dei disavanzi di esercizio stabilito dalla Regione Liguria con Dgr n. 289 del 26/04/2018.

Infatti, la Dgr 115 del 28/02/2018 ad oggetto "Assegnazione alle Aziende Sanitarie, IRCCS, ed Enti equiparati del S.S.R. di ulteriori risorse per l'esercizio 2017" aveva determinato il livello massimo del disavanzo per l'Istituto Gaslini in Euro 14.150.000.

Successivamente, la Dgr 258 del 20/04/2018 ha rideterminato, al punto 8., il *"livello massimo dei disavanzi delle Aziende, Istituti ed Enti equiparati del S.S.R per l'esercizio 2017"*, stabilendo per l'Istituto Gaslini l'importo di Euro 13.850.000.

Come previsto al punto 9. della Dgr n. 258 sopra citata, le risorse a copertura del predetto disavanzo *"sono assegnate con successivo provvedimento sulla base dei risultati derivanti dai bilanci dell'esercizio 2017 e le eventuali risorse che si rendono disponibili a seguito dell'approvazione dei bilanci dell'esercizio 2017 degli Enti del SSR sono destinate a investimenti per l'acquisto di grandi apparecchiature per il SSR"*.

In ultimo, la Dgr n. 289 del 26/04/2018 ad oggetto *"Approvazione schema di transazione tra Regione Liguria ed Istituto G. Gaslini di Genova"* ha stabilito, al punto n. 2, che *"il miglioramento del risultato dell'esercizio derivante dall'applicazione della presente transazione riduce il tetto massimo del disavanzo di esercizio 2017 come rideterminato dalla DGR 258/2018"*.

Pertanto, come indicato nelle premesse della suddetta delibera, l'iscrizione tra i ricavi del bilancio d'esercizio 2017 dell'importo di Euro 1.699.379 di donazioni/liberalità/eredità ricevute in forma liquida senza alcun vincolo di destinazione (così come previsto dalla transazione con la Regione), ha determinato la riduzione del tetto massimo del disavanzo di esercizio, che è passato da euro 13.850.000 (DGR 258/2018) ad Euro 12.150.621.

Pertanto, come si può evincere dal bilancio d'esercizio 2017, la suddetta perdita di Euro 12.148.117 è contenuta entro tale tetto.

Riepilogo degli allegati alla presente Nota Integrativa:

Allegati contabili

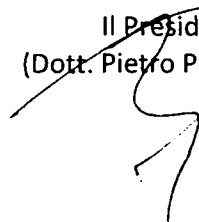
- **All. 1 Prospetto analitico-contabile** dei conti economici e patrimoniali evidenziati a livello di “Gruppo, Mastro e Conto” con i saldi al 31/12/2017;
- **All. 2 Modello Ministeriale SP esercizio 2017;**
- **All. 3 Modello Ministeriale SP esercizio 2016;**
- **All.4 Prospetto conciliazione crediti regionali;**
- **All. 5a) Modello Ministeriale CE esercizio 2017 totale;**
- **All. 5b) Modello Ministeriale CE esercizio 2017 assistenza;**
- **All. 5c) Modello Ministeriale CE esercizio 2017 ricerca;**
- **All. 6a) Modello Ministeriale CE esercizio 2016 totale;**
- **All. 6b) Modello Ministeriale CE esercizio 2016 assistenza;**
- **All. 6c) Modello Ministeriale CE esercizio 2016 ricerca;**
- **All. 7 Modello A/R – Assistenza/Ricerca;**
- **All. 8 Prospetto dei trasferimenti regionali dell’anno 2017;**
- **All. 9 Prospetto Mobilità intraregionale attiva e passiva;**
- **All.10 Produttività aggiuntiva**
- **All. 11 e 12 Oneri e Proventi Straordinari**
- **All. 13 Prospetto SIOPE** ai sensi dell’art. 77 quater, comma 11 del DL 112/2008 e della Legge 24 marzo 2012, n. 27 e ss.mm.ii.;

Attestazioni allegate

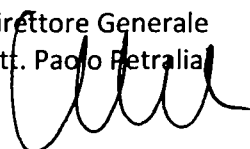
- **Attestazione All. I** Nota U.O.C. Personale nota prot. n. 12077 del 05/04/2018;
- **Attestazione All. II** Nota U.O.C. Servizi Tecnici in merito allo scorporo del valore dei terreni dai fabbricati non strumentali ex D.lgs. 118/2011, modificato dal D.M. del 15/06/2012 (nota prot. 13876 del 19/04/2018);
- **Attestazione All. III** Nota U.O.C. Servizi Tecnici in merito allo scorporo del valore dei terreni dai fabbricati strumentali, ex D.lgs. 118/2011, modificato dal D.M. del 15/06/2012 (nota prot. 12554 del 10/04/2018);
- **Attestazione All. IV** Nota dell’U.O.C. Gestione Risorse Umane, prot. n. 13200 del 16/04/2018 attestante:
 - la composizione del Fondo Rinnovi Contrattuali;

- il rispetto del tetto di spesa relativa al personale, rispetto al corrispondente ammontare del 2004, di cui all'art. 1, comma 565 della legge 27 dicembre 2003, N. 296, all'art. 2, comma 71 della legge finanziaria 2010 e all'art 17, comma 3 della L. 15 luglio 2011, N. 111;
- **Attestazione All. V della Direzione Generale** di verifica dell'avvenuto rispetto delle disposizioni di contenimento della spesa, di cui alla L.R.29 dicembre 2015, n. 27, (All.V), corredata della dichiarazione rilasciata da parte dell' U.O.C. Gestione Risorse Umane (**Attestazione All. V-A**).

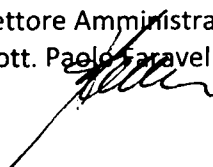
Il Presidente
(Dott. Pietro Pongiglione)



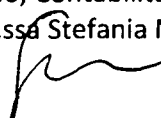
Il Direttore Generale
(Dott. Paolo Petralia)



Il Direttore Amministrativo
(Dott. Paolo Faravelli),



Il Dirigente dell'U.O.C.
Bilancio, Contabilità e Finanza
(Dott.ssa Stefania Moncini)



ISTITUTO GIANNINA GASLINI
BILANCIO ANALITICO CONTABILE

***** STATO PATRIMONIALE *****

ATTIVITA'					
Codice	Descrizione	Imp.Conto	Imp.Mastro	Imp.Gruppo	
005 020 005 000	Licenze e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	28.218,43			
005 020 000 000	Licenze e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno		28.218,43		
005 025 005 000	Concessioni, licenze e marchi	78.692,82			
005 025 000 000	Concessioni, licenze e marchi		78.692,82		
005 000 000 000	IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI				106.911,25
010 005 010 000	Terreni non strumentali	166.881,73			
010 005 000 000	Terreni		166.881,73		
010 010 005 000	Fabbricati strumentali	121.167.862,00			
010 010 010 000	Fabbricati non strumentali	11.746.864,01			
010 010 000 000	Fabbricati		132.914.726,01		
010 015 005 000	Impianti generici	18.236.313,49			
010 015 020 000	Impianti e macchinari - audiovisivi	656.841,88			
010 015 000 000	Impianti generici		18.893.155,37		
010 020 005 000	Attrezzature specifiche sanitarie	77.161.012,36			
010 020 000 000	Attrezzature specifiche sanitarie		77.161.012,36		
010 025 005 000	Attrezzature generiche	5.952.279,96			
010 025 000 000	Attrezzature generiche		5.952.279,96		
010 030 005 000	Mobili e arredi	11.628.464,66			
010 030 000 000	Mobili e arredi		11.628.464,66		
010 035 005 000	Autovetture, ambulanze , motoveicoli e simili	76.893,46			
010 035 000 000	Autovetture, ambulanze , motoveicoli e simili		76.893,46		
010 040 005 000	Autoveicoli industriali e da trasporto	122.022,35			
010 040 000 000	Autoveicoli industriali e da trasporto		122.022,35		

010 045 005 000	Macchine d'ufficio elettromeccaniche ed elettroniche, computers, sistemi telefonici elettronici	4.594.797,68		
010 045 000 000	Macchine d'ufficio elettromeccaniche ed elettroniche, computers, sistemi telefonici elettronici		4.594.797,68	
010 050 005 000	Macchine ordinarie d'ufficio	1.403.980,13		
010 050 000 000	Macchine ordinarie d'ufficio		1.403.980,13	
010 055 005 000	Immobilitazioni materiali in corso	2.024.566,35		
010 055 000 000	Immobilitazioni in corso		2.024.566,35	
010 000 000 000	IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI			254.938.780,06
015 005 005 000	Partecipazioni	302.712,24		
015 005 010 000	Partecipazioni in imprese controllate e collegate	50.000,00		
015 005 000 000	Partecipazioni		352.712,24	
015 010 010 000	Titoli di Stato	42.000,00		
015 010 015 000	Altre Obbligazioni	3.371,00		
015 010 020 000	Titoli azionari quotati in Borsa	2.497,08		
015 010 000 000	Titoli		47.868,08	
015 000 000 000	IMMOBILIZZAZIONI FINANZIARIE			400.580,32
020 005 005 000	Specialità medicinali con AIC	937.854,24		
020 005 006 000	Specialità medicinali senza AIC	141.408,32		
020 005 010 000	Emoderivati e sangue	87.141,37		
020 005 015 000	Soluzioni perfusionali	18.088,67		
020 005 020 000	Gas medicinali e speciali	7.550,12		
020 005 021 000	Altri gas	9.418,71		
020 005 025 000	Stupefacenti	16.541,52		
020 005 030 000	Prodotti galenici	1.117,10		
020 005 031 000	Prodotti F. U. P. A.	3.446,01		
020 005 040 000	Materiali per la profilassi (vaccini)	1.128,51		
020 005 000 000	Prodotti farmaceutici ed emoderivati		1.223.694,57	
020 006 005 000	Diagnostici e reagenti di laboratorio	4.946,58		
020 006 010 000	Materiale radiologico	183,00		
020 006 015 000	Service comuni ed esclusivi	13.476,28		
020 006 025 000	Altri diagnostici e reagenti	15.414,93		
020 006 030 000	Prodotti chimici	3.976,73		
020 006 000 000	Diagnostici e reagenti		37.997,52	
020 007 005 000	Vetr./materiale lab. analisi	14.213,96		

020 007 010 000	Presidi chirurg. e mat. sanit.	229.536,77	
020 007 015 000	Materiale protesico	85.349,84	
020 007 016 000	Materiale protesico impiantabili attivi	7.754,93	
020 007 030 000	Materiale per cardiocirurgia	305,00	
020 007 070 000	Strumentario medico chirurgico	8.833,98	
020 007 075 000	Service comuni ed esclusivi - dispositivi medici	29.581,40	
020 007 000 000	Dispositivi medici		375.575,88
020 010 005 000	Disinfettanti	7.420,07	
020 010 010 000	Nutrizione enterale	8.696,12	
020 010 015 000	Nutrizione parenterale	7.497,05	
020 010 020 000	Altro materiale sanitario	9.562,99	
020 010 000 000	Altro materiale sanitario		33.176,23
020 020 010 000	Materiali di pulizia	5.003,20	
020 020 015 000	Materiali di convivenza in genere	2.524,83	
020 020 020 000	Cancelleria	39.105,02	
020 020 025 000	Stampati	11.735,31	
020 020 000 000	Materiali economici		58.368,36
020 035 005 000	Altro materiale non sanitario	83.466,17	
020 035 000 000	Altro materiale non sanitario		83.466,17
020 000 000 000	RIMANENZE		1.812.278,73
025 004 015 000	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per quota FSR	11.572.998,47	
025 004 045 000	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente - altro	1.572.332,12	
025 004 050 000	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricerca	144.413,35	
025 004 055 000	Crediti v/Regione per pay back	173.162,00	
025 004 000 000	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente		13.462.905,94
025 005 005 000	Per trasferimenti in c/esercizio	349.630,38	
025 005 006 000	Per trasferimenti finalizzati	188.551,92	
025 005 011 000	Per trasferimenti in c/capitale vincolati	524.949,83	
025 005 035 000	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ripiano perdite	10.515.550,08	
025 005 000 000	Crediti v/Regione		11.578.682,21
025 007 005 000	Crediti verso stato	2.707.227,30	
025 007 050 000	Crediti v/Stato per ricerca corrente - Ministero della Salute	5.480.010,03	
025 007 055 000	Crediti v/Stato per ricerca finalizzata - Ministero della Salute	480.063,41	

025 007 065 000	Crediti v/Stato per ricerca - finanziamenti per investimenti	355.249,83		
025 007 000 000	Crediti verso stato		9.022.550,57	
025 015 005 000	Aziende sanitarie della Regione	431.596,90		
025 015 000 000	Aziende sanitarie della Regione		431.596,90	
025 020 005 000	Aziende sanitarie extra Regione	280.587,55		
025 020 000 000	Aziende sanitarie extra Regione		280.587,55	
025 025 005 000	Crediti v/enti pubblici diversi	1.129.724,51		
025 025 000 000	Crediti v/enti pubblici diversi		1.129.724,51	
025 030 005 000	Crediti v/Enti previdenziali	426.058,29		
025 030 000 000	Crediti v/Enti previdenziali		426.058,29	
025 035 006 000	Erario c/conto IVA a credito	60.702,69		
025 035 085 000	Altri crediti tributari	266.486,64		
025 035 000 000	Crediti v/ Erario		327.189,33	
025 040 005 000	Crediti per fatture emesse	2.979.391,75		
025 040 000 000	Crediti per fatture emesse		2.979.391,75	
025 045 005 000	Crediti per fatture da emettere	759.723,63		
025 045 000 000	Crediti per fatture da emettere		759.723,63	
025 050 005 000	Fornitori c/note di credito da ricevere	135.883,38		
025 050 000 000	Fornitori c/note di credito da ricevere		135.883,38	
025 055 005 000	Dipendenti c/prestiti e anticipi	8.418,67		
025 055 000 000	Crediti v/personale		8.418,67	
025 060 010 000	Altri crediti diversi	8.673.503,15		
025 060 030 000	Crediti vs/altri soggetti privati per ricerca	1.066.611,67		
025 060 035 000	Crediti v/società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	1.000,00		
025 060 000 000	Crediti diversi		9.741.114,82	
025 065 045 000	Crediti v/A.L.I.Sa. - altro spesa corrente	95,60		
025 065 000 000	Crediti v/A.L.I.Sa.		95,60	
025 000 000 000	CREDITI CORRENTI			50.283.923,15
030 010 005 000	Titoli a breve	1.930.102,40		
030 010 000 000	Titoli a breve		1.930.102,40	
030 015 010 000	Depositi cauzionali a terzi	1.000,00		
030 015 000 000	Altre attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni		1.000,00	
030 000 000 000	Attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni			1.931.102,40

035 005 015 000	Cassa sportelli	26.018,56	26.018,56	
035 005 000 000	Cassa		26.018,56	
035 010 005 000	C/c n. 47581	1.924.014,73		
035 010 010 000	C/c n. 306313	35.324.960,62		
035 010 000 000	Istituto tesoriere		37.248.975,35	
035 020 005 000	C/c n.	6.675,05		
035 020 000 000	Depositi bancari		6.675,05	
035 000 000 000	DISPONIBILITA' LIQUIDE			37.281.668,96
040 005 005 000	Ratei attivi	19.789,53		
040 005 000 000	Ratei attivi		19.789,53	
040 010 005 000	Risconti attivi	76.203,40		
040 010 000 000	Risconti attivi		76.203,40	
040 000 000 000	RATEI E RISCONTI ATTIVI			95.992,93
	TOTALE ATTIVITA'	346.851.237,80	346.851.237,80	346.851.237,80

PASSIVITA'

Codice	Descrizione	Imp.Conto	Imp.Mastro	Imp.Gruppo
050 005 005 000	Fondo di dotazione iniziale	27.530.599,94		
050 005 000 000	Fondo di dotazione iniziale		27.530.599,94	
050 015 005 000	Altre riserve	277.355,00		
050 015 010 000	Riserve da plusvalenze da reinvestire	32.111,51		
050 015 000 000	Altre riserve		309.466,51	
050 020 005 000	Utili (perdite) portati a nuovo	10.515.549,79		
050 020 000 000	Utili (Perdite) riportati a nuovo		10.515.549,79	
050 025 010 000	Perdita dell'esercizio	12.148.117,00		
050 020 000 000	Utile (Perdita) dell'esercizio		12.148.117,00	
050 030 005 000	Contributi per ripiani perdite	10.515.550,08		
050 030 000 000	Contributi per ripiani perdite		10.515.550,08	
050 035 005 000	Contributi in c/capitale da Regione	48.223,85		
050 035 000 000	Contributi in c/capitale da Regione		48.223,85	
050 040 005 000	Contrib. c/capitale destinaz. Vincolata da Regione	1.698.835,48		
050 040 000 000	Contrib. c/capitale destinaz. Vincolata da Regione		1.698.835,48	
050 045 005 000	Contributi c/capitale per donazioni e simili	33.191.317,18		
050 045 020 000	Altri contributi c/capitale	57.305.507,30		
050 045 030 000	Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio	50.240,07		
050 045 000 000	Contributi c/capitale diversi		90.547.064,55	
050 000 000 000	PATRIMONIO NETTO			107.986.073,62
051 005 005 000	Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	115.008,82		
051 005 010 000	Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	500.280,34		
051 005 015 000	Quote inutilizzate contributi per ricerca	5.548.908,20		
051 005 020 000	Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	600.352,28		
051 005 025 000	Quote inutilizzate Fondi di reparto	2.202,73		
051 005 000 000	Quote inutilizzate di contributi		6.766.752,37	
051 000 000 000	QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI			6.766.752,37
055 005 005 000	Fabbricati strumentali	59.645.289,55		
055 005 010 000	Fabbricati non strumentali	1.653.980,44		
055 005 000 000	Fabbricati strumentali		61.299.269,99	
055 010 005 000	Impianti generici	15.460.540,97		

055 010 020 000	Impianti e macchinari - audiovisivi	278.052,06	
055 010 000 000	Impianti generici	15.738.593,03	
055 015 005 000	Attrezzature specifiche sanitarie	71.284.384,84	
055 015 000 000	Attrezzature specifiche sanitarie	71.284.384,84	
055 020 005 000	Attrezzature generiche	5.748.070,72	
055 020 000 000	Attrezzature generiche	5.748.070,72	
055 025 005 000	Mobili e arredi	11.100.340,14	
055 025 000 000	Mobili e arredi	11.100.340,14	
055 030 005 000	Autovetture, ambulanze , motoveicoli e simili	59.018,46	
055 030 000 000	Autovetture, ambulanze , motoveicoli e simili	59.018,46	
055 035 005 000	Autoveicoli industriali e da trasporto	122.022,35	
055 035 000 000	Autoveicoli industriali e da trasporto	122.022,35	
055 040 005 000	Macchine ufficio elettromeccaniche ed elettroniche	4.527.556,12	
055 040 000 000	Macchine ufficio elettromeccaniche ed elettroniche	4.527.556,12	
055 045 005 000	Macchine ordinarie d'ufficio	1.403.577,53	
055 045 000 000	Macchine ordinarie d'ufficio	1.403.577,53	
055 000 000 000	FONDI AMMORTAMENTO	171.282.833,18	
060 005 010 000	Fondo debiti in contestazione	827.352,81	
060 005 015 000	Fondo svalutazione crediti	3.712.904,56	
060 005 020 000	Fondo rischi diversi	3.212.463,63	
060 005 030 000	Fondo rischi per contenzioso personale dipendente	100.000,00	
060 005 000 000	Fondo rischi ed oneri diversi	7.852.721,00	
060 010 005 000	Altri Fondi per oneri con specifica indicazione	794.794,76	
060 010 000 000	Altri fondi per oneri specifici	794.794,76	
060 000 000 000	FONDI RISCHI E ONERI	8.647.515,76	
065 005 010 000	Debito v/CARIGE x mutuo parcheggio interrato	2.765.513,03	
065 005 000 000	Mutui	2.765.513,03	
065 000 000 000	DEBITI FINANZIARI	2.765.513,03	
070 015 005 000	Debiti v/aziende sanitarie della Regione	16.916,20	
070 015 010 000	Debiti v/AO della Regione	1.953,10	
070 015 015 000	Debiti v/RCCS - Policlinici - Fondazioni della Regione	382.143,53	
070 015 000 000	Debiti v/aziende sanitarie della Regione	401.012,83	
070 020 005 000	Debiti v/aziende sanitarie di altre Regioni	130.444,17	

070 020 000 000	Debiti v/aziende sanitarie di altre Regioni				
070 025 005 000	Debiti v/Enti Pubblici diversi	1.796.000,77	130.444,17		
070 025 000 000	Debiti v/Enti Pubblici diversi		1.796.000,77		
070 000 000 000	DEBITI VERSO IL SETTORE PUBBLICO				2.327.457,77
080 005 005 000	Erario c/RES a debito	270.000,00			
080 005 000 000	Erario c/RES dell'esercizio		270.000,00		
080 010 005 000	Erario c/rap	867.384,41			
080 010 000 000	Erario c/rap		867.384,41		
080 020 005 000	Erario c/IVA	288.260,89			
080 020 000 000	Erario c/IVA		288.260,89		
080 025 005 000	Erario c/imposte diverse	2.477.379,95			
080 025 000 000	Erario c/imposte diverse		2.477.379,95		
080 000 000 000	DEBITI TRIBUTARI				3.903.025,25
085 005 005 000	INPS	42.616,67			
085 005 010 000	INPDAP	3.715.520,47			
085 005 020 000	ONAOI	23.197,35			
085 005 055 000	ENTI DIVERSI	314,11			
085 005 000 000	Debiti v/stituti previdenziali		3.781.648,60		
085 000 000 000	DEBITI VERSO ISTITUTI PREVIDENZIALI				3.781.648,60
090 005 005 000	Dipendenti c/retribuzioni	6.799,07			
090 005 030 000	Fondo rinnovi contrattuali	11.054.430,94			
090 005 035 000	Fondo rinnovi contrattuali - pers. dip. a tempo det.	538.805,97			
090 005 000 000	Debiti v/ personale dipendente		11.600.035,98		
090 015 010 000	Debiti verso terzi per cessione quinto stipendio	31.038,90			
090 015 015 000	Altri debiti verso terzi	13.685,56			
090 015 000 000	Debiti verso altri		44.724,46		
090 000 000 000	DEBITI VERSO IL PERSONALE DIPENDENTE ED ALTRI				11.644.760,44
095 005 005 000	Fornitori ordinari	19.467.646,81			
095 005 000 000	Fornitori ordinari		19.467.646,81		
095 010 005 000	Fornitori c/fatture da ricevere	3.973.047,06			
095 010 000 000	Fornitori c/fatture da ricevere		3.973.047,06		
095 000 000 000	DEBITI VERSO FORNITORI				23.440.693,87
100 005 005 000	Direttore generale	30.259,21			

100 005 010 000	Direttore amministrativo	29.517,39		
100 005 015 000	Direttore sanitario	29.517,39		
100 005 025 000	Collaboratori coordinati e continuativi diversi e	1.095,94		
100 005 030 000	Altri Organi Istituzionali	71.713,91		
100 005 000 000	Debiti v/collaboratori coord. e continuativi e prestatori d'opera	162.103,84		
100 010 005 000	Depositi cauzionali di terzi	13.522,94		
100 010 000 000	Depositi cauzionali di terzi	13.522,94		
100 025 025 000	Creditori diversi	2.012.466,01		
100 025 026 000	Creditori gestione diretta dei rischi	11.040,00		
100 025 000 000	Altri creditori diversi	2.023.506,01		
100 040 005 000	Debiti v/società controllate e collegate	54.243,07		
100 040 000 000	Debiti v/società controllate e collegate	54.243,07		2.253.375,86
100 000 000 000	DEBITI DIVERSI			
105 005 005 000	Ratei passivi	112.013,98		
105 005 000 000	Ratei passivi	112.013,98		
105 010 005 000	Risconti passivi	1.939.574,07		
105 010 000 000	Risconti passivi	1.939.574,07		
105 000 000 000	RATEI E RISCONTI PASSIVI			2.051.588,05
	TOTALE PASSIVITA'	346.851.237,80	346.851.237,80	346.851.237,80

CONTI D'ORDINE				
Codice	Descrizione	Imp.Conto	Imp.Mastro	Imp.Gruppo
045 020 005 000	Fidelussioni di terzi	107.144,24		
045 020 000 000	Fidelussioni di terzi		107.144,24	
045 030 005 000	Altri conti d'ordine	5.288,40		
045 030 000 000	Altri conti d'ordine		5.288,40	
045 000 000 000	CONTI D'ORDINE			112.432,64
115 020 005 000	Terzi c/fidelussioni	107.144,24		
115 020 000 000	Terzi c/fidelussioni		107.144,24	
115 030 005 000	Altri conti d'ordine	5.288,40		
115 030 000 000	Altri conti d'ordine		5.288,40	
115 000 000 000	CONTI D'ORDINE			112.432,64

***** CONTO ECONOMICO *****

COSTI				
Codice	Descrizione	Imp.Conto	Imp.Mastro	Imp.Gruppo
120 005 005 000	Specialità medicinali	13.295.219,23		
120 005 006 000	Specialità medicinali senza AIC	695.533,28		
120 005 010 000	Emoderivati	840.425,27		
120 005 012 000	Sangue ed emocomponenti	149.871,26		
120 005 015 000	Soluzioni perfusionali	183.464,33		
120 005 016 000	Soluzioni per Dialisi	33.698,72		
120 005 020 000	Gas medicali e speciali	215.723,57		
120 005 021 000	Altri gas	173.985,94		
120 005 025 000	Stupefacenti	46.899,59		
120 005 031 000	Prodotti F.U. P.A.	6.079,44		
120 005 040 000	Materiali per la profilassi (vaccini)	8.891,42		
120 005 000 000	Prodotti farmaceutici ed emoderivati		15.649.792,05	
120 006 005 000	Diagnostici e reagenti di laboratorio	4.041.561,67		
120 006 010 000	Materiale radiologico	2.982,17		
120 006 015 000	Service comuni ed esclusivi	3.617.893,83		
120 006 025 000	Altri diagnostici e reagenti	107.870,60		
120 006 030 000	Prodotti chimici	10.393,40		
120 006 000 000	Diagnostici e reagenti		7.780.701,67	
120 007 005 000	Veteree e materiale laboratorio analisi	424.268,97		
120 007 010 000	Presidi chirurgici e materiale sanitario	5.357.235,07		
120 007 015 000	Materiale protesico	1.538.669,29		
120 007 016 000	Materiale protesico impiantabili attivi	168.438,40		
120 007 020 000	Dialisi	120.458,38		
120 007 025 000	Aferesi	117.799,67		
120 007 030 000	Materiale per cardiocirurgia	127.749,30		
120 007 070 000	Strumentario medico chirurgico	475.264,58		
120 007 075 000	Service comuni ed esclusivi - disp.medici	126.745,40		
120 007 000 000	Dispositivi medici		8.456.629,06	
120 010 005 000	Disinfettanti	52.748,86		

120 010 010 000	Nutrizione enterale	101.147,28		
120 010 015 000	Nutrizione parenterale	151.347,23		
120 010 020 000	Altro materiale sanitario	151.026,31		
120 010 000 000	Altro materiale sanitario		456.269,68	
120 000 000 000	ACQUISTI DI PRODOTTI SANITARI (DIAGNOSTICI, PRESI			32.343.392,46
125 005 005 000	Prodotti alimentari	48.592,04		
125 005 010 000	Prodotti dietetici	4.133,00		
125 005 000 000	Prodotti alimentari		52.725,04	
125 010 005 000	Materiali di guardaroba	4.375,84		
125 010 010 000	Materiali di pulizia	47.121,55		
125 010 015 000	Materiali di convivenza in genere	20.758,95		
125 010 020 000	Cancelleria	208.747,18		
125 010 025 000	Stampati	66.492,26		
125 010 030 000	Supporti informatici	2.928,00		
125 010 000 000	Materiali economici		350.423,78	
125 015 010 000	Combustibili ad uso trasporto	5.714,77		
125 015 000 000	Combustibili, carburanti e lubrificanti		5.714,77	
125 018 005 000	Materiale per manutenzioni e riparazione	17.021,24		
125 018 000 000	Materiale per manutenzioni e riparazione		17.021,24	
125 020 005 000	Altro materiale non sanitario	198.243,97		
125 020 000 000	Altro materiale non sanitario		198.243,97	
125 000 000 000	ACQUISTI DI PRODOTTI NON SANITARI			624.128,80
130 020 005 000	Manutenzione ordinaria in appalto agli immobili e loro pertinenze	615.573,04		
130 020 000 000	Manutenzione ordinaria in appalto agli immobili e loro pertinenze		615.573,04	
130 025 010 000	Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	2.412.511,54		
130 025 015 000	Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	298,90		
130 025 020 000	Manutenzione e riparazione agli automezzi	4.216,78		
130 025 000 000	Manutenzione ordinaria in appalto ai mobili e macchine		2.417.027,22	
130 030 005 000	Manutenzione ordinaria in appalto alle attrezzature tecnico scientifiche-sanitarie	3.223.395,29		
130 030 000 000	Manutenzione ordinaria in appalto alle attrezzature tecnico scientifiche-sanitarie		3.223.395,29	
130 035 005 000	Interventi diversi di manutenzione ordinaria	867.388,63		
130 035 000 000	Interventi diversi di manutenzione ordinaria		867.388,63	
130 000 000 000	MANUTENZIONE E RIPARAZIONE			7.123.384,18

135 015 005 000	Convenzioni per ass. specialistica ambulatoriale	61.068,38	
135 015 015 000	Convenzioni prestazioni diagnostica strumentale	43.920,00	
135 015 000 000	Prest. Ass. spec./diagn.ca strum. Conv. Pubblico		104.988,38
135 020 020 000	Convenzioni per specialistica ambulatoriale estern	126.028,81	
135 020 000 000	Prest. Ass. spec./diagn.ca strum. Conv. Privato		126.028,81
135 070 005 000	Prestazioni da aziende sanitarie della Regione	318.876,62	
135 070 010 000	Prestazioni da aziende sanitarie di altre Regioni	196.367,66	
135 070 015 000	Prestazioni da soggetti privati della Regione	2.569,08	
135 070 020 000	Prestazioni da soggetti privati di altre Regioni	52.757,91	
135 070 025 000	Prestazioni da Altri soggetti pubblici della Regio	627.175,09	
135 070 040 000	Costi per servizi sanitari- prestazioni vs estero a pagamento	41.597,08	
135 070 000 000	Altra assistenza sanitaria		1.239.343,44
135 080 010 000	Personale tirocinante e/o borsista compresi	159.214,92	
135 080 030 000	Indennità a personale universitario - area sanitar	1.114.492,97	
135 080 040 000	Partecipazioni sanitarie al personale dei ruol	1.606.662,17	
135 080 050 000	Consulenze ex artt. 57/58 CCNL	298.445,70	
135 080 055 000	Collaborazioni esterne (continuative)	2.124.339,04	
135 080 000 000	Servizi sanitari diversi		5.303.154,80
135 085 005 000	Consulenze e prestazioni sanitarie per l'Azienda	389.420,54	
135 085 020 000	Convenzioni con altre aziende SSR	30.000,00	
135 085 030 000	Convenzione per lavoro interinale - area sanitaria	674.262,96	
135 085 035 000	Rimb.oneri stip. del pers. sanitario in comando	85.777,14	
135 085 000 000	Consulenze ed altre prestazioni sanitarie		1.179.460,64
135 090 005 000	Trasporto ammalati	177.679,40	
135 090 000 000	Convenzioni con Pubbliche Assistenze (Emergenze e		177.679,40
135 000 000 000	COSTI PER ACQUISIZIONE DI SERVIZI SANITARI E SOCIO		8.130.655,47
141 005 005 000	Servizi da pubblico	886,00	
141 005 010 000	Servizi da privato	147.719,85	
141 005 000 000	Servizi presso terzi		148.605,85
141 010 005 000	Indennità per attività di libera docenza svolta d	37.118,05	
141 010 020 000	Accreditamento E.C.M.	18.600,00	
141 010 000 000	Servizi direttamente gestiti:		55.718,05
141 000 000 000	COSTI PER FORMAZIONE		204.323,90

145 010 005 000	Canoni per centri elettrocontabili ed assimilati	277.429,43		
145 010 010 000	Canoni di noleggio per attrezzature tecnico sanitarie	126.391,40		
145 010 015 000	Altri canoni di noleggio	60.822,55		
145 010 000 000	Noleggi		464.643,38	
145 000 000 000	GODIMENTO DI BENI DI TERZI			464.643,38
151 005 005 000	Competenze fisse ordinarie	13.351.826,25		
151 005 006 000	Competenze fisse integrative	2.541.749,65		
151 005 008 000	Competenze fisse ordinarie personale tempo determinato	1.278.426,77		
151 005 009 000	Competenze fisse integrative personale tempo determinato	29.757,96		
151 005 000 000	Competenze fisse		17.201.760,63	
151 010 006 000	Competenze rischio e disagio	910.397,98		
151 010 007 000	Competenze rischio e disagio personale tempo determinato	76.095,42		
151 010 010 000	Competenze accessorie	410.463,66		
151 010 011 000	Competenze accessorie personale tempo determinato	38.576,94		
151 010 025 000	Retribuzione di risultato	368.006,86		
151 010 026 000	Retribuzione di risultato personale tempo determinato	39.701,99		
151 010 030 000	Compenso per esclusività	2.647.744,18		
151 010 031 000	Compenso per esclusività personale tempo determinato	78.115,16		
151 010 035 000	Compenso per attività aggiuntive	48.960,00		
151 010 000 000	Competenze accessorie		4.618.062,19	
151 015 005 000	Indennità di missione, rimborso spese di viaggi e varie	77.871,76		
151 015 000 000	Indennità di missione, rimborso spese di viaggi e varie		77.871,76	
151 020 005 000	Competenze fisse ed accessorie personale comandato	19.188,54		
151 020 000 000	Competenze fisse ed accessorie personale comandato		19.188,54	
151 025 004 000	Oneri sociali su competenze fisse ed accessorie personale tempo determinato	436.620,08		
151 025 005 000	Oneri sociali su competenze fisse ed accessorie	5.342.690,00		
151 025 006 000	Oneri sociali su personale comandato	5.215,81		
151 025 000 000	Oneri sociali		5.784.525,89	
151 000 000 000	PERSONALE DEL RUOLO SANITARIO - DIRIGENZA MEDICO E VETERINARIO			27.701.409,01
152 005 005 000	Competenze fisse ordinarie	2.763.941,98		
152 005 006 000	Competenze fisse integrative	551.320,69		
152 005 008 000	Competenze fisse ordinarie personale tempo determinato	414.735,35		
152 005 009 000	Competenze fisse integrative personale tempo determinato	23.601,74		

152 005 000 000	Competenze fisse				3.753.599,76
152 010 006 000	Competenze rischio e disagio		25.107,46		
152 010 007 000	Competenze rischio e disagio personale tempo determinato		3.062,63		
152 010 010 000	Competenze accessorie		13.348,31		
152 010 011 000	Competenze accessorie personale tempo determinato		2.970,00		
152 010 015 000	Compenso per esclusività		581.926,75		
152 010 016 000	Compenso per esclusività personale tempo determinato		15.056,96		
152 010 020 000	Compenso per attività aggiuntive		2.880,00		
152 010 025 000	Retribuzione di risultato		202.757,42		
152 010 030 000	Retribuzione di risultato t.determinato		45.516,98		
152 010 000 000	Competenze accessorie			892.626,51	
152 015 005 000	Indennità di missione, rimborso spese di viaggi e varie		11.020,96		
152 015 000 000	Indennità di missione, rimborso spese di viaggi e varie			11.020,96	
152 025 004 000	Oneri sociali su competenze fisse ed accessorie personale tempo determinato		143.198,71		
152 025 005 000	Oneri sociali su competenze fisse ed accessorie		1.104.557,68		
152 025 000 000	Oneri sociali			1.247.756,39	
152 000 000 000	PERSONALE DEL RUOLO SANITARIO - DIRIGENZA NON MEDICA				5.905.003,62
153 005 005 000	Competenze fisse ordinarie		23.680.208,41		
153 005 006 000	Competenze fisse integrative		4.266.365,29		
153 005 008 000	Competenze fisse ordinarie personale tempo determinato		364.638,49		
153 005 000 000	Competenze fisse			28.311.212,19	
153 010 005 000	Straordinario		557.956,18		
153 010 006 000	Competenze rischio e disagio		1.639.267,33		
153 010 007 000	Competenze rischio e disagio personale tempo determinato		26.672,73		
153 010 008 000	Straordinario personale tempo determinato		11.199,70		
153 010 030 000	Istituto Produttività		1.184.581,20		
153 010 031 000	Istituto Produttività personale tempo determinato		7.851,58		
153 010 000 000	Competenze accessorie			3.427.528,72	
153 015 010 000	Rimborso spese viaggi e varie		14.984,15		
153 015 000 000	Indennità di missione, rimborso spese di viaggi e varie			14.984,15	
153 025 004 000	Oneri sociali su competenze fisse ed accessorie personale tempo determinato		117.873,63		
153 025 005 000	Oneri sociali su competenze fisse ed accessorie		8.514.217,34		
153 025 000 000	Oneri sociali			8.632.090,97	

153 000 000 000	PERSONALE DEL RUOLO SANITARIO NON MEDICO - COMPARTO			40.365.916,03
156 005 005 000	Competenze fisse ordinarie	57.042,64		
156 005 006 000	Competenze fisse integrative	48.896,02		
156 005 000 000	Competenze fisse		105.938,66	
156 010 025 000	Retribuzione di risultato	5.439,30		
156 010 000 000	Competenze accessorie		5.439,30	
156 015 005 000	Indennità di missione, rimborso spese di viaggi e varie	118,80		
156 015 000 000	Indennità di missione, rimborso spese di viaggi e varie		118,80	
156 025 005 000	Oneri sociali su competenze fisse ed accessorie	28.872,27		
156 025 000 000	Oneri sociali		28.872,27	
156 000 000 000	PERSONALE DEL RUOLO PROFESSIONALE - DIRIGENZA			140.369,03
157 005 005 000	Competenze fisse ordinarie	49.324,76		
157 005 006 000	Competenze fisse integrative	3.063,55		
157 005 000 000	Competenze fisse		52.388,31	
157 010 030 000	Istituto Produttività	1.118,63		
157 010 000 000	Competenze accessorie		1.118,63	
157 025 005 000	Oneri sociali su competenze fisse ed accessorie	13.038,70		
157 025 000 000	Oneri sociali		13.038,70	
157 000 000 000	PERSONALE DEL RUOLO PROFESSIONALE - COMPARTO			66.545,64
161 005 005 000	Competenze fisse ordinarie	99.679,32		
161 005 006 000	Competenze fisse integrative	36.028,98		
161 005 000 000	Competenze fisse		135.708,30	
161 010 025 000	Retribuzione di risultato	8.110,74		
161 010 000 000	Competenze accessorie		8.110,74	
161 015 005 000	Indennità di missione, rimborso spese di viaggi e varie	710,96		
161 015 000 000	Indennità di missione, rimborso spese di viaggi e varie		710,96	
161 025 005 000	Oneri sociali su competenze fisse ed accessorie	38.235,73		
161 025 000 000	Oneri sociali		38.235,73	
161 000 000 000	PERSONALE DEL RUOLO TECNICO - DIRIGENZA			182.765,73
162 005 005 000	Competenze fisse ordinarie	6.693.764,97		
162 005 006 000	Competenze fisse integrative	610.960,43		
162 005 007 000	Competenze fisse ordinarie personale tempo determinato	67.832,13		
162 005 000 000	Competenze fisse		7.372.557,53	

162 010 005 000	Straordinario	106.182,52	
162 010 006 000	Competenze rischio e disagio	336.056,31	
162 010 007 000	Competenze rischio e disagio personale tempo determinato	1.918,09	
162 010 008 000	Straordinario personale tempo determinato	2.649,51	
162 010 030 000	Istituto Produttività	333.729,92	
162 010 031 000	Istituto Produttività personale tempo determinato	2.511,83	
162 010 000 000	Competenze accessorie		783.048,18
162 015 005 000	Indennità di missione, rimborso spese di viaggi e varie	1.068,43	
162 015 000 000	Indennità di missione, rimborso spese di viaggi e varie		1.068,43
162 020 005 000	Competenze fisse ed accessorie personale comandato	29.475,93	
162 020 000 000	Competenze fisse ed accessorie personale comandato		29.475,93
162 025 004 000	Oneri sociali su competenze fisse ed accessorie personale tempo determinato	22.330,73	
162 025 005 000	Oneri sociali su competenze fisse ed accessorie	2.215.874,11	
162 025 006 000	Oneri sociali su personale comandato	7.992,33	
162 025 000 000	Oneri sociali		2.246.197,17
162 000 000 000	PERSONALE DEL RUOLO TECNICO - COMPARTO		10.432.347,24
166 005 005 000	Competenze fisse ordinarie	254.409,46	
166 005 006 000	Competenze fisse integrative	91.474,84	
166 005 008 000	Competenze fisse ordinarie personale tempo determinato	29.217,10	
166 005 009 000	Competenze fisse integrative personale tempo determinato	2.219,10	
166 005 000 000	Competenze fisse		377.320,50
166 010 006 000	Competenze rischio e disagio	17,60	
166 010 007 000	Competenze rischio e disagio personale tempo determinato	0,41	
166 010 025 000	Retribuzione di risultato	26.892,91	
166 010 026 000	Retribuzione di risultato personale tempo determinato	1.600,00	
166 010 000 000	Competenze accessorie		28.510,92
166 015 005 000	Indennità di missione, rimborso spese di viaggi e varie	401,45	
166 015 000 000	Indennità di missione, rimborso spese di viaggi e varie		401,45
166 025 004 000	Oneri sociali su competenze fisse ed accessorie personale tempo determinato	9.341,87	
166 025 005 000	Oneri sociali su competenze fisse ed accessorie	97.412,89	
166 025 000 000	Oneri sociali		106.754,76
166 000 000 000	PERSONALE DEL RUOLO AMMINISTRATIVO - DIRIGENZA		512.987,63
167 005 005 000	Competenze fisse ordinarie	2.789.959,86	

167 005 006 000	Competenze fisse integrative	347.717,08		
167 005 007 000	Competenze fisse ordinarie personale tempo determinato	379.232,70		
167 005 008 000	Competenze fisse integrative personale tempo determinato	1.981,84		
167 005 000 000	Competenze fisse		3.518.891,48	
167 010 005 000	Straordinario	37.810,56		
167 010 006 000	Competenza rischio e disagio	4.582,75		
167 010 007 000	Competenze rischio e disagio tempo determinato	26,40		
167 010 008 000	Straordinario personale tempo determinato	12.771,58		
167 010 030 000	Istituto Produttività	145.930,34		
167 010 031 000	Istituto Produttività tempo determinato	4.000,00		
167 010 000 000	Competenze accessorie		205.121,63	
167 015 005 000	Indennità di missione, rimborso spese di viaggi e varie	2.335,63		
167 015 000 000	Indennità di missione, rimborso spese di viaggi e varie		2.335,63	
167 025 004 000	Oneri sociali su competenze fisse ed accessorie personale tempo determinato	113.229,42		
167 025 005 000	Oneri sociali su competenze fisse ed accessorie	895.339,53		
167 025 000 000	Oneri sociali		1.008.568,95	
167 000 000 000	PERSONALE DEL RUOLO AMMINISTRATIVO - COMPARTO			4.734.917,69
170 005 005 000	Indennità, rimborso spese e oneri sociali del Direttore Generale, del Direttore Amministrativo, del Direttore Sanitario	756.286,11		
170 005 010 000	Indennità, rimborso spese ai membri di Organi Collegiali	245.353,78		
170 005 000 000	Organi istituzionali		1.001.639,89	
170 010 005 000	Consulenze tecniche diverse	11.609,52		
170 010 015 000	Spese notarili	19.038,49		
170 010 021 000	Spese legali, lit e arbitraggi per gestione diretta dei rischi	89.642,91		
170 010 025 000	Collaborazioni esterne (continuative, occasionali)	459.806,06		
170 010 035 000	Indennità e rimborso spese ai membri di commissioni	19.122,77		
170 010 050 000	Convenzione per lavoro interinale - area non sanitaria	293.445,10		
170 010 000 000	Consulenze ed altre prestazioni di lavoro autonomo		892.664,85	
170 015 010 000	Spese di pubblicità	36.895,81		
170 015 015 000	Spese postali	84.226,48		
170 015 020 000	Quote per spese condominiali	158.004,58		
170 015 025 000	Energia elettrica	54.338,62		
170 015 030 000	Acqua	599.269,17		
170 015 035 000	Telefono	429.370,52		

170 015 040 000	Gas	29.617,08	
170 015 045 000	Abbonamenti T.V.	407,35	
170 015 057 000	Acquisti libri e abbonamenti riviste e raccolte scientifiche	20.372,94	
170 015 060 000	Spese amministrative varie	433.040,78	
170 015 065 000	Restituzioni e rimborsi diversi	912,29	1.846.455,62
170 015 000 000	Spese amministrative		
170 020 015 000	Premi di assicurazioni diversi	215.319,83	
170 020 000 000	Premi di assicurazione		215.319,83
170 025 010 000	Spese bancarie	40.615,56	
170 025 020 000	Altre spese per servizi diversi	147.644,24	
170 025 000 000	Servizi diversi		188.259,80
170 000 000 000	 SPESE AMMINISTRATIVE E GENERALI		 4.144.339,99
175 015 010 000	Interessi passivi su mutui	147.294,37	
175 015 000 000	Interessi passivi su mutui		147.294,37
175 040 005 000	Altri interessi passivi	6,89	
175 040 000 000	Altri interessi passivi		6,89
175 000 000 000	 ONERI FINANZIARI		 147.301,26
180 005 005 000	Lavanderia	3.076.434,41	
180 005 010 000	Pulizia	4.238.588,84	
180 005 015 000	Mensa	1.610.070,85	
180 005 016 000	Mensa dipendenti	647.999,32	
180 005 030 000	Servizi trasporti	33.516,93	
180 005 035 000	Smaltimento rifiuti	527.297,38	
180 005 040 000	Altri servizi appaltati	6.344.539,30	
180 005 000 000	Servizi appaltati		16.478.447,03
180 000 000 000	 SERVIZI APPALTATI		 16.478.447,03
185 005 020 000	Q.A. diritti di licenze e diritti di utilizzazione	29.966,27	
185 005 000 000	Quote Ammortamento immobilizzazioni immateriali		29.966,27
185 010 005 000	Q.A. Fabbricati strumentali	2.672.099,40	
185 010 006 000	Q.A. Fabbricati non strumentali	340.443,76	
185 010 010 000	Q.A. Impianti generici	1.013.168,20	
185 010 013 000	Q.A. Impianti e macchinari - audiovisivi	116.467,83	
185 010 015 000	Q.A. Attrezzature specifiche sanitarie	2.448.703,39	

185 010 020 000	Q.A. Attrezzature generiche	90.512,06		
185 010 025 000	Q.A. Mobili e arredi	379.780,75		
185 010 030 000	Q.A. Autoveature, ambulanze, motoveicoli e simili	3.375,00		
185 010 040 000	Q.A. Macchine d'ufficio elettromeccaniche ed elettroniche, computers, sistemi telefonici elettronici	69.299,56		
185 010 045 000	Q.A. Macchine ordinarie d'ufficio	268,40		
185 010 000 000	Quote Ammortamento immobilizzazioni materiali.		7.134.118,35	
185 000 000 000	AMMORTAMENTI E SVALUTAZIONI			7.164.084,62
190 005 015 000	Accant. per rischi su crediti	244.170,16		
190 005 025 000	Accantonamenti per cause civili e oneri processuali	200.000,00		
190 005 030 000	Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	50.000,00		
190 005 000 000	Accantonamenti per rischi e oneri diversi		494.170,16	
190 015 006 000	Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	3.521.707,75		
190 015 000 000	Altri accantonamenti		3.521.707,75	
190 000 000 000	ACCANTONAMENTI			4.015.877,91
195 005 005 000	Imposta comunale IMU/Tasi	165.316,00		
195 005 015 000	Tasse comunali rifiuti	61.184,00		
195 005 020 000	Tasse comunali occupazione spazi	99,90		
195 005 025 000	Imposta di registro	1.185,51		
195 005 035 000	Tasse concessioni governative	6.455,72		
195 005 045 000	Bolli e valori bollati	36.700,62		
195 005 055 000	Oneri tributarî diversi	3.753,75		
195 005 000 000	Oneri tributarî		274.695,50	
195 008 005 000	Irap: ruolo sanitario dirigenza medica e veterinaria	1.870.889,22		
195 008 010 000	Irap: ruolo sanitario dirigenza non medica	395.014,68		
195 008 015 000	Irap: ruolo sanitario comparto	2.678.090,43		
195 008 020 000	Irap: ruolo professionale dirigenza	9.467,17		
195 008 025 000	Irap: ruolo professionale comparto	4.548,05		
195 008 030 000	Irap: ruolo tecnico dirigenza	12.224,61		
195 008 035 000	Irap: ruolo tecnico comparto	650.612,35		
195 008 040 000	Irap: ruolo amministrativo dirigenza	37.817,21		
195 008 045 000	Irap: ruolo amministrativo comparto	301.322,89		
195 008 055 000	Irap relativo alle collaborazioni esterne	322.493,81		
195 008 060 000	Irap relativa all'attività intramoenia	118.121,20		

195 008 000 000	IRAP dell'esercizio		6.400.601,62
195 010 008 000	IRES su attività commerciale	270.000,00	
195 010 000 000	Imposte sul reddito dell'esercizio		270.000,00
195 015 005 000	Arrotondamenti e sconti passivi	68,39	
195 015 015 000	Altri oneri diversi della gestione ordinaria	1.296,98	
195 015 020 000	Oneri derivanti dalla gestione diretta dei rischi	193.694,02	
195 015 000 000	Altri oneri diversi della gestione ordinaria		195.059,39
195 000 000 000	ONERI DIVERSI DI GESTIONE		7.140.356,51
200 005 010 000	Differenze passive su cambi	3.152,80	
200 005 015 000	Multe, ammende, penalità	2.140,02	
200 005 020 000	Imposte e tasse esercizi precedenti	18.900,63	
200 005 033 000	Risarcimenti per cause civili v/dipendenti assimilati e v/terzi	1.453.348,81	
200 005 036 000	Sopravvenienze passive v/Aziende sanit pub Regione	161.697,77	
200 005 040 000	Altre sopravvenienze passive	106.094,80	
200 005 041 000	Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica	24.355,07	
200 005 050 000	Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	86.529,74	
200 005 000 000	Sopravvenienze passive		1.856.219,64
200 010 005 000	Minusvalenze da alienazione beni del patrimonio	630,46	
200 010 015 000	Minusvalenze da alienazione titoli	3.074,10	
200 010 000 000	Minusvalenze patrimoniali		3.704,56
200 020 005 000	Insussistenze passive v/ ASL AO DELLA REGIONE	193,25	
200 020 014 000	Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	328.982,24	
200 020 015 000	Altre Insussistenze passive v/terzi	46.699,88	
200 020 000 000	Insussistenze passive v/terzi		375.875,37
200 000 000 000	ONERI STRAORDINARI DIVERSI		2.235.799,57
201 010 005 000	Consulenze ricerca	198.480,30	
201 010 020 000	Rimb. per convenzioni con Università e altri enti	209.192,52	
201 010 000 000	Costi personale non di ruolo e consulenze		407.672,82
201 015 005 000	Spese per pubblicazioni scientifiche	193.401,51	
201 015 015 000	Costi vari ricerca documentati	346.174,12	
201 015 000 000	Costi vari ricerca		539.575,63
201 020 005 000	Costi di formazione della ricerca	65.905,89	
201 020 000 000	Costi di formazione della ricerca		65.905,89

201 000 000 000	COSTI INERENTI LA RICERCA				1.013.154,34
205 005 005 000	Specialità medicinali	1.060.432,84			
205 005 006 000	Specialità medicinali senza AIC	179.703,16			
205 005 010 000	Emoderivati	164.130,14			
205 005 015 000	Soluzioni perfusionali	14.481,91			
205 005 020 000	Gas medicinali e speciali	8.511,41			
205 005 021 000	Altri gas	10.371,45			
205 005 025 000	Stupefacenti	15.471,05			
205 005 030 000	Prodotti galenici	2.533,70			
205 005 031 000	Prodotti F.U.P.A.	3.413,47			
205 005 040 000	Materiali per la profilassi (vaccini)	2.073,18			
205 005 000 000	Rimanenze iniziali di prodotti farmaceutici ed emoderivati		1.461.122,31		
205 006 005 000	Diagnostici e reagenti di laboratorio	4.258,97			
205 006 015 000	Service comuni ed esclusivi	8.912,04			
205 006 025 000	Altri diagnostici e reagenti	20.099,93			
205 006 030 000	Prodotti chimici	5.650,68			
205 006 000 000	Rimanenze iniziali di diagnostici e reagenti		38.921,62		
205 007 005 000	Veterie e materiale laboratorio analisi	13.911,90			
205 007 010 000	Presidi chirurgici e materiale sanitario	196.535,45			
205 007 070 000	Strumentario medico chirurgico	3.259,45			
205 007 000 000	Rimanenze iniziali di dispositivi medici		213.706,80		
205 010 005 000	Disinfettanti	3.693,73			
205 010 010 000	Nutrizione enterale	10.579,89			
205 010 015 000	Nutrizione parenterale	4.396,07			
205 010 020 000	Altro materiale sanitario	13.787,44			
205 010 000 000	Rimanenze iniziali di altro materiale sanitario		32.457,13		
205 020 010 000	Materiale di pulizia	9.133,07			
205 020 015 000	Materiale di convivenza in genere	6.507,71			
205 020 020 000	Cancelleria	37.791,77			
205 020 025 000	Stampati	12.325,79			
205 020 000 000	Rimanenze iniziali di materiali economici		65.758,34		
205 035 005 000	Altro materiale non sanitario	89.262,68			
205 035 000 000	Rimanenze iniziali di altro materiale non sanitario		89.262,68		

205 000 000 000	RIMANENZE INIZIALI				1.901.228,88
	TOTALE COSTI		183.193.279,92	183.193.279,92	183.193.279,92

RICAVI					
Codice	Descrizione	Imp.Conto	Imp.Mastro	Imp.Gruppo	
206 005 005 000	Specialita medicinali	937.854,24			
206 005 006 000	Specialità medicinali senza AIC	141.408,32			
206 005 010 000	Emoderivati	87.141,37			
206 005 015 000	Soluzioni perfusionali	18.088,67			
206 005 020 000	Gas medicali e speciali	7.550,12			
206 005 021 000	Altri gas	9.418,71			
206 005 025 000	Stupefacenti	16.541,52			
206 005 030 000	Prodotti galenici	1.117,10			
206 005 031 000	Prodotti F.U. P.A.	3.446,01			
206 005 040 000	Materiali per la profilassi (vaccini)	1.128,51			
206 005 000 000	Rimanenze finali di prodotti farmaceutici ed emoderivati		1.223.694,57		
206 006 005 000	Diagnostici e reagenti di laboratorio	4.946,58			
206 006 010 000	Materiale radiologico	183,00			
206 006 015 000	Service comuni ed esclusivi	13.476,28			
206 006 025 000	Altri diagnostici e reagenti	15.414,93			
206 006 030 000	Prodotti chimici	3.976,73			
206 006 000 000	Rimanenze finali di diagnostici e reagenti		37.997,52		
206 007 005 000	Vetture e materiale laboratorio analisi	14.213,96			
206 007 010 000	Presidi chirurgici e materiale sanitario	229.536,77			
206 007 015 000	Materiale protesico	85.349,84			
206 007 016 000	Materiale protesico impiantabili attivi	7.754,93			
206 007 030 000	Materiale per cardiocirurgia	305,00			
206 007 070 000	Strumentario medico chirurgico	8.833,98			
206 007 075 000	Service comuni ed esclusivi - dispositivi medici	29.581,40			
206 007 000 000	Rimanenze finali di dispositivi medici		375.575,88		
206 010 005 000	Disinfettanti	7.420,07			
206 010 010 000	Nutrizione enterale	8.696,12			

206 010 015 000	Nutrizione parenterale	7.497,05		
206 010 020 000	Altro materiale sanitario	9.562,99		
206 010 000 000	Rimanenze finali di altro materiale sanitario		33.176,23	
206 020 010 000	Materiale di pulizia	5.003,20		
206 020 015 000	Materiale di convivenza in genere	2.524,83		
206 020 020 000	Cancelleria	39.105,02		
206 020 025 000	Stampati	11.735,31		
206 020 000 000	Rimanenze finali di materiali economici		58.368,36	
206 035 005 000	Altro materiale non sanitario	83.466,17		
206 035 000 000	Rimanenze finali di altro materiale non sanitario		83.466,17	
206 000 000 000	RIMANENZE FINALI			1.812.278,73
210 005 005 000	Contributi in c/esercizio da Regione per quota fondo sanitario	50.830.378,94		
210 005 010 000	Contributi in c/ esercizio da Regione per quota vincolata	677.217,21		
210 005 015 000	Contributi in c/ esercizio da Regione per gestione diretta dei rischi	3.058,13		
210 005 000 000	Contributi in c/esercizio da Regione per quota fondo sanitario		51.510.654,28	
210 010 010 000	Contributi sanitari da Regione per funzioni delegate regionali	215.367,35		
210 010 000 000	Contributi sanitari da Regione		215.367,35	
210 025 020 000	Contributi da enti e soggetti privati	1.777.309,20		
210 025 021 000	Contributi da istituzioni sociali senza fini di lucro	434.775,13		
210 025 000 000	Contributi da altri enti		2.212.084,33	
210 035 005 000	Contributi ministeriali per ricerca corrente	4.458.022,38		
210 035 010 000	Contributi ministeriali per ricerca finalizzata	3.085.981,86		
210 035 015 000	Contr. da Reg ed altri sogg Pubb per ricerca	361.911,58		
210 035 020 000	Contributo per ricerca da privati diversi	2.222.798,71		
210 035 000 000	Contributi per ricerca		10.128.694,53	
210 000 000 000	CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO			64.066.800,49
215 005 005 000	Per prestazioni ad aziende sanitarie della Regione	38.069.763,41		
215 005 010 000	Per prestazioni ad aziende sanitarie di altre Regioni	26.381.631,00		
215 005 015 000	Per prest. fatturate a privati paganti regione	179.080,52		
215 005 020 000	Per prest. fatturate privati paganti altre regioni	1.436.560,39		
215 005 025 000	Per prestazioni fatturate az. sanitarie regione	676.955,87		
215 005 000 000	Proventi per prestazioni di ricovero ospedaliero		66.743.991,19	
215 010 015 000	Per prest.ri fatturate a privati paganti regione	29.350,00		

215 010 020 000	Per prest.fatturate privati paganti altre regioni	17.858,00	
215 010 025 000	Per prestazioni fatturate az. sanitarie regione	89.865,85	
215 010 000 000	Proventi per prestazioni di ricovero regime di DH	137.073,85	
215 012 015 000	Per prest.ni fatturate a privati paganti regione	717,00	
215 012 020 000	Per prest.fatturate privati paganti altre regioni	2.201,00	
215 012 025 000	Per prestazioni fatturate az. sanitarie regione	5.841,00	8.759,00
215 012 000 000	Proventi per prestazioni di ricovero regime di DS		
215 015 005 000	Per prestazioni ad aziende sanitarie della Regione	4.092.745,00	
215 015 010 000	Per prestazioni ad aziende sanitarie di altre Regioni	1.137.496,00	
215 015 015 000	Per prest.ni fatturate a privati paganti regione	456.349,01	
215 015 020 000	Per prest.fatturate privati paganti altre regioni	30.044,52	
215 015 025 000	Per prestazioni fatturate ad az. sanitarie regione	155.069,73	
215 015 030 000	Per prest.ni fatturate az. sanitarie altre regioni	120.842,63	
215 015 000 000	Proventi di assistenza specialistica e diagnostica		5.992.546,89
215 020 025 000	Per prestazioni FILE F ad az. sanitarie regione	7.156.426,14	
215 020 030 000	Per prest. FILE F ad az. sanitarie altre regioni	368.253,00	7.524.679,14
215 020 000 000	Proventi per assistenza farmaceutica		
215 035 020 000	Per prestazioni a privati paganti altre regioni	6.100,00	6.100,00
215 035 000 000	Proventi per prestazioni di assistenza riabilitati		
215 045 010 000	Proventi per servizi sanitari ad amministrazioni statali	34.364,00	
215 045 020 000	Proventi per servizi sanitari ad enti e soggetti privati	43.283,55	
215 045 030 000	Proventi per rilascio copie cartelle cliniche e copie lastre radiografie	60.561,69	
215 045 000 000	Proventi per servizi sanitari diversi		138.209,24
215 050 015 000	Prov. altre prest.san.rie a privati pag.ti regione	1.591,36	
215 050 000 000	Proventi per altre prestazioni medico sanitarie e cessioni diverse		1.591,36
215 000 000 000	PROVENTI PER PRESTAZIONI SANITARIE		80.552.950,67
220 005 020 000	Recuperi diversi	1.357,00	
220 005 000 000	Recuperi di costi dal personale		1.357,00
220 015 005 000	Personale comandato verso terzi	38.722,34	
220 015 006 000	Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione	151,00	
220 015 007 000	Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione	1.445,05	
220 015 008 000	Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione	26.035,38	

220 015 011 000	Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	5.203,00		
220 015 015 000	Concorsi, rimborsi e recuperi da soggetti diversi	166.477,38		
220 015 016 000	Concorsi, rimborsi e recuperi da parte di altri soggetti pubblici	11.395,91		
220 015 020 000	Recupero inabilità temporanea da INAIL	96.093,67		
220 015 035 000	Rimborso da assicurazione	64.442,57		
220 015 036 000	Rimborsi assicurativi per gestione diretta dei rischi (fondo anni precedenti)	280.278,80		
220 015 055 000	Rimborso, per ulteriore Pay-back	173.162,00		
220 015 000 000	Altri recuperi		863.407,10	864.764,10
220 000 000 000	CONCORSI, RECUPERI, RIMBORSI SPESE			
225 005 005 000	Proventi per tickets visite specialistiche	922.238,58		
225 005 010 000	Proventi per tickets diagnostica strumentale	419.953,59		
225 005 015 000	Proventi per tickets analisi di laboratorio	407.407,89		
225 005 020 000	Altri proventi per tickets	198.157,19		
225 005 025 000	Compart.ne alla spesa per prest.san. Tickets PS	87,19		
225 005 000 000	Proventi per tickets		1.947.844,44	
225 000 000 000	COMPARTICIPAZIONE ALLA SPESA PER PRESTAZIONI SANITARIE			1.947.844,44
230 005 005 000	Interessi attivi netti su c/c di tesoreria	5,56		
230 005 025 000	Altri interessi attivi (es. depositi cauzionali)	7,34		
230 005 000 000	Interessi attivi su c/c ordinari		12,90	
230 010 005 000	Interessi netti su titoli	41.407,31		
230 010 000 000	Cedole su titoli		41.407,31	
230 015 005 000	Dividendi vari	12,53		
230 015 000 000	Proventi da partecipazione		12,53	
230 000 000 000	PROVENTI FINANZIARI			41.432,74
235 010 005 000	Affitti attivi per fabbricati ad uso attività commerciale	24.788,76		
235 010 010 000	Affitti attivi per fabbricati ad uso di civile abitazione	89.500,76		
235 010 015 000	Affitti terreni	348,02		
235 010 025 000	Canoni di concessione locali	105.238,06		
235 010 000 000	Affitti attivi		219.875,60	
235 015 005 000	Arrotolamenti attivi, abbuoni, sconti attivi	4,48		
235 015 015 000	Altri proventi vari	1.040.599,06		
235 015 000 000	Altri proventi		1.040.603,54	
235 000 000 000	PROVENTI DIVERSI			1.260.479,14

240 010 005 000	Differenze cambio attive	323,57	
240 010 010 000	Sopravvenienze attive	838.447,66	
240 010 040 000	Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	232.140,65	
240 010 045 000	Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	2.327,50	
240 010 000 000	Sopravvenienze attive	1.073.239,38	
240 020 010 000	Proventi da donazioni e liberalità diverse	877.555,24	
240 020 000 000	Altri proventi straordinari	877.555,24	
240 025 005 000	Insussistenze Attive v/Asl-AO, IRCCS, Policlinici	218.734,14	
240 025 015 000	Altre Insussistenze attive	22.481,46	
240 025 040 000	Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	2.049.650,13	
240 025 000 000	Insussistenze attive	2.290.865,73	
240 000 000 000	PROVENTI STRAORDINARI		4.241.660,35
245 025 005 000	Utilizzo quota contributi in c/capitale	152.041,09	
245 025 006 000	Utilizzo quota contributi in c/capitale da Stato	2.476.882,88	
245 025 010 000	Utilizzo quota contributi da donazioni	1.993.439,52	
245 025 020 000	Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	147.995,68	
245 025 030 000	Utilizzo quota contrib in c/capit soggetti diversi	1.458.438,64	
245 025 000 000	Utilizzo quota contributi in c/capitale, finalizza	6.228.797,81	
245 030 015 000	Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	1.497.200,24	
245 030 020 000	Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	4.126.606,72	
245 030 030 000	Utilizzo Fondi di reparto	43.630,42	
245 030 000 000	Utilizzo quota contributi finalizzati	5.667.437,38	
245 000 000 000	UTILIZZO DI FONDI ACCANTONATI		11.896.235,19
260 005 006 000	Prestazioni libero-professionali intra-murarie in regime ambulatoriale	1.907.065,15	
260 005 007 000	Consulenze ex art. 57-58 CCNL	312.569,44	
260 005 010 000	Consulenze diverse (tecniche, sanitarie, infermieristiche)	29,02	
260 005 025 000	Proventi per sperimentazione di farmaci	1.137.434,25	
260 005 000 000	Proventi per prestazioni e consulenze	3.357.097,86	
260 010 005 000	Differenze di classe e servizi extra delle camere a pagamento	29.050,00	
260 010 000 000	Proventi dalle camere a pagamento	29.050,00	
260 015 010 000	Mensa e alloggio al personale dipendente, religioso, obiettori di coscienza, scuole professionali, dipendenti di altri enti e familiari dei ricoverati	213.869,49	
260 015 000 000	Prestazioni di tipo alberghiero	213.869,49	

260 020 015 000	Proventi per distributori bibite, caffè, ecc.	101.007,00		
260 020 020 000	Proventi gestione diretta di attività commerciali	619.565,50		
260 020 025 000	Proventi per servizi di elaborazione dati, lavande	39.946,35		
260 020 030 000	Proventi per cessione servizi della ricerca	180,87		
260 020 000 000	Proventi da gestioni dirette e servizi vari		760.699,72	
260 000 000 000	RICAVI ATTIVITA' COMMERCIALE			4.360.717,07
	TOTALE RICAVI	171.045.162,92	171.045.162,92	171.045.162,92

MODELLO DI RILEVAZIONE DELLO STATO PATRIMONIALE
ISTITUTO GIANNINA GASLINI
NUOVO MODELLO SP - CONSUNTIVO 2017

ATTIVITA'

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	IMPORTO
	AAZ999	A) IMMOBILIZZAZIONI	84.163.438,00
	AAA000	A.I) IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI	106.911,00
	AAA010	A.I.1) Costi di impianto e di ampliamento	-
	AAA020	A.I.1.a) Costi di impianto e di ampliamento	-
	AAA030	A.I.1.b) F.do Amm.to costi di impianto e di ampliamento	-
	AAA040	A.I.2) Costi di ricerca e sviluppo	-
	AAA050	A.I.2.a) Costi di ricerca e sviluppo	-
	AAA060	A.I.2.b) F.do Amm.to costi di ricerca e sviluppo	-
	AAA070	A.I.3) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	28.218,00
	AAA080	A.I.3.a) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - derivanti dall'attività di ricerca	-
	AAA090	A.I.3.b) F.do Amm.to diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - derivanti dall'attività di ricerca	-
	AAA100	A.I.3.c) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - altri	28.218,00
	AAA110	A.I.3.d) F.do Amm.to diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - altri	-
	AAA120	A.I.4) Immobilizzazioni immateriali in corso e acconti	
	AAA130	A.I.5) Altre immobilizzazioni immateriali	78.693,00
	AAA140	A.I.5.a) Concessioni, licenze, marchi e diritti simili	78.693,00
	AAA150	A.I.5.b) F.do Amm.to concessioni, licenze, marchi e diritti simili	-
	AAA160	A.I.5.c) Migliorie su beni di terzi	-
	AAA170	A.I.5.d) F.do Amm.to migliorie su beni di terzi	-
	AAA180	A.I.5.e) Pubblicità	-
	AAA190	A.I.5.f) F.do Amm.to pubblicità	-
	AAA200	A.I.5.g) Altre immobilizzazioni immateriali	-
	AAA210	A.I.5.h) F.do Amm.to altre immobilizzazioni immateriali	-
	AAA220	A.I.6) Fondo Svalutazione immobilizzazioni immateriali	-
	AAA230	A.I.6.a) F.do Svalut. Costi di impianto e di ampliamento	-
	AAA240	A.I.6.b) F.do Svalut. Costi di ricerca e sviluppo	-
	AAA250	A.I.6.c) F.do Svalut. Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	-
	AAA260	A.I.6.d) F.do Svalut. Altre immobilizzazioni immateriali	-
	AAA270	A.II) IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI	83.655.947,00
	AAA280	A.II.1) Terreni	166.882,00
	AAA290	A.II.1.a) Terreni disponibili	166.882,00
	AAA300	A.II.1.b) Terreni indisponibili	-
	AAA310	A.II.2) Fabbricati	71.615.456,00
	AAA320	A.II.2.a) Fabbricati non strumentali (disponibili)	10.092.884,00
	AAA330	A.II.2.a.1) Fabbricati non strumentali (disponibili)	11.746.864,00
	AAA340	A.II.2.a.2) F.do Amm.to Fabbricati non strumentali (disponibili)	1.653.980,00
	AAA350	A.II.2.b) Fabbricati strumentali (indisponibili)	61.522.572,00
	AAA360	A.II.2.b.1) Fabbricati strumentali (indisponibili)	121.167.862,00
	AAA370	A.II.2.b.2) F.do Amm.to Fabbricati strumentali (indisponibili)	59.645.290,00

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	IMPORTO
	AAA380	A.II.3) Impianti e macchinari	3.222.206,00
	AAA390	A.II.3.a) Impianti e macchinari	24.891.933,00
	AAA400	A.II.3.b) F.do Amm.to Impianti e macchinari	21.669.727,00
	AAA410	A.II.4) Attrezzature sanitarie e scientifiche	5.876.628,00
	AAA420	A.II.4.a) Attrezzature sanitarie e scientifiche	77.161.013,00
	AAA430	A.II.4.b) F.do Amm.to Attrezzature sanitarie e scientifiche	71.284.385,00
	AAA440	A.II.5) Mobili e arredi	528.125,00
	AAA450	A.II.5.a) Mobili e arredi	11.628.465,00
	AAA460	A.II.5.b) F.do Amm.to Mobili e arredi	11.100.340,00
	AAA470	A.II.6) Automezzi	17.875,00
	AAA480	A.II.6.a) Automezzi	198.916,00
	AAA490	A.II.6.b) F.do Amm.to Automezzi	181.041,00
	AAA500	A.II.7) Oggetti d'arte	-
	AAA510	A.II.8) Altre immobilizzazioni materiali	204.209,00
	AAA520	A.II.8.a) Altre immobilizzazioni materiali	5.952.280,00
	AAA530	A.II.8.b) F.do Amm.to Altre immobilizzazioni materiali	5.748.071,00
	AAA540	A.II.9) Immobilizzazioni materiali in corso e acconti	2.024.566,00
	AAA550	A.II.10) Fondo Svalutazione immobilizzazioni materiali	-
	AAA560	A.II.10.a) F.do Svalut. Terreni	-
	AAA570	A.II.10.b) F.do Svalut. Fabbricati	-
	AAA580	A.II.10.c) F.do Svalut. Impianti e macchinari	-
	AAA590	A.II.10.d) F.do Svalut. Attrezzature sanitarie e scientifiche	-
	AAA600	A.II.10.e) F.do Svalut. Mobili e arredi	-
	AAA610	A.II.10.f) F.do Svalut. Automezzi	-
	AAA620	A.II.10.g) F.do Svalut. Oggetti d'arte	-
	AAA630	A.II.10.h) F.do Svalut. Altre immobilizzazioni materiali	-
	AAA640	A.III) IMMOBILIZZAZIONI FINANZIARIE	400.580,00
	AAA650	A.III.1) Crediti finanziari	-
	AAA660	A.III.1.a) Crediti finanziari v/Stato	-
	AAA670	A.III.1.b) Crediti finanziari v/Regione	-
	AAA680	A.III.1.c) Crediti finanziari v/partecipate	-
	AAA690	A.III.1.d) Crediti finanziari v/altri	-
	AAA700	A.III.2) Titoli	400.580,00
	AAA710	A.III.2.a) Partecipazioni	352.712,00
	AAA720	A.III.2.b) Altri titoli	47.868,00
	AAA730	A.III.2.b.1) Titoli di Stato	42.000,00
	AAA740	A.III.2.b.2) Altre Obbligazioni	3.371,00
	AAA750	A.III.2.b.3) Titoli azionari quotati in Borsa	2.497,00
	AAA760	A.III.2.b.4) Titoli diversi	-
	ABZ999	B) ATTIVO CIRCOLANTE	87.596.069,00
	ABA000	B.I) RIMANENZE	1.812.279,00
	ABA010	B.I.1) Rimanenze beni sanitari	1.670.444,00
	ABA020	B.I.1.a) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	1.219.120,00
	ABA030	B.I.1.b) Sangue ed emocomponenti	-
	ABA040	B.I.1.c) Dispositivi medici	395.200,00
	ABA050	B.I.1.d) Prodotti dietetici	-
	ABA060	B.I.1.e) Materiali per la profilassi (vaccini)	1.128,00
	ABA070	B.I.1.f) Prodotti chimici	7.423,00
	ABA080	B.I.1.g) Materiali e prodotti per uso veterinario	-
	ABA090	B.I.1.h) Altri beni e prodotti sanitari	47.573,00
	ABA100	B.I.1.i) Acconti per acquisto di beni e prodotti sanitari	-
	ABA110	B.I.2) Rimanenze beni non sanitari	141.835,00
	ABA120	B.I.2.a) Prodotti alimentari	-
	ABA130	B.I.2.b) Materiali di guardaroba, di pulizia, e di convivenza in genere	7.528,00

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	IMPORTO
	ABA140	B.I.2.c) Combustibili, carburanti e lubrificanti	-
	ABA150	B.I.2.d) Supporti informatici e cancelleria	50.841,00
	ABA160	B.I.2.e) Materiale per la manutenzione	-
	ABA170	B.I.2.f) Altri beni e prodotti non sanitari	83.466,00
	ABA180	B.I.2.g) Acconti per acquisto di beni e prodotti non sanitari	-
	ABA190	B.II) CREDITI	46.571.019,00
	ABA200	B.II.1) Crediti v/Stato	8.565.680,00
SS	ABA210	B.II.1.a) Crediti v/Stato per spesa corrente - Integrazione a norma del D.L.vo 56/2000	-
SS	ABA220	B.II.1.b) Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN	-
S	ABA230	B.II.1.c) Crediti v/Stato per mobilità attiva extraregionale	-
	ABA240	B.II.1.d) Crediti v/Stato per mobilità attiva internazionale	-
SS	ABA250	B.II.1.e) Crediti v/Stato per acconto quota fabbisogno sanitario regionale standard	-
SS	ABA260	B.II.1.f) Crediti v/Stato per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente	-
SS	ABA270	B.II.1.g) Crediti v/Stato per spesa corrente - altro	-
SS	ABA280	B.II.1.h) Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti	490.357,00
	ABA290	B.II.1.i) Crediti v/Stato per ricerca	8.075.323,00
SS	ABA300	B.II.1.i.1) Crediti v/Stato per ricerca corrente - Ministero della Salute	5.480.010,00
SS	ABA310	B.II.1.i.2) Crediti v/Stato per ricerca finalizzata - Ministero della Salute	480.063,00
SS	ABA320	B.II.1.i.3) Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali	-
SS	ABA330	B.II.1.i.4) Crediti v/Stato per ricerca - finanziamenti per investimenti	2.115.250,00
	ABA340	B.II.1.l) Crediti v/prefetture	-
	ABA350	B.II.2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma	25.041.588,00
	ABA360	B.II.2.a) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente	14.001.088,00
RR	ABA370	B.II.2.a.1) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente - IRAP	-
RR	ABA380	B.II.2.a.2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente - Addizionale IRPEF	-
RR	ABA390	B.II.2.a.3) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per quota FSR	11.922.629,00
R	ABA400	B.II.2.a.4) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità attiva intraregionale	-
S	ABA410	B.II.2.a.5) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità attiva extraregionale	-
RR	ABA420	B.II.2.a.6) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per acconto quota FSR	-
RR	ABA430	B.II.2.a.7) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	-
RR	ABA440	B.II.2.a.8) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	-
RR	ABA450	B.II.2.a.9) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente - altro	1.934.046,00
RR	ABA460	B.II.2.a.10) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricerca	144.413,00
	ABA470	B.II.2.b) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per versamenti a patrimonio netto	11.040.500,00

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	IMPORTO
RR	ABA480	B.II.2.b.1) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti per investimenti	524.950,00
RR	ABA490	B.II.2.b.2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per incremento fondo dotazione	-
RR	ABA500	B.II.2.b.3) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ripiano perdite	10.515.550,00
RR	ABA510	B.II.2.b.4) Crediti v/Regione per copertura debiti al 31/12/2005	-
RR	ABA520	B.II.2.b.5) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti	-
	ABA530	B.II.3) Crediti v/Comuni	-
	ABA540	B.II.4) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche	393.058,00
	ABA550	B.II.4.a) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	301.642,00
R	ABA560	B.II.4.a.1) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per mobilità in compensazione	-
RR	ABA570	B.II.4.a.2) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per mobilità non in compensazione	-
RR	ABA580	B.II.4.a.3) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per altre prestazioni	301.642,00
RR	ABA590	B.II.4.b) Acconto quota FSR da distribuire	-
S	ABA600	B.II.4.c) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche Extraregione	91.416,00
	ABA610	B.II.5) Crediti v/società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	54.715,00
	ABA620	B.II.5.a) Crediti v/enti regionali	96,00
	ABA630	B.II.5.b) Crediti v/sperimentazioni gestionali	-
	ABA640	B.II.5.c) Crediti v/altre partecipate	54.619,00
	ABA650	B.II.6) Crediti v/Erario	327.189,00
	ABA660	B.II.7) Crediti v/altri	12.188.789,00
	ABA670	B.II.7.a) Crediti v/clienti privati	3.300.235,00
	ABA680	B.II.7.b) Crediti v/gestioni liquidatorie	-
	ABA690	B.II.7.c) Crediti v/altri soggetti pubblici	149.869,00
	ABA700	B.II.7.d) Crediti v/altri soggetti pubblici per ricerca	425.878,00
	ABA710	B.II.7.e) Altri crediti diversi	8.312.807,00
	ABA720	B.III) ATTIVITA' FINANZIARIE CHE NON COSTTUISCONO IMMOBILIZZAZIONI	1.931.102,00
	ABA730	B.III.1) Partecipazioni che non costituiscono immobilizzazioni	-
	ABA740	B.III.2) Altri titoli che non costituiscono immobilizzazioni	1.931.102,00
	ABA750	B.IV) DISPONIBILITA' LIQUIDE	37.281.669,00
	ABA760	B.IV.1) Cassa	26.019,00
	ABA770	B.IV.2) Istituto Tesoriere	37.255.650,00
	ABA780	B.IV.3) Tesoreria Unica	-
	ABA790	B.IV.4) Conto corrente postale	-
	ACZ999	C) RATEI E RISCONTI ATTIVI	95.993,00
	ACA000	C.I) RATEI ATTIVI	19.790,00
	ACA010	C.I.1) Ratei attivi	19.790,00
R	ACA020	C.I.2) Ratei attivi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
	ACA030	C.II) RISCONTI ATTIVI	76.203,00
	ACA040	C.II.1) Risconti attivi	76.203,00
R	ACA050	C.II.2) Risconti attivi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
	ADZ999	D) CONTI D'ORDINE	112.433,00
	ADA000	D.I) CANONI DI LEASING ANCORA DA PAGARE	-
	ADA010	D.II) DEPOSITI CAUZIONALI	-
	ADA020	D.III) BENI IN COMODATO	-

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	IMPORTO
	ADA030	D.IV) ALTRI CONTI D'ORDINE	112.433,00

PASSIVITA'

CODICE	DESCRIZIONE	IMPORTO
PAZ999	A) PATRIMONIO NETTO	107.986.073,00
PAA000	A.I) FONDO DI DOTAZIONE	27.530.600,00
PAA010	A.II) FINANZIAMENTI PER INVESTIMENTI	38.634.650,00
PAA020	<i>A.II.1) Finanziamenti per beni di prima dotazione</i>	-
PAA030	<i>A.II.2) Finanziamenti da Stato per investimenti</i>	36.837.351,00
PAA040	A.II.2.a) Finanziamenti da Stato per investimenti - ex art. 20 legge 67/88	-
PAA050	A.II.2.b) Finanziamenti da Stato per investimenti - ricerca	1.919.022,00
PAA060	A.II.2.c) Finanziamenti da Stato per investimenti - altro	34.918.329,00
PAA070	<i>A.II.3) Finanziamenti da Regione per investimenti</i>	1.747.059,00
PAA080	<i>A.II.4) Finanziamenti da altri soggetti pubblici per investimenti</i>	-
PAA090	<i>A.II.5) Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio</i>	50.240,00
PAA100	A.III) RISERVE DA DONAZIONI E LASCITI VINCOLATI AD INVESTIMENTI	53.659.474,00
PAA110	A.IV) ALTRE RISERVE	309.466,00
PAA120	<i>A.IV.1) Riserve da rivalutazioni</i>	-
PAA130	<i>A.IV.2) Riserve da plusvalenze da reinvestire</i>	32.111,00
PAA140	<i>A.IV.3) Contributi da reinvestire</i>	-
PAA150	<i>A.IV.4) Riserve da utili di esercizio destinati ad investimenti</i>	-
PAA160	<i>A.IV.5) Riserve diverse</i>	277.355,00
PAA170	A.V) CONTRIBUTI PER RIPIANO PERDITE	10.515.550,00
PAA180	<i>A.V.1) Contributi per copertura debiti al 31/12/2005</i>	-
PAA190	<i>A.V.2) Contributi per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti</i>	-
PAA200	<i>A.V.3) Altro</i>	10.515.550,00
PAA210	A.VI) UTILI (PERDITE) PORTATI A NUOVO	- 10.515.550,00
PAA220	A.VII) UTILE (PERDITA) D'ESERCIZIO	- 12.148.117,00
PBZ999	B) FONDI PER RISCHI E ONERI	23.294.601,00
PBA000	B.I) FONDI PER IMPOSTE, ANCHE DIFFERITE	-
PBA010	B.II) FONDI PER RISCHI	4.139.817,00
PBA020	<i>B.II.1) Fondo rischi per cause civili ed oneri processuali</i>	3.212.464,00
PBA030	<i>B.II.2) Fondo rischi per contenzioso personale dipendente</i>	100.000,00
PBA040	<i>B.II.3) Fondo rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato</i>	-
PBA050	<i>B.II.4) Fondo rischi per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)</i>	-
PBA060	<i>B.II.5) Altri fondi rischi</i>	827.353,00
PBA070	B.III) FONDI DA DISTRIBUIRE	-
PBA080	<i>B.III.1) FSR indistinto da distribuire</i>	-
PBA090	<i>B.III.2) FSR vincolato da distribuire</i>	-
PBA100	<i>B.III.3) Fondo per ripiano disavanzi pregressi</i>	-
PBA110	<i>B.III.4) Fondo finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA</i>	-
PBA120	<i>B.III.5) Fondo finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA</i>	-
PBA130	<i>B.III.6) Fondo finanziamento per ricerca</i>	-
PBA140	<i>B.III.7) Fondo finanziamento per investimenti</i>	-
PBA150	B.IV) QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	6.766.752,00

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	IMPORTO
	PBA160	B.IV.1) Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	115.009,00
	PBA170	B.IV.2) Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	500.280,00
	PBA180	B.IV.3) Quote inutilizzate contributi per ricerca	3.348.808,00
	PBA190	B.IV.4) Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	2.802.655,00
	PBA200	B.V) ALTRI FONDI PER ONERI E SPESE	12.388.032,00
	PBA210	B.V.1) Fondi integrativi pensione	-
	PBA220	B.V.2) Fondi rinnovi contrattuali	11.593.237,00
	PBA230	B.V.2.a) Fondo rinnovi contrattuali personale dipendente	11.593.237,00
	PBA240	B.V.2.b) Fondo rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	-
	PBA250	B.V.2.c) Fondo rinnovi convenzioni medici Sumai	-
	PBA260	B.V.3) Altri fondi per oneri e spese	794.795,00
	PCZ999	C) TRATTAMENTO FINE RAPPORTO	-
	PCA000	C.I) FONDO PER PREMI OPEROSITA' MEDICI SUMAI	-
	PCA010	C.II) FONDO PER TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO DIPENDENTI	-
	PDZ999	D) DEBITI	38.523.238,00
	PDA000	D.I) DEBITI PER MUTUI PASSIVI	2.765.513,00
	PDA010	D.II) DEBITI V/STATO	-
S	PDA020	D.II.1) Debiti v/Stato per mobilità passiva extraregionale	-
	PDA030	D.II.2) Debiti v/Stato per mobilità passiva internazionale	-
SS	PDA040	D.II.3) Acconto quota FSR v/Stato	-
SS	PDA050	D.II.4) Debiti v/Stato per restituzione finanziamenti - per ricerca	-
SS	PDA060	D.II.5) Altri debiti v/Stato	-
	PDA070	D.III) DEBITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	-
RR	PDA080	D.III.1) Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti	-
R	PDA090	D.III.2) Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva intraregionale	-
S	PDA100	D.III.3) Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva extraregionale	-
RR	PDA110	D.III.4) Acconto quota FSR da Regione o Provincia Autonoma	-
	PDA120	D.III.5) Altri debiti v/Regione o Provincia Autonoma	-
	PDA130	D.IV) DEBITI V/COMUNI	-
	PDA140	D.V) DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	531.457,00
	PDA150	D.V.1) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	401.013,00
RR	PDA160	D.V.1.a) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per quota FSR	-
RR	PDA170	D.V.1.b) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	-
RR	PDA180	D.V.1.c) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	-
R	PDA190	D.V.1.d) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per mobilità in compensazione	-
RR	PDA200	D.V.1.e) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per mobilità non in compensazione	-
RR	PDA210	D.V.1.f) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per altre prestazioni	401.013,00
SS	PDA220	D.V.2) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche Extraregione	130.444,00
R	PDA230	D.V.3) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto	-
	PDA240	D.VI) DEBITI V/ SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI DELLA REGIONE	54.243,00
	PDA250	D.VI.1) Debiti v/enti regionali	-
	PDA260	D.VI.2) Debiti v/sperimentazioni gestionali	-

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	IMPORTO
	<i>PDA270</i>	<i>D.VI.3) Debiti v/altre partecipate</i>	54.243,00
	PDA280	D.VII) DEBITI V/FORNITORI	23.440.694,00
	<i>PDA290</i>	<i>D.VII.1) Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie</i>	-
	<i>PDA300</i>	<i>D.VII.2) Debiti verso altri fornitori</i>	23.440.694,00
	PDA310	D.VIII) DEBITI V/ISTITUTO TESORIERE	-
	PDA320	D.IX) DEBITI TRIBUTARI	3.903.025,00
	PDA330	D.X) DEBITI V/ISTITUTI PREVIDENZIALI, ASSISTENZIALI E SICUREZZA SOCIALE	3.795.334,00
	PDA340	D.XI) DEBITI V/ALTRI	4.032.972,00
	<i>PDA350</i>	<i>D.XI.1) Debiti v/altri finanziatori</i>	1.796.001,00
	<i>PDA360</i>	<i>D.XI.2) Debiti v/dipendenti</i>	6.799,00
	<i>PDA370</i>	<i>D.XI.3) Debiti v/gestioni liquidatorie</i>	1.924.015,00
	<i>PDA380</i>	<i>D.XI.4) Altri debiti diversi</i>	306.157,00
	PEZ999	E) RATEI E RISCONTI PASSIVI	2.051.588,00
	PEA000	E.I) RATEI PASSIVI	112.014,00
	<i>PEA010</i>	<i>E.I.1) Ratei passivi</i>	112.014,00
R	<i>PEA020</i>	<i>E.I.2) Ratei passivi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>	-
	PEA030	E.II) RISCONTI PASSIVI	1.939.574,00
	<i>PEA040</i>	<i>E.II.1) Risconti passivi</i>	1.939.574,00
R	<i>PEA050</i>	<i>E.II.2) Risconti passivi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>	-
	PFZ999	F) CONTI D'ORDINE	112.433,00
	PFA000	F.I) CANONI DI LEASING ANCORA DA PAGARE	-
	PFA010	F.II) DEPOSITI CAUZIONALI	-
	PFA020	F.III) BENI IN COMODATO	-
	PFA030	F.IV) ALTRI CONTI D'ORDINE	112.433,00

ISTITUTO GIANNINA GASLINI
NUOVO MODELLO SP - CONSUNTIVO 2016

ATTIVITA'

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	IMPORTO
	AAZ999	A) IMMOBILIZZAZIONI	88.907.594,00
	AAA000	A.I) IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI	101.605,00
	AAA010	A.I.1) Costi di impianto e di ampliamento	-
	AAA020	A.I.1.a) Costi di impianto e di ampliamento	-
	AAA030	A.I.1.b) F.do Amm.to costi di impianto e di ampliamento	-
	AAA040	A.I.2) Costi di ricerca e sviluppo	-
	AAA050	A.I.2.a) Costi di ricerca e sviluppo	-
	AAA060	A.I.2.b) F.do Amm.to costi di ricerca e sviluppo	-
	AAA070	A.I.3) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	-
	AAA080	A.I.3.a) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - derivanti dall'attività di ricerca	-
	AAA090	A.I.3.b) F.do Amm.to diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - derivanti dall'attività di ricerca	-
	AAA100	A.I.3.c) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - altri	-
	AAA110	A.I.3.d) F.do Amm.to diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - altri	-
	AAA120	A.I.4) Immobilizzazioni immateriali in corso e acconti	
	AAA130	A.I.5) Altre immobilizzazioni immateriali	101.605,00
	AAA140	A.I.5.a) Concessioni, licenze, marchi e diritti simili	101.605,00
	AAA150	A.I.5.b) F.do Amm.to concessioni, licenze, marchi e diritti simili	-
	AAA160	A.I.5.c) Migliorie su beni di terzi	-
	AAA170	A.I.5.d) F.do Amm.to migliorie su beni di terzi	-
	AAA180	A.I.5.e) Pubblicità	-
	AAA190	A.I.5.f) F.do Amm.to pubblicità	-
	AAA200	A.I.5.g) Altre immobilizzazioni immateriali	-
	AAA210	A.I.5.h) F.do Amm.to altre immobilizzazioni immateriali	-
	AAA220	A.I.6) Fondo Svalutazione immobilizzazioni immateriali	-
	AAA230	A.I.6.a) F.do Svalut. Costi di impianto e di ampliamento	-
	AAA240	A.I.6.b) F.do Svalut. Costi di ricerca e sviluppo	-
	AAA250	A.I.6.c) F.do Svalut. Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	-
	AAA260	A.I.6.d) F.do Svalut. Altre immobilizzazioni immateriali	-
	AAA270	A.II) IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI	86.029.133,00
	AAA280	A.II.1) Terreni	147.908,00
	AAA290	A.II.1.a) Terreni disponibili	147.908,00
	AAA300	A.II.1.b) Terreni indisponibili	-
	AAA310	A.II.2) Fabbricati	73.039.021,00
	AAA320	A.II.2.a) Fabbricati non strumentali (disponibili)	9.754.061,00
	AAA330	A.II.2.a.1) Fabbricati non strumentali (disponibili)	11.079.656,00
	AAA340	A.II.2.a.2) F.do Amm.to Fabbricati non strumentali (disponibili)	1.325.595,00
	AAA350	A.II.2.b) Fabbricati strumentali (indisponibili)	63.284.960,00

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	IMPORTO
	AAA360	A.II.2.b.1) Fabbriati strumentali (indisponibili)	120.258.150,00
	AAA370	A.II.2.b.2) F.do Amm.to Fabbriati strumentali (indisponibili)	56.973.190,00
	AAA380	A.II.3) Impianti e macchinari	3.689.842,00
	AAA390	A.II.3.a) Impianti e macchinari	24.209.920,00
	AAA400	A.II.3.b) F.do Amm.to Impianti e macchinari	20.520.078,00
	AAA410	A.II.4) Attrezzature sanitarie e scientifiche	6.539.729,00
	AAA420	A.II.4.a) Attrezzature sanitarie e scientifiche	75.442.169,00
	AAA430	A.II.4.b) F.do Amm.to Attrezzature sanitarie e scientifiche	68.902.440,00
	AAA440	A.II.5) Mobili e arredi	665.853,00
	AAA450	A.II.5.a) Mobili e arredi	11.402.534,00
	AAA460	A.II.5.b) F.do Amm.to Mobili e arredi	10.736.681,00
	AAA470	A.II.6) Automezzi	2.250,00
	AAA480	A.II.6.a) Automezzi	179.916,00
	AAA490	A.II.6.b) F.do Amm.to Automezzi	177.666,00
	AAA500	A.II.7) Oggetti d'arte	-
	AAA510	A.II.8) Altre immobilizzazioni materiali	193.411,00
	AAA520	A.II.8.a) Altre immobilizzazioni materiali	5.854.762,00
	AAA530	A.II.8.b) F.do Amm.to Altre immobilizzazioni materiali	5.661.351,00
	AAA540	A.II.9) Immobilizzazioni materiali in corso e acconti	1.751.119,00
	AAA550	A.II.10) Fondo Svalutazione immobilizzazioni materiali	-
	AAA560	A.II.10.a) F.do Svalut. Terreni	-
	AAA570	A.II.10.b) F.do Svalut. Fabbriati	-
	AAA580	A.II.10.c) F.do Svalut. Impianti e macchinari	-
	AAA590	A.II.10.d) F.do Svalut. Attrezzature sanitarie e scientifiche	-
	AAA600	A.II.10.e) F.do Svalut. Mobili e arredi	-
	AAA610	A.II.10.f) F.do Svalut. Automezzi	-
	AAA620	A.II.10.g) F.do Svalut. Oggetti d'arte	-
	AAA630	A.II.10.h) F.do Svalut. Altre immobilizzazioni materiali	-
	AAA640	A.III) IMMOBILIZZAZIONI FINANZIARIE	2.776.856,00
	AAA650	A.III.1) Crediti finanziari	-
	AAA660	A.III.1.a) Crediti finanziari v/Stato	-
	AAA670	A.III.1.b) Crediti finanziari v/Regione	-
	AAA680	A.III.1.c) Crediti finanziari v/partecipate	-
	AAA690	A.III.1.d) Crediti finanziari v/altri	-
	AAA700	A.III.2) Titoli	2.776.856,00
	AAA710	A.III.2.a) Partecipazioni	205.212,00
	AAA720	A.III.2.b) Altri titoli	2.571.644,00
	AAA730	A.III.2.b.1) Titoli di Stato	1.359.000,00
	AAA740	A.III.2.b.2) Altre Obbligazioni	629.388,00
	AAA750	A.III.2.b.3) Titoli azionari quotati in Borsa	64.876,00
	AAA760	A.III.2.b.4) Titoli diversi	518.380,00
	ABZ999	B) ATTIVO CIRCOLANTE	84.094.251,00
	ABA000	B.I) RIMANENZE	1.901.229,00
	ABA010	B.I.1) Rimanenze beni sanitari	1.746.208,00
	ABA020	B.I.1.a) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	1.455.636,00
	ABA030	B.I.1.b) Sangue ed emocomponenti	-
	ABA040	B.I.1.c) Dispositivi medici	233.066,00
	ABA050	B.I.1.d) Prodotti dietetici	-
	ABA060	B.I.1.e) Materiali per la profilassi (vaccini)	2.073,00

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	IMPORTO
	ABA070	B.I.1.f) Prodotti chimici	9.064,00
	ABA080	B.I.1.g) Materiali e prodotti per uso veterinario	-
	ABA090	B.I.1.h) Altri beni e prodotti sanitari	46.369,00
	ABA100	B.I.1.i) Acconti per acquisto di beni e prodotti sanitari	-
	ABA110	B.I.2) Rimanenze beni non sanitari	155.021,00
	ABA120	B.I.2.a) Prodotti alimentari	-
	ABA130	B.I.2.b) Materiali di guardaroba, di pulizia, e di convivenza in genere	15.641,00
	ABA140	B.I.2.c) Combustibili, carburanti e lubrificanti	-
	ABA150	B.I.2.d) Supporti informatici e cancelleria	50.117,00
	ABA160	B.I.2.e) Materiale per la manutenzione	-
	ABA170	B.I.2.f) Altri beni e prodotti non sanitari	89.263,00
	ABA180	B.I.2.g) Acconti per acquisto di beni e prodotti non sanitari	-
	ABA190	B.II) CREDITI	49.394.606,00
	ABA200	B.II.1) Crediti v/Stato	4.342.220,00
SS	ABA210	B.II.1.a) Crediti v/Stato per spesa corrente - Integrazione a norma del D.L.vo 56/2000	-
SS	ABA220	B.II.1.b) Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN	-
S	ABA230	B.II.1.c) Crediti v/Stato per mobilità attiva extraregionale	-
	ABA240	B.II.1.d) Crediti v/Stato per mobilità attiva internazionale	-
SS	ABA250	B.II.1.e) Crediti v/Stato per acconto quota fabbisogno sanitario regionale standard	-
SS	ABA260	B.II.1.f) Crediti v/Stato per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente	-
SS	ABA270	B.II.1.g) Crediti v/Stato per spesa corrente - altro	-
SS	ABA280	B.II.1.h) Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti	290.357,00
	ABA290	B.II.1.i) Crediti v/Stato per ricerca	4.051.863,00
SS	ABA300	B.II.1.i.1) Crediti v/Stato per ricerca corrente - Ministero della Salute	1.021.988,00
SS	ABA310	B.II.1.i.2) Crediti v/Stato per ricerca finalizzata - Ministero della Salute	914.625,00
SS	ABA320	B.II.1.i.3) Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali	-
SS	ABA330	B.II.1.i.4) Crediti v/Stato per ricerca - finanziamenti per investimenti	2.115.250,00
	ABA340	B.II.1.l) Crediti v/prefetture	-
	ABA350	B.II.2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma	29.979.591,00
	ABA360	B.II.2.a) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente	17.460.147,00
RR	ABA370	B.II.2.a.1) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente - IRAP	-
RR	ABA380	B.II.2.a.2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente - Addizionale IRPEF	-
RR	ABA390	B.II.2.a.3) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per quota FSR	13.929.171,00
R	ABA400	B.II.2.a.4) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità attiva intraregionale	-
S	ABA410	B.II.2.a.5) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità attiva extraregionale	-
RR	ABA420	B.II.2.a.6) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per acconto quota FSR	-

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	IMPORTO
RR	ABA430	B.II.2.a.7) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	-
RR	ABA440	B.II.2.a.8) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	15.000,00
RR	ABA450	B.II.2.a.9) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente - altro	3.371.563,00
RR	ABA460	B.II.2.a.10) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricerca	144.413,00
	ABA470	B.II.2.b) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per versamenti a patrimonio netto	12.519.444,00
RR	ABA480	B.II.2.b.1) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti per investimenti	729.700,00
RR	ABA490	B.II.2.b.2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per incremento fondo dotazione	-
RR	ABA500	B.II.2.b.3) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ripiano perdite	11.789.744,00
RR	ABA510	B.II.2.b.4) Crediti v/Regione per copertura debiti al 31/12/2005	-
RR	ABA520	B.II.2.b.5) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti	-
	ABA530	B.II.3) Crediti v/Comuni	-
	ABA540	B.II.4) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche	723.136,00
	ABA550	B.II.4.a) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	664.924,00
R	ABA560	B.II.4.a.1) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per mobilità in compensazione	-
RR	ABA570	B.II.4.a.2) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per mobilità non in compensazione	-
RR	ABA580	B.II.4.a.3) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per altre prestazioni	664.924,00
RR	ABA590	B.II.4.b) Acconto quota FSR da distribuire	-
S	ABA600	B.II.4.c) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche Extraregione	58.212,00
	ABA610	B.II.5) Crediti v/società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	125.706,00
	ABA620	B.II.5.a) Crediti v/enti regionali	-
	ABA630	B.II.5.b) Crediti v/sperimentazioni gestionali	-
	ABA640	B.II.5.c) Crediti v/altre partecipate	125.706,00
	ABA650	B.II.6) Crediti v/Erario	286.287,00
	ABA660	B.II.7) Crediti v/altri	13.937.666,00
	ABA670	B.II.7.a) Crediti v/clienti privati	4.440.366,00
	ABA680	B.II.7.b) Crediti v/gestioni liquidatorie	-
	ABA690	B.II.7.c) Crediti v/altri soggetti pubblici	187.994,00
	ABA700	B.II.7.d) Crediti v/altri soggetti pubblici per ricerca	425.878,00
	ABA710	B.II.7.e) Altri crediti diversi	8.883.428,00
	ABA720	B.III) ATTIVITA' FINANZIARIE CHE NON COSTITUISCONO IMMOBILIZZAZIONI	1.000,00
	ABA730	B.III.1) Partecipazioni che non costituiscono immobilizzazioni	-
	ABA740	B.III.2) Altri titoli che non costituiscono immobilizzazioni	1.000,00
	ABA750	B.IV) DISPONIBILITA' LIQUIDE	32.797.416,00

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	IMPORTO
	ABA760	B.IV.1) Cassa	22.636,00
	ABA770	B.IV.2) Istituto Tesoriere	32.774.780,00
	ABA780	B.IV.3) Tesoreria Unica	-
	ABA790	B.IV.4) Conto corrente postale	-
	ACZ999	C) RATEI E RISCONTI ATTIVI	96.402,00
	ACA000	C.I) RATEI ATTIVI	15.906,00
	ACA010	C.I.1) Ratei attivi	15.906,00
R	ACA020	C.I.2) Ratei attivi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
	ACA030	C.II) RISCONTI ATTIVI	80.496,00
	ACA040	C.II.1) Risconti attivi	80.496,00
R	ACA050	C.II.2) Risconti attivi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
	ADZ999	D) CONTI D'ORDINE	2.199.444,00
	ADA000	D.I) CANONI DI LEASING ANCORA DA PAGARE	-
	ADA010	D.II) DEPOSITI CAUZIONALI	-
	ADA020	D.III) BENI IN COMODATO	-
	ADA030	D.IV) ALTRI CONTI D'ORDINE	2.199.444,00

PASSIVITA'

	CODICE	DESCRIZIONE	IMPORTO
	PAZ999	A) PATRIMONIO NETTO	117.524.727,00
	PAA000	A.I) FONDO DI DOTAZIONE	27.530.600,00
	PAA010	A.II) FINANZIAMENTI PER INVESTIMENTI	40.361.650,00
	PAA020	A.II.1) Finanziamenti per beni di prima dotazione	-
	PAA030	A.II.2) Finanziamenti da Stato per investimenti	38.264.314,00
	PAA040	A.II.2.a) Finanziamenti da Stato per investimenti - ex art. 20 legge 67/88	-
	PAA050	A.II.2.b) Finanziamenti da Stato per investimenti - ricerca	2.403.066,00
	PAA060	A.II.2.c) Finanziamenti da Stato per investimenti - altro	35.861.248,00
	PAA070	A.II.3) Finanziamenti da Regione per investimenti	1.899.100,00
	PAA080	A.II.4) Finanziamenti da altri soggetti pubblici per investimenti	-
	PAA090	A.II.5) Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio	198.236,00
	PAA100	A.III) RISERVE DA DONAZIONI E LASCITI VINCOLATI AD INVESTIMENTI	59.154.072,00
	PAA110	A.IV) ALTRE RISERVE	4.309.466,00
	PAA120	A.IV.1) Riserve da rivalutazioni	-
	PAA130	A.IV.2) Riserve da plusvalenze da reinvestire	32.111,00
	PAA140	A.IV.3) Contributi da reinvestire	-
	PAA150	A.IV.4) Riserve da utili di esercizio destinati ad investimenti	-
	PAA160	A.IV.5) Riserve diverse	4.277.355,00
	PAA170	A.V) CONTRIBUTI PER RIPIANO PERDITE	11.789.744,00
	PAA180	A.V.1) Contributi per copertura debiti al 31/12/2005	-
	PAA190	A.V.2) Contributi per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti	-
	PAA200	A.V.3) Altro	11.789.744,00
	PAA210	A.VI) UTILI (PERDITE) PORTATI A NUOVO	- 19.022.791,00

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	IMPORTO
	PAA220	A.VII) UTILE (PERDITA) D'ESERCIZIO	- 6.598.014,00
	PBZ999	B) FONDI PER RISCHI E ONERI	22.931.379,00
	PBA000	B.I) FONDI PER IMPOSTE, ANCHE DIFFERITE	-
	PBA010	B.II) FONDI PER RISCHI	4.994.953,00
	PBA020	B.II.1) Fondo rischi per cause civili ed oneri processuali	3.215.576,00
	PBA030	B.II.2) Fondo rischi per contenzioso personale dipendente	50.000,00
	PBA040	B.II.3) Fondo rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	-
	PBA050	B.II.4) Fondo rischi per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	-
	PBA060	B.II.5) Altri fondi rischi	1.729.377,00
	PBA070	B.III) FONDI DA DISTRIBUIRE	-
	PBA080	B.III.1) FSR indistinto da distribuire	-
	PBA090	B.III.2) FSR vincolato da distribuire	-
	PBA100	B.III.3) Fondo per ripiano disavanzi pregressi	-
	PBA110	B.III.4) Fondo finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	-
	PBA120	B.III.5) Fondo finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	-
	PBA130	B.III.6) Fondo finanziamento per ricerca	-
	PBA140	B.III.7) Fondo finanziamento per investimenti	-
	PBA150	B.IV) QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	8.912.482,00
	PBA160	B.IV.1) Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	77.356,00
	PBA170	B.IV.2) Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	1.847.779,00
	PBA180	B.IV.3) Quote inutilizzate contributi per ricerca	5.324.571,00
	PBA190	B.IV.4) Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	1.662.776,00
	PBA200	B.V) ALTRI FONDI PER ONERI E SPESE	9.023.944,00
	PBA210	B.V.1) Fondi integrativi pensione	-
	PBA220	B.V.2) Fondi rinnovi contrattuali	8.792.706,00
	PBA230	B.V.2.a) Fondo rinnovi contrattuali personale dipendente	8.792.706,00
	PBA240	B.V.2.b) Fondo rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	-
	PBA250	B.V.2.c) Fondo rinnovi convenzioni medici Sumai	-
	PBA260	B.V.3) Altri fondi per oneri e spese	231.238,00
	PCZ999	C) TRATTAMENTO FINE RAPPORTO	-
	PCA000	C.I) FONDO PER PREMI OPEROSITA' MEDICI SUMAI	-
	PCA010	C.II) FONDO PER TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO DIPENDENTI	-
	PDZ999	D) DEBITI	30.058.365,00
	PDA000	D.I) DEBITI PER MUTUI PASSIVI	2.960.926,00
	PDA010	D.II) DEBITI V/STATO	-
S	PDA020	D.II.1) Debiti v/Stato per mobilità passiva extraregionale	-
	PDA030	D.II.2) Debiti v/Stato per mobilità passiva internazionale	-
SS	PDA040	D.II.3) Acconto quota FSR v/Stato	-
SS	PDA050	D.II.4) Debiti v/Stato per restituzione finanziamenti - per ricerca	-
SS	PDA060	D.II.5) Altri debiti v/Stato	-
	PDA070	D.III) DEBITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	-
RR	PDA080	D.III.1) Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti	-

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	IMPORTO
R	PDA090	D.III.2) Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva intraregionale	-
S	PDA100	D.III.3) Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva extraregionale	-
RR	PDA110	D.III.4) Acconto quota FSR da Regione o Provincia Autonoma	-
	PDA120	D.III.5) Altri debiti v/Regione o Provincia Autonoma	-
	PDA130	D.IV) DEBITI V/COMUNI	-
	PDA140	D.V) DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	533.383,00
	PDA150	D.V.1) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	474.713,00
RR	PDA160	D.V.1.a) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per quota FSR	-
RR	PDA170	D.V.1.b) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	-
RR	PDA180	D.V.1.c) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	-
R	PDA190	D.V.1.d) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per mobilità in compensazione	-
RR	PDA200	D.V.1.e) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per mobilità non in compensazione	-
RR	PDA210	D.V.1.f) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per altre prestazioni	474.713,00
SS	PDA220	D.V.2) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche Extraregione	58.670,00
R	PDA230	D.V.3) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto	-
	PDA240	D.VI) DEBITI V/ SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI DELLA REGIONE	86.381,00
	PDA250	D.VI.1) Debiti v/enti regionali	1.472,00
	PDA260	D.VI.2) Debiti v/sperimentazioni gestionali	-
	PDA270	D.VI.3) Debiti v/altre partecipate	84.909,00
	PDA280	D.VII) DEBITI V/FORNITORI	15.856.354,00
	PDA290	D.VII.1) Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	-
	PDA300	D.VII.2) Debiti verso altri fornitori	15.856.354,00
	PDA310	D.VIII) DEBITI V/ISTITUTO TESORIERE	-
	PDA320	D.IX) DEBITI TRIBUTARI	4.917.474,00
	PDA330	D.X) DEBITI V/ISTITUTI PREVIDENZIALI, ASSISTENZIALI E SICUREZZA SOCIALE	3.841.507,00
	PDA340	D.XI) DEBITI V/ALTRI	1.862.340,00
	PDA350	D.XI.1) Debiti v/altri finanziatori	1.380.277,00
	PDA360	D.XI.2) Debiti v/dipendenti	125.616,00
	PDA370	D.XI.3) Debiti v/gestioni liquidatorie	-
	PDA380	D.XI.4) Altri debiti diversi	356.447,00
	PEZ999	E) RATEI E RISCONTI PASSIVI	2.583.776,00
	PEA000	E.I) RATEI PASSIVI	3.955,00
	PEA010	E.I.1) Ratei passivi	3.955,00
R	PEA020	E.I.2) Ratei passivi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
	PEA030	E.II) RISCONTI PASSIVI	2.579.821,00
	PEA040	E.II.1) Risconti passivi	2.579.821,00
R	PEA050	E.II.2) Risconti passivi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	IMPORTO
	PFZ999	F) CONTI D'ORDINE	2.199.444,00
	PFA000	F.I) CANONI DI LEASING ANCORA DA PAGARE	-
	PFA010	F.II) DEPOSITI CAUZIONALI	-
	PFA020	F.III) BENI IN COMODATO	-
	PFA030	F.IV) ALTRI CONTI D'ORDINE	2.199.444,00

ELENCO CREDITI AL 31/12/2017 - ISTITUTO GIANNINA GASLINI

All. 4

AZIENDA	CONTO	CODICE SP	ANNO DI FORMAZIONE CREDITO	TIPO ATTO	N. ATTO	DATA ATTO	DESCRIZIONE	CARTOLLO	NUM. IMPEGNO	ANNO	NOTE	IMPORTO INIZIO ANNO	LIQUIDATO 2017	INSUBSISTENZE 2017	SALDO DA INCASSARE AL 31/12/2017	RICONCiliaZIONE RICHIESTA	CREDITI DEFINITIVI DA INSERIRE IN BILANCIO E NEL MODELLO SP
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 005 005	ABA450	2003	DGR	1077	30/12/1999	F S N parte corentine 1000 per Formazione	5206	912175	1999	PERENTE	15.403,71			15.403,71	-	15.403,71
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 005 005	ABA450	2003	DGR	1432	22/12/2000	Approvaz. linee programmatiche per la formazione per bambini medico.	5206	10035	2000	PERENTE	22.564,00			22.564,00	-	22.564,00
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 005 005	ABA450	2003	DE	2801	11/12/2001	FSN_VINCOLATO 1000 AIDS	5230	13176	2001	PERENTE	86.476,16			86.476,16	-	86.476,16
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 005 005	ABA450	2003	DE	3150	20/12/2003	Formazione medicina generale	5272	11758	2003	PERENTE	553,35			553,35	-	553,35
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 005 005	ABA450	2005	DGR	1600	16/12/2005	Iniziativa: Relevanza regionale	5206	0705	2005	PERENTE	50.000,00			50.000,00	-	50.000,00
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 005 005	ABA450	2005	DE	2024	16/12/2005	FSN_VINCOLATO 2004_AIDS	5245	10001	2005	PERENTE	22,77			22,77	-	22,77
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 005 006	ABA450	2006	DGR	1772	16/12/2006	Definizione metodi e strumenti miglior recur. in età pediatrica	5138	10059	2006	PERENTE	165.000,00			165.000,00	-	165.000,00
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 005 006	ABA450	2011	DE	3072	13/12/2011	Progetto "La rete per le malattie rare"	5324	6104	2011	PERENTE	21.067,20			21.067,20	-	21.067,20
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 005 006	ABA450	2012	DGR	838	06/07/2012	Bando di ricerca finalizzato multidisciplinare anno 2009 "Genetic and functional analysis of copy number variations (CNV) affecting ion channel genes in familial idiopathic generalized epilepsy"	5100	2351	2012		1.584,72			1.584,72	-	1.584,72
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 004 015	ABA300	2012 - 2017	DGR	500 889	07/09/2013 06/11/2017	FSN_VINCOLATO 2012_AIDS	5256	6553	2017		104.230,51			104.230,51	-	104.230,51
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 004 015	ABA300	2013	DGR	767	28/06/2013	Progetto di ricerca sanitaria finalizzata all'acquisizione ed implementazione di un "omaggio" a Ricchezza, Magnificenza di "Insieme di campo"	5206	2696	2013		952.000,00			952.000,00	-	952.000,00
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 004 015	ABA300	2013	DGR	767	28/06/2013	Progetto di ricerca sanitaria finalizzata Analisi di cellule linfoidi con funzione sensoriale o regolatoria in pazienti pediatrici	5206	2897	2013		37.590,48			37.590,48	-	37.590,48
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 005 005	ABA300	2012	DE	473	05/12/2013	FSN_VINCOLATO 2012_OBIETTIVI DI PIANO	5334	0640	2013		75.422,40			75.422,40	-	75.422,40
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 004 015	ABA300	2013	DGR	401	04/04/2014	FSN_VINCOLATO 2013_ESCLUSIVITA'	5341	787	2014		60.107,00			60.107,00	-	-
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 004 015	ABA300	2013	DGR	401	04/04/2014	FSN_VINCOLATO 2013_AIDS	5344	804	2014		99.957,00		1.061,00	-	-	-
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 004 015	ABA300	2013	DGR	401	04/04/2014	FSN_VINCOLATO 2013_OBIETTIVI DI PIANO	5345	817	2014		300.000,00			300.000,00	-	300.000,00
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 004 050	ABA400	2013	DGR	401	04/04/2014	FSN_VINCOLATO 2014_FIBROSI CISTICA RICERCA	5346	820	2014		28.270,00			28.270,00	-	28.270,00
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 005 011	ABA400	2014	DGR	1038	22/12/2014	Ricerca Finalizzata Sanitaria. Impegno di spesa di € 300.000 a favore dell'IRCCS Gaslini e contestuale liquidazione di € 90.000. Sviluppo di tecniche di prevenzione avanzate per la diagnosi precoce di un altro studio di validazione pediatrica.	5315	7307	2014		210.000,00			204.750,17	-	5.249,83
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 005 011	ABA400	2014	DGR	1039	22/12/2014	Ricerca Finalizzata Sanitaria. Impegno di spesa di € 250.000 a favore dell'IRCCS Gaslini e contestuale liquidazione di € 228.500. "Microscopio confocale basato su laser scanning oppure spinning..."	5315	7353	2014		280.000,00			280.000,00	-	280.000,00
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 004 050	ABA400	2014	DGR	1712	22/12/2014	FSN_VINCOLATO 2014_FIBROSI CISTICA	5255	7658	2014		27.587,00			27.587,00	-	27.587,00
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 004 045	ABA450	2014	DE	4000	22/12/2014	Fondo per il triennio 2007/2009 per il finanziamento dei progetti attuativi del FSN Progetto "Reti assistenziali per soggetti con malattie rare neuromuscolari in Liguria"	5331	7673	2014		37.400,00			37.400,00	-	37.400,00
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 004 015	ABA300	2014	DGR	1708	30/12/2014	FSN 2014	5206	8368	2014		445.706,40			445.706,40	-	-

ELENCO CREDITI AL 31/12/2017 - ISTITUTO GIANNINA GASLINI

All. 4

AZIENDA	CONTO	CONTO SP	ANNO DI FORMAZIONE CREDITO	TIPO ATTO	N. ATTO	DATA ATTO	DESCRIZIONE	CAPITOLO	NUM. IMPEGNO	ANNO	NOTE	IMPORTO INIZIO ANNO	LIVIDATO 2017	INSISTENZE 2017	SALDO DA INCASSARE AL 31/12/2017	ROCONCILIAZIONE RICHIESTA	CREDITI DEFINITIVI DA INSERIRE IN BILANCIO E NEL MODELLO SP
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 004 015	ABA300	2014	DGR	1708	30/12/2014	FNS VINCOLATO 2014 OBIETTIVI DI PIANO	5205	8407	2014		300.000,00			300.000,00	-	300.000,00
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 004 050	ABA400	2014	DG	506	10/04/2015	FIBROSIS/OSTICA RICERCA	5306	821	2015		11.219,91			11.219,91	-	11.219,91
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 004 045	ABA450	2015	DG	1345	04/12/2015	ATTUAZIONE DELLE DISPOSIZIONI DI CUI ALL'ART. 20 DEL D.L. 178/2015	5314	6344	2015		860.184,53			860.184,53	-	860.184,53
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 004 045	ABA450	2015	DG	1420	23/12/2015	FINANZIAMENTO PROGETTI MULTIREGIONALI FONDI AIFA	5100	0603	2015		12.000,00			12.000,00	-	12.000,00
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 004 015	ABA300	2015	DG	1510	20/12/2015	ESCLUSIVITA' E STRANIERI ASSISTENZA FSN 2015	5134	7503	2015		01.104,57			01.104,57	-	01.104,57
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 005 035	ABA500	2015	DG	1580	20/12/2015	CONFERURA DISAVANZO 2014	5152	7028	2015		3.275.378,92			3.275.378,92	-	3.275.378,92
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 004 015	ABA300	2015	DG	1583	20/12/2015	ASSIGNAZIONE FSN E OBIETTIVI DI PIANO 2015	5285	8540	2015		187.206,00			187.206,00	-	187.206,00
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 004 015	ABA300	2015	DG	1583	20/12/2015	ASSIGNAZIONE FSN E OBIETTIVI DI PIANO 2015	5296	8530	2015		3.156.182,95			3.156.182,95	-	3.156.182,95
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 004 045	ABA450	2016	DE	2446	31/05/2016	Finanziamento progetto regionali Fondi AIFA	5100	1907	2016		0.000,00			0.000,00	-	0.000,00
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 004 015	ABA300	2016	DG	1019	03/11/2016	PRESTAZIONI SANI DI ALTA SPECIFICITA' A FAVORE DI CITTADINI STRANIERI - IMPEGNO DI SPESA DI EURO 300.000,00 A FAVORE DI ASL 2 E ISTITUTO GASLINI PER L'ANNO 2016 E DEFINIZIONE ANNO 2015 (IGOR N.1437/2015)	5296	6381	2016		278.954,00			278.954,00	-	278.954,00
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 004 045	ABA450	2016	DE	5540	25/11/2016	Rimborso all'IRCCS Gaslini per prestazioni sanitarie erogate a cittadini stranieri autorizzati all'ingresso per cure in Italia (art. 17 D Lgs 502/02) Impegno di euro 30.572,46	5254	6074	2016		30.572,46			30.572,46	-	30.572,46
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 004 015	ABA300	2016	DE	5430	18/11/2016	PROGETTO DI RICERCA BANDO DEL MINISTERO DELLA SALUTE - CONTO CORRENDALE REGIONALE - IMPEGNO DI SPESA DI 100.000,00 A FAVORE DELL'IRCCS IST. TO G	5296	6703	2016		100.000,00			90.000,00	20.000,00	20.000,00
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 004 045	ABA450	2016	DE	5865	13/12/2016	Rimborso all'IRCCS Gaslini per prestazioni sanitarie erogate a cittadini stranieri autorizzati all'ingresso per cure in Italia (art. 17 D Lgs 502/02) Impegno di euro 2.410,00	5253	7452	2016		2.410,00			2.410,00	-	2.410,00
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 004 045	ABA450	2016	DG	1185	20/12/2016	CAUSA CIVILE SUL CONTRATTO REGIONALE DI APPALTO RELATIVO ALLE FORNITURE, SERVIZI E EMERGENZE DELLA GESTIONE DEL SISTEMA SANITARIO LOCALE (CONTROPARTE INCENES S.C.A.R.L.) - CONCLUSIONE PROGRAMMA INVESTIMENTI IN SANITA' EX ART. 20 L. 67/1998 - ANNO 2016, ASSEGNAZIONE ED IMPEGNO, A FAVORE DI AA.SS.LL. DIVERSE DI 3.709.848,89	5147	8620	2016		1.007.671,53			1.188.370,08	509.301,45	509.301,45
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 005 011	ABA480	2016	DG	1187	20/12/2016	PROGRAMMA INVESTIMENTI IN SANITA' EX ART. 20 L. 67/1998 - ANNO 2016, ASSEGNAZIONE ED IMPEGNO, A FAVORE DI AA.SS.LL. DIVERSE DI 3.709.848,89	5222	7578	2016		102.100,00			102.100,00	-	102.100,00
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 005 011	ABA480	2016	DG	1187	20/12/2016	PROGRAMMA INVESTIMENTI IN SANITA' EX ART. 20 L. 67/1998 - ANNO 2016, ASSEGNAZIONE ED IMPEGNO, A FAVORE DI AA.SS.LL. DIVERSE DI 3.709.848,89	5222	7579	2016		137.600,00			137.600,00	-	137.600,00
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 004 015	ABA300	2016	DG	1233	20/12/2016	Assegnazione alle Aziende ed Enti del S.S.R. del fondo sanitario indicibile e del fondo per la realizzazione degli obiettivi del Piano sanitario nazionale per l'anno 2016. Adempimenti D.Lgs n. 118/2011. Impegno di euro 144.772.633,80	5206	8911	2016		0.612.071,00			5.233.659,00	1.379.312,00	1.379.312,00

ELENCO CREDITI AL 31/12/2017 - ISTITUTO GIANNINA GASLINI

AII. 4

AZIENDA	COMTO	CODICE BP	ANNO DI FORMAZIONE CREDITO	TIPO	N. ATTO	DATA ATTO	DESCRIZIONE	CAPITOLO	NUM. IMPEGNO	ANNO	NOTE	IMPORTO INIZIO ANNO	LIQUIDATO 2017	INSUBSISTENZE 2017	SALDO DA INCASSARE AL 31/12/2017	RICONCILIAZIONE RICHIESTA	CREDITI DEFINITIVI DA INSERIRE IN BILANCIO E NEL MODELLO SP
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 004 015	ABA300	2016	DG	1233	20/12/2016	Assegnazione alle Aziende ed Enti del territorio sanitario regionale e del secondo ciclo del Piano sanitario nazionale per l'anno 2016. Adempimenti D. Lgs. n. 118/2011. Impegno di euro 144.772.523,89.	5265	8621	2016		150.000,00	105.000,00		45.000,00		45.000,00
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 004 045	ABA450	2016	DE	0184	20/12/2016	Centro di riferimento regionale per la prevenzione e studio della SIDA (Sudden Infant Death Syndrome) e malattie (Apparent Life Threatening Events) presso Istituto G. Gaslini. Impegno di euro 115,90.	5157	8620	2016		115,90					
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 004 015	ABA300	2016	DE	0325	27/12/2016	IMPEGNO DI 426.345,03* PER IL RIMBORSO COSTI ORGANIZZATIVI E LOGISTICI PER LE ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO DA CUI ALLA DGR N. 2892/2016 - ANNO 2016.	5206	9250	2016		3.589,50	2.960,24	020,35			
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 005 035	ABA500	2016	DG	1243	30/12/2016	Risultato di esercizio delle Aziende Sanitarie ed Enti Equiparati liguri per l'anno 2015. Impegno delle risorse a coperture (euro 77.788.043,84).	5152	0407	2016		8.514.345,00	2.598.828,92	2.000,000	3.017.536,08		3.017.536,08
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 004 015	ABA300	2016	DG	1261	30/12/2016	NUOVA ASSEGNAZIONE FONDO PER IL RIMBORSO DEI FARMACI INNOVATIVI.	4807	9234	2016		33.865,76	33.865,76				
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 004 015	ABA300	2016	DGR	302 3450	14/04/2017 21/07/2017	Assegnazione alle aziende sanitarie, IRCCS ed Enti Equiparati del S.S.R di ulteriori risorse per l'esercizio 2016.	4807	5425	2017		19.339,78	19.227,07		102,71		102,71
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 004 045	ABA450	2016	DG	1264	30/12/2016	Pay-back 2016. Impegno di euro 10.800.000,00 a favore delle Aziende socio sanitarie, IRCCS ed Enti Equiparati del S.S.R.	5315	9228	2016		358.536,00	358.536,00				
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 004 040	ABA440	2016	DG	1271	30/12/2016	LEA Prestazioni aggiuntive. Erogazione di farmaci di fascia C e prodotti parafarmaceutici a pazienti esenti in quanto affetti da patologie rare. Anno 2016. Impegno complessivo di euro 240.000,00.	5316	8213	2016		15.000,00	15.000,00				
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 004 015	ABA300	2016	DG	1273	30/12/2016	Assegnazione alle Aziende Sanitarie delle risorse relative all'esclusività del personale dirigente del ruolo sanitario per l'annualità 2018. Impegno di euro 1.178.455,00.	5134	0646	2016		80.863,25	80.863,25				
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 004 015	ABA300	2015 - 2016	DGR	6031	07/05/2013 13/12/2016	FSN_VINCOLATO 2012_FIBROSI CISTICA_ASSISTENZA	5302	7637	2016		85.028,00	85.028,00				
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 004 015	ABA300	2015	DGR	500 6036	07/05/2013 14/12/2016	FSN_VINCOLATO 2012_FIBROSI CISTICA_RICERCA	5302	7654	2016		33.800,00	33.800,00				
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 005 005	ABA300	2010	DGR	516 6026	13/05/2011 14/12/2016	FSN_VINCOLATO 2010_FIBROSI CISTICA_RICERCA	5326	7652	2016		35.000,00	35.000,00				
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 005 005	ABA300	2011	DGR	605 6028	15/06/2012 14/12/2016	FSN_VINCOLATO 2011_FIBROSI CISTICA_RICERCA	5338	7653	2016		35.000,00	35.000,00				
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 004 015	ABA300	2016	DGR	606 1186	15/06/2012 20/12/2016	FSN_VINCOLATO 2011_AIDS	5358	7547	2016		90.201,03	90.201,03				
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 005 005	ABA300	2009	DGR	715 6028	19/06/2010 14/12/2016	FSN_VINCOLATO 2009_FIBROSI CISTICA_RICERCA	5328	7651	2016		35.800,00	35.800,00				
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 005 005	ABA300	2008	DGR	840 6028	19/06/2009 14/12/2016	FSN_VINCOLATO 2008_FIBROSI CISTICA_RICERCA	5327	7850	2016		35.800,00	35.800,00				
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 004 015	ABA300	2016	DGR	302 3453	14/04/2017 20/07/2017	Assegnazione alle aziende sanitarie, IRCCS ed Enti Equiparati del S.S.R di ulteriori risorse per l'esercizio 2016.	5381	5371	2017		568.221,00			568.221,00		568.221,00
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 004 015	ABA300	2017	DD	227	06/10/2017	Impegno di 426.202,00. Rimborsi costi organizzativi per la spesa di trasporto e soccorso con la AA.VV. di cui alla DGR 2832/2011. Anno 2017.	5206	6224	2017		2.106,49			2.106,49		2.106,49

ELENCO CREDITI AL 31/12/2017 - ISTITUTO GIANNINNA GASLINI

All. 4

AZIENDA	CONTO	CODICE SP	ANNO DI FORMAZIONE CREDITO	TIPO ATTO	N. ATTO	DATA ATTO	DESCRIZIONE	CAPITOLO	NUM. IMPEGNO	ANNO	NOTE	IMPORTO INIZIO ANNO	LIQUIDATO 2017	INSUSSISTENZE 2017	SAURO DA INCASSARE AL 31/12/2017	RICONCiliaZIONE RICHIESTA	CREDITI DEFINITIVI DA INSERIRE IN BILANCIO E NEL MODELLO SP
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 004 015	ABA390	2017	DG	983	17/10/2017	Prestitazioni sanitarie o alle specialità a favore di cittadini stranieri. Impegno di spesa di euro 300.000,00 a favore dell'Istituto Gaslini per l'anno 2017 e definizione anno 2018 (DCR n. 101/18/2018).	5206	9011	2017		300.000,00			300.000,00		300.000,00
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 004 055	ABA450	2017	DG	1090	15/12/2017	Impegno di euro 14.000.000,00 a favore dell'Aspirata Liguria Sanitaria, Azienda ospedaliera IRCCS ed Enti collaboranti.	5315	7405	2017		140.000,00			140.000,00		140.000,00
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 004 015	ABA390	2017	DG	1085	15/12/2017	ASSEGNAZIONE ALLE AZIENDE SANITARIE DELLE RISORSE RELATIVE ALL'ESCLUSIVA DEL PERSONALE DIRIGENTE DEL RUOLO SANITARIO PER IL PERIODO DI ENEBO 2018/2019.	5134	7773	2017		77.825,71			77.825,71		77.825,71
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 004 045	ABA450	2017	DD	304	18/12/2017	Impegno di spesa della somma complessiva di € 410.917,66 relative al 1° semestre 2017 per il vestimento del personale della Croce Rossa Italiana alle Aziende, Enti ed Istituti del SSRS.	5383	8756	2017		16.048,51			16.048,51		16.048,51
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 004 045	ABA450	2017	DD	305	18/12/2017	Accantonamento ed impegno di spesa della somma complessiva di € 457.487,31 relative al 2° semestre 2017 eccedente dal Ministero dell'Economia e delle Finanze alla Regione Liguria per il trasferimento del personale della Croce Rossa Italiana alle Aziende, Enti ed Istituti del SSRS.	5383	8707	2017		16.007,29			16.007,29		16.007,29
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 004 045	ABA450	2017	DE	0480	20/12/2017	Legge n. 132/2005 "Norme per la protezione dei soggetti malati di leucemie". Anno 2016 (Fondi 2016). Impegno di euro 13.310,44 a favore di Istituto Giannina Gaslini per progetto di formazione e divulgazione sulla oncologia - istruzione specialistica.	4048	8982	2017		13.310,44			13.310,44		13.310,44
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 004 045	ABA450	2017	DD	0590	20/12/2017	Rimborso all'IRCCS Gaslini per prestazioni sanitarie erogate a cittadini stranieri autorizzati all'ingresso per cure in Italia (art. 12 D.Lgs. 502/2002) per euro 100.800,00.	5253	8040	2017		100.800,00			100.800,00		100.800,00
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 004 015	ABA390	2017	DG	1183	28/12/2017	Assegnazione alla Azienda ed Enti del S.S.R. del fondo sanitario indistinto e del fondo per la realizzazione degli obiettivi del Piano sanitario nazionale per l'anno 2017. Adempimenti D.Lgs. n. 118/2011. Impegno di euro 183.232.452,24.	5206	9004	2017		3.408.098,08			3.408.098,08		3.408.098,08
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 004 015	ABA390	2017	DG	1183	28/12/2017	Assegnazione alla Azienda ed Enti del S.S.R. del fondo sanitario indistinto e del fondo per la realizzazione degli obiettivi del Piano sanitario nazionale per l'anno 2017. Adempimenti D.Lgs. n. 118/2011. Impegno di euro 183.232.452,24.	5265	9015	2017		298.000,00			298.000,00		298.000,00
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 004 055	ABA450	2017	DG	1189	28/12/2017	Pratiche 2017. Impegno di euro € 23.582,00 per l'Aspirata Liguria Sanitaria, I.R.C.C.S. ed Enti equiparati.	5315	9000	2017		23.582,00			23.582,00		23.582,00
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 004 015	ABA390	2017	DG	1190	28/12/2017	Legge 11/12/2016 n. 232, articolo 1. Impegno di euro 242.000,00 a favore dell'Aspirata Liguria Sanitaria, I.R.C.C.S. ed Enti equiparati.	4807	9012	2017		242.000,00			242.000,00		242.000,00
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 008 036	ABA500	2017	DG	1191	28/12/2017	Risultato di servizio della Azienda Sanitaria ed Enti equiparati liguri per l'anno 2016 - Impegno delle risorse a copertura. (Euro € 2.027.435,30).	5152	9080	2017		6.598.014,00			6.598.014,00		6.598.014,00
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 004 015	ABA390	2017	DG	115	28/02/2018	Assegnazione alla Azienda Sanitaria, I.R.C.C.S. ed Enti equiparati del S.S.R. di ulteriori risorse per l'esercizio 2017. (Mancati i risultati finali innovativi).	4807	1947	2018		€ 2.391,50			€ 2.391,50		€ 2.391,50
												25.041.588,15			25.041.588,15		

ELENCO CREDITI AL 31/12/2017 - ISTITUTO GIANNINA GASLINI

Al. 4

AZIENDA	CONTO	CODICE BP	ANNO DI FORMAZIONE CREDITO	TIPO ATTO	N. ATTO	DATA ATTO	DESCRIZIONE	CAPITOLO	NUM. IMPEGNO	ANNO	NOTE	IMPORTO INIZIO ANNO	LIQUIDATO 2017	INSUSSISTENZE 2017	SALDO DA INCASSARE AL 31/12/2017	RICONCiliaZIONE RICHIESTA	CREDITI DEFINITIVI DA INSERIRE IN BILANCIO E NEL MODELLO SP	
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 004 045	ABA450	2017	DE	3343	14/07/2017	CCM 2015 Progetto Fedeltà - SEPES (Sicurezza in età pediatrica (educazione e scuola) Assegnazione e contestuale impegno del 2° acconto di 100.000,00 a favore dell'istituto G. Gaslini.	5173	52	2017		100.000,00	100.000,00					-
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 004 045	ABA450	2017	DE	4882	05/10/2017	Rimborso tasse sulle concessioni regionali - (conc2-17)	700	0104	2017		1.445,05	1.445,05					-
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 004 015	ABA300	2017	DD	220	06/10/2017	Impegno e liquidazione a favore delle aziende sanitarie ed ospedaliere del rimborso spese assicurative per il trasporto e soccorso animali con le associazioni di volontariato anno 2017 804.754,00	5206	0223	2017		4.088,00	4.088,00					-
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 004 045	ABA450	2017	DE DIGIT ALE	192	15/11/2017	CENTRO DI RIFERIMENTO REGIONALE PER LA PREVENZIONE E STUDIO DELLA SIDS E DELL'ALTE PRESSO ISTITUTO GASLINI - IMPEGNO DI EURO 111.11	5157	0740	2017		111,11	111,11					-

Ulteriori Crediti sorti e liquidati nell'esercizio 2017: Saldo al 31/12/2017 pari a Zero

[Non erano nell'elenco in quanto al 31/12/2017 non sono più a credito]

CONS	CODICE	VOCE MODELLO CE	TOT
		A) Valore della produzione	
	AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	64.066.801,00
	AA0020	<i>A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale</i>	51.510.654,00
	AA0030	<i>A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto</i>	50.833.437,00
	AA0040	<i>A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. vincolato</i>	677.217,00
	AA0050	A.1.B) Contributi c/esercizio (EXTRA FONDO)	215.367,00
	AA0060	<i>A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)</i>	215.367,00
	AA0070	<i>A.1.B.1.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati</i>	215.367,00
	AA0080	<i>A.1.B.1.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA</i>	0,00
	AA0090	<i>A.1.B.1.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA</i>	0,00
	AA0100	<i>A.1.B.1.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro</i>	0,00
	AA0110	<i>A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o prov. Aut. (extra fondo)</i>	0,00
R	AA0120	<i>A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati</i>	0,00
R	AA0130	<i>A.1.B.2.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) altro</i>	0,00
	AA0140	<i>A.1.B.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)</i>	0,00
	AA0150	<i>A.1.B.3.1) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati</i>	0,00
	AA0160	<i>A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92</i>	0,00
	AA0170	<i>A.1.B.3.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro</i>	0,00
	AA0180	A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	10.128.695,00
	AA0190	<i>A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente</i>	4.458.022,00
	AA0200	<i>A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata</i>	3.085.962,00
	AA0210	<i>A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca</i>	361.912,00
	AA0220	<i>A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca</i>	2.222.799,00
	AA0230	A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	2.212.085,00
	AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	0,00
	AA0250	<i>A.2.A) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Provv. Aut. per quota F.S. regionale</i>	0,00
	AA0260	<i>A.2.B) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi</i>	0,00
	AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	5.667.437,00
	AA0280	<i>A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. regionale vincolato</i>	0,00
	AA0290	<i>A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati</i>	1.497.200,00
	AA0300	<i>A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca</i>	3.013.145,00
	AA0310	<i>A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da privati</i>	1.157.092,00
	AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	82.772.585,00
	AA0330	A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetto pubblici	78.289.253,00
R	AA0340	<i>A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>	50.232.338,00
R	AA0350	<i>A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero</i>	38.842.426,00
R	AA0360	<i>A.4.A.1.2) Prestazione specialistica ambulatoriale</i>	4.233.486,00
R	AA0370	<i>A.4.A.1.3) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale</i>	0,00
R	AA0380	<i>A.4.A.1.4) Prestazioni di File F</i>	7.156.426,00
R	AA0390	<i>A.4.A.1.5) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale</i>	0,00
R	AA0400	<i>A.4.A.1.6) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata</i>	0,00
R	AA0410	<i>A.4.A.1.7) Prestazioni termali</i>	0,00
R	AA0420	<i>A.4.A.1.8) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso</i>	0,00
R	AA0430	<i>A.4.A.1.9) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria</i>	0,00
	AA0440	<i>A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici</i>	48.693,00
	AA0450	<i>A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione</i>	28.008.222,00
S	AA0460	<i>A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero</i>	26.381.631,00
S	AA0470	<i>A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali</i>	1.137.496,00
SS	AA0480	<i>A.4.A.3.3) Prestazioni di psichiatria non soggetta a compensazione (resid. e semiresid.)</i>	0,00
S	AA0490	<i>A.4.A.3.4) Prestazioni di File F</i>	368.253,00
S	AA0500	<i>A.4.A.3.5) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. Assistenziale Extraregione</i>	0,00
S	AA0510	<i>A.4.A.3.6) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione</i>	0,00
S	AA0520	<i>A.4.A.3.7) Prestazioni termali Extraregione</i>	0,00
S	AA0530	<i>A.4.A.3.8) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione</i>	0,00
S	AA0540	<i>A.4.A.3.9) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza Extraregione</i>	0,00
S	AA0550	<i>A.4.A.3.10) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali Extraregione</i>	0,00
S	AA0560	<i>A.4.A.3.11) Ricavi per differenziale tariffe TUC</i>	0,00
SS	AA0570	<i>A.4.A.3.12) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione</i>	120.842,00
SS	AA0580	<i>A.4.A.3.12.A) Prestazioni di assistenza riabilitativa non soggette a compensazione Extraregione</i>	0,00
SS	AA0590	<i>A.4.A.3.12.B) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione</i>	120.842,00

	AA0600	A.4.A.3.13) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale	0,00
S	AA0610	A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati w/ residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0,00
S	AA0620	A.4.B.1) Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0,00
S	AA0630	A.4.B.2) Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0,00
S	AA0640	A.4.B.3) Prestazioni di File F da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0,00
S	AA0650	A.4.B.4) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati w/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0,00
	AA0660	A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	2.263.697,00
	AA0670	A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	2.219.635,00
	AA0680	A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	53.815,00
	AA0690	A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	1.853.250,00
	AA0700	A.4.D.3) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica	0,00
	AA0710	A.4.D.4) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art.55 c.1 lett.c,d) ed ex art. 57-58)	290.040,00
R	AA0720	A.4.D.5) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art.55 c.1 lett.c,d) ed ex art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	22.530,00
	AA0730	A.4.D.6) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro	0,00
R	AA0740	A.4.D.7) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00
	AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	864.764,00
	AA0760	A.5.A) Rimborsi assicurativi	344.721,00
	AA0770	A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione	1.596,00
	AA0780	A.5.B.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione	151,00
	AA0790	A.5.B.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione	1.445,00
R	AA0800	A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	31.238,00
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	26.035,00
R	AA0820	A.5.C.2) Rimborso per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00
R	AA0830	A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della regione	5.203,00
	AA0840	A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	146.212,00
	AA0850	A.5.D.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici	38.722,00
	AA0860	A.5.D.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici	0,00
	AA0870	A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	107.490,00
	AA0880	A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	340.997,00
	AA0890	A.5.E.1) Rimborso da aziende farmaceutiche per Pay back	173.162,00
	AA0900	A.5.E.1.1) Pay-back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica territoriale	0,00
	AA0910	A.5.E.1.2) Pay-back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera	0,00
	AA0920	A.5.E.1.3) Ulteriore Pay-back	173.162,00
	AA0930	A.5.E.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	167.835,00
	AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	1.947.844,00
	AA0950	A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	1.947.757,00
	AA0960	A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie Ticket sul pronto soccorso	87,00
	AA0970	A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro	0,00
	AA0980	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	6.228.798,00
	AA0990	A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	2.476.883,00
	AA1000	A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	152.041,00
	AA1010	A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione	0,00
	AA1020	A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	147.996,00
	AA1030	A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/esercizio destinati ad investimenti	0,00
	AA1040	A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	3.451.878,00
	AA1050	A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	0,00
	AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	3.401.562,00
	AA1070	A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	29.050,00
	AA1080	A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	219.876,00
	AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi	3.152.636,00
	AZ9999	Totale valore della produzione (A)	164.949.791,00
		B) Costi della produzione	
	BA0010	B.1) Acquisti di beni	32.967.521,00
	BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	32.347.525,00
	BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	15.484.950,00
	BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	13.775.006,00
	BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	869.519,00
	BA0060	B.1.A.1.3) Emoderivati di produzione regionale	840.425,00
	BA0070	B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	149.871,00
R	BA0080	B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) Mobilità intraregionale	129.688,00
S	BA0090	B.1.A.2.2) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) Mobilità extraregionale	0,00
	BA0100	B.1.A.2.3) da altri soggetti	20.183,00
	BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	15.799.686,00
	BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	7.971.792,00
	BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	168.438,00
	BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	7.659.456,00
	BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	4.133,00
	BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	8.891,00
	BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	16.473,00

	BA0280	B.1.A.7) <i>Materiali e Prodotti per uso veterinario</i>	0,00
	BA0290	B.1.A.8) <i>Altri beni e prodotti sanitari</i>	883.521,00
R	BA0300	B.1.A.9) <i>Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>	0,00
	BA0310	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	619.996,00
	BA0320	B.1.B.1) <i>Prodotti alimentari</i>	48.592,00
	BA0330	B.1.B.2) <i>Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere</i>	72.256,00
	BA0340	B.1.B.3) <i>Combustibili, carburanti e lubrificanti</i>	5.715,00
	BA0350	B.1.B.4) <i>Supporti informatici e cancelleria</i>	278.168,00
	BA0360	B.1.B.5) <i>Materiale per la manutenzione</i>	17.021,00
	BA0370	B.1.B.6) <i>Altri beni e prodotti non sanitari</i>	198.244,00
R	BA0380	B.1.B.7) <i>Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>	0,00
	BA0390	B.2) Acquisti di servizi	28.634.633,00
	BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	8.590.168,00
	BA0410	B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	0,00
	BA0420	B.2.A.1.1) <i>- da convenzione</i>	0,00
	BA0430	B.2.A.1.1.A) <i>Costi per assistenza MMG</i>	0,00
	BA0440	B.2.A.1.1.B) <i>Spese per assistenza PLS</i>	0,00
	BA0450	B.2.A.1.1.C) <i>Spese per assistenza Continuità assistenziale</i>	0,00
	BA0460	B.2.A.1.1.D) <i>Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici I18, ecc)</i>	0,00
R	BA0470	B.2.A.1.2) <i>da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale</i>	0,00
S	BA0480	B.2.A.1.3) <i>- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale</i>	0,00
	BA0490	B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	0,00
	BA0500	B.2.A.2.1) <i>- da convenzione</i>	0,00
R	BA0510	B.2.A.2.2) <i>da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale</i>	0,00
S	BA0520	B.2.A.2.3) <i>- da pubblico (Extraregione)</i>	0,00
	BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	231.017,00
R	BA0540	B.2.A.3.1) <i>- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)</i>	104.988,00
	BA0550	B.2.A.3.2) <i>- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)</i>	0,00
S	BA0560	B.2.A.3.3) <i>- da pubblico (Extraregione)</i>	0,00
	BA0570	B.2.A.3.4) <i>- da privato - Medici SUMAI</i>	0,00
	BA0580	B.2.A.3.5) <i>- da privato</i>	126.029,00
	BA0590	B.2.A.3.5.A) <i>Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati</i>	0,00
	BA0600	B.2.A.3.5.B) <i>Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati</i>	0,00
	BA0610	B.2.A.3.5.C) <i>Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura Private</i>	0,00
	BA0620	B.2.A.3.5.D) <i>Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati</i>	126.029,00
	BA0630	B.2.A.3.6) <i>- da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)</i>	0,00
	BA0640	B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	0,00
R	BA0650	B.2.A.4.1) <i>- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)</i>	0,00
	BA0660	B.2.A.4.2) <i>- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)</i>	0,00
SS	BA0670	B.2.A.4.3) <i>- da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione</i>	0,00
	BA0680	B.2.A.4.4) <i>- da privato (intraregionale)</i>	0,00
	BA0690	B.2.A.4.5) <i>- da privato (extraregionale)</i>	0,00
	BA0700	B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	0,00
R	BA0710	B.2.A.5.1) <i>- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)</i>	0,00
	BA0720	B.2.A.5.2) <i>- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)</i>	0,00
S	BA0730	B.2.A.5.3) <i>- da pubblico (Extraregione)</i>	0,00
	BA0740	B.2.A.5.4) <i>- da privato</i>	0,00
	BA0750	B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	0,00
R	BA0760	B.2.A.6.1) <i>- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)</i>	0,00
	BA0770	B.2.A.6.2) <i>- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)</i>	0,00
S	BA0780	B.2.A.6.3) <i>- da pubblico (Extraregione)</i>	0,00
	BA0790	B.2.A.6.4) <i>- da privato</i>	0,00
	BA0800	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	0,00
R	BA0810	B.2.A.7.1) <i>- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)</i>	0,00
	BA0820	B.2.A.7.2) <i>- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)</i>	0,00
S	BA0830	B.2.A.7.3) <i>- da pubblico (Extraregione)</i>	0,00
	BA0840	B.2.A.7.4) <i>- da privato</i>	0,00
	BA0850	B.2.A.7.4.A) <i>Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati</i>	0,00
	BA0860	B.2.A.7.4.B) <i>Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati</i>	0,00
	BA0870	B.2.A.7.4.C) <i>Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private</i>	0,00
	BA0880	B.2.A.7.4.D) <i>Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati</i>	0,00
	BA0890	B.2.A.7.5) <i>da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)</i>	0,00
	BA0900	B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	0,00
R	BA0910	B.2.A.8.1) <i>- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)</i>	0,00
	BA0920	B.2.A.8.2) <i>- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)</i>	0,00
SS	BA0930	B.2.A.8.3) <i>- da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione</i>	0,00
	BA0940	B.2.A.8.4) <i>- da privato (intraregionale)</i>	0,00
	BA0950	B.2.A.8.5) <i>- da privato (extraregionale)</i>	0,00
	BA0960	B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	0,00
R	BA0970	B.2.A.9.1) <i>- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale</i>	0,00
	BA0980	B.2.A.9.2) <i>- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)</i>	0,00
S	BA0990	B.2.A.9.3) <i>- da pubblico (Extraregione)</i>	0,00
	BA1000	B.2.A.9.4) <i>- da privato (intraregionale)</i>	0,00
	BA1010	B.2.A.9.5) <i>- da privato (extraregionale)</i>	0,00
	BA1020	B.2.A.9.6) <i>- da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)</i>	0,00
	BA1030	B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione	0,00
R	BA1040	B.2.A.10.1) <i>- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale</i>	0,00
	BA1050	B.2.A.10.2) <i>- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)</i>	0,00
S	BA1060	B.2.A.10.3) <i>- da pubblico (extra Regione)</i>	0,00

	BA1070	B.2.A.10.4) - da privato	0,00
	BA1080	B.2.A.10.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0,00
	BA1090	B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	177.679,00
R	BA1100	B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della regione) - Mobilità intraregionale	0,00
	BA1110	B.2.A.11.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00
S	BA1120	B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)	0,00
	BA1130	B.2.A.11.4) - da privato	177.679,00
	BA1140	B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio -Sanitarie a rilevanza sanitaria	0,00
R	BA1150	B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della regione) - Mobilità intraregionale	0,00
	BA1160	B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	0,00
SS	BA1170	B.2.A.12.3) - da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione	0,00
	BA1180	B.2.A.12.4) - da privato (intraregionale)	0,00
	BA1190	B.2.A.12.5) - da privato (extraregionale)	0,00
	BA1200	B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof (intramoenia)	1.905.108,00
	BA1210	B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att.libero professionale intramoenia - Area ospedaliera	22.954,00
	BA1220	B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att.libero professionale intramoenia - Area specialistica	1.583.708,00
	BA1230	B.2.A.13.3) Compartecipazione al personale per att.libero professionale intramoenia - Area sanità pubblica	0,00
	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)	298.446,00
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 sanitarie pubbliche della Regione)	0,00
	BA1260	B.2.A.13.6) Compartecipazione al personale per att.libero professionale intramoenia - Altro	0,00
R	BA1270	B.2.A.13.7) Compartecipazione al personale per att.libero professionale intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00
	BA1280	B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	0,00
	BA1290	B.2.A.14.1) Contributi ed associazioni di volontariato	0,00
	BA1300	B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all' estero	0,00
	BA1310	B.2.A.14.3) Contributi a società partecipate e o enti dipendenti della Regione	0,00
	BA1320	B.2.A.14.4) Contributo Legge 210/92	0,00
	BA1330	B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi	0,00
R	BA1340	B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00
	BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e alte prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	5.037.020,00
R	BA1360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della regione	0,00
	BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosan. da terzi - Altri soggetti pubblici	30.000,00
	BA1380	B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato	4.921.243,00
	BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma2, CCNL 8 giugno 2000	51.840,00
	BA1400	B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	587.901,00
	BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	2.124.339,00
	BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - arca sanitaria	1.114.493,00
	BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - arca sanitaria	674.263,00
	BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - arca sanitaria	368.407,00
	BA1450	B.2.A.15.4) Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando	85.777,00
R	BA1460	B.2.A.15.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	85.777,00
	BA1470	B.2.A.15.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università	0,00
SS	BA1480	B.2.A.15.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	0,00
	BA1490	B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	1.239.344,00
R	BA1500	B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	318.877,00
	BA1510	B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	627.175,00
	BA1520	B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	196.368,00
	BA1530	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	96.924,00
	BA1540	B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	0,00
S	BA1550	B.2.A.17) Costi per differenziale tariffe TUC	0,00
	BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	20.044.465,00
	BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	18.900.693,00
	BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	3.076.434,00
	BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	4.238.589,00
	BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	2.258.070,00
	BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	0,00
	BA1620	B.2.B.1.5) Elaborazione dati	0,00
	BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	33.517,00
	BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	527.297,00
	BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	429.371,00
	BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	54.339,00
	BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	629.294,00
	BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	215.320,00
	BA1690	B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale	0,00
	BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	215.320,00
	BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	7.438.462,00
R	BA1720	B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00
	BA1730	B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	0,00
	BA1740	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	7.438.462,00
	BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	873.542,00

R	BA1760	B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00
	BA1770	B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri enti pubblici	0,00
	BA1780	B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	873.542,00
	BA1790	B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	120.291,00
	BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	227.154,00
	BA1810	B.2.B.2.3.C) Indennità a personale universitario - area non sanitaria	0,00
	BA1820	B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria	293.445,00
	BA1830	B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	232.652,00
	BA1840	B.2.B.2.4) Rimborsio oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	0,00
R	BA1850	B.2.B.2.4.A) Rimborsio oneri stipendiale personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00
	BA1860	B.2.B.2.4.B) Rimborsio oneri stipendiale personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università	0,00
SS	BA1870	B.2.B.2.4.C) Rimborsio oneri stipendiale personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	0,00
	BA1880	B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	270.230,00
	BA1890	B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	19.486,00
	BA1900	B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	250.744,00
	BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	7.123.384,00
	BA1920	B.3.A) Manutenzione e riparazione agli immobili e loro pertinenze	615.573,00
	BA1930	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	2.412.810,00
	BA1940	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	3.223.395,00
	BA1950	B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	0,00
	BA1960	B.3.E) Manutenzioni e riparazioni agli automezzi	4.217,00
	BA1970	B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	867.389,00
R	BA1980	B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00
	BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	464.643,00
	BA2000	B.4.A) Fitti passivi	0,00
	BA2010	B.4.B) Canoni di noleggio	464.643,00
	BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	126.391,00
	BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	338.252,00
	BA2040	B.4.C) Canoni di leasing	0,00
	BA2050	B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria	0,00
	BA2060	B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria	0,00
R	BA2070	B.4.D) Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00
	BA2080	Totale Costo del personale	89.901.809,00
	BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	73.836.512,00
	BA2100	B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	33.465.680,00
	BA2110	B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	27.574.577,00
	BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale medico - tempo indeterminato	25.572.879,00
	BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale medico - tempo determinato	1.977.294,00
	BA2140	B.5.A.1.3) Costo del personale medico - altro	24.404,00
	BA2150	B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico	5.891.103,00
	BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale non medico - tempo indeterminato	5.242.960,00
	BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale non medico - tempo determinato	648.143,00
	BA2180	B.5.A.2.3) Costo del personale non medico - altro	0,00
	BA2190	B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario	40.370.832,00
	BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	39.842.596,00
	BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	528.236,00
	BA2220	B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro	0,00
	BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	206.796,00
	BA2240	B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale	140.250,00
	BA2250	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	140.250,00
	BA2260	B.6.A.2) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato	0,00
	BA2270	B.6.A.3) Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro	0,00
	BA2280	B.6.B) Costo del personale comparto ruolo professionale	66.546,00
	BA2290	B.6.B.1) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato	66.546,00
	BA2300	B.6.B.2) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato	0,00
	BA2310	B.6.B.3) Costo del personale comparto ruolo professionale - altro	0,00
	BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	10.613.333,00
	BA2330	B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico	182.055,00
	BA2340	B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	182.055,00
	BA2350	B.7.A.2) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	0,00
	BA2360	B.7.A.3) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro	0,00
	BA2370	B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico	10.431.278,00
	BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	10.296.568,00
	BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	97.242,00
	BA2400	B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo altro	37.468,00
	BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	5.245.168,00
	BA2420	B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	512.586,00
	BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	470.208,00
	BA2440	B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	42.378,00
	BA2450	B.8.A.3) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro	0,00
	BA2460	B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo	4.732.582,00
	BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	4.221.340,00
	BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	511.242,00
	BA2490	B.8.B.3) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro	0,00
	BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	1.968.535,00

BA2510	B.9.A) Imposte e tasse (escluso Irap e Ires)	274.696,00
BA2520	B.9.B) Perdite su crediti	0,00
BA2530	B.9.C) Altri oneri diversi di gestione	1.693.839,00
BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	1.001.640,00
BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	692.199,00
BA2560	Totale Ammortamenti	7.164.085,00
BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	29.966,00
BA2580	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	7.134.119,00
BA2590	B.12) Ammortamento dei fabbricati	3.012.544,00
BA2600	B.12.A) Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)	340.444,00
BA2610	B.12.B) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	2.672.100,00
BA2620	B.13) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	4.121.575,00
BA2630	B.14) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	0,00
BA2640	B.14.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali	0,00
BA2650	B.14.B) Svalutazione dei crediti	0,00
BA2660	B.15) Variazione delle rimanenze	88.950,00
BA2670	B.15.A) Variazione rimanenze sanitarie	75.764,00
BA2680	B.15.B) Variazione rimanenze non sanitarie	13.186,00
BA2690	B.16) Accantonamenti dell'esercizio	4.015.878,00
BA2700	B.16.A) Accantonamenti per rischi	494.170,00
BA2710	B.16.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	200.000,00
BA2720	B.16.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	50.000,00
BA2730	B.16.A.3) Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	0,00
BA2740	B.16.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	0,00
BA2750	B.16.A.5) Altri accantonamenti per rischi	244.170,00
BA2760	B.16.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	0,00
BA2770	B.16.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	3.521.708,00
BA2780	B.16.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. Per quota F.S. vincolato	37.652,00
BA2790	B.16.C.2) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	149.702,00
BA2800	B.16.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	1.037.382,00
BA2810	B.16.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	2.296.972,00
BA2820	B.16.D) Altri accantonamenti	0,00
BA2830	B.16.D.1) Accantonamenti per interessi di mora	0,00
BA2840	B.16.D.2) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	0,00
BA2850	B.16.D.3) Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	0,00
BA2860	B.16.D.4) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	0,00
BA2870	B.16.D.5) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	0,00
BA2880	B.16.D.6) Acc. Rinnovi contratt.: comparto	0,00
BA2890	B.16.D.7) Altri accantonamenti	0,00
BZ9999	Totale costi della produzione (B)	172.329.438,00
	C) Proventi e oneri finanziari	
CA0010	C.1) Interessi attivi	13,00
CA0020	C.1.A) Interessi attivi su c/tesoreria	6,00
CA0030	C.1.B) Interessi attivi su c/c postali e bancari	0,00
CA0040	C.1.C) Altri interessi attivi	7,00
CA0050	C.2) Altri proventi	41.743,00
CA0060	C.2.A) Proventi da partecipazioni	12,00
CA0070	C.2.B) Proventi finanziari da crediti iscritti nelle immobilizzazioni	0,00
CA0080	C.2.C) Proventi finanziari da titoli iscritti nelle immobilizzazioni	41.407,00
CA0090	C.2.D) Altri proventi finanziari diversi dai precedenti	0,00
CA0100	C.2.E) Utili su cambi	324,00
CA0110	C.3) Interessi passivi	147.301,00
CA0120	C.3.A) Interessi passivi su c/c tesoreria	0,00
CA0130	C.3.B) Interessi passivi su mutui	147.294,00
CA0140	C.3.C) Altri interessi passivi	7,00
CA0150	C.4) Altri oneri	3.153,00
CA0160	C.4.A) Altri oneri finanziari	0,00
CA0170	C.4.B) Perdite su cambi	3.153,00
CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	-108.698,00
	D) Rettifiche di valore di attività finanziarie	
DA0010	D.1) Rivalutazioni	0,00
DA0020	D.2) Svalutazioni	0,00
DZ9999	Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	0,00
	E) Proventi e oneri straordinari	
EA0010	E.1) Proventi straordinari	4.241.337,00
EA0020	E.1.A) Plusvalenze	0,00
EA0030	E.1.B) Altri proventi straordinari	4.241.337,00
EA0040	E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	877.555,00
EA0050	E.1.B.2) Sopravvenienze attive	1.072.917,00
R EA0060	E.1.B.2.1) Sopravvenienze Attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	2.328,00
EA0070	E.1.B.2.2) Sopravvenienze Attive v/terzi	1.070.589,00
S EA0080	E.1.B.2.2.A) Sopravvenienze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0,00

	EA0090	E.1.B.2.2.B) Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale	0,00
	EA0100	E.1.B.2.2.C) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0,00
	EA0110	E.1.B.2.2.D) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0,00
	EA0120	E.1.B.2.2.E) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. Sanitarie da operatori accreditati	0,00
	EA0130	E.1.B.2.2.F) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	232.141,00
	EA0140	E.1.B.2.2.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi	838.448,00
	EA0150	E.1.B.3) Insussistenze attive	2.290.865,00
R	EA0160	E.1.B.3.1) Insussistenze Attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	218.734,00
	EA0170	E.1.B.3.2) Insussistenze Attive v/terzi	2.072.131,00
S	EA0180	E.1.B.3.2.A) Insussistenze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0,00
	EA0190	E.1.B.3.2.B) Insussistenze attive v/terzi relative al personale	0,00
	EA0200	E.1.B.3.2.C) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0,00
	EA0210	E.1.B.3.2.D) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0,00
	EA0220	E.1.B.3.2.E) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0,00
	EA0230	E.1.B.3.2.F) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	2.049.650,00
	EA0240	E.1.B.3.2.G) Altre Insussistenze attive v/terzi	22.481,00
	EA0250	E.1.B.4) Altri proventi straordinari	0,00
	EA0260	E.2) Oneri straordinari	2.230.507,00
	EA0270	E.2.A) Minusvalenze	3.704,00
	EA0280	E.2.B) Altri oneri straordinari	2.226.803,00
	EA0290	E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti	18.901,00
	EA0300	E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali	1.453.349,00
	EA0310	E.2.B.3) Sopravvenienze passive	386.529,00
R	EA0320	E.2.B.3.1) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	161.698,00
R	EA0330	E.2.B.3.1.A) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilità intraregionale	161.698,00
R	EA0340	E.2.B.3.1.B) Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00
	EA0350	E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi	224.831,00
S	EA0360	E.2.B.3.2.A) Sopravvenienze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0,00
	EA0370	E.2.B.3.2.B) Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale	24.355,00
	EA0380	E.2.B.3.2.B.1) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica	24.355,00
	EA0390	E.2.B.3.2.B.2) Soprav. passive v/terzi relative al personale- dirigenza non medica	0,00
	EA0400	E.2.B.3.2.B.3) Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto	0,00
	EA0410	E.2.B.3.2.C) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0,00
	EA0420	E.2.B.3.2.D) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0,00
	EA0430	E.2.B.3.2.E) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0,00
	EA0440	E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	94.381,00
	EA0450	E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi	106.095,00
	EA0460	E.2.B.4) Insussistenze passive	368.024,00
R	EA0470	E.2.B.4.1) Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	193,00
	EA0480	E.2.B.4.2) Insussistenze passive v/terzi	367.831,00
S	EA0490	E.2.B.4.2.A) Insussistenze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0,00
	EA0500	E.2.B.4.2.B) Insussistenze passive v/terzi relative al personale	0,00
	EA0510	E.2.B.4.2.C) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0,00
	EA0520	E.2.B.4.2.D) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0,00
	EA0530	E.2.B.4.2.E) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. Sanitarie da operatori accreditati	0,00
	EA0540	E.2.B.4.2.F) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	366.150,00
	EA0550	E.2.B.4.2.G) Altre Insussistenze passive v/terzi	1.681,00
	EA0560	E.2.B.5) Altri oneri straordinari	0,00
	EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	2.010.830,00
	XA0000	Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	-5.477.515,00
		Imposte e tasse	
	YA0010	Y.1) IRAP	6.400.602,00
	YA0020	Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	5.959.987,00
	YA0030	Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	322.494,00
	YA0040	Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intraoemia)	118.121,00
	YA0050	Y.1.D) IRAP relativa ad attività commerciali	0,00
	YA0060	Y.2) IRES	270.000,00
	YA0070	Y.2.A) IRES su attività istituzionale	0,00
	YA0080	Y.2.B) IRES su attività commerciale	270.000,00
	YA0090	Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)	0,00
	YZ9999	Totale imposte e tasse	6.670.602,00
	ZZ9999	RISULTATO DI ESERCIZIO	-12.148.117,00

CONS	CODICE	VOCE MODELLO CE	TOT
		A) Valore della produzione	
	AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	53.900.454,00
	AA0020	A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	51.473.002,00
	AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	50.795.785,00
	AA0040	A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	677.217,00
	AA0050	A.1.B) Contributi c/esercizio (EXTRA FONDO)	215.367,00
	AA0060	A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	215.367,00
	AA0070	A.1.B.1.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	215.367,00
	AA0080	A.1.B.1.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA	0,00
	AA0090	A.1.B.1.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA	0,00
	AA0100	A.1.B.1.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro	0,00
	AA0110	A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o prov. Aut. (extra fondo)	0,00
R	AA0120	A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	0,00
R	AA0130	A.1.B.2.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) altro	0,00
	AA0140	A.1.B.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)	0,00
	AA0150	A.1.B.3.1) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	0,00
	AA0160	A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92	0,00
	AA0170	A.1.B.3.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro	0,00
	AA0180	A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	0,00
	AA0190	A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	0,00
	AA0200	A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	0,00
	AA0210	A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	0,00
	AA0220	A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	0,00
	AA0230	A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	2.212.085,00
	AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	0,00
	AA0250	A.2.A) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	0,00
	AA0260	A.2.B) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	0,00
	AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	1.777.383,00
	AA0280	A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. regionale vincolato	0,00
	AA0290	A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	1.497.200,00
	AA0300	A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	236.553,00
	AA0310	A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da privati	43.630,00
	AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	82.772.585,00
	AA0330	A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetto pubblici	78.289.253,00
R	AA0340	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	50.232.338,00
R	AA0350	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	38.842.426,00
R	AA0360	A.4.A.1.2) Prestazione specialistica ambulatoriale	4.233.486,00
R	AA0370	A.4.A.1.3) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	0,00
R	AA0380	A.4.A.1.4) Prestazioni di File F	7.156.426,00
R	AA0390	A.4.A.1.5) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale	0,00
R	AA0400	A.4.A.1.6) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	0,00
R	AA0410	A.4.A.1.7) Prestazioni termali	0,00
R	AA0420	A.4.A.1.8) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	0,00
R	AA0430	A.4.A.1.9) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	0,00
	AA0440	A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	48.693,00
	AA0450	A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	28.008.222,00
S	AA0460	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	26.381.631,00
S	AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	1.137.496,00
SS	AA0480	A.4.A.3.3) Prestazioni di psichiatria non soggetta a compensazione (resid. e semiresid.)	0,00
S	AA0490	A.4.A.3.4) Prestazioni di File F	368.253,00
S	AA0500	A.4.A.3.5) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. Assistenziale Extraregione	0,00
S	AA0510	A.4.A.3.6) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione	0,00
S	AA0520	A.4.A.3.7) Prestazioni termali Extraregione	0,00
S	AA0530	A.4.A.3.8) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione	0,00
S	AA0540	A.4.A.3.9) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza Extraregione	0,00
S	AA0550	A.4.A.3.10) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali Extraregione	0,00
S	AA0560	A.4.A.3.11) Ricavi per differenziale tariffe TUC	0,00
SS	AA0570	A.4.A.3.12) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	120.842,00
SS	AA0580	A.4.A.3.12.A) Prestazioni di assistenza riabilitativa non soggette a compensazione Extraregione	0,00
SS	AA0590	A.4.A.3.12.B) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	120.842,00
	AA0600	A.4.A.3.13) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale	0,00

S	AA0610	A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati w/ residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0,00
S	AA0620	A.4.B.1) Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0,00
S	AA0630	A.4.B.2) Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0,00
S	AA0640	A.4.B.3) Prestazioni di File F da priv.. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0,00
S	AA0650	A.4.B.4) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati w/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0,00
	AA0660	A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	2.263.697,00
	AA0670	A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	2.219.635,00
	AA0680	A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	53.815,00
	AA0690	A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	1.853.250,00
	AA0700	A.4.D.3) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica	0,00
	AA0710	A.4.D.4) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art.55 c.1 lett.c),d) ed ex art. 57-58)	290.040,00
R	AA0720	A.4.D.5) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art.55 c.1 lett.c),d) ed ex art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	22.530,00
	AA0730	A.4.D.6) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro	0,00
R	AA0740	A.4.D.7) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00
	AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	864.764,00
	AA0760	A.5.A) Rimborsi assicurativi	344.721,00
	AA0770	A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione	1.596,00
	AA0780	A.5.B.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione	151,00
	AA0790	A.5.B.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione	1.445,00
R	AA0800	A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	31.238,00
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	26.035,00
R	AA0820	A.5.C.2) Rimborso per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00
R	AA0830	A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della regione	5.203,00
	AA0840	A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	146.212,00
	AA0850	A.5.D.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici	38.722,00
	AA0860	A.5.D.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici	0,00
	AA0870	A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	107.490,00
	AA0880	A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	340.997,00
	AA0890	A.5.E.1) Rimborso da aziende farmaceutiche per Pay back	173.162,00
	AA0900	A.5.E.1.1) Pay-back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica territoriale	0,00
	AA0910	A.5.E.1.2) Pay-back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera	0,00
	AA0920	A.5.E.1.3) Ulteriore Pay-back	173.162,00
	AA0930	A.5.E.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	167.835,00
	AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	1.947.844,00
	AA0950	A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	1.947.757,00
	AA0960	A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie Ticket sul pronto soccorso	87,00
	AA0970	A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro	0,00
	AA0980	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	6.228.798,00
	AA0990	A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	2.476.883,00
	AA1000	A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	152.041,00
	AA1010	A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione	0,00
	AA1020	A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	147.996,00
	AA1030	A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/esercizio destinati ad investimenti	0,00
	AA1040	A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	3.451.878,00
	AA1050	A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	0,00
	AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	2.263.918,00
	AA1070	A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	29.050,00
	AA1080	A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	219.876,00
	AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi	2.014.992,00
	AZ9999	Totale valore della produzione (A)	149.755.746,00
		B) Costi della produzione	
	BA0010	B.1) Acquisti di beni	31.422.808,00
	BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	30.822.428,00
	BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	15.484.044,00
	BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	13.774.210,00
	BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	869.409,00
	BA0060	B.1.A.1.3) Emoderivati di produzione regionale	840.425,00
	BA0070	B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	149.871,00
R	BA0080	B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) Mobilità intraregionale	129.688,00
S	BA0090	B.1.A.2.2) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) Mobilità extraregionale	0,00
	BA0100	B.1.A.2.3) da altri soggetti	20.183,00
	BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	14.429.602,00
	BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	7.936.488,00
	BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	168.438,00
	BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	6.324.676,00
	BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	4.133,00
	BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	8.891,00
	BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	16.473,00
	BA0280	B.1.A.7) Materiali e Prodotti per uso veterinario	0,00

	BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	729.414,00
R	BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00
	BA0310	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	600.380,00
	BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari	48.592,00
	BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	72.256,00
	BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	5.715,00
	BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	258.552,00
	BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	17.021,00
	BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	198.244,00
R	BA0380	B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00
	BA0390	B.2) Acquisti di servizi	25.984.253,00
	BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	6.365.082,00
	BA0410	B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	0,00
	BA0420	B.2.A.1.1) - da convenzione	0,00
	BA0430	B.2.A.1.1.A) Costi per assistenza MMG	0,00
	BA0440	B.2.A.1.1.B) Spese per assistenza PLS	0,00
	BA0450	B.2.A.1.1.C) Spese per assistenza Continuità assistenziale	0,00
	BA0460	B.2.A.1.1.D) Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)	0,00
R	BA0470	B.2.A.1.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0,00
S	BA0480	B.2.A.1.3) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale	0,00
	BA0490	B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	0,00
	BA0500	B.2.A.2.1) - da convenzione	0,00
R	BA0510	B.2.A.2.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0,00
S	BA0520	B.2.A.2.3) - da pubblico (Extraregione)	0,00
	BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	231.017,00
R	BA0540	B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	104.988,00
	BA0550	B.2.A.3.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00
S	BA0560	B.2.A.3.3) - da pubblico (Extraregione)	0,00
	BA0570	B.2.A.3.4) - da privato - Medici SUMAI	0,00
	BA0580	B.2.A.3.5) - da privato	126.029,00
	BA0590	B.2.A.3.5.A) Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati	0,00
	BA0600	B.2.A.3.5.B) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati	0,00
	BA0610	B.2.A.3.5.C) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura Private	0,00
	BA0620	B.2.A.3.5.D) Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	126.029,00
	BA0630	B.2.A.3.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0,00
	BA0640	B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	0,00
R	BA0650	B.2.A.4.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00
	BA0660	B.2.A.4.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00
SS	BA0670	B.2.A.4.3) - da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione	0,00
	BA0680	B.2.A.4.4) - da privato (intraregionale)	0,00
	BA0690	B.2.A.4.5) - da privato (extraregionale)	0,00
	BA0700	B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	0,00
R	BA0710	B.2.A.5.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00
	BA0720	B.2.A.5.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00
S	BA0730	B.2.A.5.3) - da pubblico (Extraregione)	0,00
	BA0740	B.2.A.5.4) - da privato	0,00
	BA0750	B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	0,00
R	BA0760	B.2.A.6.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00
	BA0770	B.2.A.6.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00
S	BA0780	B.2.A.6.3) - da pubblico (Extraregione)	0,00
	BA0790	B.2.A.6.4) - da privato	0,00
	BA0800	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	0,00
R	BA0810	B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00
	BA0820	B.2.A.7.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00
S	BA0830	B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)	0,00
	BA0840	B.2.A.7.4) - da privato	0,00
	BA0850	B.2.A.7.4.A) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati	0,00
	BA0860	B.2.A.7.4.B) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati	0,00
	BA0870	B.2.A.7.4.C) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private	0,00
	BA0880	B.2.A.7.4.D) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati	0,00
	BA0890	B.2.A.7.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0,00
	BA0900	B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	0,00
R	BA0910	B.2.A.8.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00
	BA0920	B.2.A.8.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00
SS	BA0930	B.2.A.8.3) - da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione	0,00
	BA0940	B.2.A.8.4) - da privato (intraregionale)	0,00
	BA0950	B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)	0,00
	BA0960	B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	0,00
R	BA0970	B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0,00
	BA0980	B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00
S	BA0990	B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)	0,00
	BA1000	B.2.A.9.4) - da privato (intraregionale)	0,00
	BA1010	B.2.A.9.5) - da privato (extraregionale)	0,00
	BA1020	B.2.A.9.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0,00
	BA1030	B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione	0,00
R	BA1040	B.2.A.10.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0,00
	BA1050	B.2.A.10.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00
S	BA1060	B.2.A.10.3) - da pubblico (extra Regione)	0,00
	BA1070	B.2.A.10.4) - da privato	0,00

	BA1080	B.2.A.10.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0,00
	BA1090	B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	177.679,00
R	BA1100	B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della regione) - Mobilità intraregionale	0,00
	BA1110	B.2.A.11.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00
S	BA1120	B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)	0,00
	BA1130	B.2.A.11.4) - da privato	177.679,00
	BA1140	B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio -Sanitarie a rilevanza sanitaria	0,00
R	BA1150	B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della regione) - Mobilità intraregionale	0,00
	BA1160	B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	0,00
SS	BA1170	B.2.A.12.3) - da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione	0,00
	BA1180	B.2.A.12.4) - da privato (intraregionale)	0,00
	BA1190	B.2.A.12.5) - da privato (extraregionale)	0,00
	BA1200	B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof (intramoenia)	1.905.108,00
	BA1210	B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att.libero professionale intramoenia - Area ospedaliera	22.954,00
	BA1220	B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att.libero professionale intramoenia - Area specialistica	1.583.708,00
	BA1230	B.2.A.13.3) Compartecipazione al personale per att.libero professionale intramoenia - Area sanità pubblica	0,00
	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)	298.446,00
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 sanitarie pubbliche della Regione)	0,00
	BA1260	B.2.A.13.6) Compartecipazione al personale per att.libero professionale intramoenia - Altro	0,00
R	BA1270	B.2.A.13.7) Compartecipazione al personale per att.libero professionale intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00
	BA1280	B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	0,00
	BA1290	B.2.A.14.1) Contributi ed associazioni di volontariato	0,00
	BA1300	B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all'estero	0,00
	BA1310	B.2.A.14.3) Contributi a società partecipate e o enti dipendenti della Regione	0,00
	BA1320	B.2.A.14.4) Contributo Legge 210/92	0,00
	BA1330	B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi	0,00
R	BA1340	B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00
	BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	2.811.934,00
R	BA1360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della regione	0,00
	BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosan. da terzi - Altri soggetti pubblici	30.000,00
	BA1380	B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato	2.696.157,00
	BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma2, CCNL 8 giugno 2000	49.920,00
	BA1400	B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	389.421,00
	BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	345.190,00
	BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	1.114.493,00
	BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	674.263,00
	BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	122.870,00
	BA1450	B.2.A.15.4) Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando	85.777,00
R	BA1460	B.2.A.15.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	85.777,00
	BA1470	B.2.A.15.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università	0,00
SS	BA1480	B.2.A.15.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	0,00
	BA1490	B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	1.239.344,00
R	BA1500	B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	318.877,00
	BA1510	B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	627.175,00
	BA1520	B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	196.368,00
	BA1530	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	96.924,00
	BA1540	B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	0,00
S	BA1550	B.2.A.17) Costi per differenziale tariffe TUC	0,00
	BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	19.619.171,00
	BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	18.695.760,00
	BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	3.076.434,00
	BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	4.238.589,00
	BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	2.258.070,00
	BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	0,00
	BA1620	B.2.B.1.5) Elaborazione dati	0,00
	BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	19.582,00
	BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	527.297,00
	BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	415.998,00
	BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	54.339,00
	BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	629.294,00
	BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	213.594,00
	BA1690	B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale	0,00
	BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	213.594,00
	BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	7.262.563,00
R	BA1720	B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00
	BA1730	B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	0,00
	BA1740	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	7.262.563,00
	BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	719.087,00
R	BA1760	B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00

	BA1770	B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri enti pubblici	0,00
	BA1780	B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	719.087,00
	BA1790	B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	120.291,00
	BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	78.111,00
	BA1810	B.2.B.2.3.C) Indennità a personale universitario - area non sanitaria	0,00
	BA1820	B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria	293.445,00
	BA1830	B.2.B.2.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	227.240,00
	BA1840	B.2.B.2.4) Rimborsio oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	0,00
R	BA1850	B.2.B.2.4.A) Rimborsio oneri stipendiale personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00
	BA1860	B.2.B.2.4.B) Rimborsio oneri stipendiale personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università	0,00
SS	BA1870	B.2.B.2.4.C) Rimborsio oneri stipendiale personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	0,00
	BA1880	B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	204.324,00
	BA1890	B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	19.486,00
	BA1900	B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	184.838,00
	BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	7.121.674,00
	BA1920	B.3.A) Manutenzione e riparazione agli immobili e loro pertinenze	615.573,00
	BA1930	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	2.412.810,00
	BA1940	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	3.221.685,00
	BA1950	B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	0,00
	BA1960	B.3.E) Manutenzioni e riparazioni agli automezzi	4.217,00
	BA1970	B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	867.389,00
R	BA1980	B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00
	BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	434.803,00
	BA2000	B.4.A) Fitti passivi	0,00
	BA2010	B.4.B) Canoni di noleggio	434.803,00
	BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	104.676,00
	BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	330.127,00
	BA2040	B.4.C) Canoni di leasing	0,00
	BA2050	B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria	0,00
	BA2060	B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria	0,00
R	BA2070	B.4.D) Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00
	BA2080	Totale Costo del personale	82.990.351,00
	BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	68.118.755,00
	BA2100	B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	28.539.785,00
	BA2110	B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	26.233.330,00
	BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale medico - tempo indeterminato	24.368.331,00
	BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale medico - tempo determinato	1.840.595,00
	BA2140	B.5.A.1.3) Costo del personale medico - altro	24.404,00
	BA2150	B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico	2.306.455,00
	BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale non medico - tempo indeterminato	1.889.164,00
	BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale non medico - tempo determinato	417.291,00
	BA2180	B.5.A.2.3) Costo del personale non medico - altro	0,00
	BA2190	B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario	39.578.970,00
	BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	39.070.601,00
	BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	508.369,00
	BA2220	B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro	0,00
	BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	206.796,00
	BA2240	B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale	140.250,00
	BA2250	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	140.250,00
	BA2260	B.6.A.2) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato	0,00
	BA2270	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro	0,00
	BA2280	B.6.B) Costo del personale comparto ruolo professionale	66.546,00
	BA2290	B.6.B.1) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato	66.546,00
	BA2300	B.6.B.2) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato	0,00
	BA2310	B.6.B.3) Costo del personale comparto ruolo professionale - altro	0,00
	BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	10.267.246,00
	BA2330	B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico	116.972,00
	BA2340	B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	116.972,00
	BA2350	B.7.A.2) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	0,00
	BA2360	B.7.A.3) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro	0,00
	BA2370	B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico	10.150.274,00
	BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	10.080.376,00
	BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	32.430,00
	BA2400	B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo altro	37.468,00
	BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	4.397.554,00
	BA2420	B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	402.433,00
	BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	402.433,00
	BA2440	B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	0,00
	BA2450	B.8.A.3) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro	0,00
	BA2460	B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo	3.995.121,00
	BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	3.781.135,00
	BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	213.986,00
	BA2490	B.8.B.3) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro	0,00
	BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	1.347.891,00
	BA2510	B.9.A) Imposte e tasse (escluso Irap e Ires)	274.616,00

BA2520	B.9.B) Perdite su crediti	0,00
BA2530	B.9.C) Altri oneri diversi di gestione	1.073.275,00
BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	780.373,00
BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	292.902,00
BA2560	Totale Ammortamenti	7.164.085,00
BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	29.966,00
BA2580	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	7.134.119,00
BA2590	B.12) Ammortamento dei fabbricati	3.012.544,00
BA2600	B.12.A) Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)	340.444,00
BA2610	B.12.B) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	2.672.100,00
BA2620	B.13) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	4.121.575,00
BA2630	B.14) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	0,00
BA2640	B.14.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali	0,00
BA2650	B.14.B) Svalutazione dei crediti	0,00
BA2660	B.15) Variazione delle rimanenze	88.950,00
BA2670	B.15.A) Variazione rimanenze sanitarie	75.764,00
BA2680	B.15.B) Variazione rimanenze non sanitarie	13.186,00
BA2690	B.16) Accantonamenti dell'esercizio	1.246.428,00
BA2700	B.16.A) Accantonamenti per rischi	494.170,00
BA2710	B.16.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	200.000,00
BA2720	B.16.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	50.000,00
BA2730	B.16.A.3) Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	0,00
BA2740	B.16.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	0,00
BA2750	B.16.A.5) Altri accantonamenti per rischi	244.170,00
BA2760	B.16.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	0,00
BA2770	B.16.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	752.258,00
BA2780	B.16.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. Per quota F.S. vincolato	0,00
BA2790	B.16.C.2) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	149.702,00
BA2800	B.16.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	0,00
BA2810	B.16.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	602.556,00
BA2820	B.16.D) Altri accantonamenti	0,00
BA2830	B.16.D.1) Accantonamenti per interessi di mora	0,00
BA2840	B.16.D.2) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	0,00
BA2850	B.16.D.3) Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	0,00
BA2860	B.16.D.4) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	0,00
BA2870	B.16.D.5) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	0,00
BA2880	B.16.D.6) Acc. Rinnovi contratt.: comparto	0,00
BA2890	B.16.D.7) Altri accantonamenti	0,00
BZ9999	Totale costi della produzione (B)	157.801.243,00
	C) Proventi e oneri finanziari	
CA0010	C.1) Interessi attivi	13,00
CA0020	C.1.A) Interessi attivi su c/tesoreria	6,00
CA0030	C.1.B) Interessi attivi su c/c postali e bancari	0,00
CA0040	C.1.C) Altri interessi attivi	7,00
CA0050	C.2) Altri proventi	41.743,00
CA0060	C.2.A) Proventi da partecipazioni	12,00
CA0070	C.2.B) Proventi finanziari da crediti iscritti nelle immobilizzazioni	0,00
CA0080	C.2.C) Proventi finanziari da titoli iscritti nelle immobilizzazioni	41.407,00
CA0090	C.2.D) Altri proventi finanziari diversi dai precedenti	0,00
CA0100	C.2.E) Utili su cambi	324,00
CA0110	C.3) Interessi passivi	147.301,00
CA0120	C.3.A) Interessi passivi su c/c tesoreria	0,00
CA0130	C.3.B) Interessi passivi su mutui	147.294,00
CA0140	C.3.C) Altri interessi passivi	7,00
CA0150	C.4) Altri oneri	3.153,00
CA0160	C.4.A) Altri oneri finanziari	0,00
CA0170	C.4.B) Perdite su cambi	3.153,00
CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	-108.698,00
	D) Rettifiche di valore di attività finanziarie	
DA0010	D.1) Rivalutazioni	0,00
DA0020	D.2) Svalutazioni	0,00
DZ9999	Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	0,00
	E) Proventi e oneri straordinari	
EA0010	E.1) Proventi straordinari	4.241.337,00
EA0020	E.1.A) Plusvalenze	0,00
EA0030	E.1.B) Altri proventi straordinari	4.241.337,00
EA0040	E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	877.555,00
EA0050	E.1.B.2) Sopravvenienze attive	1.072.917,00
R EA0060	E.1.B.2.1) Sopravvenienze Attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	2.328,00
EA0070	E.1.B.2.2) Sopravvenienze Attive v/terzi	1.070.589,00
S EA0080	E.1.B.2.2.A) Sopravvenienze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0,00
EA0090	E.1.B.2.2.B) Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale	0,00
EA0100	E.1.B.2.2.C) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0,00

	EA0110	E.1.B.2.2.D) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0,00
	EA0120	E.1.B.2.2.E) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. Sanitarie da operatori accreditati	0,00
	EA0130	E.1.B.2.2.F) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	232.141,00
	EA0140	E.1.B.2.2.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi	838.448,00
	EA0150	E.1.B.3) <i>Insussistenze attive</i>	2.290.865,00
R	EA0160	E.1.B.3.1) <i>Insussistenze Attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>	218.734,00
	EA0170	E.1.B.3.2) <i>Insussistenze Attive v/terzi</i>	2.072.131,00
S	EA0180	F.1.B.3.2.A) <i>Insussistenze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale</i>	0,00
	EA0190	E.1.B.3.2.B) <i>Insussistenze attive v/terzi relative al personale</i>	0,00
	EA0200	E.1.B.3.2.C) <i>Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base</i>	0,00
	EA0210	E.1.B.3.2.D) <i>Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica</i>	0,00
	EA0220	E.1.B.3.2.E) <i>Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati</i>	0,00
	EA0230	E.1.B.3.2.F) <i>Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi</i>	2.049.650,00
	EA0240	E.1.B.3.2.G) <i>Altre Insussistenze attive v/terzi</i>	22.481,00
	EA0250	E.1.B.4) <i>Altri proventi straordinari</i>	0,00
	EA0260	E.2) Oneri straordinari	2.185.546,00
	EA0270	E.2.A) <i>Minusvalenze</i>	3.704,00
	EA0280	E.2.B) <i>Altri oneri straordinari</i>	2.181.842,00
	EA0290	E.2.B.1) <i>Oneri tributari da esercizi precedenti</i>	18.901,00
	EA0300	E.2.B.2) <i>Oneri da cause civili ed oneri processuali</i>	1.453.349,00
	EA0310	E.2.B.3) <i>Sopravvenienze passive</i>	386.529,00
R	EA0320	E.2.B.3.1) <i>Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>	161.698,00
R	EA0330	E.2.B.3.1.A) <i>Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilità intraregionale</i>	161.698,00
R	EA0340	E.2.B.3.1.B) <i>Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>	0,00
	EA0350	E.2.B.3.2) <i>Sopravvenienze passive v/terzi</i>	224.831,00
S	EA0360	E.2.B.3.2.A) <i>Sopravvenienze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale</i>	0,00
	EA0370	E.2.B.3.2.B) <i>Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale</i>	24.355,00
	EA0380	E.2.B.3.2.B.1) <i>Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica</i>	24.355,00
	EA0390	E.2.B.3.2.B.2) <i>Soprav. passive v/terzi relative al personale- dirigenza non medica</i>	0,00
	EA0400	E.2.B.3.2.B.3) <i>Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto</i>	0,00
	EA0410	E.2.B.3.2.C) <i>Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base</i>	0,00
	EA0420	E.2.B.3.2.D) <i>Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica</i>	0,00
	EA0430	E.2.B.3.2.E) <i>Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati</i>	0,00
	EA0440	E.2.B.3.2.F) <i>Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi</i>	94.381,00
	EA0450	E.2.B.3.2.G) <i>Altre sopravvenienze passive v/terzi</i>	106.095,00
	EA0460	E.2.B.4) <i>Insussistenze passive</i>	323.063,00
R	EA0470	E.2.B.4.1) <i>Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>	193,00
	EA0480	E.2.B.4.2) <i>Insussistenze passive v/terzi</i>	322.870,00
S	EA0490	F.2.B.4.2.A) <i>Insussistenze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale</i>	0,00
	EA0500	E.2.B.4.2.B) <i>Insussistenze passive v/terzi relative al personale</i>	0,00
	EA0510	E.2.B.4.2.C) <i>Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base</i>	0,00
	EA0520	E.2.B.4.2.D) <i>Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica</i>	0,00
	EA0530	E.2.B.4.2.E) <i>Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. Sanitarie da operatori accreditati</i>	0,00
	EA0540	E.2.B.4.2.F) <i>Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi</i>	321.189,00
	EA0550	E.2.B.4.2.G) <i>Altre Insussistenze passive v/terzi</i>	1.681,00
	EA0560	E.2.B.5) <i>Altri oneri straordinari</i>	0,00
	EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	2.055.791,00
	XA0000	Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	-6.098.404,00
		Imposte e tasse	
	YA0010	Y.1) IRAP	5.779.713,00
	YA0020	Y.1.A) <i>IRAP relativa a personale dipendente</i>	5.496.737,00
	YA0030	Y.1.B) <i>IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente</i>	164.855,00
	YA0040	Y.1.C) <i>IRAP relativa ad attività di libera professione (intraoemia)</i>	118.121,00
	YA0050	Y.1.D) <i>IRAP relativa ad attività commerciali</i>	0,00
	YA0060	Y.2) IRES	270.000,00
	YA0070	Y.2.A) <i>IRES su attività istituzionale</i>	0,00
	YA0080	Y.2.B) <i>IRES su attività commerciale</i>	270.000,00
	YA0090	Y.3) <i>Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)</i>	0,00
	YZ9999	Totale imposte e tasse	6.049.713,00
	ZZ9999	RISULTATO DI ESERCIZIO	-12.148.117,00

CONS	CODICE	VOCE MODELLO CE	TOT
		A) Valore della produzione	
	AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	10.166.347,00
	AA0020	A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	37.652,00
	AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	37.652,00
	AA0040	A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	0,00
	AA0050	A.1.B) Contributi c/esercizio (EXTRA FONDO)	0,00
	AA0060	A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	0,00
	AA0070	A.1.B.1.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	0,00
	AA0080	A.1.B.1.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA	0,00
	AA0090	A.1.B.1.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA	0,00
	AA0100	A.1.B.1.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro	0,00
	AA0110	A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o prov. Aut. (extra fondo)	0,00
R	AA0120	A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	0,00
R	AA0130	A.1.B.2.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) altro	0,00
	AA0140	A.1.B.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)	0,00
	AA0150	A.1.B.3.1) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	0,00
	AA0160	A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92	0,00
	AA0170	A.1.B.3.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro	0,00
	AA0180	A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	10.128.695,00
	AA0190	A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	4.458.022,00
	AA0200	A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	3.085.962,00
	AA0210	A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	361.912,00
	AA0220	A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	2.222.799,00
	AA0230	A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	0,00
	AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	0,00
	AA0250	A.2.A) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	0,00
	AA0260	A.2.B) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	0,00
	AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	3.890.054,00
	AA0280	A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. regionale vincolato	0,00
	AA0290	A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	0,00
	AA0300	A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	2.776.592,00
	AA0310	A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da privati	1.113.462,00
	AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	0,00
	AA0330	A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetto pubblici	0,00
R	AA0340	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00
R	AA0350	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	0,00
R	AA0360	A.4.A.1.2) Prestazione specialistica ambulatoriale	0,00
R	AA0370	A.4.A.1.3) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	0,00
R	AA0380	A.4.A.1.4) Prestazioni di File F	0,00
R	AA0390	A.4.A.1.5) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale	0,00
R	AA0400	A.4.A.1.6) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	0,00
R	AA0410	A.4.A.1.7) Prestazioni termali	0,00
R	AA0420	A.4.A.1.8) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	0,00
R	AA0430	A.4.A.1.9) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	0,00
	AA0440	A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	0,00
	AA0450	A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	0,00
S	AA0460	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	0,00
S	AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	0,00
SS	AA0480	A.4.A.3.3) Prestazioni di psichiatria non soggetta a compensazione (resid. e semiresid.)	0,00
S	AA0490	A.4.A.3.4) Prestazioni di File F	0,00
S	AA0500	A.4.A.3.5) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. Assistenziale Extraregione	0,00
S	AA0510	A.4.A.3.6) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione	0,00
S	AA0520	A.4.A.3.7) Prestazioni termali Extraregione	0,00
S	AA0530	A.4.A.3.8) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione	0,00
S	AA0540	A.4.A.3.9) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza Extraregione	0,00
S	AA0550	A.4.A.3.10) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali Extraregione	0,00
S	AA0560	A.4.A.3.11) Ricavi per differenziale tariffe TUC	0,00
SS	AA0570	A.4.A.3.12) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	0,00
SS	AA0580	A.4.A.3.12.A) Prestazioni di assistenza riabilitativa non soggette a compensazione Extraregione	0,00

SS	AA0590	A.4.A.3.12.B) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	0,00
	AA0600	A.4.A.3.13) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale	0,00
S	AA0610	A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati w residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0,00
S	AA0620	A.4.B.1) Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0,00
S	AA0630	A.4.B.2) Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0,00
S	AA0640	A.4.B.3) Prestazioni di File F da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0,00
S	AA0650	A.4.B.4) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati w/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0,00
	AA0660	A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	0,00
	AA0670	A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	0,00
	AA0680	A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	0,00
	AA0690	A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	0,00
	AA0700	A.4.D.3) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica	0,00
	AA0710	A.4.D.4) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art.55 c.1 lett.c),d) ed ex art. 57-58)	0,00
R	AA0720	A.4.D.5) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art.55 c.1 lett.c),d) ed ex art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00
	AA0730	A.4.D.6) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro	0,00
R	AA0740	A.4.D.7) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00
	AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	0,00
	AA0760	A.5.A) Rimborsi assicurativi	0,00
	AA0770	A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione	0,00
	AA0780	A.5.B.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione	0,00
	AA0790	A.5.B.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione	0,00
R	AA0800	A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00
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	0,00
R	AA0820	A.5.C.2) Rimborso per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00
R	AA0830	A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della regione	0,00
	AA0840	A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	0,00
	AA0850	A.5.D.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici	0,00
	AA0860	A.5.D.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici	0,00
	AA0870	A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	0,00
	AA0880	A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	0,00
	AA0890	A.5.E.1) Rimborso da aziende farmaceutiche per Pay back	0,00
	AA0900	A.5.E.1.1) Pay-back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica territoriale	0,00
	AA0910	A.5.E.1.2) Pay-back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera	0,00
	AA0920	A.5.E.1.3) Ulteriore Pay-back	0,00
	AA0930	A.5.E.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	0,00
	AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	0,00
	AA0950	A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	0,00
	AA0960	A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie Ticket sul pronto soccorso	0,00
	AA0970	A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro	0,00
	AA0980	A.7) Quota contributi c/capitale Imputata all'esercizio	0,00
	AA0990	A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	0,00
	AA1000	A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	0,00
	AA1010	A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione	0,00
	AA1020	A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	0,00
	AA1030	A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/esercizio destinati ad investimenti	0,00
	AA1040	A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	0,00
	AA1050	A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	0,00
	AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	1.137.644,00
	AA1070	A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	0,00
	AA1080	A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	0,00
	AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi	1.137.644,00
	AZ9999	Totale valore della produzione (A)	15.194.045,00
		B) Costi della produzione	
	BA0010	B.1) Acquisti di beni	1.544.713,00
	BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	1.525.097,00
	BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	906,00
	BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	796,00
	BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	110,00
	BA0060	B.1.A.1.3) Emoderivati di produzione regionale	0,00
	BA0070	B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	0,00
R	BA0080	B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) Mobilità intraregionale	0,00
S	BA0090	B.1.A.2.2) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) Mobilità extraregionale	0,00
	BA0100	B.1.A.2.3) da altri soggetti	0,00
	BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	1.370.084,00
	BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	35.304,00
	BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	0,00
	BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	1.334.780,00

	BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	0,00
	BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	0,00
	BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	0,00
	BA0280	B.1.A.7) Materiali e Prodotti per uso veterinario	0,00
	BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	154.107,00
R	BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00
	BA0310	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	19.616,00
	BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari	0,00
	BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	0,00
	BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	0,00
	BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	19.616,00
	BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	0,00
	BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	0,00
R	BA0380	B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00
	BA0390	B.2) Acquisti di servizi	2.650.380,00
	BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	2.225.086,00
	BA0410	B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	0,00
	BA0420	B.2.A.1.1) - da convenzione	0,00
	BA0430	B.2.A.1.1.A) Costi per assistenza MMG	0,00
	BA0440	B.2.A.1.1.B) Spese per assistenza PLS	0,00
	BA0450	B.2.A.1.1.C) Spese per assistenza Continuità assistenziale	0,00
	BA0460	B.2.A.1.1.D) Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)	0,00
R	BA0470	B.2.A.1.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0,00
S	BA0480	B.2.A.1.3) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale	0,00
	BA0490	B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	0,00
	BA0500	B.2.A.2.1) - da convenzione	0,00
R	BA0510	B.2.A.2.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale	0,00
S	BA0520	B.2.A.2.3) - da pubblico (Extraregione)	0,00
	BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	0,00
R	BA0540	B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00
	BA0550	B.2.A.3.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00
S	BA0560	B.2.A.3.3) - da pubblico (Extraregione)	0,00
	BA0570	B.2.A.3.4) - da privato - Medici SUMAI	0,00
	BA0580	B.2.A.3.5) - da privato	0,00
	BA0590	B.2.A.3.5.A) Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati	0,00
	BA0600	B.2.A.3.5.B) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati	0,00
	BA0610	B.2.A.3.5.C) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura Private	0,00
	BA0620	B.2.A.3.5.D) Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	0,00
	BA0630	B.2.A.3.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0,00
	BA0640	B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	0,00
R	BA0650	B.2.A.4.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00
	BA0660	B.2.A.4.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00
SS	BA0670	B.2.A.4.3) - da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione	0,00
	BA0680	B.2.A.4.4) - da privato (intraregionale)	0,00
	BA0690	B.2.A.4.5) - da privato (extraregionale)	0,00
	BA0700	B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	0,00
R	BA0710	B.2.A.5.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00
	BA0720	B.2.A.5.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00
S	BA0730	B.2.A.5.3) - da pubblico (Extraregione)	0,00
	BA0740	B.2.A.5.4) - da privato	0,00
	BA0750	B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	0,00
R	BA0760	B.2.A.6.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00
	BA0770	B.2.A.6.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00
S	BA0780	B.2.A.6.3) - da pubblico (Extraregione)	0,00
	BA0790	B.2.A.6.4) - da privato	0,00
	BA0800	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	0,00
R	BA0810	B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00
	BA0820	B.2.A.7.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00
S	BA0830	B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)	0,00
	BA0840	B.2.A.7.4) - da privato	0,00
	BA0850	B.2.A.7.4.A) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati	0,00
	BA0860	B.2.A.7.4.B) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati	0,00
	BA0870	B.2.A.7.4.C) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private	0,00
	BA0880	B.2.A.7.4.D) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati	0,00
	BA0890	B.2.A.7.5) da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0,00
	BA0900	B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	0,00
R	BA0910	B.2.A.8.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00
	BA0920	B.2.A.8.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00
SS	BA0930	B.2.A.8.3) - da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione	0,00
	BA0940	B.2.A.8.4) - da privato (intraregionale ed extraregionale)	0,00
	BA0950	B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)	0,00
	BA0960	B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	0,00
R	BA0970	B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0,00
	BA0980	B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00
S	BA0990	B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)	0,00
	BA1000	B.2.A.9.4) - da privato (intraregionale)	0,00
	BA1010	B.2.A.9.5) - da privato (extraregionale)	0,00
	BA1020	B.2.A.9.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0,00
	BA1030	B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione	0,00

R	BA1040	B.2.A.10.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0,00
	BA1050	B.2.A.10.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00
S	BA1060	B.2.A.10.3) - da pubblico (extra Regione)	0,00
	BA1070	B.2.A.10.4) - da privato	0,00
	BA1080	B.2.A.10.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0,00
	BA1090	B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	0,00
R	BA1100	B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della regione) - Mobilità intraregionale	0,00
	BA1110	B.2.A.11.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00
S	BA1120	B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)	0,00
	BA1130	B.2.A.11.4) - da privato	0,00
	BA1140	B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	0,00
R	BA1150	B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della regione) - Mobilità intraregionale	0,00
	BA1160	B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	0,00
SS	BA1170	B.2.A.12.3) - da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione	0,00
	BA1180	B.2.A.12.4) - da privato (intraregionale)	0,00
	BA1190	B.2.A.12.5) - da privato (extraregionale)	0,00
	BA1200	B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof (intramoenia)	0,00
	BA1210	B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att.libero professionale intramoenia - Area ospedaliera	0,00
	BA1220	B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att.libero professionale intramoenia - Area specialistica	0,00
	BA1230	B.2.A.13.3) Compartecipazione al personale per att.libero professionale intramoenia - Area sanità pubblica	0,00
	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)	0,00
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 sanitarie pubbliche della Regione)	0,00
	BA1260	B.2.A.13.6) Compartecipazione al personale per att.libero professionale intramoenia - Altro	0,00
R	BA1270	B.2.A.13.7) Compartecipazione al personale per att.libero professionale intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00
	BA1280	B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	0,00
	BA1290	B.2.A.14.1) Contributi ed associazioni di volontariato	0,00
	BA1300	B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all'estero	0,00
	BA1310	B.2.A.14.3) Contributi a società partecipate e o enti dipendenti della Regione	0,00
	BA1320	B.2.A.14.4) Contributo Legge 210/92	0,00
	BA1330	B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi	0,00
R	BA1340	B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00
	BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e alte prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	2.225.086,00
R	BA1360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della regione	0,00
	BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosan. da terzi - Altri soggetti pubblici	0,00
	BA1380	B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato	2.225.086,00
	BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma2, CCNL 8 giugno 2000	1.920,00
	BA1400	B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	198.480,00
	BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	1.779.149,00
	BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	0,00
	BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	0,00
	BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	245.537,00
	BA1450	B.2.A.15.4) Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando	0,00
R	BA1460	B.2.A.15.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00
	BA1470	B.2.A.15.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università	0,00
SS	BA1480	B.2.A.15.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	0,00
	BA1490	B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	0,00
R	BA1500	B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00
	BA1510	B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	0,00
	BA1520	B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	0,00
	BA1530	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	0,00
	BA1540	B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	0,00
S	BA1550	B.2.A.17) Costi per differenziale tariffe TUC	0,00
	BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	425.294,00
	BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	204.933,00
	BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	0,00
	BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	0,00
	BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	0,00
	BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	0,00
	BA1620	B.2.B.1.5) Elaborazione dati	0,00
	BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	13.935,00
	BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	0,00
	BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	13.373,00
	BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	0,00
	BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	0,00
	BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	1.726,00
	BA1690	B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale	0,00
	BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	1.726,00
	BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	175.899,00
R	BA1720	B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00

	BA1730	B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	0,00
	BA1740	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	175.899,00
	BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	154.455,00
R	BA1760	B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00
	BA1770	B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri enti pubblici	0,00
	BA1780	B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	154.455,00
	BA1790	B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	0,00
	BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	149.043,00
	BA1810	B.2.B.2.3.C) Indennità a personale universitario - area non sanitaria	0,00
	BA1820	B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria	0,00
	BA1830	B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	5.412,00
	BA1840	B.2.B.2.4) Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	0,00
R	BA1850	B.2.B.2.4.A) Rimborso oneri stipendiale personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00
	BA1860	B.2.B.2.4.B) Rimborso oneri stipendiale personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università	0,00
SS	BA1870	B.2.B.2.4.C) Rimborso oneri stipendiale personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	0,00
	BA1880	B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	65.906,00
	BA1890	B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	0,00
	BA1900	B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	65.906,00
	BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	1.710,00
	BA1920	B.3.A) Manutenzione e riparazione agli immobili e loro pertinenze	0,00
	BA1930	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	0,00
	BA1940	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	1.710,00
	BA1950	B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	0,00
	BA1960	B.3.E) Manutenzioni e riparazioni agli automezzi	0,00
	BA1970	B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	0,00
R	BA1980	B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00
	BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	29.840,00
	BA2000	B.4.A) Fitti passivi	0,00
	BA2010	B.4.B) Canoni di noleggio	29.840,00
	BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	21.715,00
	BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	8.125,00
	BA2040	B.4.C) Canoni di leasing	0,00
	BA2050	B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria	0,00
	BA2060	B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria	0,00
R	BA2070	B.4.D) Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00
	BA2080	Totale Costo del personale	6.911.458,00
	BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	5.717.757,00
	BA2100	B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	4.925.895,00
	BA2110	B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	1.341.247,00
	BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale medico - tempo indeterminato	1.204.548,00
	BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale medico - tempo determinato	136.699,00
	BA2140	B.5.A.1.3) Costo del personale medico - altro	0,00
	BA2150	B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico	3.584.648,00
	BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale non medico - tempo indeterminato	3.353.796,00
	BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale non medico - tempo determinato	230.852,00
	BA2180	B.5.A.2.3) Costo del personale non medico - altro	0,00
	BA2190	B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario	791.862,00
	BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	771.995,00
	BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	19.867,00
	BA2220	B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro	0,00
	BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	0,00
	BA2240	B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale	0,00
	BA2250	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	0,00
	BA2260	B.6.A.2) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato	0,00
	BA2270	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro	0,00
	BA2280	B.6.B) Costo del personale comparto ruolo professionale	0,00
	BA2290	B.6.B.1) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato	0,00
	BA2300	B.6.B.2) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato	0,00
	BA2310	B.6.B.3) Costo del personale comparto ruolo professionale - altro	0,00
	BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	346.087,00
	BA2330	B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico	65.083,00
	BA2340	B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	65.083,00
	BA2350	B.7.A.2) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	0,00
	BA2360	B.7.A.3) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro	0,00
	BA2370	B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico	281.004,00
	BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	216.192,00
	BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	64.812,00
	BA2400	B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo altro	0,00
	BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	847.614,00
	BA2420	B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	110.153,00
	BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	67.775,00
	BA2440	B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	42.378,00
	BA2450	B.8.A.3) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo -altro	0,00
	BA2460	B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo	737.461,00
	BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	440.205,00

BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	297.256,00
BA2490	B.8.B.3) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro	0,00
BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	620.644,00
BA2510	B.9.A) Imposte e tasse (escluso Irap e Ires)	80,00
BA2520	B.9.B) Perdite su crediti	0,00
BA2530	B.9.C) Altri oneri diversi di gestione	620.564,00
BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	221.267,00
BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	399.297,00
BA2560	Totale Ammortamenti	0,00
BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	0,00
BA2580	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	0,00
BA2590	B.12) Ammortamento dei fabbricati	0,00
BA2600	B.12.A) Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)	0,00
BA2610	B.12.B) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	0,00
BA2620	B.13) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	0,00
BA2630	B.14) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	0,00
BA2640	B.14.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali	0,00
BA2650	B.14.B) Svalutazione dei crediti	0,00
BA2660	B.15) Variazione delle rimanenze	0,00
BA2670	B.15.A) Variazione rimanenze sanitarie	0,00
BA2680	B.15.B) Variazione rimanenze non sanitarie	0,00
BA2690	B.16) Accantonamenti dell'esercizio	2.769.450,00
BA2700	B.16.A) Accantonamenti per rischi	0,00
BA2710	B.16.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	0,00
BA2720	B.16.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	0,00
BA2730	B.16.A.3) Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	0,00
BA2740	B.16.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	0,00
BA2750	B.16.A.5) Altri accantonamenti per rischi	0,00
BA2760	B.16.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	0,00
BA2770	B.16.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	2.769.450,00
BA2780	B.16.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. Per quota F.S. vincolato	37.652,00
BA2790	B.16.C.2) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	0,00
BA2800	B.16.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	1.037.382,00
BA2810	B.16.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	1.694.416,00
BA2820	B.16.D) Altri accantonamenti	0,00
BA2830	B.16.D.1) Accantonamenti per interessi di mora	0,00
BA2840	B.16.D.2) Acc.Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	0,00
BA2850	B.16.D.3) Acc.Rinnovi convenzioni Medici Sumai	0,00
BA2860	B.16.D.4) Acc.Rinnovi contratt.: dirigenza medica	0,00
BA2870	B.16.D.5) Acc.Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	0,00
BA2880	B.16.D.6) Acc. Rinnovi contratt.:comparto	0,00
BA2890	B.16.D.7) Altri accantonamenti	0,00
BZ9999	Totale costi della produzione (B)	14.528.195,00
	C) Proventi e oneri finanziari	
CA0010	C.1) Interessi attivi	0,00
CA0020	C.1.A) Interessi attivi su c/tesoreria	0,00
CA0030	C.1.B) Interessi attivi su c/c postali e bancari	0,00
CA0040	C.1.C) Altri interessi attivi	0,00
CA0050	C.2) Altri proventi	0,00
CA0060	C.2.A) Proventi da partecipazioni	0,00
CA0070	C.2.B) Proventi finanziari da crediti iscritti nelle immobilizzazioni	0,00
CA0080	C.2.C) Proventi finanziari da titoli iscritti nelle immobilizzazioni	0,00
CA0090	C.2.D) Altri proventi finanziari diversi dai precedenti	0,00
CA0100	C.2.E) Utili su cambi	0,00
CA0110	C.3) Interessi passivi	0,00
CA0120	C.3.A) Interessi passivi su c/c tesoreria	0,00
CA0130	C.3.B) Interessi passivi su mutui	0,00
CA0140	C.3.C) Altri interessi passivi	0,00
CA0150	C.4) Altri oneri	0,00
CA0160	C.4.A) Altri oneri finanziari	0,00
CA0170	C.4.B) Perdite su cambi	0,00
CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	0,00
	D) Rettifiche di valore di attività finanziarie	
DA0010	D.1) Rivalutazioni	0,00
DA0020	D.2) Svalutazioni	0,00
DZ9999	Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	0,00
	E) Proventi e oneri straordinari	
EA0010	E.1) Proventi straordinari	0,00
EA0020	E.1.A) Plusvalenze	0,00
EA0030	E.1.B) Altri proventi straordinari	0,00
EA0040	E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	0,00
EA0050	E.1.B.2) Sopravvenienze attive	0,00
R EA0060	E.1.B.2.1) Sopravvenienze Attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00

	EA0070	E.1.B.2.2) Sopravvenienze Attive v/terzi	0,00
S	EA0080	E.1.B.2.2.A) Sopravvenienze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0,00
	EA0090	E.1.B.2.2.B) Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale	0,00
	EA0100	E.1.B.2.2.C) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0,00
	EA0110	E.1.B.2.2.D) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0,00
	EA0120	E.1.B.2.2.E) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. Sanitarie da operatori accreditati	0,00
	EA0130	E.1.B.2.2.F) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0,00
	EA0140	E.1.B.2.2.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi	0,00
	EA0150	E.1.B.3) Insussistenze attive	0,00
R	EA0160	E.1.B.3.1) Insussistenze Attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00
	EA0170	E.1.B.3.2) Insussistenze Attive v/terzi	0,00
S	EA0180	E.1.B.3.2.A) Insussistenze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0,00
	EA0190	E.1.B.3.2.B) Insussistenze attive v/terzi relative al personale	0,00
	EA0200	E.1.B.3.2.C) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0,00
	EA0210	E.1.B.3.2.D) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0,00
	EA0220	E.1.B.3.2.E) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0,00
	EA0230	E.1.B.3.2.F) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0,00
	EA0240	E.1.B.3.2.G) Altre Insussistenze attive v/terzi	0,00
	EA0250	E.1.B.4) Altri proventi straordinari	0,00
	EA0260	F.2) Oneri straordinari	44.961,00
	EA0270	E.2.A) Minusvalenze	0,00
	EA0280	E.2.B) Altri oneri straordinari	44.961,00
	EA0290	E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti	0,00
	EA0300	E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali	0,00
	EA0310	E.2.B.3) Sopravvenienze passive	0,00
R	EA0320	E.2.B.3.1) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00
R	EA0330	E.2.B.3.1.A) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilità intraregionale	0,00
R	EA0340	E.2.B.3.1.B) Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00
	EA0350	E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi	0,00
S	EA0360	E.2.B.3.2.A) Sopravvenienze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0,00
	EA0370	E.2.B.3.2.B) Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale	0,00
	EA0380	E.2.B.3.2.B.1) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica	0,00
	EA0390	E.2.B.3.2.B.2) Soprav. passive v/terzi relative al personale- dirigenza non medica	0,00
	EA0400	E.2.B.3.2.B.3) Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto	0,00
	EA0410	E.2.B.3.2.C) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0,00
	EA0420	E.2.B.3.2.D) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0,00
	EA0430	E.2.B.3.2.E) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0,00
	EA0440	E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0,00
	EA0450	E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi	0,00
	EA0460	E.2.B.4) Insussistenze passive	44.961,00
R	EA0470	E.2.B.4.1) Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00
	EA0480	E.2.B.4.2) Insussistenze passive v/terzi	44.961,00
S	EA0490	E.2.B.4.2.A) Insussistenze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0,00
	EA0500	E.2.B.4.2.B) Insussistenze passive v/terzi relative al personale	0,00
	EA0510	E.2.B.4.2.C) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0,00
	EA0520	E.2.B.4.2.D) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0,00
	EA0530	E.2.B.4.2.F) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. Sanitarie da operatori accreditati	0,00
	EA0540	E.2.B.4.2.F) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	44.961,00
	EA0550	E.2.B.4.2.G) Altre Insussistenze passive v/terzi	0,00
	EA0560	E.2.B.5) Altri oneri straordinari	0,00
	EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	-44.961,00
	XA0000	Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	620.889,00
		Imposte e tasse	
	YA0010	Y.1) IRAP	620.889,00
	YA0020	Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	463.250,00
	YA0030	Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	157.639,00
	YA0040	Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	0,00
	YA0050	Y.1.D) IRAP relativa ad attività commerciali	0,00
	YA0060	Y.2) IRES	0,00
	YA0070	Y.2.A) IRES su attività istituzionale	0,00
	YA0080	Y.2.B) IRES su attività commerciale	0,00
	YA0090	Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)	0,00
	YZ9999	Totale imposte e tasse	620.889,00
	ZZ9999	RISULTATO DI ESERCIZIO	0,00

ISTITUTO GIANNINA GASLINI			AII.6/A
NUOVO MODELLO CE TOTALE			CONSUNTIVO 2016
CO NS	CODICE	VOCE MODELLO CE	TOT
		A) Valore della produzione	
	AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	67.730.524,00
	AA0020	<i>A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale</i>	52.281.517,00
	AA0030	<i>A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto</i>	51.758.763,00
	AA0040	<i>A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. vincolato</i>	522.754,00
	AA0050	A.1.B) Contributi c/esercizio (EXTRA FONDO)	1.883.617,00
	AA0060	<i>A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)</i>	1.859.238,00
	AA0070	A.1.B.1.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	1.844.238,00
	AA0080	A.1.B.1.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di	0,00
	AA0090	A.1.B.1.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di	15.000,00
	AA0100	A.1.B.1.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro	0,00
	AA0110	<i>A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o prov. Aut. (extra fondo)</i>	0,00
R	AA0120	A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	0,00
R	AA0130	A.1.B.2.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) altro	0,00
	AA0140	<i>A.1.B.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)</i>	24.379,00
	AA0150	<i>A.1.B.3.1) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati</i>	24.379,00
	AA0160	<i>A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92</i>	0,00
	AA0170	<i>A.1.B.3.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro</i>	0,00
	AA0180	A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	10.876.382,00
	AA0190	<i>A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente</i>	4.744.901,00
	AA0200	<i>A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata</i>	2.888.503,00
	AA0210	<i>A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca</i>	503.106,00
	AA0220	<i>A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca</i>	2.739.872,00
	AA0230	A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	2.689.008,00
	AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-95.031,00
	AA0250	<i>A.2.A) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Provv. Aut. per quota F.S.</i>	-95.031,00
	AA0260	<i>A.2.B) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi</i>	0,00
	AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	4.345.321,00
	AA0280	<i>A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. Per</i>	0,00
	AA0290	<i>A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo)</i>	191.967,00
	AA0300	<i>A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca</i>	3.060.172,00
	AA0310	<i>A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da privati</i>	1.093.182,00
	AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	85.690.925,00
	AA0330	<i>A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetto pubblici</i>	81.236.693,00
R	AA0340	<i>A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche</i>	51.384.969,00
R	AA0350	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	39.953.934,00
R	AA0360	A.4.A.1.2) Prestazione specialistica ambulatoriale	4.194.098,00
R	AA0370	A.4.A.1.3) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	0,00
R	AA0380	A.4.A.1.4) Prestazioni di File F	7.236.937,00
R	AA0390	A.4.A.1.5) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale	0,00
R	AA0400	A.4.A.1.6) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	0,00
R	AA0410	A.4.A.1.7) Prestazioni termali	0,00
R	AA0420	A.4.A.1.8) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	0,00
R	AA0430	A.4.A.1.9) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	0,00
	AA0440	<i>A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici</i>	58.240,00
	AA0450	<i>A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione</i>	29.793.484,00
S	AA0460	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	27.912.391,00
S	AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	1.174.552,00
SS	AA0480	A.4.A.3.3) Prestazioni di psichiatria non soggetta a compensazione (resid. e semiresid.)	0,00
S	AA0490	A.4.A.3.4) Prestazioni di File F	487.959,00
S	AA0500	A.4.A.3.5) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. Assistenziale Extraregione	0,00
S	AA0510	A.4.A.3.6) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione	0,00
S	AA0520	A.4.A.3.7) Prestazioni termali Extraregione	0,00
S	AA0530	A.4.A.3.8) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione	0,00
S	AA0540	A.4.A.3.9) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza Extraregione	0,00
S	AA0550	A.4.A.3.10) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali Extraregione	0,00
S	AA0560	A.4.A.3.11) Ricavi per differenziale tariffe TUC	0,00
SS	AA0570	<i>A.4.A.3.12) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione</i>	218.582,00
SS	AA0580	<i>A.4.A.3.12.A) Prestazioni di assistenza riabilitativa non soggette a compensazione Extraregione</i>	0,00
SS	AA0590	<i>A.4.A.3.12.B) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione</i>	218.582,00
	AA0600	A.4.A.3.13) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale	0,00
S	AA0610	A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/ residenti	0,00
S	AA0620	<i>A.4.B.1) Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)</i>	0,00
S	AA0630	<i>A.4.B.2) Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)</i>	0,00
S	AA0640	<i>A.4.B.3) Prestazioni di File F da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)</i>	0,00
S	AA0650	<i>A.4.B.4) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione</i>	0,00
	AA0660	A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	2.184.185,00
	AA0670	A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	2.270.047,00
	AA0680	<i>A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera</i>	18.717,00
	AA0690	<i>A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica</i>	1.923.541,00
	AA0700	<i>A.4.D.3) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica</i>	0,00
	AA0710	<i>A.4.D.4) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art.55 c.1 lett.c),d) ed ex art. 57-58)</i>	287.866,00
R	AA0720	<i>A.4.D.5) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art.55 c.1 lett.c),d) ed ex art. 57-58) (Aziende</i>	39.923,00
	AA0730	<i>A.4.D.6) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro</i>	0,00
R	AA0740	<i>A.4.D.7) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)</i>	0,00

	AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	737.268,00
	AA0760	A.5.A) Rimborsi assicurativi	43.029,00
	AA0770	A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione	0,00
	AA0780	A.5.B.1) Rimborsi degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione	0,00
	AA0790	A.5.B.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione	0,00
R	AA0800	A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	25.343,00
R	AA0810	A.5.C.1) Rimborsi degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso	25.343,00
R	AA0820	A.5.C.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00
R	AA0830	A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della regione	0,00
	AA0840	A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	155.324,00
	AA0850	A.5.D.1) Rimborsi degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri	59.897,00
	AA0860	A.5.D.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici	0,00
	AA0870	A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	95.427,00
	AA0880	A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	513.572,00
	AA0890	A.5.E.1) Rimborsi da aziende farmaceutiche per Pay back	358.536,00
	AA0900	A.5.E.1.1) Pay-back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica territoriale	0,00
	AA0910	A.5.E.1.2) Pay-back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera	0,00
	AA0920	A.5.E.1.3) Ulteriore Pay-back	358.536,00
	AA0930	A.5.E.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	155.036,00
	AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	1.911.468,00
	AA0950	A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica	1.908.597,00
	AA0960	A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie Ticket sul pronto soccorso	2.871,00
	AA0970	A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro	0,00
	AA0980	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	6.869.532,00
	AA0990	A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	2.595.674,00
	AA1000	A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	128.449,00
	AA1010	A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione	0,00
	AA1020	A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	195.511,00
	AA1030	A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/esercizio destinati ad investimenti	0,00
	AA1040	A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	3.949.898,00
	AA1050	A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	0,00
	AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	3.459.279,00
	AA1070	A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	32.290,00
	AA1080	A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	213.281,00
	AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi	3.213.708,00
	AZ9999	Totale valore della produzione (A)	170.649.286,00
		B) Costi della produzione	
	BA0010	B.1) Acquisti di beni	31.048.789,00
	BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	30.466.951,00
	BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	13.334.758,00
	BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	11.375.772,00
	BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	921.608,00
	BA0060	B.1.A.1.3) Emoderivati di produzione regionale	1.037.378,00
	BA0070	B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	48.728,00
R	BA0080	B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) Mobilità intraregionale	27.335,00
S	BA0090	B.1.A.2.2) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) Mobilità extraregionale	0,00
	BA0100	B.1.A.2.3) da altri soggetti	21.393,00
	BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	16.261.790,00
	BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	8.491.202,00
	BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	85.537,00
	BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	7.685.051,00
	BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	580,00
	BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	1.558,00
	BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	22.931,00
	BA0280	B.1.A.7) Materiali e Prodotti per uso veterinario	0,00
	BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	796.606,00
R	BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00
	BA0310	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	581.838,00
	BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari	55.687,00
	BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	68.967,00
	BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	4.921,00
	BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	287.659,00
	BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	2.475,00
	BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	162.129,00
R	BA0380	B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00
	BA0390	B.2) Acquisti di servizi	30.443.221,00
	BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	9.436.708,00
	BA0410	B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	0,00
	BA0420	B.2.A.1.1) - da convenzione	0,00
	BA0430	B.2.A.1.1.A) Costi per assistenza MMG	0,00
	BA0440	B.2.A.1.1.B) Spese per assistenza PLS	0,00
	BA0450	B.2.A.1.1.C) Spese per assistenza Continuità assistenziale	0,00
	BA0460	B.2.A.1.1.D) Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici IIR, ecc)	0,00
R	BA0470	B.2.A.1.2) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0,00
S	BA0480	B.2.A.1.3) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale	0,00
	BA0490	B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	0,00
	BA0500	B.2.A.2.1) - da convenzione	0,00
R	BA0510	B.2.A.2.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale	0,00
S	BA0520	B.2.A.2.3) da pubblico (Extraregione)	0,00
	BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	218.916,00

R	BA0540	B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	91.587,00
	BA0550	B.2.A.3.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00
S	BA0560	B.2.A.3.3) - da pubblico (Extraregione)	0,00
	BA0570	B.2.A.3.4) - da privato - Medici SUMAI	0,00
	BA0580	B.2.A.3.5) - da privato	127.329,00
	BA0590	B.2.A.3.5.A) Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati	0,00
	BA0600	B.2.A.3.5.B) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati	0,00
	BA0610	B.2.A.3.5.C) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura Private	0,00
	BA0620	B.2.A.3.5.D) Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	127.329,00
	BA0630	B.2.A.3.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0,00
	BA0640	B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	7.904,00
R	BA0650	B.2.A.4.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00
	BA0660	B.2.A.4.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00
SS	BA0670	B.2.A.4.3) - da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione	7.904,00
	BA0680	B.2.A.4.4) - da privato (intra-regionale)	0,00
	BA0690	B.2.A.4.5) - da privato (extraregionale)	0,00
	BA0700	B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	0,00
R	BA0710	B.2.A.5.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00
	BA0720	B.2.A.5.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00
S	BA0730	B.2.A.5.3) - da pubblico (Extraregione)	0,00
	BA0740	B.2.A.5.4) - da privato	0,00
	BA0750	B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	0,00
R	BA0760	B.2.A.6.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00
	BA0770	B.2.A.6.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00
S	BA0780	B.2.A.6.3) - da pubblico (Extraregione)	0,00
	BA0790	B.2.A.6.4) - da privato	0,00
	BA0800	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	0,00
R	BA0810	B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00
	BA0820	B.2.A.7.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00
S	BA0830	B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)	0,00
	BA0840	B.2.A.7.4) - da privato	0,00
	BA0850	B.2.A.7.4.A) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati	0,00
	BA0860	B.2.A.7.4.B) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati	0,00
	BA0870	B.2.A.7.4.C) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private	0,00
	BA0880	B.2.A.7.4.D) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati	0,00
	BA0890	B.2.A.7.5) da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0,00
	BA0900	B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	0,00
R	BA0910	B.2.A.8.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00
	BA0920	B.2.A.8.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00
SS	BA0930	B.2.A.8.3) - da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione	0,00
	BA0940	B.2.A.8.4) - da privato (intra-regionale)	0,00
	BA0950	B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)	0,00
	BA0960	B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	0,00
R	BA0970	B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intra-regionale	0,00
	BA0980	B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00
S	BA0990	B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)	0,00
	BA1000	B.2.A.9.4) - da privato (intra-regionale)	0,00
	BA1010	B.2.A.9.5) - da privato (extraregionale)	0,00
	BA1020	B.2.A.9.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0,00
	BA1030	B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione	0,00
R	BA1040	B.2.A.10.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intra-regionale	0,00
	BA1050	B.2.A.10.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00
S	BA1060	B.2.A.10.3) - da pubblico (extra Regione)	0,00
	BA1070	B.2.A.10.4) - da privato	0,00
	BA1080	B.2.A.10.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0,00
	BA1090	B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	191.702,00
R	BA1100	B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della regione) - Mobilità intra-regionale	0,00
	BA1110	B.2.A.11.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00
S	BA1120	B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)	0,00
	BA1130	B.2.A.11.4) - da privato	191.702,00
	BA1140	B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	0,00
R	BA1150	B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della regione) - Mobilità intra-regionale	0,00
	BA1160	B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	0,00
SS	BA1170	B.2.A.12.3) - da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione	0,00
	BA1180	B.2.A.12.4) - da privato (intra-regionale)	0,00
	BA1190	B.2.A.12.5) - da privato (extraregionale)	0,00
	BA1200	B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof (intra-regionale)	2.091.816,00
	BA1210	B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intra-regionale - Area ospedaliera	12.449,00
	BA1220	B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intra-regionale - Area specialistica	1.627.793,00
	BA1230	B.2.A.13.3) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intra-regionale - Area sanità pubblica	0,00
	BA1240	B.2.A.13.4) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intra-regionale - Consulenze (ex art.55 c.1)	451.574,00
R	BA1250	B.2.A.13.5) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intra-regionale - Consulenze (ex art.55 c.1)	0,00
	BA1260	B.2.A.13.6) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intra-regionale - Altro	0,00
R	BA1270	B.2.A.13.7) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intra-regionale - Altro (Aziende sanitarie)	0,00
	BA1280	B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	82.950,00
	BA1290	B.2.A.14.1) Contribui ed associazioni di volontariato	0,00
	BA1300	B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all' estero	0,00
	BA1310	B.2.A.14.3) Contributi a società partecipate e o enti dipendenti della Regione	0,00
	BA1320	B.2.A.14.4) Contributo Legge 210/92	0,00
	BA1330	B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi	82.950,00
R	BA1340	B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00

	BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e alte prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	5.785.752,00
R	BA1360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della regione	35.000,00
	BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosan. da terzi - Altri soggetti pubblici	30.000,00
	BA1380	B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato	5.634.484,00
	BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma2, CCNL 8 giugno 2000	122.557,00
	BA1400	B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	593.409,00
	BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	2.587.292,00
	BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	1.003.458,00
	BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	748.343,00
	BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	579.425,00
	BA1450	B.2.A.15.4) Rimborsamento oneri stipendiali del personale sanitario in comando	86.268,00
R	BA1460	B.2.A.15.4.A) Rimborsamento oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	86.268,00
	BA1470	B.2.A.15.4.B) Rimborsamento oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università	0,00
SS	BA1480	B.2.A.15.4.C) Rimborsamento oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	0,00
	BA1490	B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	1.057.668,00
R	BA1500	B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della	112.055,00
	BA1510	B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della	610.434,00
	BA1520	B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	244.599,00
	BA1530	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	90.580,00
	BA1540	B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	0,00
S	BA1550	B.2.A.17) Costi per differenziale tariffe TUC	0,00
	BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	21.006.513,00
	BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	19.391.201,00
	BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	3.208.391,00
	BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	4.250.635,00
	BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	2.280.498,00
	BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	0,00
	BA1620	B.2.B.1.5) Elaborazione dati	0,00
	BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	46.034,00
	BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	475.255,00
	BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	405.320,00
	BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	58.536,00
	BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	597.496,00
	BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	231.804,00
	BA1690	B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale	0,00
	BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	231.804,00
	BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	7.837.232,00
R	BA1720	B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00
	BA1730	B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	0,00
	BA1740	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	7.837.232,00
	BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	1.281.348,00
R	BA1760	B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00
	BA1770	B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri enti pubblici	0,00
	BA1780	B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	1.281.348,00
	BA1790	B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	79.357,00
	BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	544.625,00
	BA1810	B.2.B.2.3.C) Indennità a personale universitario - area non sanitaria	0,00
	BA1820	B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria	417.024,00
	BA1830	B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	240.342,00
	BA1840	B.2.B.2.4) Rimborsamento oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	0,00
R	BA1850	B.2.B.2.4.A) Rimborsamento oneri stipendiale personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della	0,00
	BA1860	B.2.B.2.4.B) Rimborsamento oneri stipendiale personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da	0,00
SS	BA1870	B.2.B.2.4.C) Rimborsamento oneri stipendiale personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni	0,00
	BA1880	B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	333.964,00
	BA1890	B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	18.302,00
	BA1900	B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	315.662,00
	BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	7.073.916,00
	BA1920	B.3.A) Manutenzione e riparazione agli immobili e loro pertinenze	662.415,00
	BA1930	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	2.391.965,00
	BA1940	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	3.249.894,00
	BA1950	B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	0,00
	BA1960	B.3.E) Manutenzioni e riparazioni agli automezzi	0,00
	BA1970	B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	769.642,00
R	BA1980	B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00
	BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	591.495,00
	BA2000	B.4.A) Fitti passivi	0,00
	BA2010	B.4.B) Canoni di noleggio	591.495,00
	BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	170.182,00
	BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	421.313,00
	BA2040	B.4.C) Canoni di leasing	0,00
	BA2050	B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria	0,00
	BA2060	B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria	0,00
R	BA2070	B.4.D) Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00
	BA2080	Totale Costo del personale	89.348.624,00
	BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	73.594.309,00
	BA2100	B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	33.415.885,00
	BA2110	B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	27.702.709,00
	BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale medico - tempo indeterminato	26.027.430,00
	BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale medico - tempo determinato	1.651.524,00

BA2140	B.5.A.1.3) Costo del personale medico - altro	23.755,00
BA2150	B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico	5.713.176,00
BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale non medico - tempo indeterminato	5.057.466,00
BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale non medico - tempo determinato	655.710,00
BA2180	B.5.A.2.3) Costo del personale non medico - altro	0,00
BA2190	B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario	40.178.424,00
BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	38.967.754,00
BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	1.182.299,00
BA2220	B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro	28.371,00
BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	201.765,00
BA2240	B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale	134.091,00
BA2250	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	134.091,00
BA2260	B.6.A.2) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato	0,00
BA2270	B.6.A.3) Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro	0,00
BA2280	B.6.B) Costo del personale comparto ruolo professionale	67.674,00
BA2290	B.6.B.1) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato	67.674,00
BA2300	B.6.B.2) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato	0,00
BA2310	B.6.B.3) Costo del personale comparto ruolo professionale - altro	0,00
BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	10.783.067,00
BA2330	B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico	171.663,00
BA2340	B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	171.663,00
BA2350	B.7.A.2) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	0,00
BA2360	B.7.A.3) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro	0,00
BA2370	B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico	10.611.404,00
BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico- tempo indeterminato	10.391.875,00
BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	191.754,00
BA2400	B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo altro	27.775,00
BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	4.769.483,00
BA2420	B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	492.437,00
BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	492.437,00
BA2440	B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	0,00
BA2450	B.8.A.3) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo -altro	0,00
BA2460	B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo	4.277.046,00
BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	4.246.002,00
BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	31.044,00
BA2490	B.8.B.3) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro	0,00
BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	1.841.510,00
BA2510	B.9.A) Imposte e tasse (escluso Irap e Ires)	285.726,00
BA2520	B.9.B) Perdite su crediti	0,00
BA2530	B.9.C) Altri oneri diversi di gestione	1.555.784,00
BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	960.050,00
BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	595.734,00
BA2560	Totale Ammortamenti	7.718.865,00
BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	13.752,00
BA2580	Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	7.705.113,00
BA2590	B.12) Ammortamento dei fabbricati	2.980.110,00
BA2600	B.12.A) Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)	330.913,00
BA2610	B.12.B) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	2.649.197,00
BA2620	B.13) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	4.725.003,00
BA2630	B.14) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	0,00
BA2640	B.14.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali	0,00
BA2650	B.14.B) Svalutazione dei crediti	0,00
BA2660	B.15) Variazione delle rimanenze	386.143,00
BA2670	B.15.A) Variazione rimanenze sanitarie	382.712,00
BA2680	B.15.B) Variazione rimanenze non sanitarie	3.431,00
BA2690	B.16) Accantonamenti dell'esercizio	5.125.465,00
BA2700	B.16.A) Accantonamenti per rischi	571.248,00
BA2710	B.16.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	200.000,00
BA2720	B.16.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	50.000,00
BA2730	B.16.A.3) Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	0,00
BA2740	B.16.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	0,00
BA2750	B.16.A.5) Altri accantonamenti per rischi	321.248,00
BA2760	B.16.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	0,00
BA2770	B.16.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	4.554.217,00
BA2780	B.16.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. Per quota F.S. vincolato	38.678,00
BA2790	B.16.C.2) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	1.746.589,00
BA2800	B.16.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	1.611.714,00
BA2810	B.16.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	1.157.236,00
BA2820	B.16.D) Altri accantonamenti	0,00
BA2830	B.16.D.1) Accantonamenti per interessi di mora	0,00
BA2840	B.16.D.2) Acc.Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	0,00
BA2850	B.16.D.3) Acc.Rinnovi convenzioni Medici Sumai	0,00
BA2860	B.16.D.4) Acc.Rinnovi contratt.: dirigenza medica	0,00
BA2870	B.16.D.5) Acc.Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	0,00
BA2880	B.16.D.6) Acc. Rinnovi contratt.: comparto	0,00
BA2890	B.16.D.7) Altri accantonamenti	0,00
BZ9999	Totale costi della produzione (B)	173.578.028,00

	C) Proventi e oneri finanziari	
CA0010	C.1) Interessi attivi	2,00
CA0020	C.1.A) Interessi attivi su c/tesoreria	2,00
CA0030	C.1.B) Interessi attivi su c/c postali e bancari	0,00
CA0040	C.1.C) Altri interessi attivi	0,00
CA0050	C.2) Altri proventi	47.953,00
CA0060	C.2.A) Proventi da partecipazioni	0,00
CA0070	C.2.B) Proventi finanziari da crediti iscritti nelle immobilizzazioni	0,00
CA0080	C.2.C) Proventi finanziari da titoli iscritti nelle immobilizzazioni	47.706,00
CA0090	C.2.D) Altri proventi finanziari diversi dai precedenti	0,00
CA0100	C.2.E) Utili su cambi	247,00
CA0110	C.3) Interessi passivi	156.819,00
CA0120	C.3.A) Interessi passivi su c/c tesoreria	0,00
CA0130	C.3.B) Interessi passivi su mutui	156.814,00
CA0140	C.3.C) Altri interessi passivi	5,00
CA0150	C.4) Altri oneri	6.824,00
CA0160	C.4.A) Altri oneri finanziari	0,00
CA0170	C.4.B) Perdite su cambi	6.824,00
CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	-115.688,00
	D) Rettifiche di valore di attività finanziarie	
DA0010	D.1) Rivalutazioni	0,00
DA0020	D.2) Svalutazioni	0,00
DZ9999	Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	0,00
	E) Proventi e oneri straordinari	
EA0010	E.1) Proventi straordinari	3.448.203,00
EA0020	E.1.A) Plusvalenze	0,00
EA0030	E.1.B) Altri proventi straordinari	3.448.203,00
EA0040	E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	2.003.386,00
EA0050	E.1.B.2) Sopravvenienze attive	407.344,00
R EA0060	E.1.B.2.1) Sopravvenienze Attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00
EA0070	E.1.B.2.2) Sopravvenienze Attive v/terzi	407.344,00
S EA0080	E.1.B.2.2.A) Sopravvenienze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0,00
EA0090	E.1.B.2.2.B) Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale	0,00
EA0100	E.1.B.2.2.C) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0,00
EA0110	E.1.B.2.2.D) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0,00
EA0120	E.1.B.2.2.E) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. Sanitarie da operatori accreditati	0,00
EA0130	E.1.B.2.2.F) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	45.742,00
EA0140	E.1.B.2.2.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi	361.602,00
EA0150	E.1.B.3) Insussistenze attive	1.037.473,00
R EA0160	E.1.B.3.1) Insussistenze Attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00
EA0170	E.1.B.3.2) Insussistenze Attive v/terzi	1.037.473,00
S EA0180	E.1.B.3.2.A) Insussistenze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0,00
EA0190	E.1.B.3.2.B) Insussistenze attive v/terzi relative al personale	1.284,00
EA0200	E.1.B.3.2.C) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0,00
EA0210	E.1.B.3.2.D) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0,00
EA0220	E.1.B.3.2.E) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0,00
EA0230	E.1.B.3.2.F) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	1.024.842,00
EA0240	E.1.B.3.2.G) Altre insussistenze attive v/terzi	11.347,00
EA0250	E.1.B.4) Altri proventi straordinari	0,00
EA0260	E.2) Oneri straordinari	293.938,00
EA0270	E.2.A) Minusvalenze	16.954,00
EA0280	E.2.B) Altri oneri straordinari	276.984,00
EA0290	E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti	21.299,00
EA0300	E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali	5.164,00
EA0310	E.2.B.3) Sopravvenienze passive	230.804,00
R EA0320	E.2.B.3.1) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00
R EA0330	E.2.B.3.1.A) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilità intraregionale	0,00
R EA0340	E.2.B.3.1.B) Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00
EA0350	E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi	230.804,00
S EA0360	E.2.B.3.2.A) Sopravvenienze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0,00
EA0370	E.2.B.3.2.B) Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale	1.298,00
EA0380	E.2.B.3.2.B.1) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica	0,00
EA0390	E.2.B.3.2.B.2) Soprav. passive v/terzi relative al personale- dirigenza non medica	1.298,00
EA0400	E.2.B.3.2.B.3) Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto	0,00
EA0410	E.2.B.3.2.C) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0,00
EA0420	E.2.B.3.2.D) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0,00
EA0430	E.2.B.3.2.E) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0,00
EA0440	E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	213.366,00
EA0450	E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi	16.140,00
EA0460	E.2.B.4) Insussistenze passive	19.717,00
R EA0470	E.2.B.4.1) Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	4,00
EA0480	E.2.B.4.2) Insussistenze passive v/terzi	19.713,00
S EA0490	E.2.B.4.2.A) Insussistenze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0,00
EA0500	E.2.B.4.2.B) Insussistenze passive v/terzi relative al personale	0,00
EA0510	E.2.B.4.2.C) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0,00
EA0520	E.2.B.4.2.D) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0,00
EA0530	E.2.B.4.2.E) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. Sanitarie da operatori accreditati	0,00
EA0540	E.2.B.4.2.F) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	18.719,00
EA0550	E.2.B.4.2.G) Altre insussistenze passive v/terzi	994,00

EA0560	E.2.B.5) Altri oneri straordinari	0,00
EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	3.154.265,00
XA0000	Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	109.835,00
	Imposte e tasse	
YA0010	Y.1) IRAP	6.447.849,00
YA0020	Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	5.926.567,00
YA0030	Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	386.548,00
YA0040	Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intraoemia)	134.734,00
YA0050	Y.1.D) IRAP relativa ad attività commerciali	0,00
YA0060	Y.2) IRES	260.000,00
YA0070	Y.2.A) IRES su attività istituzionale	0,00
YA0080	Y.2.B) IRES su attività commerciale	260.000,00
YA0090	Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)	0,00
YZ9999	Totale imposte e tasse	6.707.849,00
ZZ9999	RISULTATO DI ESERCIZIO	-6.598.014,00

CONS	CODICE	VOCE MODELLO CE	
		A) Valore della produzione	
	AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	56.815.464,00
	AA0020	A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	52.242.839,00
	AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	51.720.085,00
	AA0040	A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	522.754,00
	AA0050	A.1.B) Contributi c/esercizio (EXTRA FONDO)	1.883.617,00
	AA0060	A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	1.859.238,00
	AA0070	A.1.B.1.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	1.844.238,00
	AA0080	A.1.B.1.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di	0,00
	AA0090	A.1.B.1.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di	15.000,00
	AA0100	A.1.B.1.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro	0,00
	AA0110	A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o prov. Aut. (extra fondo)	0,00
R	AA0120	A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	0,00
R	AA0130	A.1.B.2.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) altro	0,00
	AA0140	A.1.B.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)	24.379,00
	AA0150	A.1.B.3.1) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	24.379,00
	AA0160	A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92	0,00
	AA0170	A.1.B.3.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro	0,00
	AA0180	A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	0,00
	AA0190	A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	0,00
	AA0200	A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	0,00
	AA0210	A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	0,00
	AA0220	A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	0,00
	AA0230	A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	2.689.008,00
	AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-95.031,00
	AA0250	A.2.A) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota	-95.031,00
	AA0260	A.2.B) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	0,00
	AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	906.370,00
	AA0280	A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut.	0,00
	AA0290	A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo)	191.967,00
	AA0300	A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	119.434,00
	AA0310	A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da privati	594.969,00
	AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	85.690.925,00
	AA0330	A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetto pubblici	81.236.693,00
R	AA0340	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie	51.384.969,00
R	AA0350	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	39.953.934,00
R	AA0360	A.4.A.1.2) Prestazione specialistica ambulatoriale	4.194.098,00
R	AA0370	A.4.A.1.3) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	0,00
R	AA0380	A.4.A.1.4) Prestazioni di File F	7.236.937,00
R	AA0390	A.4.A.1.5) Prestazioni servizi MMG, PLS, Cont. assistenziale	0,00
R	AA0400	A.4.A.1.6) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	0,00
R	AA0410	A.4.A.1.7) Prestazioni termali	0,00
R	AA0420	A.4.A.1.8) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	0,00
R	AA0430	A.4.A.1.9) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	0,00
	AA0440	A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	58.240,00
	AA0450	A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	29.793.484,00
S	AA0460	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	27.912.391,00
S	AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	1.174.552,00
SS	AA0480	A.4.A.3.3) Prestazioni di psichiatria non soggetta a compensazione (resid. e semiresid.)	0,00
S	AA0490	A.4.A.3.4) Prestazioni di File F	487.959,00
S	AA0500	A.4.A.3.5) Prestazioni servizi MMG, PLS, Cont. Assistenziale Extraregione	0,00
S	AA0510	A.4.A.3.6) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione	0,00
S	AA0520	A.4.A.3.7) Prestazioni termali Extraregione	0,00
S	AA0530	A.4.A.3.8) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione	0,00
S	AA0540	A.4.A.3.9) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza Extraregione	0,00
S	AA0550	A.4.A.3.10) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali Extraregione	0,00
S	AA0560	A.4.A.3.11) Ricavi per differenziale tariffe TUC	0,00
SS	AA0570	A.4.A.3.12) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione	218.582,00
SS	AA0580	A.4.A.3.12.A) Prestazioni di assistenza riabilitativa non soggette a compensazione Extraregione	0,00
SS	AA0590	A.4.A.3.12.B) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione	218.582,00
	AA0600	A.4.A.3.13) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale	0,00
S	AA0610	A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/ residenti	0,00
S	AA0620	A.4.B.1) Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0,00
S	AA0630	A.4.B.2) Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0,00
S	AA0640	A.4.B.3) Prestazioni di File F da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0,00
S	AA0650	A.4.B.4) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti	0,00
	AA0660	A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	2.184.185,00
	AA0670	A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	2.270.047,00
	AA0680	A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	18.717,00

	AA0690	A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	1.923.541,00
	AA0700	A.4.D.3) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica	0,00
	AA0710	A.4.D.4) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art.55 c.1 lett.c).d) ed ex art. 57-58)	287.866,00
R	AA0720	A.4.D.5) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art.55 c.1 lett.c).d) ed ex art. 57-58)	39.923,00
	AA0730	A.4.D.6) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro	0,00
R	AA0740	A.4.D.7) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00
	AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	737.268,00
	AA0760	A.5.A) Rimborsi assicurativi	43.029,00
	AA0770	A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione	0,00
	AA0780	A.5.B.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la	0,00
	AA0790	A.5.B.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione	0,00
R	AA0800	A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	25.343,00
R	AA0810	A.5.C.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso	25.343,00
R	AA0820	A.5.C.2) Rimborso per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00
R	AA0830	A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della regione	0,00
	AA0840	A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	155.324,00
	AA0850	A.5.D.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso	59.897,00
	AA0860	A.5.D.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici	0,00
	AA0870	A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	95.427,00
	AA0880	A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	513.572,00
	AA0890	A.5.E.1) Rimborso da aziende farmaceutiche per Pay back	358.536,00
	AA0900	A.5.E.1.1) Pay-back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica territoriale	0,00
	AA0910	A.5.E.1.2) Pay-back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera	0,00
	AA0920	A.5.E.1.3) Ulteriore Pay-back	358.536,00
	AA0930	A.5.E.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	155.036,00
	AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	1.911.468,00
	AA0950	A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica	1.908.597,00
	AA0960	A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie Ticket sul pronto soccorso	2.871,00
	AA0970	A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro	0,00
	AA0980	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	6.869.532,00
	AA0990	A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	2.595.674,00
	AA1000	A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	128.449,00
	AA1010	A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione	0,00
	AA1020	A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	195.511,00
	AA1030	A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/esercizio destinati ad investimenti	0,00
	AA1040	A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	3.949.898,00
	AA1050	A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	0,00
	AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	2.209.546,00
	AA1070	A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	32.290,00
	AA1080	A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	213.281,00
	AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi	1.963.975,00
	AZ9999	Totale valore della produzione (A)	155.045.542,00
		B) Costi della produzione	
	BA0010	B.1) Acquisti di beni	30.098.242,00
	BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	29.532.518,00
	BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	13.334.117,00
	BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	11.375.131,00
	BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	921.608,00
	BA0060	B.1.A.1.3) Emoderivati di produzione regionale	1.037.378,00
	BA0070	B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	48.728,00
R	BA0080	B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) Mobilità intraregionale	27.335,00
S	BA0090	B.1.A.2.2) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) - Mobilità extraregionale	0,00
	BA0100	B.1.A.2.3) da altri soggetti	21.393,00
	BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	15.433.940,00
	BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	8.355.751,00
	BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	85.537,00
	BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	6.992.652,00
	BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	580,00
	BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	1.558,00
	BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	22.784,00
	BA0280	B.1.A.7) Materiali e Prodotti per uso veterinario	0,00
	BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	690.811,00
R	BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00
	BA0310	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	565.724,00
	BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari	55.687,00
	BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	68.967,00
	BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	4.921,00
	BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	285.648,00
	BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	2.475,00
	BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	148.026,00
R	BA0380	B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00
	BA0390	B.2) Acquisti di servizi	26.573.409,00
	BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	6.423.018,00
	BA0410	B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	0,00
	BA0420	B.2.A.1.1) - da convenzione	0,00

	BA0430	B.2.A.1.1.A) Costi per assistenza MMG	0,00
	BA0440	B.2.A.1.1.B) Spese per assistenza PLS	0,00
	BA0450	B.2.A.1.1.C) Spese per assistenza Continuità assistenziale	0,00
	BA0460	B.2.A.1.1.D) Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)	0,00
R	BA0470	B.2.A.1.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0,00
S	BA0480	B.2.A.1.3) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale	0,00
	BA0490	B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	0,00
	BA0500	B.2.A.2.1) - da convenzione	0,00
R	BA0510	B.2.A.2.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale	0,00
S	BA0520	B.2.A.2.3) - da pubblico (Extraregione)	0,00
	BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	218.916,00
R	BA0540	B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	91.587,00
	BA0550	B.2.A.3.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00
S	BA0560	B.2.A.3.3) - da pubblico (Extraregione)	0,00
	BA0570	B.2.A.3.4) - da privato - Medici SUMAI	0,00
	BA0580	B.2.A.3.5) - da privato	127.329,00
	BA0590	B.2.A.3.5.A) Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati	0,00
	BA0600	B.2.A.3.5.B) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati	0,00
	BA0610	B.2.A.3.5.C) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura Private	0,00
	BA0620	B.2.A.3.5.D) Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	127.329,00
	BA0630	B.2.A.3.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0,00
	BA0640	B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	7.904,00
R	BA0650	B.2.A.4.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00
	BA0660	B.2.A.4.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00
SS	BA0670	B.2.A.4.3) - da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione	7.904,00
	BA0680	B.2.A.4.4) - da privato (intraregionale)	0,00
	BA0690	B.2.A.4.5) - da privato (extraregionale)	0,00
	BA0700	B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	0,00
R	BA0710	B.2.A.5.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00
	BA0720	B.2.A.5.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00
S	BA0730	B.2.A.5.3) - da pubblico (Extraregione)	0,00
	BA0740	B.2.A.5.4) - da privato	0,00
	BA0750	B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	0,00
R	BA0760	B.2.A.6.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00
	BA0770	B.2.A.6.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00
S	BA0780	B.2.A.6.3) - da pubblico (Extraregione)	0,00
	BA0790	B.2.A.6.4) - da privato	0,00
	BA0800	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	0,00
R	BA0810	B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00
	BA0820	B.2.A.7.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00
S	BA0830	B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)	0,00
	BA0840	B.2.A.7.4) - da privato	0,00
	BA0850	B.2.A.7.4.A) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati	0,00
	BA0860	B.2.A.7.4.B) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati	0,00
	BA0870	B.2.A.7.4.C) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private	0,00
	BA0880	B.2.A.7.4.D) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati	0,00
	BA0890	B.2.A.7.5) da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0,00
	BA0900	B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	0,00
R	BA0910	B.2.A.8.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00
	BA0920	B.2.A.8.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00
SS	BA0930	B.2.A.8.3) - da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione	0,00
	BA0940	B.2.A.8.4) - da privato (intraregionale)	0,00
	BA0950	B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)	0,00
	BA0960	B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	0,00
R	BA0970	B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0,00
	BA0980	B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00
S	BA0990	B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)	0,00
	BA1000	B.2.A.9.4) - da privato (intraregionale)	0,00
	BA1010	B.2.A.9.5) - da privato (extraregionale)	0,00
	BA1020	B.2.A.9.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0,00
	BA1030	B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione	0,00
R	BA1040	B.2.A.10.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0,00
	BA1050	B.2.A.10.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00
S	BA1060	B.2.A.10.3) - da pubblico (extra Regione)	0,00
	BA1070	B.2.A.10.4) - da privato	0,00
	BA1080	B.2.A.10.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0,00
	BA1090	B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	191.702,00
R	BA1100	B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della regione) - Mobilità intraregionale	0,00
	BA1110	B.2.A.11.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00
S	BA1120	B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)	0,00
	BA1130	B.2.A.11.4) - da privato	191.702,00
	BA1140	B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio -Sanitarie a rilevanza sanitaria	0,00
R	BA1150	B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della regione) - Mobilità intraregionale	0,00
	BA1160	B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	0,00
SS	BA1170	B.2.A.12.3) - da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione	0,00
	BA1180	B.2.A.12.4) - da privato (intraregionale)	0,00

	BA1190	B.2.A.12.5) - da privato (extraregionale)	0,00
	BA1200	B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof (intramoenia)	2.091.816,00
	BA1210	B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera	12.449,00
	BA1220	B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area specialistica	1.627.793,00
	BA1230	B.2.A.13.3) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area sanità pubblica	0,00
	BA1240	B.2.A.13.4) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art.55)	451.574,00
R	BA1250	B.2.A.13.5) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art.55)	0,00
	BA1260	B.2.A.13.6) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro	0,00
R	BA1270	B.2.A.13.7) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro (Aziende sanitarie)	0,00
	BA1280	B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	82.950,00
	BA1290	B.2.A.14.1) Contributi ed associazioni di volontariato	0,00
	BA1300	B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all' estero	0,00
	BA1310	B.2.A.14.3) Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	0,00
	BA1320	B.2.A.14.4) Contributo Legge 210/92	0,00
	BA1330	B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi	82.950,00
R	BA1340	B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00
	BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e alte prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	2.772.062,00
R	BA1360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della regione	35.000,00
	BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosan. da terzi - Altri soggetti pubblici	30.000,00
	BA1380	B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato	2.620.794,00
	BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma2, CCNL 8 giugno 2000	121.117,00
	BA1400	B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	337.766,00
	BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	318.241,00
	BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	1.003.458,00
	BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	748.076,00
	BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	92.136,00
	BA1450	B.2.A.15.4) Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando	86.268,00
R	BA1460	B.2.A.15.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della	86.268,00
	BA1470	B.2.A.15.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da	0,00
SS	BA1480	B.2.A.15.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni	0,00
	BA1490	B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	1.057.668,00
R	BA1500	B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche	112.055,00
	BA1510	B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della	610.434,00
	BA1520	B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	244.599,00
	BA1530	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	90.580,00
	BA1540	B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	0,00
S	BA1550	B.2.A.17) Costi per differenziale tariffe TUC	0,00
	BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	20.150.391,00
	BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	19.071.096,00
	BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	3.208.391,00
	BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	4.250.635,00
	BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	2.280.498,00
	BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	0,00
	BA1620	B.2.B.1.5) Elaborazione dati	0,00
	BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	34.993,00
	BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	475.255,00
	BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	399.453,00
	BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	58.536,00
	BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	597.496,00
	BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	226.564,00
	BA1690	B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale	0,00
	BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	226.564,00
	BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	7.539.275,00
R	BA1720	B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00
	BA1730	B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	0,00
	BA1740	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	7.539.275,00
	BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e alte prestazioni di lavoro non sanitarie	808.098,00
R	BA1760	B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00
	BA1770	B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri enti pubblici	0,00
	BA1780	B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e alte prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	808.098,00
	BA1790	B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	79.357,00
	BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	94.257,00
	BA1810	B.2.B.2.3.C) Indennità a personale universitario - area non sanitaria	0,00
	BA1820	B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria	411.666,00
	BA1830	B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	222.818,00
	BA1840	B.2.B.2.4) Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	0,00
R	BA1850	B.2.B.2.4.A) Rimborso oneri stipendiale personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche	0,00
	BA1860	B.2.B.2.4.B) Rimborso oneri stipendiale personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da	0,00
SS	BA1870	B.2.B.2.4.C) Rimborso oneri stipendiale personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni	0,00
	BA1880	B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	271.197,00
	BA1890	B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	18.302,00
	BA1900	B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	252.895,00
	BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	7.066.333,00
	BA1920	B.3.A) Manutenzione e riparazione agli immobili e loro pertinenze	662.415,00
	BA1930	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	2.391.826,00
	BA1940	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	3.242.450,00

	BA1950	B.3.D) <i>Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi</i>	0,00
	BA1960	B.3.E) <i>Manutenzioni e riparazioni agli automezzi</i>	0,00
	BA1970	B.3.F) <i>Altre manutenzioni e riparazioni</i>	769.642,00
R	BA1980	B.3.G) <i>Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>	0,00
	BA1990	B.4) <i>Godimento di beni di terzi</i>	566.143,00
	BA2000	B.4.A) <i>Fitti passivi</i>	0,00
	BA2010	B.4.B) <i>Canoni di noleggio</i>	566.143,00
	BA2020	B.4.B.1) <i>Canoni di noleggio - area sanitaria</i>	146.270,00
	BA2030	B.4.B.2) <i>Canoni di noleggio - area non sanitaria</i>	419.873,00
	BA2040	B.4.C) <i>Canoni di leasing</i>	0,00
	BA2050	B.4.C.1) <i>Canoni di leasing - area sanitaria</i>	0,00
	BA2060	B.4.C.2) <i>Canoni di leasing - area non sanitaria</i>	0,00
R	BA2070	B.4.D) <i>Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>	0,00
	BA2080	Totale Costo del personale	82.598.141,00
	BA2090	B.5) <i>Personale del ruolo sanitario</i>	67.685.868,00
	BA2100	B.5.A) <i>Costo del personale dirigente ruolo sanitario</i>	28.361.295,00
	BA2110	B.5.A.1) <i>Costo del personale dirigente medico</i>	26.202.827,00
	BA2120	B.5.A.1.1) <i>Costo del personale medico - tempo indeterminato</i>	24.711.170,00
	BA2130	B.5.A.1.2) <i>Costo del personale medico - tempo determinato</i>	1.467.902,00
	BA2140	B.5.A.1.3) <i>Costo del personale medico - altro</i>	23.755,00
	BA2150	B.5.A.2) <i>Costo del personale dirigente non medico</i>	2.158.468,00
	BA2160	B.5.A.2.1) <i>Costo del personale non medico - tempo indeterminato</i>	1.764.321,00
	BA2170	B.5.A.2.2) <i>Costo del personale non medico - tempo determinato</i>	394.147,00
	BA2180	B.5.A.2.3) <i>Costo del personale non medico - altro</i>	0,00
	BA2190	B.5.B) <i>Costo del personale comparto ruolo sanitario</i>	39.324.573,00
	BA2200	B.5.B.1) <i>Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato</i>	38.211.192,00
	BA2210	B.5.B.2) <i>Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato</i>	1.085.010,00
	BA2220	B.5.B.3) <i>Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro</i>	28.371,00
	BA2230	B.6) <i>Personale del ruolo professionale</i>	201.765,00
	BA2240	B.6.A) <i>Costo del personale dirigente ruolo professionale</i>	134.091,00
	BA2250	B.6.A.1) <i>Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato</i>	134.091,00
	BA2260	B.6.A.2) <i>Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato</i>	0,00
	BA2270	B.6.A.1) <i>Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro</i>	0,00
	BA2280	B.6.B) <i>Costo del personale comparto ruolo professionale</i>	67.674,00
	BA2290	B.6.B.1) <i>Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato</i>	67.674,00
	BA2300	B.6.B.2) <i>Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato</i>	0,00
	BA2310	B.6.B.3) <i>Costo del personale comparto ruolo professionale - altro</i>	0,00
	BA2320	B.7) <i>Personale del ruolo tecnico</i>	10.485.106,00
	BA2330	B.7.A) <i>Costo del personale dirigente ruolo tecnico</i>	107.563,00
	BA2340	B.7.A.1) <i>Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato</i>	107.563,00
	BA2350	B.7.A.2) <i>Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato</i>	0,00
	BA2360	B.7.A.3) <i>Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro</i>	0,00
	BA2370	B.7.B) <i>Costo del personale comparto ruolo tecnico</i>	10.377.543,00
	BA2380	B.7.B.1) <i>Costo del personale comparto ruolo tecnico- tempo indeterminato</i>	10.164.174,00
	BA2390	B.7.B.2) <i>Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato</i>	185.594,00
	BA2400	B.7.B.3) <i>Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo altro</i>	27.775,00
	BA2410	B.8) <i>Personale del ruolo amministrativo</i>	4.225.402,00
	BA2420	B.8.A) <i>Costo del personale dirigente ruolo amministrativo</i>	427.817,00
	BA2430	B.8.A.1) <i>Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato</i>	427.817,00
	BA2440	B.8.A.2) <i>Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato</i>	0,00
	BA2450	B.8.A.3) <i>Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro</i>	0,00
	BA2460	B.8.B) <i>Costo del personale comparto ruolo amministrativo</i>	3.797.585,00
	BA2470	B.8.B.1) <i>Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato</i>	3.797.585,00
	BA2480	B.8.B.2) <i>Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato</i>	0,00
	BA2490	B.8.B.3) <i>Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro</i>	0,00
	BA2500	B.9) <i>Oneri diversi di gestione</i>	1.171.168,00
	BA2510	B.9.A) <i>Imposte e tasse (escluso Irap e Ires)</i>	285.654,00
	BA2520	B.9.B) <i>Perdite su crediti</i>	0,00
	BA2530	B.9.C) <i>Altri oneri diversi di gestione</i>	885.514,00
	BA2540	B.9.C.1) <i>Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale</i>	754.285,00
	BA2550	B.9.C.2) <i>Altri oneri diversi di gestione</i>	131.229,00
	BA2560	Totale Ammortamenti	7.718.865,00
	BA2570	B.10) <i>Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali</i>	13.752,00
	BA2580	<i>Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali</i>	7.705.113,00
	BA2590	B.12) <i>Ammortamento dei fabbricati</i>	2.980.110,00
	BA2600	B.12.A) <i>Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)</i>	330.913,00
	BA2610	B.12.B) <i>Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)</i>	2.649.197,00
	BA2620	B.13) <i>Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali</i>	4.725.003,00
	BA2630	B.14) <i>Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti</i>	0,00
	BA2640	B.14.A) <i>Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali</i>	0,00
	BA2650	B.14.B) <i>Svalutazione dei crediti</i>	0,00
	BA2660	B.15) <i>Variazione delle rimanenze</i>	386.143,00
	BA2670	B.15.A) <i>Variazione rimanenze sanitarie</i>	382.712,00
	BA2680	B.15.B) <i>Variazione rimanenze non sanitarie</i>	3.431,00
	BA2690	B.16) <i>Accantonamenti dell'esercizio</i>	2.461.467,00
	BA2700	B.16.A) <i>Accantonamenti per rischi</i>	571.248,00

BA2710	B.16.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	200.000,00
BA2720	B.16.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	50.000,00
BA2730	B.16.A.3) Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	0,00
BA2740	B.16.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	0,00
BA2750	B.16.A.5) Altri accantonamenti per rischi	321.248,00
BA2760	B.16.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	0,00
BA2770	B.16.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	1.890.219,00
BA2780	B.16.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. Per quota F.S. vincolato	0,00
BA2790	B.16.C.2) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	1.746.589,00
BA2800	B.16.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	100.000,00
BA2810	B.16.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	43.630,00
BA2820	B.16.D) Altri accantonamenti	0,00
BA2830	B.16.D.1) Accantonamenti per interessi di mora	0,00
BA2840	B.16.D.2) Acc.Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	0,00
BA2850	B.16.D.3) Acc.Rinnovi convenzioni Medici Sumai	0,00
BA2860	B.16.D.4) Acc.Rinnovi contratt.: dirigenza medica	0,00
BA2870	B.16.D.5) Acc.Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	0,00
BA2880	B.16.D.6) Acc. Rinnovi contratt.:comparto	0,00
BA2890	B.16.D.7) Altri accantonamenti	0,00
BZ9999	Totale costi della produzione (B)	158.639.911,00
	C) Proventi e oneri finanziari	
CA0010	C.1) Interessi attivi	2,00
CA0020	C.1.A) Interessi attivi su c/tesoreria	2,00
CA0030	C.1.B) Interessi attivi su c/c postali e bancari	0,00
CA0040	C.1.C) Altri interessi attivi	0,00
CA0050	C.2) Altri proventi	47.953,00
CA0060	C.2.A) Proventi da partecipazioni	0,00
CA0070	C.2.B) Proventi finanziari da crediti iscritti nelle immobilizzazioni	0,00
CA0080	C.2.C) Proventi finanziari da titoli iscritti nelle immobilizzazioni	47.706,00
CA0090	C.2.D) Altri proventi finanziari diversi dai precedenti	0,00
CA0100	C.2.E) Utili su cambi	247,00
CA0110	C.3) Interessi passivi	156.819,00
CA0120	C.3.A) Interessi passivi su c/c tesoreria	0,00
CA0130	C.3.B) Interessi passivi su mutui	156.814,00
CA0140	C.3.C) Altri interessi passivi	5,00
CA0150	C.4) Altri oneri	6.824,00
CA0160	C.4.A) Altri oneri finanziari	0,00
CA0170	C.4.B) Perdite su cambi	6.824,00
CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	-115.688,00
	D) Rettifiche di valore di attività finanziarie	
DA0010	D.1) Rivalutazioni	0,00
DA0020	D.2) Svalutazioni	0,00
DZ9999	Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	0,00
	E) Proventi e oneri straordinari	
EA0010	E.1) Proventi straordinari	3.448.203,00
EA0020	E.1.A) Plusvalenze	0,00
EA0030	E.1.B) Altri proventi straordinari	3.448.203,00
EA0040	E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	2.003.386,00
EA0050	E.1.B.2) Sopravvenienze attive	407.344,00
R EA0060	E.1.B.2.1) Sopravvenienze Attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00
EA0070	E.1.B.2.2) Sopravvenienze Attive v/terzi	407.344,00
S EA0080	E.1.B.2.2.A) Sopravvenienze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0,00
EA0090	E.1.B.2.2.B) Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale	0,00
EA0100	E.1.B.2.2.C) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0,00
EA0110	E.1.B.2.2.D) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0,00
EA0120	E.1.B.2.2.E) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. Sanitarie da operatori accreditati	0,00
EA0130	E.1.B.2.2.F) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	45.742,00
EA0140	E.1.B.2.2.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi	361.602,00
EA0150	E.1.B.3) Insussistenze attive	1.037.473,00
R EA0160	E.1.B.3.1) Insussistenze Attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00
EA0170	E.1.B.3.2) Insussistenze Attive v/terzi	1.037.473,00
S EA0180	E.1.B.3.2.A) Insussistenze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0,00
EA0190	E.1.B.3.2.B) Insussistenze attive v/terzi relative al personale	1.284,00
EA0200	E.1.B.3.2.C) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0,00
EA0210	E.1.B.3.2.D) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0,00
EA0220	E.1.B.3.2.E) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0,00
EA0230	E.1.B.3.2.F) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	1.024.842,00
EA0240	E.1.B.3.2.G) Altre Insussistenze attive v/terzi	11.347,00
EA0250	E.1.B.4) Altri proventi straordinari	0,00
EA0260	E.2) Oneri straordinari	293.938,00
EA0270	E.2.A) Minusvalenze	16.954,00
EA0280	E.2.B) Altri oneri straordinari	276.984,00
EA0290	E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti	21.299,00

	EA0300	E.2.B.2) <i>Oneri da cause civili ed oneri processuali</i>	5.164,00
	EA0310	E.2.B.3) <i>Sopravvenienze passive</i>	230.804,00
R	EA0320	E.2.B.3.1) <i>Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>	0,00
R	EA0330	E.2.B.3.1.A) <i>Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilità intraregionale</i>	0,00
R	EA0340	E.2.B.3.1.B) <i>Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>	0,00
	EA0350	E.2.B.3.2) <i>Sopravvenienze passive v/terzi</i>	230.804,00
S	EA0360	E.2.B.3.2.A) <i>Sopravvenienze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale</i>	0,00
	EA0370	E.2.B.3.2.B) <i>Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale</i>	1.298,00
	EA0380	E.2.B.3.2.B.1) <i>Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica</i>	0,00
	EA0390	E.2.B.3.2.B.2) <i>Soprav. passive v/terzi relative al personale- dirigenza non medica</i>	1.298,00
	EA0400	E.2.B.3.2.B.3) <i>Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto</i>	0,00
	EA0410	E.2.B.3.2.C) <i>Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base</i>	0,00
	EA0420	E.2.B.3.2.D) <i>Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica</i>	0,00
	EA0430	E.2.B.3.2.E) <i>Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati</i>	0,00
	EA0440	E.2.B.3.2.F) <i>Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi</i>	213.366,00
	EA0450	E.2.B.3.2.G) <i>Altre sopravvenienze passive v/terzi</i>	16.140,00
	EA0460	E.2.B.4) <i>Insussistenze passive</i>	19.717,00
R	EA0470	E.2.B.4.1) <i>Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>	4,00
	EA0480	E.2.B.4.2) <i>Insussistenze passive v/terzi</i>	19.713,00
S	EA0490	E.2.B.4.2.A) <i>Insussistenze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale</i>	0,00
	EA0500	E.2.B.4.2.B) <i>Insussistenze passive v/terzi relative al personale</i>	0,00
	EA0510	E.2.B.4.2.C) <i>Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base</i>	0,00
	EA0520	E.2.B.4.2.D) <i>Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica</i>	0,00
	EA0530	E.2.B.4.2.E) <i>Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. Sanitarie da operatori accreditati</i>	0,00
	EA0540	E.2.B.4.2.F) <i>Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi</i>	18.719,00
	EA0550	E.2.B.4.2.G) <i>Altre Insussistenze passive v/terzi</i>	994,00
	EA0560	E.2.B.5) <i>Altri oneri straordinari</i>	0,00
	EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	3.154.265,00
	XA0000	Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	-555.792,00
		Imposte e tasse	
	YA0010	Y.1) IRAP	5.782.222,00
	YA0020	<i>Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente</i>	5.474.470,00
	YA0030	<i>Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente</i>	173.018,00
	YA0040	<i>Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intraoemia)</i>	134.734,00
	YA0050	<i>Y.1.D) IRAP relativa ad attività commerciali</i>	0,00
	YA0060	Y.2) IRES	260.000,00
	YA0070	<i>Y.2.A) IRES su attività istituzionale</i>	0,00
	YA0080	<i>Y.2.B) IRES su attività commerciale</i>	260.000,00
	YA0090	Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)	0,00
	YZ9999	Totale imposte e tasse	6.042.222,00
	ZZ9999	RISULTATO DI ESERCIZIO	-6.598.014,00

ISTITUTO GIANNINA GASLINI
NUOVO MODELLO CE RICERCA

AII. 6/C
CONSUNTIVO 2016

CONS	CODICE	VOCE MODELLO CE	RIC
		A) Valore della produzione	
	AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	10.915.060,00
	AA0020	A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	38.678,00
	AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	38.678,00
	AA0040	A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	0,00
	AA0050	A.1.B) Contributi c/esercizio (EXTRA FONDO)	0,00
	AA0060	A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	0,00
	AA0070	A.1.B.1.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	0,00
	AA0080	A.1.B.1.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di	0,00
	AA0090	A.1.B.1.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di	0,00
	AA0100	A.1.B.1.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro	0,00
	AA0110	A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o prov. Aut. (extra fondo)	0,00
R	AA0120	A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	0,00
R	AA0130	A.1.B.2.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) altro	0,00
	AA0140	A.1.B.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)	0,00
	AA0150	A.1.B.3.1) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	0,00
	AA0160	A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92	0,00
	AA0170	A.1.B.3.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro	0,00
	AA0180	A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	10.876.382,00
	AA0190	A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	4.744.901,00
	AA0200	A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	2.888.503,00
	AA0210	A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	503.106,00
	AA0220	A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	2.739.872,00
	AA0230	A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	0,00
	AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	0,00
	AA0250	A.2.A) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Provv. Aut. per quota	0,00
	AA0260	A.2.B) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	0,00
	AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	3.438.951,00
	AA0280	A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut.	0,00
	AA0290	A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo)	0,00
	AA0300	A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	2.940.738,00
	AA0310	A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da privati	498.213,00
	AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	0,00
	AA0330	A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetto pubblici	0,00
R	AA0340	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie	0,00
R	AA0350	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	0,00
R	AA0360	A.4.A.1.2) Prestazione specialistica ambulatoriale	0,00
R	AA0370	A.4.A.1.3) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	0,00
R	AA0380	A.4.A.1.4) Prestazioni di File F	0,00
R	AA0390	A.4.A.1.5) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale	0,00
R	AA0400	A.4.A.1.6) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	0,00
R	AA0410	A.4.A.1.7) Prestazioni termali	0,00
R	AA0420	A.4.A.1.8) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	0,00
R	AA0430	A.4.A.1.9) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	0,00
	AA0440	A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	0,00
	AA0450	A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	0,00
S	AA0460	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	0,00
S	AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	0,00
SS	AA0480	A.4.A.3.3) Prestazioni di psichiatria non soggetta a compensazione (resid. e semiresid.)	0,00
S	AA0490	A.4.A.3.4) Prestazioni di File F	0,00
S	AA0500	A.4.A.3.5) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. Assistenziale Extraregione	0,00
S	AA0510	A.4.A.3.6) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione	0,00
S	AA0520	A.4.A.3.7) Prestazioni termali Extraregione	0,00
S	AA0530	A.4.A.3.8) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione	0,00
S	AA0540	A.4.A.3.9) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza Extraregione	0,00
S	AA0550	A.4.A.3.10) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali Extraregione	0,00
S	AA0560	A.4.A.3.11) Ricavi per differenziale tariffe TUC	0,00
SS	AA0570	A.4.A.3.12) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione	0,00
SS	AA0580	A.4.A.3.12.A) Prestazioni di assistenza riabilitativa non soggette a compensazione Extraregione	0,00
SS	AA0590	A.4.A.3.12.B) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione	0,00
	AA0600	A.4.A.3.13) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale	0,00
S	AA0610	A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/ residenti	0,00
S	AA0620	A.4.B.1) Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0,00
S	AA0630	A.4.B.2) Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0,00
S	AA0640	A.4.B.3) Prestazioni di File F da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0,00
S	AA0650	A.4.B.4) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti	0,00
	AA0660	A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	0,00
	AA0670	A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	0,00
	AA0680	A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	0,00
	AA0690	A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	0,00
	AA0700	A.4.D.3) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica	0,00

	AA0710	A.4.D.4) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art.55 c.1 lett.c,d) ed ex art. 57-58)	0,00
R	AA0720	A.4.D.5) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art.55 c.1 lett.c,d) ed ex art. 57-58)	0,00
	AA0730	A.4.D.6) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro	0,00
R	AA0740	A.4.D.7) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00
	AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	0,00
	AA0760	A.5.A) Rimborsi assicurativi	0,00
	AA0770	A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione	0,00
	AA0780	A.5.B.1) Rimborsamento degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione	0,00
	AA0790	A.5.B.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione	0,00
R	AA0800	A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00
R	AA0810	A.5.C.1) Rimborsamento degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso	0,00
R	AA0820	A.5.C.2) Rimborsamento per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00
R	AA0830	A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della regione	0,00
	AA0840	A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	0,00
	AA0850	A.5.D.1) Rimborsamento degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso	0,00
	AA0860	A.5.D.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici	0,00
	AA0870	A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	0,00
	AA0880	A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	0,00
	AA0890	A.5.E.1) Rimborsamento da aziende farmaceutiche per Pay back	0,00
	AA0900	A.5.E.1.1) Pay-back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica territoriale	0,00
	AA0910	A.5.E.1.2) Pay-back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera	0,00
	AA0920	A.5.E.1.3) Ulteriore Pay-back	0,00
	AA0930	A.5.E.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	0,00
	AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	0,00
	AA0950	A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica	0,00
	AA0960	A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie Ticket sul pronto soccorso	0,00
	AA0970	A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro	0,00
	AA0980	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	0,00
	AA0990	A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	0,00
	AA1000	A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	0,00
	AA1010	A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione	0,00
	AA1020	A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	0,00
	AA1030	A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/esercizio destinati ad investimenti	0,00
	AA1040	A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	0,00
	AA1050	A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	0,00
	AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	1.249.733,00
	AA1070	A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	0,00
	AA1080	A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	0,00
	AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi	1.249.733,00
	AZ9999	Totale valore della produzione (A)	15.603.744,00
		B) Costi della produzione	
	BA0010	B.1) Acquisti di beni	950.547,00
	BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	934.433,00
	BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	641,00
	BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	641,00
	BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	0,00
	BA0060	B.1.A.1.3) Emoderivati di produzione regionale	0,00
	BA0070	B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	0,00
R	BA0080	B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) Mobilità intraregionale	0,00
S	BA0090	B.1.A.2.2) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) Mobilità extraregionale	0,00
	BA0100	B.1.A.2.3) da altri soggetti	0,00
	BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	827.850,00
	BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	135.451,00
	BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	0,00
	BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	692.399,00
	BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	0,00
	BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	0,00
	BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	147,00
	BA0280	B.1.A.7) Materiali e Prodotti per uso veterinario	0,00
	BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	105.795,00
R	BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00
	BA0310	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	16.114,00
	BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari	0,00
	BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	0,00
	BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	0,00
	BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	2.011,00
	BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	0,00
	BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	14.103,00
R	BA0380	B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00
	BA0390	B.2) Acquisti di servizi	3.869.812,00
	BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	3.013.890,00
	BA0410	B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	0,00
	BA0420	B.2.A.1.1) - da convenzione	0,00
	BA0430	B.2.A.1.1.A) Costi per assistenza MMG	0,00
	BA0440	B.2.A.1.1.B) Spese per assistenza PLS	0,00
	BA0450	B.2.A.1.1.C) Spese per assistenza Continuità assistenziale	0,00

	BA0460	B.2.A.1.1.D) Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici I18, ecc)	0,00
R	BA0470	B.2.A.1.2) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0,00
S	BA0480	B.2.A.1.3) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale	0,00
	BA0490	B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	0,00
	BA0500	B.2.A.2.1) - da convenzione	0,00
R	BA0510	B.2.A.2.2) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale	0,00
S	BA0520	B.2.A.2.3) da pubblico (Extraregione)	0,00
	BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	0,00
R	BA0540	B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00
	BA0550	B.2.A.3.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00
S	BA0560	B.2.A.3.3) - da pubblico (Extraregione)	0,00
	BA0570	B.2.A.3.4) - da privato - Medici SUMAI	0,00
	BA0580	B.2.A.3.5) - da privato	0,00
	BA0590	B.2.A.3.5.A) Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati	0,00
	BA0600	B.2.A.3.5.B) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati	0,00
	BA0610	B.2.A.3.5.C) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura Private	0,00
	BA0620	B.2.A.3.5.D) Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	0,00
	BA0630	B.2.A.3.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0,00
	BA0640	B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	0,00
R	BA0650	B.2.A.4.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00
	BA0660	B.2.A.4.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00
SS	BA0670	B.2.A.4.3) - da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione	0,00
	BA0680	B.2.A.4.4) - da privato (intraregionale)	0,00
	BA0690	B.2.A.4.5) - da privato (extraregionale)	0,00
	BA0700	B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	0,00
R	BA0710	B.2.A.5.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00
	BA0720	B.2.A.5.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00
S	BA0730	B.2.A.5.3) - da pubblico (Extraregione)	0,00
	BA0740	B.2.A.5.4) - da privato	0,00
	BA0750	B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	0,00
R	BA0760	B.2.A.6.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00
	BA0770	B.2.A.6.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00
S	BA0780	B.2.A.6.3) - da pubblico (Extraregione)	0,00
	BA0790	B.2.A.6.4) - da privato	0,00
	BA0800	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	0,00
R	BA0810	B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00
	BA0820	B.2.A.7.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00
S	BA0830	B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)	0,00
	BA0840	B.2.A.7.4) - da privato	0,00
	BA0850	B.2.A.7.4.A) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati	0,00
	BA0860	B.2.A.7.4.B) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati	0,00
	BA0870	B.2.A.7.4.C) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private	0,00
	BA0880	B.2.A.7.4.D) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati	0,00
	BA0890	B.2.A.7.5) da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0,00
	BA0900	B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	0,00
R	BA0910	B.2.A.8.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00
	BA0920	B.2.A.8.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00
SS	BA0930	B.2.A.8.3) - da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione	0,00
	BA0940	B.2.A.8.4) - da privato (intraregionale ed extraregionale)	0,00
	BA0950	B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)	0,00
	BA0960	B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	0,00
R	BA0970	B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0,00
	BA0980	B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00
S	BA0990	B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)	0,00
	BA1000	B.2.A.9.4) - da privato (intraregionale)	0,00
	BA1010	B.2.A.9.5) - da privato (extraregionale)	0,00
	BA1020	B.2.A.9.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0,00
	BA1030	B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione	0,00
R	BA1040	B.2.A.10.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0,00
	BA1050	B.2.A.10.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00
S	BA1060	B.2.A.10.3) - da pubblico (extra Regione)	0,00
	BA1070	B.2.A.10.4) - da privato	0,00
	BA1080	B.2.A.10.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0,00
	BA1090	B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	0,00
R	BA1100	B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della regione) - Mobilità intraregionale	0,00
	BA1110	B.2.A.11.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00
S	BA1120	B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)	0,00
	BA1130	B.2.A.11.4) - da privato	0,00
	BA1140	B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio -Sanitarie a rilevanza sanitaria	0,00
R	BA1150	B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della regione) - Mobilità intraregionale	0,00
	BA1160	B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	0,00
SS	BA1170	B.2.A.12.3) - da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione	0,00
	BA1180	B.2.A.12.4) - da privato (intraregionale)	0,00
	BA1190	B.2.A.12.5) - da privato (extraregionale)	0,00
	BA1200	B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof (intramoenia)	0,00
	BA1210	B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera	0,00
	BA1220	B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area specialistica	0,00
	BA1230	B.2.A.13.3) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area sanità pubblica	0,00

	BA1240	B.2.A.13.4) Compartecipazione al personale per att.libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art.55)	0,00
R	BA1250	B.2.A.13.5) Compartecipazione al personale per att.libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art.55)	0,00
	BA1260	B.2.A.13.6) Compartecipazione al personale per att.libero professionale intramoenia - Altro	0,00
R	BA1270	B.2.A.13.7) Compartecipazione al personale per att.libero professionale intramoenia - Altro (Aziende sanitarie	0,00
	BA1280	B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	0,00
	BA1290	B.2.A.14.1) Contributi ed associazioni di volontariato	0,00
	BA1300	B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all' estero	0,00
	BA1310	B.2.A.14.3) Contributi a società partecipate e o enti dipendenti della Regione	0,00
	BA1320	B.2.A.14.4) Contributo Legge 210/92	0,00
	BA1330	B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi	0,00
R	BA1340	B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00
	BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e alte prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	3.013.690,00
R	BA1360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della regione	0,00
	BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosan. da terzi - Altri soggetti pubblici	0,00
	BA1380	B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato	3.013.690,00
	BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma2, CCNI. 8 giugno 2000	1.440,00
	BA1400	B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	255.643,00
	BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	2.269.051,00
	BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	0,00
	BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	267,00
	BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	487.289,00
	BA1450	B.2.A.15.4) Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando	0,00
R	BA1460	B.2.A.15.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della	0,00
	BA1470	B.2.A.15.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da	0,00
SS	BA1480	B.2.A.15.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni	0,00
	BA1490	B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	0,00
R	BA1500	B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche	0,00
	BA1510	B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della	0,00
	BA1520	B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	0,00
	BA1530	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	0,00
	BA1540	B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	0,00
S	BA1550	B.2.A.17) Costi per differenziale tariffe TUC	0,00
	BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	856.122,00
	BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	320.105,00
	BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	0,00
	BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	0,00
	BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	0,00
	BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	0,00
	BA1620	B.2.B.1.5) Elaborazione dati	0,00
	BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	11.041,00
	BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	0,00
	BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	5.867,00
	BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	0,00
	BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	0,00
	BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	5.240,00
	BA1690	B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale	0,00
	BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	5.240,00
	BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	297.957,00
R	BA1720	B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00
	BA1730	B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	0,00
	BA1740	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	297.957,00
	BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e alte prestazioni di lavoro non sanitarie	473.250,00
R	BA1760	B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00
	BA1770	B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri enti pubblici	0,00
	BA1780	B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	473.250,00
	BA1790	B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	0,00
	BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	450.368,00
	BA1810	B.2.B.2.3.C) Indennità a personale universitario - area non sanitaria	0,00
	BA1820	B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria	5.358,00
	BA1830	B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	17.524,00
	BA1840	B.2.B.2.4) Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	0,00
R	BA1850	B.2.B.2.4.A) Rimborso oneri stipendiale personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della	0,00
	BA1860	B.2.B.2.4.B) Rimborso oneri stipendiale personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da	0,00
SS	BA1870	B.2.B.2.4.C) Rimborso oneri stipendiale personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni	0,00
	BA1880	B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	62.767,00
	BA1890	B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	0,00
	BA1900	B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	62.767,00
	BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria externalizzata)	7.583,00
	BA1920	B.3.A) Manutenzione e riparazione agli immobili e loro pertinenze	0,00
	BA1930	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	139,00
	BA1940	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	7.444,00
	BA1950	B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	0,00
	BA1960	B.3.E) Manutenzioni e riparazioni agli automezzi	0,00
	BA1970	B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	0,00
R	BA1980	B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00
	BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	25.352,00
	BA2000	B.4.A) Fitti passivi	0,00
	BA2010	B.4.B) Canoni di noleggio	25.352,00

	BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	23.912,00
	BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	1.440,00
	BA2040	B.4.C) Canoni di leasing	0,00
	BA2050	B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria	0,00
	BA2060	B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria	0,00
R	BA2070	B.4.D) Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00
	BA2080	Totale Costo del personale	6.750.483,00
	BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	5.908.441,00
	BA2100	B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	5.054.590,00
	BA2110	B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	1.499.882,00
	BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale medico - tempo indeterminato	1.316.260,00
	BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale medico - tempo determinato	183.622,00
	BA2140	B.5.A.1.3) Costo del personale medico - altro	0,00
	BA2150	B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico	3.554.708,00
	BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale non medico - tempo indeterminato	3.293.145,00
	BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale non medico - tempo determinato	261.563,00
	BA2180	B.5.A.2.3) Costo del personale non medico - altro	0,00
	BA2190	B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario	853.851,00
	BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	756.562,00
	BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	97.289,00
	BA2220	B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro	0,00
	BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	0,00
	BA2240	B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale	0,00
	BA2250	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	0,00
	BA2260	B.6.A.2) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato	0,00
	BA2270	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro	0,00
	BA2280	B.6.B) Costo del personale comparto ruolo professionale	0,00
	BA2290	B.6.B.1) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato	0,00
	BA2300	B.6.B.2) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato	0,00
	BA2310	B.6.B.3) Costo del personale comparto ruolo professionale - altro	0,00
	BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	297.961,00
	BA2330	B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico	64.100,00
	BA2340	B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	64.100,00
	BA2350	B.7.A.2) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	0,00
	BA2360	B.7.A.3) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro	0,00
	BA2370	B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico	233.861,00
	BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico- tempo indeterminato	227.701,00
	BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	6.160,00
	BA2400	B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo altro	0,00
	BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	544.081,00
	BA2420	B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	64.620,00
	BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	64.620,00
	BA2440	B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	0,00
	BA2450	B.8.A.3) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo -altro	0,00
	BA2460	B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo	479.461,00
	BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	448.417,00
	BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	31.044,00
	BA2490	B.8.B.3) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro	0,00
	BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	670.342,00
	BA2510	B.9.A) Imposte e tasse (escluso Irap e Ires)	72,00
	BA2520	B.9.B) Perdite su crediti	0,00
	BA2530	B.9.C) Altri oneri diversi di gestione	670.270,00
	BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	205.765,00
	BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	464.505,00
	BA2560	Totale Ammortamenti	0,00
	BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	0,00
	BA2580	Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	0,00
	BA2590	B.12) Ammortamento dei fabbricati	0,00
	BA2600	B.12.A) Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)	0,00
	BA2610	B.12.B) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	0,00
	BA2620	B.13) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	0,00
	BA2630	B.14) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	0,00
	BA2640	B.14.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali	0,00
	BA2650	B.14.B) Svalutazione dei crediti	0,00
	BA2660	B.15) Variazione delle rimanenze	0,00
	BA2670	B.15.A) Variazione rimanenze sanitarie	0,00
	BA2680	B.15.B) Variazione rimanenze non sanitarie	0,00
	BA2690	B.16) Accantonamenti dell'esercizio	2.663.998,00
	BA2700	B.16.A) Accantonamenti per rischi	0,00
	BA2710	B.16.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	0,00
	BA2720	B.16.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	0,00
	BA2730	B.16.A.3) Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	0,00
	BA2740	B.16.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	0,00
	BA2750	B.16.A.5) Altri accantonamenti per rischi	0,00
	BA2760	B.16.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	0,00
	BA2770	B.16.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	2.663.998,00
	BA2780	B.16.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. Per quota F.S. vincolato	38.678,00
	BA2790	B.16.C.2) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	0,00

	BA2800	B.16.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	1.511.714,00
	BA2810	B.16.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	1.113.606,00
	BA2820	B.16.D) Altri accantonamenti	0,00
	BA2830	B.16.D.1) Accantonamenti per interessi di mora	0,00
	BA2840	B.16.D.2) Acc.Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	0,00
	BA2850	B.16.D.3) Acc.Rinnovi convenzioni Medici Sumai	0,00
	BA2860	B.16.D.4) Acc.Rinnovi contratt.: dirigenza medica	0,00
	BA2870	B.16.D.5) Acc.Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	0,00
	BA2880	B.16.D.6) Acc. Rinnovi contratt.:comparto	0,00
	BA2890	B.16.D.7) Altri accantonamenti	0,00
	BZ9999	Totale costi della produzione (B)	14.938.117,00
		C) Proventi e oneri finanziari	
	CA0010	C.1) Interessi attivi	0,00
	CA0020	C.1.A) Interessi attivi su c/tesoreria	0,00
	CA0030	C.1.B) Interessi attivi su c/c postali e bancari	0,00
	CA0040	C.1.C) Altri interessi attivi	0,00
	CA0050	C.2) Altri proventi	0,00
	CA0060	C.2.A) Proventi da partecipazioni	0,00
	CA0070	C.2.B) Proventi finanziari da crediti iscritti nelle immobilizzazioni	0,00
	CA0080	C.2.C) Proventi finanziari da titoli iscritti nelle immobilizzazioni	0,00
	CA0090	C.2.D) Altri proventi finanziari diversi dai precedenti	0,00
	CA0100	C.2.E) Utili su cambi	0,00
	CA0110	C.3) Interessi passivi	0,00
	CA0120	C.3.A) Interessi passivi su c/c tesoreria	0,00
	CA0130	C.3.B) Interessi passivi su mutui	0,00
	CA0140	C.3.C) Altri interessi passivi	0,00
	CA0150	C.4) Altri oneri	0,00
	CA0160	C.4.A) Altri oneri finanziari	0,00
	CA0170	C.4.B) Perdite su cambi	0,00
	CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	0,00
		D) Rettifiche di valore di attività finanziarie	
	DA0010	D.1) Rivalutazioni	0,00
	DA0020	D.2) Svalutazioni	0,00
	DZ9999	Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	0,00
		E) Proventi e oneri straordinari	
	EA0010	E.1) Proventi straordinari	0,00
	EA0020	E.1.A) Plusvalenze	0,00
	EA0030	E.1.B) Altri proventi straordinari	0,00
	EA0040	E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	0,00
	EA0050	E.1.B.2) Sopravvenienze attive	0,00
R	EA0060	E.1.B.2.1) Sopravvenienze Attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00
	EA0070	E.1.B.2.2) Sopravvenienze Attive v/terzi	0,00
S	EA0080	E.1.B.2.2.A) Sopravvenienze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0,00
	EA0090	E.1.B.2.2.B) Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale	0,00
	EA0100	E.1.B.2.2.C) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0,00
	EA0110	E.1.B.2.2.D) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0,00
	EA0120	E.1.B.2.2.E) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. Sanitarie da operatori accreditati	0,00
	EA0130	E.1.B.2.2.F) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0,00
	EA0140	E.1.B.2.2.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi	0,00
	EA0150	E.1.B.3) Insussistenze attive	0,00
R	EA0160	E.1.B.3.1) Insussistenze Attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00
	EA0170	E.1.B.3.2) Insussistenze Attive v/terzi	0,00
S	EA0180	E.1.B.3.2.A) Insussistenze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0,00
	EA0190	E.1.B.3.2.B) Insussistenze attive v/terzi relative al personale	0,00
	EA0200	E.1.B.3.2.C) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0,00
	EA0210	E.1.B.3.2.D) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0,00
	EA0220	E.1.B.3.2.E) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0,00
	EA0230	E.1.B.3.2.F) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0,00
	EA0240	E.1.B.3.2.G) Altre Insussistenze attive v/terzi	0,00
	EA0250	E.1.B.4) Altri proventi straordinari	0,00
	EA0260	E.2) Oneri straordinari	0,00
	EA0270	E.2.A) Minusvalenze	0,00
	EA0280	E.2.B) Altri oneri straordinari	0,00
	EA0290	E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti	0,00
	EA0300	E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali	0,00
	EA0310	E.2.B.3) Sopravvenienze passive	0,00
R	EA0320	E.2.B.3.1) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00
R	EA0330	E.2.B.3.1.A) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilità intraregionale	0,00
R	EA0340	E.2.B.3.1.B) Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00
	EA0350	E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi	0,00
S	EA0360	E.2.B.3.2.A) Sopravvenienze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0,00
	EA0370	E.2.B.3.2.B) Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale	0,00
	EA0380	E.2.B.3.2.B.1) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica	0,00
	EA0390	E.2.B.3.2.B.2) Soprav. passive v/terzi relative al personale- dirigenza non medica	0,00

EA0400	E.2.B.3.2.B.3) Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto	0,00
EA0410	E.2.B.3.2.C) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0,00
EA0420	E.2.B.3.2.D) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0,00
EA0430	E.2.B.3.2.E) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0,00
EA0440	E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0,00
EA0450	E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi	0,00
EA0460	E.2.B.4) Insussistenze passive	0,00
R EA0470	E.2.B.4.1) Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00
EA0480	E.2.B.4.2) Insussistenze passive v/terzi	0,00
S EA0490	E.2.B.4.2.A) Insussistenze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0,00
EA0500	E.2.B.4.2.B) Insussistenze passive v/terzi relative al personale	0,00
EA0510	E.2.B.4.2.C) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0,00
EA0520	E.2.B.4.2.D) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0,00
EA0530	E.2.B.4.2.E) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. Sanitarie da operatori accreditati	0,00
EA0540	E.2.B.4.2.F) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0,00
EA0550	E.2.B.4.2.G) Altre Insussistenze passive v/terzi	0,00
EA0560	E.2.B.5) Altri oneri straordinari	0,00
EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	0,00
XA0000	Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	665.627,00
	Imposte e tasse	
YA0010	Y.1) IRAP	665.627,00
YA0020	Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	452.097,00
YA0030	Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	213.530,00
YA0040	Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	0,00
YA0050	Y.1.D) IRAP relativa ad attività commerciali	0,00
YA0060	Y.2) IRES	0,00
YA0070	Y.2.A) IRES su attività istituzionale	0,00
YA0080	Y.2.B) IRES su attività commerciale	0,00
YA0090	Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)	0,00
YZ9999	Totale imposte e tasse	665.627,00
ZZ9999	RISULTATO DI ESERCIZIO	0,00

COSTI		Imp conto	Imp mastro	Imp gruppo	RICORRENTE	RICERCA FINALIZZATA MINISTERIALE	FINALIZZATE DIVERSE	RICERCA TOTALE	ASSISTENZA
Gruppo 120-ACQUISTI DI PRODOTTI SANITARI (DIAGNOSTICI, PRESIDI E ALTRI)									
M.	C.	Descrizione							
5		Prodotti farmaceutici ed emoderivati	15.649.792,05	32.343.392,46			796,42	796,42	13.294.422,81
	5	Specialità medicinali con AIC	13.295.219,23						895.533,28
	6	Specialità medicinali sz AIC	840.425,27						840.425,27
	10	Emoderivi	149.871,26						149.871,26
	12	Sangue ed emocomponenti	183.464,33						183.464,33
	15	Soluzioni perfusionali	33.698,72						33.698,72
	16	Soluzioni per Dialisi							
	17	Soluzioni per Dialisi sz AIC	215.723,57						215.723,57
	20	Gas medicali e speciali con AIC	173.985,94				109,85	109,85	173.876,09
	21	Altri Gas tecnici	46.899,59						46.899,59
	25	Slupfacenti							
	30	Prodotti galenici							
	31	Prodotti F.U. P.A.	6.079,44						6.079,44
	35	Prodotti ad uso veterinario							
	40	Materiali per profilassi (vaccini)	8.891,42						8.891,42
6		Diagnostici e reagenti	7.780.701,67						
	5	Diagnostici e reagenti di laboratorio assistenza (IVD)	4.041.561,67		1.027.220,74	108.939,60	198.619,68	1.334.780,02	2.706.781,65
	10	Materiale radiologico	2.982,17						2.982,17
	15	Service comuni ed esclusivi	3.617.893,83						3.617.893,83
	20	Carica virale							
	25	Altri diagnostici e reagenti	107.870,60						107.870,60
	30	Prodotti chimici	10.393,40						10.393,40
7		Dispositivi medici	8.456.629,06						
	5	Vetrene e materiale laboratorio analisi	424.268,97						270.162,41
	10	Presidi chirurgici e materiale sanitario	5.357.235,07		76.361,20	33.099,60	44.645,76	154.106,56	5.321.931,06
	15	Materiale protesico	1.538.669,29		31.873,72		3.430,27	35.303,99	1.538.669,29
	16	Materiale protesico Imp Attivi	168.438,40						168.438,40
	20	Dialisi	120.458,38						120.458,38
	25	Aferesi	117.799,67						117.799,67
	30	Materiale per cardiocirurgia	127.749,30						127.749,30
	70	Strumentario medico chirurgico	475.264,58						475.264,58
	75	Service comuni ed esclusivi - disp.medici	126.745,40						126.745,40
10		Altro materiale sanitario	456.269,68						
	5	Disinfettanti	52.748,86						52.748,86
	10	Nutrizione enterale	101.147,28						101.147,28
	15	Nutrizione parenterale	151.347,23						151.347,23
	20	Altro materiale sanitario	151.026,31						151.026,31
Gruppo 125-ACQUISTI DI PRODOTTI NON SANITARI									
M.	C.	Descrizione							
5		Prodotti alimentari	52.725,04	624.128,60					
	5	Prodotti alimentari	48.592,04						48.592,04
	10	Prodotti dietetici	4.133,00						4.133,00
10		Materiali economici	350.423,78						
	5	Materiali di guardaroba	4.375,84						4.375,84
	10	Materiali di pulizia	47.121,55						47.121,55
	15	Materiali di convivenza in genere	20.758,95						20.758,95
	20	Cancelleria	208.747,18						208.747,18
	25	Stampati	66.492,26						66.492,26
	30	Supporti informatici	2.928,00						2.928,00
15		Combustibili, carburanti e lubrificanti	5.714,77			4.066,16	991,04	1.466,91	48.345,22
	5	Combustibili ad uso riscaldamento e cucine							
	10	Combustibili ad uso trasporto							
18		Materiale per manutenzioni e riparazione	17.021,24						2.928,00
									5.714,77

COSTI	Imp conto	Imp mastro	Imp gruppo	RICORRENTE	RICERCA FINALIZZATA MINISTERIALE	FINALIZZATE DIVERSE	RICERCA TOTALE	ASSISTENZA
5- Materiale per manutenzioni e riparazione	17.021,24							17.021,24
20 Altro materiale non sanitario	198.243,97	198.243,97						198.243,97
Gruppo 130- MANUTENZIONE E RIPARAZIONE			7.123.394,18					
M. C. Descrizione								
20 Manutenzione ordinaria in appalto agli immobili e loro pertinenze	615.573,04	615.573,04						615.573,04
5 Manutenzione ordinaria in appalto agli immobili e loro pertinenze	615.573,04	2.417.027,22						615.573,04
25 Manutenzione ordinaria in appalto ai mobili e macchine	2.412.511,54	2.412.511,54						2.412.511,54
10 Manuti e riparaz ai mobili e arredi	298,90	298,90						298,90
15 Manuti e riparaz agli automezzi	4.216,78	4.216,78						4.216,78
20 Manutenzione ordinaria in appalto alle attrezzature tecnico scientifiche-sanitarie	3.223.395,29	3.223.395,29						3.223.395,29
30 Manutenzione ordinaria in appalto alle attrezzature tecnico scienfifiche-sanitarie	3.223.395,29	3.223.395,29				1.710,44	1.710,44	3.221.684,85
5 Manutenzione tecnico scienfifiche-sanitarie	3.223.395,29	3.223.395,29						3.223.395,29
35 Interventi diversi di manutenzione ordinaria	867.398,63	867.398,63						867.398,63
5 Interventi diversi di manutenzione ordinaria	867.398,63	867.398,63						867.398,63
Gruppo 135-COSTI PER ACQUISIZIONE DI SERVIZI SANITARI E SOCIO SANITARI			8.130.655,47					
M. C. Descrizione								
5 Prestazioni di assistenza ospedaliera in regime di ricovero								
5 Prestazioni da aziende sanitarie della Regione								
10 Prestazioni da aziende sanitarie di altre Regioni								
15 Prestazioni da soggetti privati della Regione								
20 Prestazioni da soggetti privati di altre Regioni								
10 Prestazioni da aziende sanitarie di altre Regioni								
15 Prestazioni da soggetti privati della Regione								
20 Prestazioni da soggetti privati di altre Regioni								
12 Prestazioni di assistenza ospedaliera in regime di Day Surgery								
5 Prestazioni da aziende sanitarie della Regione								
10 Prestazioni da aziende sanitarie di altre Regioni								
15 Prestazioni da soggetti privati della Regione								
20 Prestazioni da soggetti privati di altre Regioni								
15 Prestazioni di assistenza specialistica e diagnostica strumentale: convenzioni da settore pubblico	61.088,38	104.988,38						61.088,38
5 Convenzioni per assistenza specialistica ambulatoriale	61.088,38	61.088,38						61.088,38
10 Convenzioni per medicina dei servizi								
15 Convenzioni per prestazioni di diagnostica strumentale	43.920,00	43.920,00						43.920,00
20 Convenzioni per pres. di assistenza spec. e diagnostica strumentale con altri soggetti pubblici della Regione	43.920,00	43.920,00						43.920,00

	COSTI	Imp conto	Imp mastro	Imp gruppo	RIC CORRENTE	RICERCA FINALIZZATA MINISTERIALE	FINALIZZATE DIVERSE	RICERCA TOTALE	ASSISTENZA
20	Prestazioni di assistenza specialistica e diagnostica strumentale: convenzioni da settore privato		126.028,81						-
6	Convenzioni per assistenza specialistica ambulatoriale (ex medici summaisti)								-
11	Convenzioni per medicina dei servizi								-
15	Convenzioni per prestazioni di diagnostica strum.								-
20	Convenzioni per specialistica ambulatoriale esterna da priv	126.028,81							126.028,81
25	Convenzioni per assistenza specialistica con IRCCS, Policlinici, Osp classificati, Case di Cura e altri sogg. privati								-
25	Prestazioni di assistenza specialistica e diagnostica strumentale: mobilità infraregionale ed interregionale								-
5	Prestazioni da aziende sanitarie della Regione								-
10	Prestazioni da aziende sanitarie di altre Regioni								-
11	Prestazioni da aziende sanitarie di altre Regioni non compensate								-
30	Prestazioni di assistenza farmaceutica								-
5	Prestazioni da aziende sanitarie della Regione								-
10	Prestazioni da aziende sanitarie di altre Regioni								-
15	Prestazioni da soggetti privati della Regione (assistenza farmac. convenzionata)								-
20	Prestazioni di distribuzione farmaci e File F da privati								-
25	Prestazioni di distribuzione farmaci e File F da aziende sanitarie di altre Regioni								-
30	Prestazioni di distribuzione farmaci e File F da altri Enti Pubblici della Regione								-
35	Prestazioni di medicina di base								-
10	Prestazioni da aziende sanitarie della Regione								-
15	Prestazioni da aziende sanitarie di altre Regioni								-
40	Continuità assistenziale								-
45	Medici emergenza								-
50	Convenzioni per assistenza sanitaria di base								-
55	generica Pediatrica								-
40	Prestazioni di assistenza riabilitativa: convenzioni da settore pubblico								-
5	Convenzioni per assistenza protesica								-
6	Assistenza riabilitativa in convenzione L.833, art. 26								-
10	Convenzioni per assistenza riabilitativa tossicodipendenti								-
15	Convenzioni per assistenza riabilitativa malati disturbi mentali								-
16	Prestazioni di assistenza riabilitativa: da altri soggetti pubblici della regione								-
20	Convenzioni per assistenza riabilitativa anziani non autosufficienti								-
45	Prestazioni di assistenza riabilitativa: convenzioni da settore privato								-

COSTI	Imp conto	Imp masfro	Imp gruppo	RIC CORRENTE	RICERCA FINALIZZATA MINISTERIALE	FINALIZZATE DIVERSE	RICERCA TOTALE	ASSISTENZA
5 Convenzioni per assistenza protesica e riabilitativa							-	-
6 Assistenza riabilitativa in convenzione L.833, art.26							-	-
10 Convenzioni per assistenza riabilitativa tossicodipendenti							-	-
15 Convenzioni per assistenza riabilitativa malati disturbi mentali							-	-
20 Convenzioni per assistenza riabilitativa anziani non autosufficienti							-	-
21 Convenzioni per assistenza riabilitativa in accreditamento							-	-
50 Prestazioni di assistenza riabilitativa: mobilità Infraregionale ed Interregionale		0,00					-	-
5 Prestazioni da aziende sanitarie della Regione							-	-
6 Prestazioni Socio - Sanitarie a rilevanza sanitaria (tossici) da aziende sanitarie della Regione							-	-
7 Prestazioni Socio - Sanitarie a rilevanza sanitaria (anziani) da aziende sanitarie della Regione							-	-
10 Prestazioni da aziende sanitarie di altre Regioni							-	-
15 Prestazioni Socio - Sanitarie a rilevanza sanitaria (tossici) da aziende sanitarie di altre Regioni							-	-
20 Prestazioni Socio - Sanitarie a rilevanza sanitaria (anziani) da aziende sanitarie di altre Regioni							-	-
55 Prestazioni di assistenza integrativa: convenzioni per assistenza integrata malati di AIDS							-	-
5 AIDS							-	-
10 Convenzioni per assistenza integrata tossicodipendenti							-	-
15 Convenzioni per assistenza integrata malati disturbi mentali							-	-
20 Convenzioni per assistenza integrata disabili ed anziani non autosufficienti							-	-
25 Assistenza termale							-	-
26 Assistenza Termale da pubblico extra regione							-	-
60 Assistenza integrativa diversa							-	-
35 Prestazioni di assistenza integrativa: convenzioni da settore privato							-	-
5 AIDS							-	-
10 Convenzioni per assistenza integrata tossicodipendenti							-	-
15 Convenzioni per assistenza integrata malati disturbi mentali							-	-
20 Convenzioni per assistenza integrata disabili ed anziani non autosufficienti							-	-
25 Assistenza termale							-	-
35 Assistenza integrativa diversa							-	-
40 Assistenza integrativa diversa							-	-
45 Assistenza integrativa Calici							-	-
62 Prestazioni di assistenza protesica: mobilità Infraregionale ed Interregionale							-	-

	COSTI	Imp conto	Imp mastro	Imp gruppo	RIC CORRENTE	RICERCA FINALIZZATA MINISTERIALE	FINALIZZATE DIVERSE	RICERCA TOTALE	ASSISTENZA
5	Prestazioni da aziende sanitarie della Regione								
10	Prestazioni da aziende sanitarie di altre Regioni								
65	Prestazioni di assistenza integrativa: mobilità infraregionale ed interregionale								
5	Prestazioni da aziende sanitarie della Regione								
10	Prestazioni da aziende sanitarie di altre Regioni		1.239.343,44						
70	Altra assistenza sanitaria								
5	Prestazioni da aziende sanitarie della Regione	318.876,62							318.876,62
10	Prestazioni da aziende sanitarie di altre Regioni	196.367,66							196.367,66
15	Prestazioni da soggetti privati della Regione	2.569,08							2.569,08
20	Prestazioni da soggetti privati di altre Regioni	52.757,91							52.757,91
25	Prestazioni da Alti soggetti pubblici della Regione	627.175,09							627.175,09
30	Altre Prestazioni da Aziende sanitarie della Regione								
40	Costi serv sanit - prestaz vs estero a pagamento	41.597,08							41.597,08
75	Rimborsi assegni e contributi:		0,00						
5	Rimborsi per ricoveri in Italia								
10	Rimborsi per ricoveri all'estero								
15	Rimborsi per assistenza termale								
20	Rimborsi per assistenza riabilitativa								
25	Rimborso per altra assistenza sanitaria								
30	Contributi, sussidi e assegni vari agli assistiti								
35	Contributi ad associazioni di volontariato								
40	Contributi ad enti vari								
45	Quota 8% a I.Z.S. per dir. 85/73/CEE e 88/409/CEE								
50	Quota 2% a Min. Sanità dir. 85/73/CEE e 88/409/CEE								
60	Contributo Legge 21/0/92 Servizi sanitari diversi		5.303.154,80						
80	Spese per il personale religioso convenzionato, compresi gli oneri riflessi								
5	Personale tirocinante e/o borsista compresi gli oneri riflessi	159.214,92					36.344,24	36.344,24	122.870,68
10	Indennità a personale universitario - area sanitaria	1.114.492,97							1.114.492,97
30	Partecipazioni sanitarie al personale del ruolo sanitario per attività libero-professionali da questi svolta (intramoenia)	1.606.662,17							1.606.662,17
40	Consulenze ex art. 57/58 CCNL	298.445,70							298.445,70
55	Collaborazioni esterne (continuative)	2.124.339,04							345.190,07
85	Consulenze ed altre prestazioni sanitarie		1.179.460,64		238.912,03	445.243,43	1.094.993,51	1.779.148,97	
5	Consulenze e prestazioni sanitarie per l'Azienda	389.420,54							389.420,54
10	Consulenze e prestazioni sanitarie per servizi resi a pagamento								
15	Convenzioni con altri Enti pubblici della Regione								
20	Convenzioni con altre aziende SSR	30.000,00							30.000,00

COSTI		Imp conto	Imp mastro	Imp gruppo	RIC CORRENTE	RICERCA FINALIZZATA MINISTERIALE	FINALIZZATE DIVERSE	RICERCA TOTALE	ASSISTENZA
25	Consulenze sanitarie e socio sanitarie da privato							-	-
30	Convenzione per lavoro interinale - area sanitaria	674.282,96						-	674.282,96
35	Rimborso oneri salariali del personale sanitario in comando	85.777,14						-	85.777,14
90	Convenzioni con Pubbliche Assistenze (Emergenze e trasporti)		177.679,40					-	-
5	Trasporto ammalati	177.679,40						-	177.679,40
10	Trasporto organi							-	-
15	Servizi di emergenza							-	-
20	Acquisto prestazioni trasporto sanitario da Azienda sanitaria della Regione							-	-
25	Acquisto prestazioni trasporto sanitario da Aziende sanitarie di altre Regioni							-	-
Gruppo 141 - COSTI PER FORMAZIONE				204.323,90				-	-
M.	C.	Descrizione							
5	5	Servizi presso terzi	886,00	148.605,85				-	886,00
10	10	Servizi da pubblico	147.719,85	55.718,05				-	147.719,85
10	5	Servizi direttamente gestiti: Indennità per attività di libera docenza svolta da personale dipendente in occasione di corsi di aggiornamento	37.118,05					-	37.118,05
10	10	Compensi a docenti esterni per corsi di aggiornamento						-	-
15	15	Attività di docenza per corsi universitari convenzionati e altro						-	-
20	20	Accreditamento E.C.M.						-	-
Gruppo 145- GODIMENTO DI BENI DI TERZI				464.643,38				-	18.600,00
M.	C.	Descrizione							
5	5	Locazioni beni immobili						-	-
10	10	Locazioni beni immobili uso sanitario						-	-
10	10	Canoni per centri elettrocoagulabili ed assimilati	277.429,43	464.643,38			6.685,60	6.685,60	270.743,83
10	10	Canoni di noleggio per attrezzature tecnico sanitarie	126.391,40				21.714,57	21.714,57	104.676,83
15	15	Altri canoni di noleggio	60.822,55				1.439,60	1.439,60	59.382,95
15	5	Canoni di leasing per attrezzature sanitarie		0,00				-	-
10	10	Canoni di leasing per attrezzature non sanitarie						-	-
20	5	Diritti di utilizzo opere dell'ingegno						-	-
Gruppo 151- PERSONALE DEL RUOLO SANITARIO -				27.701.409,01				-	-
M.	C.	Descrizione							
5	5	Competenze fisse ordinarie	13.351.826,25	17.201.760,63				-	-
6	6	Competenze fisse integrative	2.541.749,65				59.868,77	598.385,82	12.755.440,43
7	7	Competenze a personale non più in servizio	1.278.426,77				19.166,31	190.926,19	2.350.823,46
8	8	Competenze fisse ordinarie (T.Dei)	29.757,96				9.975,14	99.367,88	1.179.058,89
9	9	Competenze fisse integrative (T.Dei)						-	29.757,96
10	6	Competenze accessorie	910.397,96	4.618.062,19			611,72	6.093,64	904.304,34
10	7	Competenze rischio e disagio (T.dei)	76.095,42				94,88	945,15	75.150,27
10	10	Competenze accessorie	410.463,66				418,33	4.167,20	408.296,46
11	11	Competenze accessorie (T.dei)	38.576,94				110,64	1.102,19	37.474,75

COSTI		Imp conto	Imp mastro	Imp gruppo	RIC CORRENTE	RICERCA FINALIZZATA MINISTERIALE	FINALIZZATE DIVERSE	RICERCA TOTALE	ASSISTENZA
25	Retribuzione di risultato	368.006,86			7.477,79	9.006,72	1.839,47	18.323,99	349.682,87
26	Reinibizione di risultato personale tempo determinato	39.701,99							39.701,99
30	Compenso per esclusività	2.647.744,18			55.801,26	67.210,54	13.726,62	136.738,42	2.511.005,76
31	Compenso per esclusività (T.del)	78.115,16			1.963,80	2.365,32	483,08	4.812,20	73.302,96
35	Compenso per attività aggiuntive	48.960,00			34,48	30,77	414,75	480,00	48.480,00
15	Indennità di missione, rimborso spese di viaggi e varie		77.871,76						
5	Indennità di missione, rimborso spese di viaggi		77.871,76		1.519,70	1.355,89	18.277,43	21.153,03	56.718,73
20	Competenze fisse ed accessorie personale comandato		19.188,54						
5	Competenze fisse ed accessorie personale comandato	19.188,54							19.188,54
25	Oneri sociali		5.784.525,89						
4	Oneri sociali su competenze fisse ed accessorie (T.del)	436.620,08			12.434,99	14.977,48	3.058,90	30.471,36	406.148,72
5	Oneri sociali su competenze fisse ed accessorie	5.342.690,00			102.802,30	123.821,55	25.288,46	251.912,32	5.090.777,68
6	Oneri sociali su personale comandato								
7	Contributi per quote a carico azienda per personale cessato	5.215,81							5.215,81
Gruppo 152- PERSONALE DEL RUOLO SANITARIO - DIRIGENZA NON MEDICA									
M.	C.	Descrizione			5.905.003,62				
5	Competenze fisse		3.753.598,76						
5	Competenze fisse ordinarie	2.763.941,98			733.176,20	883.083,48	180.354,91	1.796.614,58	967.327,40
6	Competenze fisse integrative	551.320,69			142.155,11	171.220,54	34.968,91	348.344,56	202.976,13
8	Competenze fisse ordinarie (T.del)	414.735,35			63.034,79	75.923,06	15.506,01	154.463,86	260.271,49
9	Competenze fisse integrative (T.del)	23.601,74			851,17	1.025,21	208,38	2.085,76	21.515,98
10	Competenze accessorie		892.626,51						
6	Competenze rischio e disagio	25.107,46			2.985,02	3.595,34	734,29	7.314,65	17.792,81
7	Competenze rischio e disagio (T.del)	3.062,63			13,14	15,83	3,23	32,21	3.030,42
10	Competenze accessorie	13.348,31			1.175,86	1.416,27	289,25	2.881,38	10.466,93
11	Competenze accessorie (T.del)	2.970,00							2.970,00
15	Compenso per esclusività	581.926,75			151.360,92	182.308,60	37.233,46	370.902,97	211.023,78
16	Compenso per esclusività (T.del)	15.056,96			2.727,29	3.284,92	670,89	6.683,10	8.373,96
20	Compenso per attività aggiuntive	2.880,00			103,45	92,30	1.244,24	1.440,00	1.440,00
25	Reinibizione di risultato	202.757,42			48.970,23	58.982,82	12.046,25	119.999,29	82.758,13
30	Indennità di missione, rimborso spese di viaggi e varie	45.516,98			6.754,52	8.135,56	1.661,55	16.551,63	28.965,35
15	Indennità di missione, rimborso spese di viaggi e varie		11.020,96						
5	Indennità di missione, rimborso spese di viaggi e varie	11.020,96			561,07	500,60	6.748,04	7.809,71	3.211,25
20	Competenze fisse ed accessorie personale comandato								
5	Competenze fisse ed accessorie personale comandato		1.247.756,39						
25	Oneri sociali								
4	Oneri sociali su competenze fisse ed accessorie (T.del)	143.198,71			20.826,75	25.085,04	5.123,20	51.034,99	92.163,72
5	Oneri sociali su competenze fisse ed accessorie	1.104.557,68			288.819,36	347.872,18	71.047,03	707.738,56	396.819,12
6	Oneri sociali su personale comandato								
7	Contributi per quote a carico azienda per personale cessato								
Gruppo 153- PERSONALE DEL RUOLO SANITARIO NON MEDICO - COMPARTO									
M.	C.	Descrizione			40.385.816,03				
5	Competenze fisse		28.311.212,19						
5	Competenze fisse ordinarie	23.680.208,41			186.567,41	224.713,51	45.893,94	457.174,86	23.223.033,55

COSTI		Imp conto	Imp mastro	Imp gruppo	RIC CORRENTE	RICERCA FINALIZZATA MINISTERIALE	FINALIZZATE DIVERSE	RICERCA TOTALE	ASSISTENZA
6	Competenze fisse integrative	4.266.385,29			41.193,86	49.616,48	10.133,33	100.943,67	4.165.421,62
8	Competenze fisse ordinarie (T Del)	364.638,49			6.182,10	7.446,10	1.520,74	15.148,94	349.489,55
9	Competenze fisse integrative (T Del)				-	-	-	-	-
10	Competenze accessorie		3.427.528,72		-	-	-	-	-
5	Strordinario	557.956,18			6.986,91	8.415,47	1.718,72	17.121,10	540.835,08
6	Competenze rischio e disagio (T del)	1.839.267,33			2.311,65	2.784,30	589,65	5.694,60	1.633.802,73
7	Competenza rischio e disagio (T del)	26.672,73			140,43	169,14	34,54	344,12	26.672,73
8	Strordinario personale tempo determinato	11.199,70			9.455,19	11.398,42	2.325,89	23.169,50	10.855,58
30	Istituto Produttività	1.184.581,20			-	-	-	-	1.161.411,70
31	Istituto Produttività personale tempo determinato	7.851,58			-	-	-	-	7.851,58
35	compenso per attività aggiuntive				-	-	-	-	-
15	Indennità di missione, rimborso spese di viaggi e varie		14.984,15		-	-	-	-	-
5	Indennità di missione				-	-	-	-	-
10	Rimborso spese viaggi e varie	14.984,15			-	-	-	-	14.984,15
20	Competenze fisse ed accessorie personale comandato		0,00		-	-	-	-	-
5	Competenze fisse ed accessorie personale comandato				-	-	-	-	-
25	Oneri sociali		8.632.090,97		-	-	-	-	-
4	Oneri sociali su competenze fisse ed accessorie (T Del)	117.873,63			1.784,85	2.149,78	439,06	4.373,69	113.499,94
5	Oneri sociali su competenze fisse ed accessorie	8.514.217,34			68.526,49	82.537,61	16.856,91	167.921,01	8.346.296,33
6	Oneri sociali su personale comandato				-	-	-	-	-
7	Contributi per quote a carico azienda per personale cessato				-	-	-	-	-
Gruppo 156- PERSONALE DEL RUOLO PROFESSIONALE - DIRIGENZA				140.369,03					
M.	Descrizione								
5	Competenze fisse		105.938,66						
5	Competenze fisse ordinarie (T Del)	57.042,64							57.042,64
6	Competenze fisse integrative	48.896,02							48.896,02
10	Competenze accessorie		5.439,30						
6	Competenze rischio e disagio								
25	Ripartizione di risultato	5.439,30							5.439,30
15	Indennità di missione, rimborso spese di viaggi e varie		118,80						
5	Indennità di missione, rimborso spese di viaggi e varie								118,80
20	Competenze fisse ed accessorie personale comandato								
5	Competenze fisse ed accessorie personale comandato								
25	Oneri sociali		28.872,27						
5	Oneri sociali su competenze fisse ed accessorie (T del)	28.872,27							28.872,27
6	Oneri sociali su personale comandato								
7	Contributi per quote a carico azienda per personale cessato								
Gruppo 157- PERSONALE DEL RUOLO PROFESSIONALE - COMPARTO				66.545,64					
M.	Descrizione								
5	Competenze fisse		52.388,31						
5	Competenze fisse ordinarie (T del)	49.324,76							49.324,76
6	Competenze fisse integrative	3.063,55							3.063,55
10	Competenze accessorie		1.118,63						
5	Strordinario (T del)								
6	Competenze rischio e disagio								
30	Istituto Produttività	1.118,63							1.118,63

	COSTI	Imp conto	Imp mastro	Imp gruppo	RIC CORRENTE	RICERCA FINALIZZATA MINISTERIALE	FINALIZZATE DIVERSE	RICERCA TOTALE	ASSISTENZA
15	Indennità di missione, rimborso spese di viaggi e varie								
5	Indennità di missione, rimborso spese di viaggi e varie								
20	Competenze fisse ed accessorie personale comandato								
5	Competenze fisse ed accessorie personale comandato		13.038,70						
25	Oneri sociali								13.038,70
5	Oneri sociali su competenze fisse ed accessorie	13.038,70							
6	Oneri sociali su personale comandato								
7	Contributi per quote a carico azienda per personale cessato								
Gruppo 161- PERSONALE DEL RUOLO TECNICO - DIRIGENZA									
M	C			182.765,73					
5	Descrizione		135.708,30						
5	Competenze fisse	99.679,32			18.215,26	21.939,60	4.480,79	44.635,66	55.043,66
6	Competenze fisse integrative	36.028,98			1.565,76	1.865,90	385,16	3.836,82	32.192,16
7	Competenze a personale non più in servizio								
10	Competenze accessorie		8.110,74						
6	Competenze rischio e disagio								
10	Competenze accessorie								
25	Reimbursement di risultato				1.090,18	1.313,08	288,18	2.671,44	5.439,30
15	Indennità di missione, rimborso spese di viaggi e varie	8.110,74	710,96						
5	Indennità di missione, rimborso spese di viaggi e varie								
20	Competenze fisse ed accessorie personale comandato	710,96							
5	Competenze fisse ed accessorie personale comandato								
25	Oneri sociali		38.235,73						
5	Oneri sociali su competenze fisse ed accessorie	38.235,73			5.688,40	6.851,47	1.399,30	13.939,17	24.296,56
6	Oneri sociali su personale comandato								
7	Contributi per quote a carico azienda per personale cessato								
Gruppo 162- PERSONALE DEL RUOLO TECNICO - COMPARTO									
M	C			10.432.347,24					
5	Descrizione		7.372.557,53						
5	Competenze fisse	6.693.764,97			55.002,22	66.248,13	13.530,06	134.780,42	6.558.984,55
6	Competenze fisse ordinarie	610.980,43			8.221,78	9.902,83	2.022,49	20.147,09	590.813,34
7	Competenze fisse integrative	67.832,13			19.681,75	23.705,93	4.841,54	48.229,22	19.602,91
10	Competenze accessorie		783.048,18						
5	Strordinario	106.182,52			1.603,41	1.931,25	394,42	3.929,08	102.253,44
6	Competenze rischio e disagio	336.056,31			1.387,39	1.671,06	341,29	3.396,73	332.656,58
7	Competenze rischio e disagio personale tempo determinato	1.918,09							1.918,09
8	Strordinario personale tempo determinato	2.649,51			817,06	984,12	200,99	2.002,18	647,33
30	Istituto Produttività	333.729,92			3.078,75	3.708,24	757,35	7.544,34	326.185,58
31	Istituto Produttività personale tempo determinato	2.511,83							2.511,83
15	Indennità di missione, rimborso spese di viaggi e varie		1.068,43						
5	Indennità di missione, rimborso spese di viaggi e varie				52,32	46,68	629,30	728,31	340,12
20	Competenze fisse ed accessorie personale comandato	1.068,43							
			29.475,93						

COSTI		Imp conto	Imp mastro	Imp gruppo	RIC CORRENTE	RICERCA FINALIZZATA MINISTERIALE	FINALIZZATE DIVERSE	RICERCA TOTALE	ASSISTENZA
25	5 Competenze fisse ed accessorie personale comando	29.475,93			-	-	-		29.475,93
	4 Oneri sociali	22.330,73	2.246.197,17		5.950,15	7.166,74	1.463,69	14.580,58	7.750,15
	(T del)								
	5 Oneri sociali su competenze fisse ed accessorie	2.215.874,11			18.931,84	22.802,70	4.657,07	46.391,60	2.169.482,51
	6 Oneri sociali su personale comando	7.992,33			-	-	-	-	7.992,33
	7 Contributi per quote a carico azienda per personale cessato				-	-	-	-	-
Gruppo 166- PERSONALE DEL RUOLO AMMINISTRATIVO - DIRIGENZA				512.987,63					
M.	C.								
5	5 Competenze fisse	254.409,46	377.320,50		18.619,27	22.426,22	4.580,18	45.625,66	208.783,80
	5 Competenze fisse ordinarie	91.474,84			1.694,04	2.040,40	416,72	4.151,16	87.323,68
	6 Competenze fisse integrative								
	7 Competenze a personale non più in servizio								
	8 Competenze fisse ordinarie personale tempo determinato	29.217,10			11.923,14	14.360,98	2.932,99	29.217,10	-
	9 Competenze fisse integrative personale tempo determinato	2.219,10			905,59	1.090,75	222,77	2.219,10	-
10	10 Competenza accessorie	17,60	28.510,92		-	-	-	-	-
	6 Competenze rischio e disagio				7,18	8,65	1,77	17,60	-
	7 Competenze rischio e disagio personale (tempo determinato)	0,41			0,17	0,20	0,04	0,41	-
	10 Competenze accessorie								
25	25 Reimbursazione di risultato	26.892,91			1.498,27	1.804,61	368,56	3.671,44	23.221,47
26	26 Indennità di missione, rimborso spese di viaggi e varie	1.600,00	401,45		652,94	796,44	160,62	1.600,00	-
15	15 Indennità di missione, rimborso spese di viaggi e varie	401,45			21,67	19,34	260,64	301,65	99,80
20	20 Competenze fisse ed accessorie personale comando		106.754,76						
	5 Competenze fisse ed accessorie personale comando	9.341,87			3.812,30	4.591,78	937,79	9.341,87	-
25	25 Oneri sociali	97.412,89			5.839,32	7.033,25	1.436,42	14.308,99	83.103,90
	4 Oneri sociali su competenze fisse ed accessorie tempo determinato								
	5 Oneri sociali su competenze fisse ed accessorie								
	6 Oneri sociali su personale comando								
	7 Contributi per quote a carico azienda per personale cessato								
Gruppo 167- PERSONALE DEL RUOLO AMMINISTRATIVO - COMPARTO				4.734.917,69					
M.	C.								
5	5 Competenze fisse	2.789.959,86	3.518.891,48		116.927,51	140.834,83	28.763,14	286.525,48	2.503.434,38
	5 Competenze fisse ordinarie	347.717,08			15.101,83	18.189,59	3.714,92	37.006,33	310.710,75
	6 Competenze fisse integrative	379.232,70			90.650,11	109.184,69	22.299,13	222.133,94	157.098,76
	7 Competenze fisse ordinarie (T del)	1.981,84							1.981,84
	8 Competenze fisse integrative (T del)								
10	10 Competenze accessorie	37.810,56	205.121,63		1.552,15	1.869,51	381,82	3.803,47	34.007,09
	5 Strordinario	4.582,75			18,05	21,74	4,44	44,22	4.538,53
	6 Competenze rischio e disagio	26,40			5,39	6,49	1,33	13,20	13,20
	7 Competenze rischio e disagio tempo determinato								
8	8 Strordinario personale tempo determinato	12.771,58			3.719,33	4.479,79	914,92	9.114,04	3.657,54
30	30 Istituto Produttività	145.930,34			8.033,90	9.676,54	1.976,27	19.686,71	126.243,63

	COSTI	Imp conto	Imp mastro	Imp gruppo	RIC CORRENTE	RICERCA FINALIZZATA MINISTERIALE	FINALIZZATE DIVERSE	RICERCA TOTALE	ASSISTENZA
15	31 Istituto Produttività tempo determinato Indennità di missione, rimborso spese di viaggi e varie	4.000,00	2.335,63						4.000,00
	5 Indennità di missione, rimborso spese di viaggi e varie	2.335,63			139,28	124,27	1.675,12	1.938,67	396,96
20	5 Competenze fisse ed accessorie personale comandato		1.008.568,95						
25	5 Competenze fisse ed accessorie personale comandato								
	4 Oneri sociali (T.Del)	113.229,42			26.931,58	32.438,09	6.624,93	65.994,60	47.234,82
	5 Oneri sociali su competenze fisse ed accessorie	895.339,53			38.008,96	45.780,38	9.349,87	93.139,21	802.200,32
	6 Oneri sociali su personale comandato								
	7 Contributi per quote a carico azienda per personale cessato			4.144.339,99					
	Gruppo 170-SPESE AMMINISTRATIVE E GENERALI								
M.	C. Descrizione								
5	Organi istituzionali	1.001.639,89							
	5 Indennità rimborso spese e oneri sociali del Direttore Generale, del Direttore Amministrativo, del Direttore Sanitario	756.286,11			221.267,11			221.267,11	535.019,00
10	10 Collegiali	245.353,78							245.353,78
	10 Consulenze ed altre prestazioni di lavoro autonomo		892.664,85						
	5 Consulenze tecniche diverse	11.809,52							11.809,52
	10 Consulenze fiscali ed amministrative								
	15 Spese notariali	19.038,49							19.038,49
	20 Spese legali, liti e arbitraggi								
	21 Spese legali, liti e arbitraggi gest diritta rischi	89.642,91							89.642,91
	25 Collaborazioni esterne (continuative ed occasionali)	459.806,06				11.367,28	143.087,59	154.454,87	305.351,19
	35 Indennità e rimborso spese ai membri di commissioni	19.122,77							19.122,77
	40 Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie della Regione								
	45 Consulenze non sanitarie da altri enti pubblici della Regione								
	50 Convenzione per lavoro interinale - area non sanitaria	293.445,10							293.445,10
	55 Collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria								
	60 Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando								
15	Spese amministrative		1.846.455,62						
	5 Spese di rappresentanza								
	10 Spese di pubblicità	36.895,81							36.895,81
	15 Spese postali	84.226,48							84.226,48
	20 Quote per spese condominiali	158.004,58							158.004,58
	25 Energia elettrica	54.338,62							54.338,62
	30 Acqua	599.269,17							599.269,17
	35 Telefono	429.370,52							415.997,53
	40 Gas	29.617,08					13.372,99	13.372,99	29.617,08
	45 Abbonamenti T.V.	407,35							407,35
	57 Acquisti libri e abbonamenti riviste e raccolte scientifiche ASS	20.372,94							20.372,94

COSTI		Imp conto	Imp mastro	Imp gruppo	RIC CORRENTE	RICERCA FINALIZZATA MINISTERIALE	FINALIZZATE DIVERSE	RICERCA TOTALE	ASSISTENZA
60	Spese amministrative varie	433.040,78							433.040,78
65	Resti rimborsi diversi	912,29							912,29
20	Premi di assicurazione		215.319,83						
10	Premi di assicurazione R.C. Professionale								
15	Premi di assicurazioni diversi	215.319,83	188.259,80				1.726,31	1.726,31	213.593,52
25	Spese amministrative								
5	Spese di tesoreria		40.615,56						40.615,56
10	Spese bancarie								
15	Trasporti diversi e correni (non appaltati)								
20	Altre spese per servizi diversi	147.644,24							147.644,24
25	Altri servizi non sanitari da Aziende sanitarie della Regione								
30	Altri servizi non sanitari da altri enti pubblici della Regione								
Gruppo 175-ONERI FINANZIARI				147.301,26					
M.	Descrizione								
C.	Interessi passivi per anticipazioni di tesoreria								
5	Interessi passivi per anticipazioni di tesoreria								
5	Interessi passivi per anticipazioni di tesoreria straordinaria di tesoreria								
10	Interessi passivi per anticipazioni straordinarie di tesoreria								
5	Interessi passivi per anticipazioni straordinarie di tesoreria								
15	Interessi passivi su mutui	147.294,37		147.294,37					147.294,37
10	Interessi passivi su mutui								
20	Interessi passivi su altre forme di credito di cui art. 2 c. 2-sexies/g2) Digs 502/92 aggiornato								
5	Interessi passivi su altre forme di credito di cui art. 2 c. 2-sexies/g2) Digs 502/92 aggiornato								
25	Spese su disponibilita finanziarie e altre non attribuibili								
5	Spese su disponibilita finanziarie e altre non attribuibili								
30	Interessi moratori								
5	Interessi moratori								
36	svalutazioni di attivita finanziarie								
5	svalutazioni di attivita finanziarie								
40	Altri interessi passivi	6,89		6,89					6,89
5	Altri interessi passivi								
Gruppo 180-SERVIZI APPALTATI				16.478.447,03					
M.	Descrizione								
C.	Servizi appaltati								
5	Lavanderia	3.076.434,41		3.076.434,41					3.076.434,41
10	Pulizia	4.238.588,84		4.238.588,84					4.238.588,84
15	Mensa	1.610.070,85		1.610.070,85					1.610.070,85
16	Mensa dipendenti o servizio sostitutivo	647.999,32		647.999,32					647.999,32
20	Riscaldamento								
25	Servizi di elaborazione dati								
30	Servizi trasporti	33.516,93		33.516,93	14,42	230,61	13.890,20	13.935,23	19.581,70
35	Smaltimento rifiuti	527.297,38		527.297,38		3.688,37		3.688,37	527.297,38
40	Altri servizi appaltati	6.344.539,30		6.344.539,30					6.340.850,93
Gruppo 185-AMMONTIAMENTI E SVALLUTAZIONI				7.164.084,62					
M.	Descrizione								
C.	Quote Ammortamento immobilizzazioni immateriali			29.966,27					
5	O.A. costi di impianto e di ampliamento								

	COSTI	Imp conto	Imp mastro	Imp gruppo	RIC CORRENTE	RICERCA FINALIZZATA MINISTERIALE	FINALIZZATE DIVERSE	RICERCA TOTALE	ASSISTENZA
10	Q.A. costi di ricerca e di sviluppo								
15	Q.A. manutenzioni straordinarie su beni di terzi								
20	Q.A. diritti di licenze e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	29.966,27							29.966,27
25	Q.A. concessioni, licenze, marchi								
30	Q.A. costi pluriennali diversi								
10	Quote Ammortamento immobilizzazioni materiali.		7.134.118,35						
5	Q.A. Fabbricati strumentali	2.672.099,40							2.672.099,40
6	Q.A. Fabbricati non strumentali	340.443,76							340.443,76
10	Q.A. Impianti generici	1.013.168,20							1.013.168,20
13	Q.A. Impianti e macchinari	116.467,83							116.467,83
15	Q.A. Attrezzature specifiche sanitarie	2.448.703,39							2.448.703,39
20	Q.A. Attrezzature generiche	90.512,06							90.512,06
25	Q.A. Mobili e arredi	379.780,75							379.780,75
30	Q.A. Autoveicoli, ambulanze, motoveicoli e simili	3.375,00							3.375,00
35	Q.A. Autoveicoli industriali e da trasporto								
40	Q.A. Macchine d'ufficio elettromeccaniche ed elettroniche, computers, sistemi telefonici elettronici	69.299,56							69.299,56
45	Q.A. Macchine ordinarie d'ufficio	268,40							268,40
50	Q.A. Terreni								
15	Svalutazioni:								
5	Svalutazione beni materiali								
10	Svalutazione beni immateriali								
15	Accantonamento per perdite presunte su crediti			4.015.877,91					
M. C.	Gruppo 190-ACCANTONAMENTI								
5	Descrizione								
5	Accantonamenti per rischi e oneri diversi		494.170,16						
5	Accantonamenti per imposte in contenzioso								
10	Accantonamenti per debiti in contestazione								
15	Accant. per rischi su crediti	244.170,16							244.170,16
20	Accantonamenti per rischi diversi								
25	Accantonamenti per cause civili e oneri processuali	200.000,00							200.000,00
30	Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	50.000,00							50.000,00
10	Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)								
15	Altri accantonamenti		3.521.707,75						
5	Altri accantonamenti								
6	Accanton.Quote inut. Contr. Vincolati								
10	Accant. Contr. c/cap								
15	Accantonamenti per interessi di mora				171.109,04		2.075.980,02		
20	Accantonamenti per rinnovo contrattuale sanitario dirigenza medica e veterinaria								
5	Accantonamenti per rinnovi contrattuali: ruolo sanitario dirigenza medica e veterinaria								
10	Accantonamenti per rinnovi contrattuali: ruolo sanitario dirigenza non medica								
15	Accantonamenti per rinnovi contrattuali: ruolo sanitario comparto								
		3.521.707,75				522.361,71		2.769.450,77	752.256,98

COSTI		Imp conto	Imp mastro	Imp gruppo	RIC CORRENTE	RICERCA FINALIZZATA MINISTERIALE	FINALIZZATE DIVERSE	RICERCA TOTALE	ASSISTENZA
20	Accantonamenti per rinnovi contrattuali: ruolo professionale dirigenza								
25	Accantonamenti per rinnovi contrattuali: ruolo professionale comparto								
30	Accantonamenti per rinnovi contrattuali: ruolo tecnico dirigenza								
35	Accantonamenti per rinnovi contrattuali: ruolo tecnico comparto								
40	Accantonamenti per rinnovi contrattuali: ruolo amministrativo dirigenza								
45	Accantonamenti per rinnovi contrattuali: ruolo amministrativo comparto								
50	Accantonamenti per rinnovi convenzioni MMG								
55	Accantonamenti per rinnovi convenzioni Pediani di libera scelta								
60	Accantonamenti per rinnovi convenzioni Continuità Assistenziale								
65	Accantonamenti per rinnovi convenzioni Medicina dei Servizi								
70	Accantonamenti per rinnovi convenzioni Sunai								
25	Reti cont c/les invest Reg o Prov Aut FS reg		0,00						
5	Reti cont c/les invest Reg o Prov Aut FS reg								
Gruppo 195-ONERI DIVERSI DI GESTIONE									
M.	C	Descrizione							
5		Oneri tributari							
5		Imposta comunale ict	165.316,00	274.695,50					165.316,00
15		Tasse comunali rifiuti	61.184,00						61.184,00
20		Tasse comunali occupazione spazi	99,90						99,90
25		Imposta di registro	1.185,51						1.185,51
35		Tasse concessioni governative	6.455,72						6.455,72
40		Tasse automezzi							
45		Bolli e valori bollati	36.700,62		62,00	2,00	16,00	80,00	36.620,62
50		va indetribuibile							
55		Oneri tribunari diversi	3.753,75						3.753,75
8	5/45	IRAP dell'esercizio tutti i ruoli		6.400.601,62	189.046,54	227.699,53	46.503,79	463.249,85	5.496.736,76
50		Assistenziale - Medicina dei Servizi -Sunai	5.959.996,61						
55		IRAP convenzioni MMG- PIs- Continuità	322.493,61						164.854,51
60		Irapp relativo alle collaborazioni esterne	118.121,20			34.285,48	91.712,81	157.639,30	118.121,20
65		Irapp relativa all'attività intramoenia							
10		Imposte sul reddito dell'esercizio		270.000,00					
7		IRES su attività istituzionale							
8		IRES su attività istituzionale	270.000,00						270.000,00
10		IRAP dell'esercizio a saldo - metodo reddituale							
11		IRAP dell'esercizio in acconto - metodo reddituale							
15		Altri oneri diversi della gestione ordinaria		195.059,39					
5		Atrofondamenti e sconti passivi	68,39						68,39
15		Altri oneri diversi della gestione ordinaria	1.296,98						1.296,98
20		Oneri div.Gestione diretta rischi	193.694,02						193.694,02
Gruppo 200-ONERI STRAORDINARI DIVERSI									
M.	C	Descrizione							
5		Sopranvenienze passive		1.856.219,64					
5		Perdite su crediti	3.152,80						3.152,80
10		Differenze passive su cambi							
15		Multe, ammende, penalià	2.140,02						2.140,02
				2.236.799,57					

COSTI	Imp conto	Imp mastro	Imp gruppo	RIC CORRENTE	RICERCA FINALIZZATA MINISTERIALE	FINALIZZATE DIVERSE	RICERCA TOTALE	ASSISTENZA
20 Imposte e tasse esercizi precedenti	18.900,63							18.900,63
25 Condotti e sanatorie								
30 Danni per infortuni e calamità								
33 Riscarcimenti per cause civili v/dipendenti assimilati e v/terzi	1.453.348,81							1.453.348,81
35 Mobilità extraregionale								
36 Sopravvenienze passive v/Aziende sanit pub regione	161.697,77							161.697,77
37 Soprav. passiva v/terzi relative al personale								
40 Altre sopravvenienze passive	106.094,80							106.094,80
41 Sopp pass v/terzi rel a personale - dirigenza medica	24.355,07							24.355,07
42 Sopp pass v/terzi rel a personale - dirigenza non medica								
43 Sopp pass v/terzi rel a personale - comparto								
50 Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	86.529,74							86.529,74
10 Minusvalenze patrimoniali		3.704,56						
5 Minusvalenze da alienazione beni del patrimonio								
15 Minusvalenze da alienazione titoli	630,46							630,46
25 Altre minusvalenze	3.074,10							3.074,10
15 Oneri straordinari diversi								
5 Oneri straordinari		375.875,37						
20 Insusistenze passive v/terzi	193,25							193,25
5 Insusistenze passive v/ ASL AO della Regione								
10 Insusistenze passive v/terzi relative al personale								
14 Insusistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	328.982,24							328.982,24
15 Altre insusistenze passive v/terzi	46.699,88							46.699,88
Gruppo 201- COSTI INERENTI LA RICERCA			1.013.154,34			44.961,00	44.961,00	
M. C. Descrizione								
5 Costi personale di ruolo								
10 Costi personale non di ruolo e consulenze		407.672,82						
5 Consulenza e ricerca	198.480,30			11.604,66	31.627,27	155.248,37	198.480,30	
10 Borsisti ricerca								
15 Contrattisti ricerca								
20 Rimb. per convenzioni con Università e altri enti	209.192,52				21.405,01	187.787,51	209.192,52	
15 Costi vari della ricerca		539.575,63						
5 Spese per pubblicazioni scientifiche	193.401,51			56,15	174.476,36	18.869,00	193.401,51	
10 Costi formazione S.I.S.P.								
15 Costi vari ricerca documentati	346.174,12			68.932,44	11.802,90	265.438,78	346.174,12	
20 Costi di formazione della ricerca		65.905,89						
5 Costi di formazione della ricerca	65.905,89		1.901.228,88	11.539,04	39.814,35	14.552,50	65.905,89	
Gruppo 205- RIMANENZE INIZIALI								
M. C. Descrizione								
5 Rimanenze iniziali di prodotti farmaceutici ed emoderivati		1.461.122,31						
5 Specialità medicinali con AIC	1.060.432,84							1.060.432,84
6 Specialità medicinali sz AIC	179.703,16							179.703,16
10 Emodevativi e sangue	164.130,14							164.130,14
15 Soluzioni perfusionali	14.481,91							14.481,91
16 Soluzioni per Dialisi								
20 Gas medicinali e speciali	8.511,41							8.511,41
21 Altri gas tecnici	10.371,45							10.371,45

COSTI		Imp conto	Imp maestro	Imp gruppo	RIC CORRENTE	RICERCA FINALIZZATA MINISTERIALE	FINALIZZATE DIVERSE	RICERCA TOTALE	ASSISTENZA
25	Suprafacciti	15.471,05							15.471,05
30	Prodotti generici	2.533,70							2.533,70
31	Prodotti F.U.P.A.	3.413,47							3.413,47
35	Prodotti ad uso veterinario								
40	Materiali per profilassi (vaccini)	2.073,18							2.073,18
6	Rimanenze iniziali di diagnostici e reagenti		38.921,62						
5	Diagnostica e reagenti di laboratorio	4.258,97							4.258,97
10	Materiale radiologico								
15	Service comuni ed esclusivi	8.912,04							8.912,04
20	Carica vitale								
25	Altri diagnostici e reagenti	20.099,93							20.099,93
30	Prodotti chimici	5.650,68							5.650,68
7	Rimanenze iniziali di dispositivi medici		213.706,80						
5	Vetere e materiale laboratorio analisi	13.911,90							13.911,90
10	Presidi chirurgici e materiale sanitario	196.535,45							196.535,45
15	Materiale protesico	3.259,45							3.259,45
20	Dialisi								
25	Ateresi								
30	Materiale per cardiocirurgia								
70	Strumentario medico chirurgico								
10	Rimanenze iniziali di altro materiale sanitario		32.457,13						
5	Disinfettanti	3.693,73							3.693,73
10	Nutrizione enterale	10.579,89							10.579,89
15	Nutrizione parenterale	4.396,07							4.396,07
20	Altro materiale sanitario	13.787,44							13.787,44
15	Rimanenze iniziali di prodotti alimentari		0,00						
5	Rimanenze iniziali di prodotti alimentari	0,00							
10	Rimanenze iniziali di prodotti dietetici	0,00							
20	Rimanenze iniziali di materiali economici		65.758,34						
5	Materiali di guardaroba	9.133,07							9.133,07
10	Materiale di pulizia	6.507,71							6.507,71
15	Materiale di convivenza in genere	37.791,77							37.791,77
20	Cancelliere								
25	Stampati	12.325,79							12.325,79
30	Supporti informatici								
25	Rimanenze iniziali di combustibili, carburanti e lubrificanti								
5	Combustibili ad uso riscaldamento e cucine								
10	Combustibili ad uso trasporto								
30	Rimanenze iniziali di materiale per manutenzioni e riparazioni		89.262,68						
5	Materiale per manutenzioni e riparazioni								
35	Rimanenze iniziali di altro materiale non sanitario								
5	Altro materiale non sanitario	89.262,68							89.262,68
TOTALE COSTI		183.193.279,92	183.193.279,92	183.193.279,92	4.917.111,09	5.069.443,13	5.207.490,75	15.194.044,97	167.999.234,95

M.	C.	Descrizione	Imp conto	imp mastro	Imp gruppo	RICERCA CORRENTE	RICERCA FINALIZZATA MINISTERIALE	FINALIZZATE DIVERSE	Ricerca Totale	ASSISTENZA
Gruppo 206 - RIMANENZE FINALI										
5		Rimanenze finali di prodotti farmaceutici ed emoderivati	937.854,24	1.223.694,57	1.812.278,73					937.854,24
	5	Specialità medicinali con A/C	141.408,32							141.408,32
	6	Specialità medicinali sz A/C	87.141,37							87.141,37
	10	Emoderivati e sangue	18.088,67							18.088,67
	15	Soluzioni per Dialisi								
	16	Soluzioni per Dialisi								
	20	Gas, medicinali e speciali con A/C	7.550,12							7.550,12
	21	Altri Gas tecnici	9.418,71							9.418,71
	25	Stupefacenti	16.541,52							16.541,52
	30	Prodotti galenici	1.117,10							1.117,10
	31	Prodotti F.U.P.A.	3.446,01							3.446,01
	35	Prodotti ad uso veterinario								
	40	Materiali per profissi (vacconi)	1.128,51							1.128,51
6		Rimanenze finali di diagnostici e reagenti	4.946,58	37.997,52						
	5	Diagnostici e reagenti di laboratorio	183,00							183,00
	10	Materiale radiologico	13.476,28							13.476,28
	15	Service comuni ed esclusivi								
	20	Carica virale								
	25	Altri diagnostici e reagenti	15.414,93							15.414,93
	30	Prodotti chimici	3.976,73							3.976,73
7		Rimanenze finali di dispositivi medici		375.575,88						
	5	Vetere e materiale laboratorio analisi	14.213,96							14.213,96
	10	Presidi chirurgici e materiale sanitario	229.536,77							229.536,77
	15	Materiale protesico	85.349,84							85.349,84
	16	Materiale protesico per impiantabili attivi	7.754,93							7.754,93
	20	Dialisi								
	25	Aferesi								
	30	Materiale per cardiocirurgia	305,00							305,00
	70	Strumentario medico chirurgico	8.833,98							8.833,98
	75	Service comuni ed esclusivi - dispositivi medici	29.581,40							29.581,40
10		Rimanenze finali di altro materiale sanitario		33.176,23						
	5	Disinfettanti	7.420,07							7.420,07
	10	Nutrizione enterale	8.696,12							8.696,12
	15	Nutrizione parenterale	7.497,05							7.497,05
	20	Altro materiale sanitario	9.562,99							9.562,99
15		Rimanenze finali di prodotti alimentari		0,00						
	5	Rimanenze finali di prodotti alimentari								
	10	Rimanenze knz Prod Dietetici								
20		Rimanenze finali di materiali economici		58.368,36						
	5	Materiali di guardaroba								
	10	Materiale di pulizia	5.003,20							5.003,20
	15	Materiale di convivenza in genere	2.524,83							2.524,83
	20	Cancelleria	39.105,02							39.105,02
	25	Stampati	11.736,31							11.736,31
	30	Supporti informatici								
25		Rimanenze finali di combustibili, carburanti e lubrificanti								
	5	Combustibili ad uso riscaldamento e cucine								
	10	Combustibili ad uso trasporto								
30		Rimanenze finali di materiale per manutenzioni e riparazioni								
	5	Materiale per manutenzioni e riparazioni								
35		Rimanenze finali di altro materiale non sanitario		83.466,17						
	5	Altro materiale non sanitario								
	5	Contributi In c/esercizio da Regione per quota fondo sanitario			64.066.900,49					83.466,17
Gruppo 210- CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO										
5		Contributi In c/esercizio da Regione per quota fondo sanitario		51.510.654,28						

RICAVI		Imp conto	imp mastro	Imp gruppo	RICERCA CORRENTE	RICERCA FINALIZZATA MINISTERIALE	FINALIZZATE DIVERSE	Ricerca Totale	ASSISTENZA
5	Contributi in c/esercizio da Regione per quota fondo sanitario indistinta	50.830.378,94					37.652,38	37.652,38	50.792.726,56
10	Contributi in c/ esercizio da Regione per quota vincedata	677.217,21							677.217,21
15	Conti in c/es da Regione gestione diretta rischi	3.058,13							3.058,13
10	Contributi sanitari da Regione		215.367,35						
5	Contributi sanitari da Regione per funzioni subdelegat statali								
10	Contributi sanitari da Regione per funzioni delegate regionali	215.367,35							215.367,35
15	Ulteriori finanziamenti da Regione		0,00						
5	Ulteriori finanziamenti da Regione								
7	Conti Reg (extra fido) vinc titi copert extra LEA								
10	Contributi da Regione (extra fondo) vincedati								
15	Contributi regionali derivanti dal gettito fiscale								
20	Contributi da Regione (extra fondo) non vincedati								
25	CONTR Reg gest Dir rischi fondi acc es prec								
20	Contributi da Amministrazioni statali								
5	Contributi da Amministrazioni statali								
25	Contributi da altri enti		2.212.094,33						
5	Contributi da Comuni								
10	Contributi da Province								
15	Contributi da enti pubblici diversi								
16	Contributi da enti pubblici diversi vincedati								
20	Contributi da enti e soggetti privati	1.777.309,20							1.777.309,20
21	Contributi da istituzioni sociali senza fini di lucro	434.775,13							434.775,13
25	Contributi da Asili/difresi/Politecnici (extra fondo) vincedati								
35	Contributi per ricerca	4.458.022,38	10.128.694,53		4.458.022,38			4.458.022,38	
5	Contributi ministeriali per ricerca corrente	3.085.961,86				3.085.961,86		3.085.961,86	
10	Contributi ministeriali per ricerca finalizzata	361.911,58					361.911,58	361.911,58	
15	Contributi da regione e altri sogg Pubb per ricerca	2.222.798,71					2.222.798,71	2.222.798,71	
20	Conto per ricerca da privati diversi								
20	Gruppo 215-PROVENTI PER PRESTAZIONI SANITARIE			80.552.950,67					
M	C	Descrizione							
5		Proventi per prestazioni di ricovero ospedaliero		66.743.991,19					
5		Per prestazioni ad aziende sanitarie della Regione	38.069.763,41						38.069.763,41
10		Per prestazioni ad aziende sanitarie di altre Regioni	26.381.631,00						26.381.631,00
15		Per prestazioni fatturate a soggetti privati paganti della Regione	179.080,52						179.080,52
20		Per prestazioni fatturate a soggetti privati paganti di altre Regioni	1.436.560,39						1.436.560,39
25		Per prestazioni fatturate ad aziende sanitarie della Regione	676.955,87						676.955,87
30		Per prestazioni fatturate ad aziende sanitarie di altre Regioni							
10		Proventi per prestazioni di ricovero in regime di Day Hospital		137.073,85					
5		Per prestazioni ad aziende sanitarie della Regione							
10		Per prestazioni ad aziende sanitarie di altre Regioni							
15		Per prestazioni fatturate a soggetti privati paganti della Regione	29.350,00						29.350,00
20		Per prestazioni fatturate a soggetti privati paganti di altre Regioni	17.858,00						17.858,00
25		Per prestazioni fatturate ad aziende sanitarie della Regione	89.865,85						89.865,85

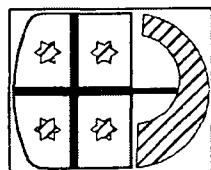
		RICAVI	Imp conto	imp mastro	Imp gruppo	RICERCA CORRENTE	RICERCA FINALIZZATA MINISTERIALE	FINALIZZATE DIVERSE	Ricerca Totale	ASSISTENZA
12	30	Per prestazioni fatturate ad aziende sanitarie di altre Regioni Proventi per prestazioni di ricovero in regime di Day Surgery		8.759,00						
	5	Per prestazioni ad aziende sanitarie della Regione								
	10	Per prestazioni ad aziende sanitarie di altre Regioni								
	15	Per prestazioni fatturate a soggetti privati paganti della Regione	717,00							717,00
	20	Per prestazioni fatturate a soggetti privati paganti di altre Regioni	2.201,00							2.201,00
	25	Per prestazioni fatturate ad aziende sanitarie della Regione	5.841,00							5.841,00
	30	Per prestazioni fatturate ad aziende sanitarie di altre Regioni								
15		Proventi di assistenza specialistica e diagnostica strumentale		5.992.546,89						
	5	Per prestazioni ad aziende sanitarie della Regione	4.092.745,00							4.092.745,00
	10	Per prestazioni ad aziende sanitarie di altre Regioni	1.137.496,00							1.137.496,00
	15	Per prestazioni fatturate a soggetti privati paganti della Regione	456.349,01							456.349,01
	20	Per prestazioni fatturate a soggetti privati paganti di altre Regioni	30.044,52							30.044,52
	25	Per prestazioni fatturate ad aziende sanitarie della Regione	155.069,73							155.069,73
	30	Per prestazioni fatturate ad aziende sanitarie di altre Regioni	120.842,63							120.842,63
20		Proventi per assistenza farmaceutica		7.524.679,14						
	5	Per prestazioni ad aziende sanitarie della Regione								
	10	Per prestazioni ad aziende sanitarie di altre Regioni								
	15	Per prestazioni a soggetti privati paganti della Regione								
	20	Per prestazioni a soggetti privati paganti di altre Regioni								
	25	Per prestazioni FILE F ad aziende sanitarie della Regione	7.156.426,14							7.156.426,14
	30	Per prestazioni FILE F ad aziende sanitarie di altre Regioni	368.253,00							368.253,00
25		Proventi per prestazioni di medicina di base								
	5	Per prestazioni ad aziende sanitarie della Regione								
	10	Per prestazioni ad aziende sanitarie di altre Regioni								
30		Proventi per prestazioni di Assistenza Termale								
	5	Per prestazioni ad aziende sanitarie della Regione								
	10	Per prestazioni ad aziende sanitarie di altre Regioni								
	15	Per prestazioni a soggetti privati paganti della Regione								
	20	Per prestazioni a soggetti privati paganti di altre Regioni								
	30	Per prestazioni fatturate ad aziende sanitarie di altre Regioni								
35		Proventi per prestazioni di assistenza riabilitativa ed Integrativa		6.100,00						
	5	Per prestazioni ad aziende sanitarie della Regione								

RICAVI		Imp conto	imp mastro	Imp gruppo	RICERCA CORRENTE	RICERCA FINALIZZATA MINISTERIALE	FINALIZZATE DIVERSE	Ricerca Totale	ASSISTENZA
10	Per prestazioni ad aziende sanitarie di altre Regioni								
15	Per prestazioni a soggetti privati paganti della Regione								
20	Per prestazioni a soggetti privati paganti di altre Regioni	6.100,00							6.100,00
30	Per prestazioni fatturate ad aziende sanitarie di altre Regioni								
37	Proventi per prestazioni di assistenza psichiatrica residenziale e semi residenziale								
15	Per prestazioni a soggetti privati paganti								
25	Per prestazioni fatturate ad aziende sanitarie della Regione								
30	Per prestazioni fatturate ad aziende sanitarie di altre Regioni								
45	Proventi per servizi sanitari diversi		138.209,24						
5	Proventi per servizi sanitari ad enti previdenziali								
10	Proventi per servizi sanitari ad amministrazioni statali	34.364,00							34.364,00
15	Proventi per servizi sanitari ad altri enti pubblici (comprende anche visite fiscali richieste da aziende ed altri Enti)								
20	Proventi per servizi sanitari ad enti e soggetti privati	43.283,55							43.283,55
21	Dritti sanitari								
22	Dritti veterinari								
25	Proventi per servizi att.dir. 85/73 CEE 88/409 CEE								
30	Proventi per rilascio copie cartelle cliniche e copie lastre radiografiche	60.561,69							60.561,69
35	Dritti per rilascio certificazioni INAIL								
40	Multe, ammende, contravvenzioni direttamente erogate								
45	Multe, ammende, contravvenzioni erogate da altri enti								
47	Proventi per prestazioni di Trasporto ambulanza ad Ellisoccorso								
5	Per prestazioni ad aziende sanitarie della Regione								
10	Per prestazioni ad aziende sanitarie di altre Regioni								
15	Per prestazioni a soggetti privati paganti								
50	Proventi per altre prestazioni medico sanitarie e cessioni diverse		1.591,36						
5	Proventi per altre prestazioni sanitarie ad aziende sanitarie della Regione								
10	Proventi per altre prestazioni sanitarie ad aziende sanitarie di altre Regioni								
15	Proventi per altre prestazioni sanitarie a soggetti privati paganti della Regione	1.591,36							1.591,36
20	Proventi per altre prestazioni sanitarie a soggetti privati paganti di altre Regioni								
25	Proventi per cessione sangue, emoderivati e plasma sanguigno								
26	Proventi per cessione organi								
27	Proventi per altre cessioni (midollo, latte umano, ecc.)								
30	Cessione di liquidi e filtri di radiologia								
55	Altre cessioni di beni sanitari e non sanitari								
M. C.	Gruppo ZZO-CONCORSI, RECUPERI, RIMBORSI SPESE			864.764,10					
5	Recuperi di costi dal personale		1.357,00						
15	Recuperi costi telefonici e badges								
20	Recuperi diversi	1.357,00							1.357,00

RICAVI		Imp conto	Imp mastro	Imp gruppo	RICERCA CORRENTE	RICERCA FINALIZZATA MINISTERIALE	FINALIZZATE DIVERSE	Ricerca Totale	ASSISTENZA
10	Recuperi per azioni di rivalsa								
5	Azioni di rivalsa per prestazioni sanitarie								
10	Azioni di rivalsa diverse								
15	Altri recuperi	38.722,34	863.407,10						38.722,34
5	Personale comandato verso terzi								
6	Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione	151,00							151,00
7	Altri concorsi recup Rimb Regione	1.445,05							1.445,05
8	Rimb oneri stip Pers Dip Az Comando Az San Pubb Ric	26.035,38							26.035,38
11	Altri conc Recup Rimb Az San Regione	5.203,00							5.203,00
15	Concorsi, rimborsi e recuperi da soggetti diversi	166.477,38							166.477,38
16	Concorsi, rimborsi e recuperi da altri soggetti pubblici	11.395,91							11.395,91
20	Recupero inabilità temporanea da INAIL	96.093,67							96.093,67
25	Rimborso per cessione beni di consumo servizi erogati da terzi								
30	Rimborso da assicurazione	64.442,57							64.442,57
35	Rimborso da assicurazione GDR (anni precedenti)	280.278,80							280.278,80
40	Rimborso per Pay Back								
50	Rimb Pay bach sup Spesa farm Osp								
55	Rimborso per ulteriore Pay Back	173.162,00							173.162,00
Gruppo 225-COMPARTICIPAZIONE ALLA SPESA PER PRESTAZIONI SANITARIE			1.947.844,44	1.947.844,44					
M. C.	Descrizione		1.947.844,44						
5	Proventi per tickets								
5	Proventi per tickets visite specialistiche	922.238,58							922.238,58
10	Proventi per tickets diagnostica strumentale	419.963,59							419.963,59
15	Proventi per tickets analisi di laboratorio	407.407,89							407.407,89
20	Altri proventi per tickets	198.157,19							198.157,19
25	Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	87,19							87,19
Gruppo 230-PROVENTI FINANZIARI				41.432,74					
M. C.	Descrizione			41.432,74					
5	Interessi attivi su c/c ordinari								
5	Interessi attivi netti su c/c di tesoreria	5,56	12,90						5,56
15	Interessi attivi netti su c/c postale								
20	Interessi attivi su crediti								
25	Altri interessi attivi (es. depositi cauzionali)	7,34							7,34
10	Cedole su titoli		41.407,31						
5	Interessi netti su titoli	41.407,31							41.407,31
15	Proventi da partecipazione		12,53						
5	Dividendi vari	12,53							12,53
10	Rivalutazioni finanziarie		0,00						
20	Altri proventi finanziari								
5	Altri proventi finanziari								
Gruppo 235-PROVENTI DIVERSI				1.260.479,14					
M. C.	Descrizione			1.260.479,14					
10	Affitti attivi		219.875,60						
5	Affitti attivi per fabbricati ad uso attività commerciale	24.788,76							24.788,76
10	Affitti attivi per fabbricati ad uso di civile abitazione	89.500,76							89.500,76
15	Affitti attivi per terreni	346,02							346,02
25	Canoni di concessione locali	105.238,06							105.238,06
15	Altri proventi		1.040.603,54						
5	Arroccamenti attivi, abbuoni, sconti attivi	4,48							4,48
15	Altri proventi vari	1.040.599,06							1.040.599,06
Gruppo 240 - PROVENTI STRAORDINARI				4.241.660,35					
M. C.	Descrizione			4.241.660,35					
10	Soppravvenienze attive		1.073.239,38						
5	Differenze cambio attive	323,57							323,57
10	Sopravvenienze attive	838.447,66							838.447,66

RICAVI		Imp conto	Imp mastro	Imp gruppo	RICERCA CORRENTE	RICERCA FINALIZZATA MINISTERIALE	FINALIZZATE DIVERSE	Ricerca Totale	ASSISTENZA
15	Sopravvenienze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale								
20	Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale								
40	Sopravvenienze attive v/terzi acquisto di beni e servizi	232.140,65							232.140,65
45	Sop. attive v/az. Sanit. Pubb. Reg.	2.327,50							2.327,50
15	Plusvalenze patrimoniali		0,00						
5	Plusvalenza da alienazione beni del patrimonio		0,00						
15	Altri proventi straordinari		877.555,24						877.555,24
20	Altri proventi straordinari								
5	Proventi da donazioni e liberalità diverse	877.555,24							877.555,24
10	Insussistenze attive		2.290.865,73						
5	Insussistenze Attive v/ASI-AO, IRCCS, Policlinc	218.734,14							218.734,14
10	Insussistenze attive v/terzi relative al personale								
15	Altre Insussistenze attive	22.481,46							22.481,46
40	Ins. att. v/terzi acqu. di beni e servizi	2.049.650,13							2.049.650,13
Gruppo 246-UTILIZZO DI FONDI ACCANTONATI				11.896.235,19					
M.	Descrizione								
C.	Descrizione								
5	Utilizzo Fondi rischi ed oneri diversi								
5	Utilizzo fondo imposte in contenzioso								
10	Utilizzo fondo debiti in contestazione								
15	Utilizzo fondo rischi diversi								
15	Utilizzo fondo svalutazione crediti								
20	Utilizzo fondo svalutazione crediti								
5	Utilizzo altri fondi per oneri specifici								
5	Utilizzo altri fondi per oneri specifici								
25	Utilizzo quota contributi in c/capitale, finalizzati, donazioni e altri		6.228.797,81						6.228.797,81
5	Utilizzo quota contributi in c/capitale	152.041,09							152.041,09
6	Utilizzo quota contr. in c/cap. da Stato	2.476.892,88							2.476.892,88
10	Utilizzo quota contributi da donazioni	1.993.439,52							1.993.439,52
15	Utilizzo quota Fondo beni rinvestiti								
20	Quota input Es. cles F.S.R. dest. ad inv.	147.995,68							147.995,68
30	Utilizzo quota contr. in c/cap. da sogg. diversi	1.458.438,64							1.458.438,64
30	Utilizzo quota contributi finalizzati		5.667.437,38						5.667.437,38
5	Utilizzo quota contributi finalizzati dell'esercizio								
10	Utilizzo quota contributi finalizzati di esercizi precedenti	1.497.200,24							1.497.200,24
15	Utilizzo quota contributi finalizzati di esercizi precedenti								
20	Utilizzo Fido quote inutil. Contr. Es. prec. ricerca	4.126.606,72			459.086,71		1.447.483,94	3.890.053,92	4.126.606,72
30	Utilizzo Fondi Riparto	43.630,42				1.983.481,27			43.630,42
Gruppo 250-INCREMENTI DI IMMOBILIZZAZIONI PER LAVORI INTERNI									
M.	Descrizione								
C.	Descrizione								
5	Incrementi delle immobilizz. immateriali per lavori in economia								
5	Incrementi delle immobilizz. immateriali per lavori in economia								
10	Incrementi delle immobilizz. materiali per lavori in economia								
5	Incrementi delle immobilizz. materiali per lavori in economia								
Gruppo 260 - RICAVI ATTIVITA' COMMERCIALI				4.360.717,07					
M.	Descrizione								
C.	Descrizione								
5	Proventi per prestazioni e consulenze		3.357.097,86						3.357.097,86
6	Prestazioni libero-professionali intra-murarie in regime ambulatoriale (interne, allargate e domiciliari)	1.907.065,15							1.907.065,15
7	Consulenze ex art. 57-58 CCNL	312.569,44							312.569,44
10	Consulenze diverse (tecniche, sanitarie, infermieristiche)	29,02					29,02		29,02
15	Prestazioni medico-veterinarie								

RICAVI		Imp conto	imp mastro	Imp gruppo	RICERCA CORRENTE	RICERCA FINALIZZATA MINISTERIALE	FINALIZZATE DIVERSE	Ricerca Totale	ASSISTENZA
20	Prestazioni di igiene pubblica								
25	Proventi per sperimentazione di farmaci	1.137.434,25					1.137.434,25	1.137.434,25	
30	Prestazioni di prevenzione infortuni (ex ENPI e ex ANCC)								
35	Prestazioni di medicina legale e del lavoro								
45	Corrispettivi di corsi di formazione								
50	Rimborso forfettario costo personale comandato presso terzi		29.050,00						29.050,00
10	Proventi dalle camere a pagamento								
5	Differenze di classe e servizi extra delle camere a pagamento	29.050,00							
15	Proventi dalla camera a pagam (con Iva)		213.869,49						
15	Prestazioni di tipo alberghiero								
5	Gestione di case-albergo per anziani a prezzo pieno								
10	Mensa e alloggio al personale dipendente, religioso, obiettori di coscienza, scuole professionali, dipendenti di altri enti e familiari dei lavoratori	213.869,49							213.869,49
20	Proventi da gestioni dirette e servizi vari		760.699,72						
5	Proventi dalla gestione di farmacie aperte al pubblico								
10	Proventi da gestione telefoni pubblici								
15	Proventi per distribuzione bibite, caffè, ecc.	101.007,00							101.007,00
20	Proventi dalla gestione diretta di attività commerciali (spacci, bar, CRAL, edicola, parcheggi, canile municipale, ecc.)	619.565,50							619.565,50
25	Proventi per servizi di elaborazione dati, lavanderia e altri servizi non sanitari forniti a terzi	39.946,35							39.946,35
30	Prov per cess e servizi della ricerca	180,87					180,87	180,87	
25	Cessioni di beni								
10	Cessioni di protesi e presidi sanitari								
15	Cessioni di altri beni già utilizzati nell'attività commerciale								
20	Cessioni diverse								
TOTALE RICAVI		171.045.162,92	171.045.162,92	171.045.162,92	4.917.111,09	5.069.443,13	5.207.490,75	15.194.044,97	155.851.117,95



REGIONE LIGURIA

Direzione Centrale Finanza, Bilancio e Controlli
Settore Audit, verifiche e controlli Comunitari

**ISTITUTO G. GASLINI
ASSEGNAZIONI 2017**

Situazione al 31 dicembre 2017

ASSEGNAZIONI ED EROGAZIONI:

1) ASSEGNAZIONI IN CONTO COMPETENZA:

- Correnti;
- Conto capitale

2) EROGAZIONI IN CONTO RESIDUI

ASSEGNAZIONI CORRENTI IN CONTO COMPETENZA

LEGENDA:

- DG Delibera di Giunta
- DE Decreto del Dirigente
- DS Decreto del Segretario
- DD Decreto del Direttore Generale

CAP. N. IMPEGNO TP N.PROV. DATA PROV. FONDO FINANZIARIO FONDO FONDECO FV DA REGIONE

Importanti contabili del provvedimento di assegnazione anno di imputazione

DARE AVERE DARE AVERE

note

ASSEGNAZIONI IN CONTO CORRENTE

Table with columns for account number, type, province, date, fund, and amount. Rows include various budgetary entries with descriptions like 'Finanziamento provvisorio di cassa...' and 'Fornitura di beni e servizi...'

Totale partite mensili

Table with columns for account number, type, province, date, fund, and amount. Rows include various budgetary entries with descriptions like 'Contratti di lavoro...', 'Gestione della mensa...', and 'Gestione del servizio di pulizia...'

CAP. N. REGIONE TP. N. PROV. DATA PROV. Fondo Indistinto Fondo vincolat. F. da Regione

IMPORTO IMPEGNATO IMPORTO LIQUIDATO IMPORTO DA CORDONALI

OGGETTO

PERIODI DI RENDICONTAZIONE

ANNO DI RENDICONTAZIONE

PERIODI DI RENDICONTAZIONE	ANNO DI RENDICONTAZIONE	PERIODI DI RENDICONTAZIONE	ANNO DI RENDICONTAZIONE	PERIODI DI RENDICONTAZIONE	ANNO DI RENDICONTAZIONE	PERIODI DI RENDICONTAZIONE	ANNO DI RENDICONTAZIONE	PERIODI DI RENDICONTAZIONE	ANNO DI RENDICONTAZIONE							
3296	9804	DO	1193	28/12/2017	0,00	3.408.036,29	025 004 015	210 002 005	2017							
						3.408.036,29										
3285	9815	DO	1193	28/12/2017	0,00	295.000,00	025 004 015	210 005 010	2017							
						295.000,00										
3315	9900	DO	1193	28/12/2017	0,00	23.562,00	025 004 055	220 015 055	2017							
						23.562,00										
4007	9912	DO	1193	28/12/2017	0,00	242.000,00	025 004 015	210 003 010	2017							
						242.000,00										
Totale periodo ubero/i (mandamenti) ->											3.542.644,75	194.371,33	3.348.273,42			
DOCU. ESQUADRA:											6.598.014,00	0,00	6.598.014,00			
Totale periodo (rischio diavanti) ->											6.598.014,00	0,00	6.598.014,00			
TOTALE GENERALE ->											126.462.107,79	124.513.790,37	11.948.317,42			

Importazioni contabili del provvedimento di assegnazione	Importazioni contabili degli impegni di cui al 1° comma dell'art. 111	NOTE
DARE	AVERE <td>anno di imputazione</td>	anno di imputazione
DARE	AVERE <td></td>	

ASSEGNAZIONI IN CONTO CAPITALE

LEGENDA:

- DG	Delibera di Giunta
- DE	Decreto del Dirigente
- DS	Decreto del Segretario
- DD	Decreto del Direttore Generale

CAP. N. IMPEGNO TP N. PROV. DATA PROV. IMPORTO IMPEGNATO IMPORTO LIQUIDATO IMPORTO DA LIQUIDARE OGGETTO
ASSEGNAZIONI IN CONTO CAPITALE

CAP. N. IMPEGNO	TP	N. PROV.	DATA PROV.	IMPORTO IMPEGNATO	IMPORTO LIQUIDATO	IMPORTO DA LIQUIDARE	OGGETTO
TOTALE				0,00	0,00	0,00	

EROGAZIONI IN CONTO RESIDUI

LEGENDA:

- DG Delibera di Giunta
- DE Decreto del Dirigente
- DS Decreto del Segretario
- DD Decreto del Direttore Generale

ESERC. EBP	CAP. N. IMPUGNO	TP	N. PROV.	DATA PROV.	IMPORTO IMPUGNATO	INSUSISTENZE	IMPORTO LIQUIDATO	IMPORTO DA LIQUIDARE	OGGETTO	IMPUTAZIONE CONSULENZA	REGOLAZIONE	IMPUTAZIONE CONSULENZA	IMPUGN. SPESATA (ART. 917)	UPPERA SPESATA (ART. 917)	IMPUGN. SPESATA (ART. 917)	UPPERA SPESATA (ART. 917)	IMPUGN. SPESATA (ART. 917)	UPPERA SPESATA (ART. 917)
2017	2016 6238	DG	1185	20/12/2016	94.201,03	0,00	94.201,03	0,00	0,00	CORSI DI FORMAZIONE PER LA LOTTA ALLE INFEZIONI DA RIVOLI AD OPERATORI SANITARI (FONDO BILANCIARIO NAZIONALE ANNO 2011), IMPEGNO DI 1.018.135,00 A FAVORE DELLE A.S.S. L. DISPERDITE E ISTITUTI SCIENTIFICI DELLA	035 004 016	240 010 010	035 010 010	035 010 010	035 010 010	035 010 010	Dgr 500/07.056/2013	
2017	2016 5352	DE	6031	13/12/2016	68.678,00	0,00	68.678,00	0,00	0,00	Chiusa anticipata per la prevenzione e cura della febbre tifosa determinata all'assistenza	035 004 016	240 010 010	035 010 010	035 010 010	035 010 010	Dgr 500/07.056/2013		
2017	2016 5357	DE	6035	14/12/2016	38.800,00	0,00	38.800,00	0,00	0,00	Chiusa anticipata per la prevenzione e cura della febbre tifosa determinata all'assistenza	035 009 005	210 005 010	035 010 010	035 010 010	035 010 010	Dgr 840/19.005/2009		
2017	2016 5359	DE	6036	14/12/2016	38.800,00	0,00	38.800,00	0,00	0,00	Chiusa anticipata per la prevenzione e cura della febbre tifosa determinata all'assistenza	035 009 005	210 005 010	035 010 010	035 010 010	035 010 010	Dgr 715/18.000/2010		
2017	2016 5359	DE	6038	14/12/2016	35.000,00	0,00	35.000,00	0,00	0,00	Chiusa anticipata per la prevenzione e cura della febbre tifosa determinata all'assistenza	035 009 005	210 005 010	035 010 010	035 010 010	035 010 010	Dgr 516/19.055/2011		
2017	2016 5358	DE	6038	14/12/2016	35.000,00	0,00	35.000,00	0,00	0,00	Chiusa anticipata per la prevenzione e cura della febbre tifosa determinata all'assistenza	035 009 005	210 005 010	035 010 010	035 010 010	035 010 010	Dgr 885/18.052/2012		
2017	2016 5352	DE	6038	14/12/2016	33.800,00	0,00	33.800,00	0,00	0,00	Chiusa anticipata per la prevenzione e cura della febbre tifosa determinata all'assistenza	035 004 016	240 010 010	035 010 010	035 010 010	035 010 010	Dgr 600/07.056/2012		
2017	2016 5356	DE	6335	27/12/2016	3.589,39	820,25	2.969,24	0,00	0,00	TRASPORTO SANITARIO EMERGENZA POSTI ORGANIZZATIVI PER LE SPESSE DI	035 004 016	210 005 005	035 010 010	035 010 010	035 010 010	Dgr 715/18.000/2010		
2017	2016 5167	DE	8184	20/12/2016	119,50	0,00	119,50	0,00	0,00	Costo di riferimento regionale per la prevenzione e studio della SIDS (Guidelines di OMS) e dell'ALTE (Apartment Line Thinking) Evento presso Istituto G. Galilei, Impiego di	035 004 045	210 010 010	035 010 010	035 010 010	035 010 010	Dgr 516/19.055/2011		
2017	2016 5147	OG	1185	20/12/2016	1.188.370,00	0,00	1.188.370,00	0,00	0,00	FORNITURE, SERVIZI E LAVORI DELLA GESTIONE ENERGETICA DELLE AZIENDE DEL SISTEMA SANITARIO LIGURE (CONTRAPPARTE MICEMES S.C.A. R.L.) - CONCILIAZIONE GIUDIZIALE	035 004 045	210 010 010	035 010 010	035 010 010	035 010 010	Dgr 885/18.052/2012		
2017	2016 8222	OG	1187	20/12/2016	109.100,00	0,00	109.100,00	0,00	0,00	PROGRAMMA INVESTIMENTI IN SANITA' EX ART. 301, 87/1984 - ANNO 2016 - ASSEGNAZIONE ED IMPEGNO, A FAVORE DI A.S.S. LL. DIVERSE DI 3.789.844,89.	025 005 011	050 040 003	025 010 010	025 010 010	025 010 010	Dgr 800/07.056/2012		
2017	2016 8222	OG	1187	20/12/2016	137.600,00	0,00	137.600,00	0,00	0,00	PROGRAMMA INVESTIMENTI IN SANITA' EX ART. 301, 87/1984 - ANNO 2016 - ASSEGNAZIONE ED IMPEGNO, A FAVORE DI A.S.S. LL. DIVERSE DI 3.789.844,89.	035 005 011	060 040 005	035 010 010	035 010 010	035 010 010	Dgr 800/07.056/2012		
2017	2016 5398	OG	1233	20/12/2016	1.279.318,00	0,00	1.279.318,00	0,00	0,00	Assegnazione per la gestione del Piano sanitario nazionale per l'anno 2016 - Adempimenti D.Lgs. n. 119/2011, Impiego di euro 144.172.523,89.	025 004 016 025 004 050	210 005 010	025 010 010	025 010 010	025 010 010	Decreto del 21/11/2016 E.G. di 2.971,00 in cambio di 2.233.659,00		
2017	2016 5395	OG	1233	20/12/2016	48.000,00	0,00	48.000,00	0,00	0,00	Assegnazione per la gestione del Piano sanitario nazionale per l'anno 2016 - Adempimenti D.Lgs. n. 119/2011, Impiego di euro 144.172.523,89.	025 004 016	210 005 010	025 010 010	025 010 010	025 010 010	Decreto del 21/11/2016 E.G. di 2.971,00 in cambio di 2.233.659,00		
2017	2016 5152	OG	1243	30/12/2016	6.814.306,00	3.000.000,00	3.814.306,00	3.000.000,00	0,00	Impegno di euro 144.172.523,89.	025 004 016	050 020 005	025 010 010	025 010 010	025 010 010	Decreto del 21/11/2016 E.G. di 2.971,00 in cambio di 2.233.659,00		
2017	2016 4607	OG	1261	30/12/2016	33.885,78	0,00	33.885,78	0,00	0,00	Assegnazione per la gestione del Piano sanitario nazionale per l'anno 2016 - Adempimenti D.Lgs. n. 119/2011, Impiego di euro 144.172.523,89.	035 004 016	210 005 010	035 010 010	035 010 010	035 010 010	Decreto del 21/11/2016 E.G. di 2.971,00 in cambio di 2.233.659,00		
2017	2016 5316	DC	1364	30/12/2016	550.638,00	0,00	550.638,00	0,00	0,00	Impegno di euro 144.172.523,89.	025 004 045	220 018 55	025 010 010	025 010 010	025 010 010	Decreto del 21/11/2016 E.G. di 2.971,00 in cambio di 2.233.659,00		
2017	2016 5316	DC	1371	30/12/2016	18.300,00	0,00	18.300,00	0,00	0,00	Impegno di euro 144.172.523,89.	025 004 045	210 015 001	025 010 010	025 010 010	025 010 010	Decreto del 21/11/2016 E.G. di 2.971,00 in cambio di 2.233.659,00		
2017	2016 8134	OG	1273	30/12/2016	80.863,25	0,00	80.863,25	0,00	0,00	Assegnazione per la gestione del Piano sanitario nazionale per l'anno 2016 - Adempimenti D.Lgs. n. 119/2011, Impiego di euro 144.172.523,89.	025 004 016	210 005 010	025 010 010	025 010 010	025 010 010	Decreto del 21/11/2016 E.G. di 2.971,00 in cambio di 2.233.659,00		

TOTALE

23.842.206,04

2.201.481,36

8.852.763,70

12.867.762,94

EROGAZIONI IN CONTO RESIDUI PERENTI

LEGENDA:

- DG Delibera di Giunta
- DE Decreto del Dirigente
- DS Decreto del Segretario
- DD Decreto del Direttore Generale

	MOBILITA' ATTIVA INTRAREGIONALE	DATA DOCUMENTO	NUMERO DOCUMENTO	TIPO DOCUMENTO	IMPORTO	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	DESCRIZIONE DESTINATARIO		
R	AA0350	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	170000131P	FATTURA	79.003,00	RICOVERI U.E. I TRIM. 2017	ASL 3 - GENOVESE		
			170000139P	FATTURA	217.141,85	STP I QUADR. 2017	ASL 3 - GENOVESE		
			170000147P	FATTURA	75.818,00	RICOVERI U.E. II TRIM. 2017	ASL 3 - GENOVESE		
			170000148P	FATTURA	62.618,00	STP II QUADR. 2017	ASL 3 - GENOVESE		
			170000177P	FATTURA	85.491,00	RIC. UE III TRIM. 2017	ASL 3 - GENOVESE		
			180000004P	FATTURA	102.483,87	RICOVERIE DH U.E. IV TRIM	ASL 3 - GENOVESE		
			180000005P	FATTURA	150.107,00	STP III QUADRIMESTRE	ASL 3 - GENOVESE		
			1710/2017		170000152P	FATTURA	4.660,03	SPED. 2017	ASL 1 Impienta
			26/02/2018		180000014P	FATTURA	305,91	SPED. 2017	ASL 1 Impienta
			26/02/2018		180000017P	FATTURA	9.263,87	SPED. 2017	ASL 2 - SAVONESE
			26/02/2018		180000018P	FATTURA	14,64	SPED. 2017	ASL 2 - SAVONESE
			26/02/2018		180000019P	FATTURA	12,40	SPED. 2017	ASL 2 - SAVONESE
			26/02/2018		180000020P	FATTURA	325,38	SPED. 2017	ASL 2 - SAVONESE
26/02/2018		180000021P	FATTURA	43,92	SPED. 2017	ASL 2 - SAVONESE			
26/02/2018		180000022P	FATTURA	431,72	SPED. 2017	ASL 2 - SAVONESE			
26/02/2018		180000023P	FATTURA	1.949,34	SPED. 2017	ASL 2 - SAVONESE			
30/06/2017		170000142P	FATTURA	3.254,08	PREST. SPEC. ALLERGOL. 01-05/2017	ASL 3 - GENOVESE			
28/11/2017		170000167P	FATTURA	376,60	SPED. 2017	ASL 3 - GENOVESE			
26/02/2018		180000015P	FATTURA	47,74	SPED. 2017	ASL 3 - GENOVESE			
28/11/2017		170000165P	FATTURA	570,12	SPED. 2017	ASL 4 - CHIAVARESE			
26/02/2018		180000025P	FATTURA	259,00	SPED. 2017	ASL 4 - CHIAVARESE			
26/02/2018		180000026P	FATTURA	20,66	SPED. 2017	ASL 4 - CHIAVARESE			
21/11/2017		170000161P	FATTURA	1.202,14	SPED. 2017	ASL 5 La Spezia			
26/02/2018		180000024P	FATTURA	3.351,84	SPED. 2017	ASL 5 La Spezia			
30/06/2017		170000134P	FATTURA	1.155,45	SPED. 2017	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO			
30/06/2017		170000135P	FATTURA	15.928,00	SPED. 2017	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO			
06/10/2017		170000150P	FATTURA	63.451,00	SPED. 2017	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO			
12/01/2018		180000001P	FATTURA	25.260,00	SPED. 2017	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO			
26/02/2018		180000031P	FATTURA	246,25	SPED. 2017	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO			
26/02/2018		180000032P	FATTURA	93,34	SPED. 2017	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO			
26/02/2018		180000033P	FATTURA	8.517,24	SPED. 2017	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO			
30/06/2017		170000136P	FATTURA	698,52	SPED. 2017	ENTE OSP. OSPEDALI GALLIERA			
R	AA0370	A.4.A.1.3) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale							
R	AA0380	A.4.A.1.4) Prestazioni di File F							
R	AA0390	A.4.A.1.5) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale							
R	AA0400	A.4.A.1.6) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata							
R	AA0410	A.4.A.1.7) Prestazioni termali							
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							

MOBILITA' ATTIVA INTRAREGIONALE		DATA DOCUMENTO	NUMERO DOCUMENTO	TIPO DOCUMENTO	IMPORTO	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	DESCRIZIONE DESTINATARIO	
R	AA0440	A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rievanzza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	30/06/2017	170000137P	FATTURA	819,55	SPEED 2017	ENTE OSP. OSPEDALI GALLIERA
			30/06/2017	170000138P	FATTURA	2.383,05	SPEED 2017	ENTE OSP. OSPEDALI GALLIERA
			25/07/2017	170000145P	FATTURA	1.039,81	SPEED 2017	ENTE OSP. OSPEDALI GALLIERA
			02/08/2017	170000146P	FATTURA	1.039,81	SPEED 2017	ENTE OSP. OSPEDALI GALLIERA
			09/11/2017	170000158P	FATTURA	1.448,29	SPEED 2017	ENTE OSP. OSPEDALI GALLIERA
			26/02/2017	180000027P	FATTURA	384,61	SPEED 2017	ENTE OSP. OSPEDALI GALLIERA
R	AA0720	A.4.D.5) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenza (ex art.55 c.1 lett.c)(d) ed ex art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	26/02/2017	180000028P	FATTURA	1.436,01	SPEED 2017	ENTE OSP. OSPEDALI GALLIERA
			26/02/2017	180000029P	FATTURA	5.079,41	SPEED 2017	ENTE OSP. OSPEDALI GALLIERA
			30/06/2017	170000140P	FATTURA	11.525,88	PREST. SPEC. CITOGENETICA	ASL 5 La Spezia
R	AA0740	A.4.D.7) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (aziende sanitarie pubbliche della Regione)	23/10/2017	170000155P	FATTURA	7.863,63	PREST. SPEC. CITOGENETICA	ASL 5 La Spezia
			06/12/2017	170000175P	FATTURA	2.407,29	PREST. SPEC. CITOGENETICA	ASL 5 La Spezia
			13/02/2018	180000088P	FATTURA	732,45	PREST. SPEC. CITOGENETICA	ASL 5 La Spezia
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	31/12/2017	PROT. 5776/18	RICHIESTA RIMBORSO			
			24/04/2017	NOTA 14253	RICAVO	5.175,00	LIQUIDAZIONE COMPONENTI CER LIGURIA DA GENNAIO 2015 A DICEMBRE 2016	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
R	AA0820	A.5.C.2) Rimborso per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	31/12/2017					
			31/12/2017					
R	AA0830	A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	31/12/2017					
			31/12/2017					
			31/12/2017					
			31/12/2017					
			31/12/2017					
R	AA0850	A.5.D.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici	31/12/2017	Giugno/dic. 2017	RICAVO	18.709,05	PERSONALE COMANDO SIG. DEOLA ALESSANDRO	ENTE OSP. OSPEDALI GALLIERA
			08/06/2017	170000133P	FATTURA	451,92	CONSULENZE DE CARO 2016	ENTE OSP. OSPEDALI GALLIERA
			30/06/2017	170000141P	FATTURA	565,25	CONSULENZE ZARA 2016	ENTE OSP. OSPEDALI GALLIERA
			01/06/2017	170000130P	FATTURA	222,09	PRESTAZIONI SPECIALISTICHE ANNO 2016	ASL 4 - CHIAVARESE
			20/03/2017	170000098P	FATTURA	600,00	PRESTAZIONI SPECIALISTICHE ANNO 2016	ASL N.2 - SAVONESE
R	EA0060	E.1.B.2.1) Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	01/06/2017	170000129P	FATTURA	1.293,65	PRESTAZIONI SPECIALISTICHE ANNO 2016	ASL N.2 - SAVONESE
			01/06/2017	170000128P	FATTURA	211,76	PRESTAZIONI SPECIALISTICHE ANNO 2016	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
			27/02/2017	FTE/2017/219	NOTA DI CREDITO PASSIVA	3.666,72	prestazioni anni precedenti	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
			04/04/2017	FTE/2017/479	NOTA DI CREDITO PASSIVA	55,08	prestazioni anni precedenti	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
			07/08/2017	FTE/2017/1065	NOTA DI CREDITO PASSIVA	215.012,34	prestazioni anni precedenti - Radioterapia	IST. IST. MAZ RICERCA CANCRO

MOBILITA' ATTIVA INTRAREGIONALE		DATA DOCUMENTO	NUMERO DOCUMENTO	TIPO DOCUMENTO	IMPORTO	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	DESCRIZIONE DESTINATARIO		
MOBILITA' PASSIVA INTRAREGIONALE		DATA DOCUMENTO	NUMERO DOCUMENTO	TIPO DOCUMENTO (fattura/nota di credito)	IMPORTO	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	DESCRIZIONE FORNITORE		
R	BA0080	13/03/17	FTE/2017/335	FATTURA	362,00	sangue ed emocomponenti	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO		
		13/03/17	FTE/2017/334	FATTURA	1.991,00	sangue ed emocomponenti	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO		
		31/05/17	FTE/2017/708	FATTURA	181,00	sangue ed emocomponenti	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO		
		11/07/17	FTE/2017/991	FATTURA	216,00	sangue ed emocomponenti	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO		
		19/09/17	FTE/2017/1206	FATTURA	2.940,00	sangue ed emocomponenti	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO		
		09/10/17	FTE/2017/1354	FATTURA	2.114,00	sangue ed emocomponenti	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO		
		16/11/17	FTE/2017/1521	FATTURA	1.315,00	sangue ed emocomponenti	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO		
		28/12/17	FTE/2017/1755	FATTURA	23.568,00	sangue ed emocomponenti	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO		
		28/12/17	FTE/2017/1756	FATTURA	41.326,00	sangue ed emocomponenti	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO		
		28/12/17	FTE/2017/1757	FATTURA	24.963,00	sangue ed emocomponenti	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO		
		19/01/18	FTE/2018/43	FATTURA	30.712,00	sangue ed emocomponenti	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO		
		R	BA0300						
		R	BA0380						
R	BA0470								
R	BA0510								
R	BA0540	10/05/17	FEL/2017/131	FATTURA	18.372,75	prestazioni ambulatoriali	ASL N.3 - GENOVESE		
		01/06/17	FEL/2017/143	FATTURA	6.592,57	prestazioni ambulatoriali	ASL N.3 - GENOVESE		
		05/06/17	FEL/2017/144	NOTA DI CREDITO	-	prestazioni ambulatoriali	ASL N.3 - GENOVESE		
		05/06/17	FEL/2017/145	FATTURA	8.754,07	prestazioni ambulatoriali	ASL N.3 - GENOVESE		
		05/07/17	FEL/2017/157	FATTURA	3.245,25	prestazioni ambulatoriali	ASL N.3 - GENOVESE		
		02/08/17	FEL/2017/169	FATTURA	11.455,95	prestazioni ambulatoriali	ASL N.3 - GENOVESE		
		06/09/17	FEL/2017/169	FATTURA	3.350,32	prestazioni ambulatoriali	ASL N.3 - GENOVESE		
		03/10/17	FEL/2017/194	FATTURA	3.245,25	prestazioni ambulatoriali	ASL N.3 - GENOVESE		
		06/11/17	FEL/2017/216	FATTURA	3.350,33	prestazioni ambulatoriali	ASL N.3 - GENOVESE		
		01/12/17	FEL/2017/229	FATTURA	5.944,13	prestazioni ambulatoriali	ASL N.3 - GENOVESE		
		08/01/18	FEL/2018/1	FATTURA	3.350,33	prestazioni ambulatoriali	ASL N.3 - GENOVESE		
		29/08/17	FTI/2017/262	FATTURA	14.640,00	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO		
		R	BA0650	07/09/17	FTI/2017/279	FATTURA	14.640,00	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
R	BA0710	07/02/18	FTI/2018/63	FATTURA	14.640,00	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO		
R	BA0760								

MOBILITA' ATTIVA INTRAREGIONALE		DATA DOCUMENTO	NUMERO DOCUMENTO	TIPO DOCUMENTO	IMPORTO	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	DESCRIZIONE DESTINATARIO
R	BA0810						
R	BA0910						
R	BA0970						
R	BA1040						
R	BA1100						
R	BA1150						
R	BA1250						
R	BA1270						
R	BA1340						
R	BA1360						
R	BA1460	31/12/2017	NOTA 3030/18	COSTO	85.777,14	comando Romano Marco	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
		30/10/17	FE/2017/699	FATTURA	54,14	prestazioni ambulatoriali	ASL N. 2 - SAVONESE
		06/04/2017	FE/2017/86	FATTURA	10,95	prestazioni ambulatoriali	ASL N. 3 - GENOVESE
		11/08/17	FE/2017/170	FATTURA	43,12	prestazioni ambulatoriali	ASL N. 3 - GENOVESE
		09/10/17	FE/2017/203	FATTURA	191,77	prestazioni ambulatoriali	ASL N. 3 - GENOVESE
		12/12/17	FE/2017/236	FATTURA	70,26	prestazioni ambulatoriali	ASL N. 3 - GENOVESE
		21/02/17	FE/2017/52	FATTURA	43,90	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
		23/02/17	FE/2017/210	FATTURA	673,98	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
		10/03/17	FE/2017/277	FATTURA	385,28	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
		10/03/17	FE/2017/295	FATTURA	552,61	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
		13/03/17	FE/2017/312	FATTURA	10.799,13	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
		13/03/17	FE/2017/312	FATTURA	1.618,61	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
		13/03/17	FE/2017/311	FATTURA	12,91	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
		13/03/17	FE/2017/310	FATTURA	480,00	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
		13/03/17	FE/2017/309	FATTURA	240,00	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
		13/03/17	FE/2017/308	FATTURA	474,19	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
		13/03/17	FE/2017/307	FATTURA	103,29	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
		13/03/17	FE/2017/304	FATTURA	1.788,54	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO

MOBILITA' ATTIVA INTRAREGIONALE		DATA DOCUMENTO	NUMERO DOCUMENTO	TIPO DOCUMENTO	IMPORTO	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	DESCRIZIONE DESTINATARIO
		13/03/17	FTE/2017/303	FATTURA	92,96	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
		13/03/17	FTE/2017/302	FATTURA	12,91	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
		13/03/17	FTE/2017/377	FATTURA	205,14	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
		17/03/17	FTE/2017/418	FATTURA	52,88	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
		17/03/17	FTE/2017/412	FATTURA	20,66	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
		17/03/17	FTE/2017/409	FATTURA	254,36	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
		17/03/17	FTE/2017/401	FATTURA	20,66	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
		17/03/17	FTE/2017/392	FATTURA	211,96	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
		28/03/17	FTE/2017/459	FATTURA	2.980,90	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
		28/03/17	FTE/2017/460	FATTURA	485,99	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
		28/03/17	FTE/2017/464	FATTURA	8.262,56	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
		06/04/17	FTE/2017/502	FATTURA	235,13	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
		07/04/17	FTE/2017/531	FATTURA	7,59	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
		07/04/17	FTE/2017/533	FATTURA	5.281,67	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
		14/04/17	FTE/2017/589	FATTURA	154,92	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
		14/04/17	FTE/2017/588	FATTURA	61,98	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
		14/04/17	FTE/2017/586	FATTURA	219,67	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
		14/04/17	FTE/2017/579	FATTURA	529,06	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
		18/04/17	FTE/2017/591	FATTURA	1.071,65	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
		18/04/17	FTE/2017/593	FATTURA	673,98	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
		21/04/17	FTE/2017/609	FATTURA	20,66	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
		21/04/17	FTE/2017/607	FATTURA	733,97	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
		26/04/17	FTE/2017/623	FATTURA	397,18	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
		26/04/17	FTE/2017/622	FATTURA	13.052,59	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
		27/04/17	FTE/2017/624	FATTURA	288,54	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
		05/05/17	FTE/2017/640	FATTURA	2.664,82	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
		05/05/17	FTE/2017/641	FATTURA	41,32	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
		05/05/17	FTE/2017/644	FATTURA	418,68	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
		08/05/17	FTE/2017/646	FATTURA	4.100,87	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
		08/05/17	FTE/2017/651	FATTURA	6.679,65	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO

MOBILITA' ATTIVA INTRAREGIONALE						
DATA DOCUMENTO	NUMERO DOCUMENTO	TIPO DOCUMENTO	IMPORTO	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	DESCRIZIONE DESTINATARIO	
09/05/17	FTE/2017/657	FATTURA	214,84	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO	
09/05/17	FTE/2017/664	FATTURA	39,93	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO	
17/05/17	FTE/2017/687	FATTURA	185,91	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO	
17/05/17	FTE/2017/691	FATTURA	219,67	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO	
31/05/17	FTE/2017/725	FATTURA	948,48	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO	
31/05/17	FTE/2017/728	FATTURA	4.991,04	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO	
31/05/17	FTE/2017/723	FATTURA	939,95	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO	
31/05/17	FTE/2017/715	FATTURA	2.384,72	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO	
31/05/17	FTE/2017/710	FATTURA	39,93	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO	
31/05/17	FTE/2017/702	FATTURA	2.146,44	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO	
01/06/17	FTE/2017/781	FATTURA	170,90	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO	
01/06/17	FTE/2017/778	FATTURA	240,00	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO	
01/06/17	FTE/2017/772	FATTURA	240,00	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO	
01/06/17	FTE/2017/758	FATTURA	595,31	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO	
01/06/17	FTE/2017/753	FATTURA	270,04	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO	
01/06/17	FTE/2017/752	FATTURA	22.226,83	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO	
01/06/17	FTE/2017/749	FATTURA	396,79	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO	
01/06/17	FTE/2017/734	FATTURA	1.096,52	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO	
08/06/17	FTE/2017/823	FATTURA	251,57	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO	
08/06/17	FTE/2017/820	FATTURA	311,18	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO	
08/06/17	FTE/2017/809	FATTURA	630,34	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO	
09/06/17	FTE/2017/830	FATTURA	20,66	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO	
12/06/17	FTE/2017/848	FATTURA	559,94	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO	
12/06/17	FTE/2017/851	FATTURA	419,88	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO	
15/06/17	FTE/2017/872	FATTURA	206,80	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO	
27/06/17	FTE/2017/909	FATTURA	240,00	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO	
27/06/17	FTE/2017/901	FATTURA	844,16	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO	
28/06/17	FTE/2017/910	NOTA DI CREDITO	61,97	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO	
03/07/17	FTE/2017/922	FATTURA	9.756,47	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO	
04/07/17	FTE/2017/930	FATTURA	4.643,60	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO	

MOBILITA' ATTIVA INTRAREGIONALE	DATA DOCUMENTO	NUMERO DOCUMENTO	TIPO DOCUMENTO	IMPORTO	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	DESCRIZIONE DESTINATARIO
R BA1500 B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	04/07/17	FTE/2017/942	FATTURA	22,90	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
	06/07/17	FTE/2017/968	FATTURA	319,78	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
	06/07/17	FTE/2017/959	FATTURA	298,06	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
	06/07/17	FTE/2017/967	FATTURA	354,56	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
	10/07/17	FTE/2017/977	FATTURA	12.210,59	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
	11/07/17	FTE/2017/983	FATTURA	191,62	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
	11/07/17	FTE/2017/997	FATTURA	428,59	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
	01/08/17	FTE/2017/1035	FATTURA	10.506,43	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
	01/08/17	FTE/2017/1033	FATTURA	248,72	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
	02/08/17	FTE/2017/1048	FATTURA	326,15	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
	03/08/17	FTE/2017/1055	FATTURA	599,88	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
	03/08/17	FTE/2017/1056	FATTURA	9,05	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
	08/08/17	FTE/2017/1067	FATTURA	3.590,40	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
	11/08/17	FTE/2017/1088	FATTURA	7.428,96	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
	11/08/17	FTE/2017/1089	FATTURA	2.561,53	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
	11/08/17	FTE/2017/1094	FATTURA	4.173,26	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
	11/08/17	FTE/2017/1077	FATTURA	816,34	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
	08/09/17	FTE/2017/1124	FATTURA	245,72	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
	11/09/17	FTE/2017/1164	FATTURA	52,88	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
	11/09/17	FTE/2017/1155	FATTURA	440,29	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
	11/09/17	FTE/2017/1149	FATTURA	20,66	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
	11/09/17	FTE/2017/1148	FATTURA	41,32	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
	11/09/17	FTE/2017/1146	FATTURA	12.492,32	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
	11/09/17	FTE/2017/1144	FATTURA	1.091,40	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
	11/09/17	FTE/2017/1140	FATTURA	278,11	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
	11/09/17	FTE/2017/1132	FATTURA	127,67	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
	12/09/17	FTE/2017/1182	FATTURA	462,04	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
	12/09/17	FTE/2017/1176	FATTURA	307,62	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
18/09/17	FTE/2017/1193	FATTURA	1.477,12	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO	
22/09/17	FTE/2017/1256	FATTURA	2.504,66	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO	

MOBILITA' ATTIVA INTRAREGIONALE		DATA DOCUMENTO	NUMERO DOCUMENTO	TIPO DOCUMENTO	IMPORTO	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	DESCRIZIONE DESTINATARIO
		03/10/17	FTE/2017/1323	FATTURA	718,77	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
		03/10/17	FTE/2017/1317	FATTURA	360,00	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
		03/10/17	FTE/2017/1306	FATTURA	120,00	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
		03/10/17	FTE/2017/1295	FATTURA	130,43	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
		04/10/17	FTE/2017/1326	FATTURA	43,90	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
		04/10/17	FTE/2017/1328	FATTURA	444,66	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
		05/10/17	FTE/2017/1337	FATTURA	272,26	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
		05/10/17	FTE/2017/1343	FATTURA	270,04	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
		23/10/17	FTE/2017/1398	FATTURA	56,81	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
		27/10/17	FTE/2017/1411	FATTURA	751,96	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
		30/10/17	FTE/2017/1419	FATTURA	8.403,09	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
		30/10/17	FTE/2017/1426	FATTURA	6.984,55	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
		06/11/17	FTE/2017/1456	FATTURA	114,55	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
		06/11/17	FTE/2017/1455	FATTURA	61,98	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
		06/11/17	FTE/2017/1454	FATTURA	28.411,07	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
		06/11/17	FTE/2017/1443	FATTURA	487,30	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
		06/11/17	FTE/2017/1435	FATTURA	276,48	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
		07/11/17	FTE/2017/1458	FATTURA	688,23	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
		07/11/17	FTE/2017/1486	FATTURA	484,61	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
		09/11/17	FTE/2017/1487	FATTURA	5.917,15	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
		16/11/17	FTE/2017/1510	FATTURA	12.477,60	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
		16/11/17	FTE/2017/1512	FATTURA	652,00	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
		16/11/17	FTE/2017/1514	FATTURA	9,05	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
		21/11/17	FTE/2017/1531	FATTURA	312,37	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
		21/11/17	FTE/2017/1543	FATTURA	3.906,17	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
		21/11/17	FTE/2017/1544	FATTURA	810,12	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
		21/11/17	FTE/2017/1551	FATTURA	52,88	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
		21/11/17	FTE/2017/1539	FATTURA	1.063,69	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
		23/11/17	FTE/2017/1559	FATTURA	120,00	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
		24/11/17	FTE/2017/1576	FATTURA	722,54	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO

MOBILITA' ATTIVA INTRAREGIONALE		DATA DOCUMENTO	NUMERO DOCUMENTO	TIPO DOCUMENTO	IMPORTO	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	DESCRIZIONE DESTINATARIO
		27/11/17	FTE/2017/1584	FATTURA	53,20	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
		27/11/17	FTE/2017/1586	FATTURA	79,86	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
		12/12/17	FTE/2017/1684	FATTURA	224,66	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
		12/12/17	FTE/2017/1695	FATTURA	481,15	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
		12/12/17	FTE/2017/1680	FATTURA	1.146,79	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
		12/12/17	FTE/2017/1674	FATTURA	7.669,75	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
		12/12/17	FTE/2017/1632	FATTURA	123,08	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
		12/12/17	FTE/2017/1668	FATTURA	54,84	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
		12/12/17	FTE/2017/1666	FATTURA	82,26	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
		12/12/17	FTE/2017/1675	FATTURA	23,24	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
		12/12/17	FTE/2017/1673	FATTURA	13,71	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
		12/12/17	FTE/2017/1670	FATTURA	47,83	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
		12/12/17	FTE/2017/1660	FATTURA	20,41	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
		12/12/17	FTE/2017/1662	FATTURA	74,94	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
		12/12/17	FTE/2017/1652	FATTURA	26,44	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
		12/12/17	FTE/2017/1628	FATTURA	297,95	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
		12/12/17	FTE/2017/1622	FATTURA	13,71	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
		12/12/17	FTE/2017/1619	FATTURA	75,97	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
		12/12/17	FTE/2017/1655	FATTURA	20,66	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
		12/12/17	FTE/2017/1623	FATTURA	171,58	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
		12/12/17	FTE/2017/1698	FATTURA	14.813,33	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
		27/12/17	FTE/2017/1703	NOTA CREDITO	-	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
		27/12/17	FTE/2017/1739	FATTURA	1.314,84	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
		27/12/17	FTE/2017/1747	FATTURA	240,00	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
		31/12/17	FTE/2017/1758	FATTURA	189,17	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
		31/12/17	FTE/2017/1764	FATTURA	267,98	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
		17/01/18	FTE/2018/24	FATTURA	5.692,51	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
		17/01/18	FTE/2018/16	FATTURA	5.507,77	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
		17/01/18	FTE/2018/18	FATTURA	343,18	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
		17/01/18	FTE/2018/10	FATTURA	103,30	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO

MOBILITA' ATTIVA INTRAREGIONALE		DATA DOCUMENTO	NUMERO DOCUMENTO	TIPO DOCUMENTO	IMPORITO	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	DESCRIZIONE DESTINATARIO
R	BA1720	17/01/18	FTE/2018/7	FATTURA	4.092,88	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
R	BA1760	17/01/18	FTE/2018/31	FATTURA	7.810,99	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
R	BA1980	23/01/18	FTE/2018/54	FATTURA	432,88	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
R	BA2070	25/01/18	FTE/2018/73	FATTURA	254,36	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
R	EA0320	25/01/18	FTE/2018/88	FATTURA	649,42	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
R	BA1720	25/01/18	FTE/2018/78	FATTURA	319,89	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
R	BA1720	25/01/18	FTE/2018/96	FATTURA	4.173,26	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
R	BA1980	25/01/18	FTE/2018/98	FATTURA	13,71	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
R	BA1980	25/01/18	FTE/2018/99	FATTURA	1.280,00	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
R	BA1980	25/01/18	FTE/2018/100	FATTURA	512,00	prestazioni ambulatoriali	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
R	BA1980	07/04/2017	FEL/2017/90	FATTURA	148,65	prestazioni anni precedenti	ASL N.3 - GENOVESE
R	BA1980	17/02/2017	FTE/2017/91	FATTURA	115146,64	prestazioni anni precedenti	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
R	BA1980	20/02/2017	FTE/2017/111	FATTURA	468,18	prestazioni anni precedenti	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
R	BA1980	20/02/2017	FTE/2017/116	FATTURA	1448	prestazioni anni precedenti	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
R	BA1980	20/02/2017	FTE/2017/120	FATTURA	85,22	prestazioni anni precedenti	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
R	BA1980	21/02/2017	FTE/2017/153	FATTURA	102,5	prestazioni anni precedenti	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
R	BA1980	21/02/2017	FTE/2017/154	FATTURA	187,13	prestazioni anni precedenti	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
R	BA1980	21/02/2017	FTE/2017/137	FATTURA	166,99	prestazioni anni precedenti	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
R	BA1980	21/02/2017	FTE/2017/138	FATTURA	85,44	prestazioni anni precedenti	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
R	BA1980	21/02/2017	FTE/2017/139	FATTURA	446,31	prestazioni anni precedenti	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
R	BA1980	21/02/2017	FTE/2017/155	FATTURA	512,7	prestazioni anni precedenti	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO

MOBILITA' ATTIVA INTRAREGIONALE		DATA DOCUMENTO	NUMERO DOCUMENTO	TIPO DOCUMENTO	IMPORTO	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	DESCRIZIONE DESTINATARIO				
R	EA0330	E.2.B.3.1.A) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilità intraregionale	21/02/2017	FTE/2017/156	FATTURA	6797,16	prestazioni anni precedenti	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO			
			21/02/2017	FTE/2017/157	FATTURA	6298,1	prestazioni anni precedenti	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO			
			22/02/2017	FTE/2017/183	FATTURA	61,97	prestazioni anni precedenti	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO			
			22/02/2017	FTE/2017/184	FATTURA	1071,65	prestazioni anni precedenti	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO			
			22/02/2017	FTE/2017/185	FATTURA	1186,66	prestazioni anni precedenti	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO			
			23/02/2017	FTE/2017/211	FATTURA	630,34	prestazioni anni precedenti	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO			
			23/02/2017	FTE/2017/209	FATTURA	120	prestazioni anni precedenti	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO			
			10/03/2017	FTE/2017/278	FATTURA	7,59	prestazioni anni precedenti	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO			
			13/03/2017	FTE/2017/313	FATTURA	23,24	prestazioni anni precedenti	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO			
			13/03/2017	FTE/2017/305	FATTURA	2384,72	prestazioni anni precedenti	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO			
			13/03/2017	FTE/2017/333	FATTURA	9,05	prestazioni anni precedenti	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO			
			06/04/2017	FTE/2017/513	FATTURA	6980,39	prestazioni anni precedenti	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO			
			06/04/2017	FTE/2017/514	FATTURA	9794,72	prestazioni anni precedenti	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO			
			07/04/2017	FTE/2017/530	FATTURA	7534,42	prestazioni anni precedenti	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO			
			R	EA0340	E.2.B.3.1.B) Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione						
			R	EA0470	E.2.B.4.1) Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	20/03/17	1700000999P	NOTA DI CREDITO ATTIVA	31,25	prestazioni anni precedenti	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
				BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosan. da terzi - Altri soggetti pubblici	13/04/17	1700001059P	NOTA DI CREDITO ATTIVA	162,00	prestazioni anni precedenti	IRCSS OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
	BA1470	B.2.A.15.4 B) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università									
R	BA1500	B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione									
	BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosan. da terzi - Altri soggetti pubblici	12/06/17	COSTI	1a RATEA 2017	15.000,00	contributo economico	ASSOCIAZIONE LIGURE FIBROSI CISTICA (onlus)(LIFC)			
			09/10/17	COSTI	2a RATEA 2017	15.000,00	contributo economico	ASSOCIAZIONE LIGURE FIBROSI CISTICA (onlus)(LIFC)			
			10/01/17	2/4	FATTURA	150,00	prestazioni ambulatoriali	E.O.OSP. GALLIERA			
			09/02/17	4/74	FATTURA	300,00	prestazioni ambulatoriali	E.O.OSP. GALLIERA			
			06/12/16	616/4	FATTURA	1.168,36	prestazioni ambulatoriali	E.O.OSP. GALLIERA			
			02/03/17	110/4	FATTURA	36.830,24	prestazioni ambulatoriali	E.O.OSP. GALLIERA			
			01/03/17	104/4	FATTURA	150,00	prestazioni ambulatoriali	E.O.OSP. GALLIERA			
			07/03/17	127/4	FATTURA	150,00	prestazioni ambulatoriali	E.O.OSP. GALLIERA			
			13/03/17	134/4	FATTURA	152,00	prestazioni ambulatoriali	E.O.OSP. GALLIERA			
			15/03/17	139/4	FATTURA	300,00	prestazioni ambulatoriali	E.O.OSP. GALLIERA			
			03/04/17	185/4	FATTURA	58.250,77	prestazioni ambulatoriali	E.O.OSP. GALLIERA			
			20/04/17	211/4	FATTURA	63,01	prestazioni ambulatoriali	E.O.OSP. GALLIERA			
			20/04/17	209/4	FATTURA	786,24	prestazioni ambulatoriali	E.O.OSP. GALLIERA			
			20/04/17	210/4	FATTURA	175,08	prestazioni ambulatoriali	E.O.OSP. GALLIERA			
	BA1510	B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	15/05/17	229/4	FATTURA	51.659,02	prestazioni ambulatoriali	E.O.OSP. GALLIERA			

MOBILITA' ATTIVA INTRAREGIONALE		DATA DOCUMENTO	NUMERO DOCUMENTO	TIPO DOCUMENTO	IMPORTO	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	DESCRIZIONE DESTINATARIO
		13/06/17	266/4	FATTURA	56.889,00	prestazioni ambulatoriali	E.O. OSP. GALLIERA
		27/07/17	325/4	FATTURA	51.896,24	prestazioni ambulatoriali	E.O. OSP. GALLIERA
		24/08/17	374/4	FATTURA	66.084,06	prestazioni ambulatoriali	E.O. OSP. GALLIERA
		12/09/17	404/4	FATTURA	48.508,68	prestazioni ambulatoriali	E.O. OSP. GALLIERA
		19/10/17	454/4	FATTURA	68.109,78	prestazioni ambulatoriali	E.O. OSP. GALLIERA
		21/11/17	504/4	FATTURA	46.190,87	prestazioni ambulatoriali	E.O. OSP. GALLIERA
		16/11/17	498/4	FATTURA	7.624,56	prestazioni ambulatoriali	E.O. OSP. GALLIERA
		29/12/17	544/17	FATTURA	62.518,01	prestazioni ambulatoriali	E.O. OSP. GALLIERA
		01/02/18	19/4	FATTURA	67.748,17	prestazioni ambulatoriali	E.O. OSP. GALLIERA
		08/02/18	40/4	FATTURA	1.471,00	prestazioni ambulatoriali	E.O. OSP. GALLIERA

ASSISTENZA		PRESTAZIONI AGGIUNTIVE - CONSUNTIVO 2017										
Tipologia di prestazioni aggiuntive	Voce Modello CE	(CODICE)	COMPARTO			DIRIGENZA				IRAP	Oneri riflessi	Altro (specificare)
			COSTO INSERITO CE CONSUNTIVO 2017	STIMA COSTO ANNUO	disciplina	COSTO INSERITO CE CONSUNTIVO 2017	STIMA COSTO ANNUO	disciplina				
prest. Agg. Not. Medici	Costo del pers. dir. medico	BA1390		-		5.280,00	5.280,00	pronto soccorso oss/acc.	448,80	-		
prest. Agg. Not. Medici	Costo del pers. dir. medico	BA1390		-		480,00	480,00	reumatologia	40,80	-		
prest. Agg. Not. Medici	Costo del pers. dir. medico	BA1390		-		960,00	960,00	ematologia	81,60	-		
prest. Agg. Not. Medici	Costo del pers. dir. medico	BA1390		-		1.920,00	1.920,00	oncologia	163,20	-		
prest. Agg. Not. Medici	Costo del pers. dir. medico	BA1390		-		3.840,00	3.840,00	Chirurgia Ped.	326,40	-		
prest. Agg. Not. Medici	Costo del pers. dir. medico	BA1390		-		1.440,00	1.440,00	malattie infettive	122,40	-		
prest. Agg. Not. Medici	Costo del pers. dir. medico	BA1390		-		4.320,00	4.320,00	ostetricia e ginec.	367,20	-		
prest. Agg. Not. Medici	Costo del pers. dir. medico	BA1390		-		1.440,00	1.440,00	malattie muscolari	122,40	-		
prest. Agg. Not. Medici	Costo del pers. dir. medico	BA1390		-		480,00	480,00	diabetologia	40,80	-		
prest. Agg. Not. Medici	Costo del pers. dir. medico	BA1390		-		5.280,00	5.280,00	patologia neonatale	448,80	-		
prest. Agg. Not. Medici e non medici	Costo del pers. dir. medico e non medico	BA1390		-		2.400,00	2.400,00	medicina di laboratorio	204,00	-		
prest. Agg. Not. Medici	Costo del pers. dir. medico	BA1390		-		4.800,00	4.800,00	radiologia	408,00	-		
prest. Agg. Not. Medici	Costo del pers. dir. medico	BA1390		-		17.280,00	17.280,00	anestesia e rianimazione	1.468,80	-		
RICERCA		PRESTAZIONI AGGIUNTIVE - CONSUNTIVO 2017										
Tipologia di prestazioni aggiuntive	Voce Modello CE	(CODICE)	COMPARTO			DIRIGENZA				IRAP	Oneri riflessi	Altro (specificare)
			COSTO INSERITO CE CONSUNTIVO 2017	STIMA COSTO ANNUO	disciplina	COSTO INSERITO CE CONSUNTIVO 2017	STIMA COSTO ANNUO	disciplina				
prest. Agg. Not. Medici e non medici	Costo del pers. dir. medico e non medico	BA1390		-		1.920,00	1.920,00	analisi di laboratorio	163,20	-		

PROVENTI STRAORDINARI BILANCIO CONSUNTIVO 2017		AII. 11
Cod. mod. CE EA0040 - Proventi da donazioni e liberalità diverse		totale
Giroconto liberalità senza vincolo		586.740
Giroconto a sopravvenienze eredità libere ricevute		290.815
Totale Insussistenze attive		877.555
Cod. mod. CE EA0050 - Sopravvenienze attive		totale
ABEDINI ESMERALDA (DH 2016 ABEDINI ESMERALDA)		2.206
ASL 4 - CHIAVARESE (PRESTAZIONI SPECIALISTICHE ANNO 2016)		222
ASL N.2 - SAVONESE (PRESTAZIONI SPECIALISTICHE ANNO 2016)		600
ASL N.2 - SAVONESE (PRESTAZIONI SPECIALISTICHE ANNO 2016)		1.294
ASSOCIAZIONE LA NOSTRA FAMIGLIA (SPED. 2016)		1.766
BANCA CARIGÉ SPA AG. 58 (acq.btp 12/2026 Eredita' Mazzoli Fernada)		956
BANCA CARIGÉ SPA AG. 58 (RINNOVO TITOLI ERED.MAZZOLI(155-) FASCE (10))		3.638
BANCA CARIGÉ SPA AG. 58 (rinnovo titoli eredità Pagan)		484
BANCA CARIGÉ SPA AG. 58 (SUCCES. FASCE BICE)		126
BELOTTI ALESSANDRA (RIC. LIB. PROF. 2016 BELOTTI)		3.352
BICAKU ELSA (RICOVERO 2016 BICAKU ELSA)		1.221
BONATI MARCELLO (AFFITTO MAGGIO 2017 + SP. AMM. 2014-2016)		694
BORELL GOMEZ TONY BRAYTHON (RICOVERO 2016 BORELL GOMEZ TONY BRAYTHON)		1.866
Brevetto " Punteggio di attività di malattia per le sindromi auto-infiammatorie "Disease Activity Index" (AIDAI)", importo a memoria, costi sostenuti ante 2017.		1
Brevetto "Novel tumor-homing peptides, conjugation products thereof and their use in diagnostic and therapy, importo a memoria, costi sostenuti ante 2017.		1
Brevetto "Vettori lipidici veicolanti silenziatori genici", importo a memoria, costi sostenuti ante 2017.		1
CAMBIASO FRANCESCO (SP. AMM.NE 2014)		454
CAMBIASO FRANCESCO (SP. AMM.NE 2015 (PROT. 10253/17))		471
CAMBIASO FRANCESCO (SPESE AMM.NE 2013 (PROT. 10253/17))		399
CANDELL ERIK GUSTAV ISAK (RICOVERO 2016 CANDELL ERIK GUSTAV ISAK)		646
DEL SORDO AUGUSTO (FITTO GIUGNO 2017 SPESE AMM.NE IMP. REG.2017)		2
ENTE OSP. OSPEDALI GALLIERA (CONSULENZE ZARA 2016)		2.597
FONDAZIONE CASA SOLLIEVO DELLA SOFFERENZA (SPED. 2016)		88
FONDAZIONE MONZA E BRIANZA PER IL BAMBINO E LA SUA MAMMA (SPED. 2016)		207
GASLINI ONLUS (PASTI ACCOMPAGNATORI AL 31/12/2016 E AL 28/02/2017)		86.500
GIOFFRE' CARMELA (ACC.TO SPESE A SALDO ES. 2015/16)		250
GIOFFRE' CARMELA (ACCONTO SPESE A SALDO ES 2015/2016)		150
GIOFFRE' CARMELA (SP. AMM. ACCONTO SALDO 2015/16)		400
HARRACH SOULAIMAN (RICOVERO 2016 HARRACH SOULAIMAN)		1.706
HAZIJAJ DENIS (RICOVERO 2016 HAZIJAJ DENIS)		3.059
ICLAS SRL (ATTIVITA' CARDIOLOGI E CARDIOCHIRURGHI IV TRIM. 2016)		3.250
IRCCS AOU SAN MARTINO IST (FATT. 56P 2017)		2
IRCCS AOU SAN MARTINO IST (PRESTAZIONI SPECIALISTICHE ANNO 2016)		212
IRCCS FONDAZIONE STELLA MARIS* (SPED. 2016)		109
ISTITUTO DAVID CHIOSSONE ONLUS		240
KUQI JUSTINA (RICOVERO 2016 KUQI JUSTINA)		2.492
LABORATORIO ALBARO SRL		300
LABORATORIO ALBARO SRL		3.580
LATTARULO RICCARDO (DH 2016)		271
LIFELINE ITALIA ONLUS (DH RYBALKA ARTEM)		1.150
LIFELINE ITALIA ONLUS (RICOVERO LASHCH NATALIIA)		25.820
LIFELINE ITALIA ONLUS (SALDO PREST. TABALDIEVA ALIIA)		55.808
MINISTRY OF FINANCE TREASURY (RICOVERO RESHANI KRON 2014)		8.481
OSPEDALE SAN RAFFAELE SRL (SPED. 2016)		207
PIA FONDAZIONE DI CULTO E RELIGIONE CARD. G. PANICO (SPED. 2016)		401
REGIONE LIGURIA (MAG. ASSEGN CORSI HIV (DEL 500/13+DEL889/17))		8.173
REGIONE LIGURIA (I.R.A.P) (CREDITO IRAP DA DICHIARAZIONE IRAP 2017 REDDITI 2016)		16
RETAMAL LEON MYA IVONNE (RICOVERO 2016 RETAMAL LEON MYA IVONNE)		385
REXHEPI DANINA (RICOVERO REXHEPI DANINA 2016-2017)		22.628
ROSSI FIORENZA (SP. AMM. 2014/2015 RESIDUO + 2015/2016 (PROT. 2987/17))		411
ST. POLISPEC. DR. ALOI GIUSEPPE & C.SAS* (FT. 256/17)		2
TATARU LUCA GABRIEL (RICOVERO 2016 TATARU LUCA GABRIEL)		1.801
Transazione Regione - Eredità a tutto il 2015		821.824
Totale sopravvenienze attive		1.072.917

PROVENTI STRAORDINARI BILANCIO CONSUNTIVO 2017

All. 11

Cod. mod. CE EA0150 - Insistenze attive	totale
A.C.R.A.F. S.p.A. (st parz ft 1160238592 del 19/12/16)	73
ALCON ITALIA S.p.A. (st parz ft 35032607 del 26/5/15 e ft 35021891 del 10/4/15)	265
AZIENDA PROVINCIALE PER I SERVIZI SANITARI (STORNO FT N. 187/2130 DEL 23/12/2016)	2.958
B.BRAUN MILANO S.p.A. (st tot ft 5301773464 del 11/11/2016)	3.594
B.BRAUN MILANO S.p.A. (st tot ft 5301786158 del 9/1/17)	362
B.BRAUN MILANO S.p.A. (st.parz.ft.5301783580/2016)	668
BANCA IFIS S.P.A (TRANS. IFIS PROT. 29099/17 E 31234/17)	9.896
BANCA IFIS S.P.A (TRANS. IFIS PROT. 29099/17 E 31234/17)	3.673
BANCA IFIS S.P.A. CARPEGNA SRL NON USARE (TRANS. IFIS PROT. 29099/17 E 31234/17)	3.608
BANCA IFIS S.P.A. CARPEGNA SRL NON USARE (TRANS. IFIS PROT. 29099/17 E 31234/17)	596
BIOMERIEUX ITALIA S.p.A. (st parz ft 5442068 del 23.07.14)	163
BOSTON SCIENTIFIC S.p.A. (storno parz. f. 3/5/2016)	1.098
BRUNO FARMACEUTICI S.p.A. (st parz ft 4472/PA del 23/11/16 (120 5 5 1))	189
CARDINAL HEALTH ITALY 509 S.r.l. (st tot ft 3900005833 del 1/12/16)	49
CAREFUSION ITALY 311 s.r.l. UNIPERSONALE (st parz FT 2016003415 del 17/03/17)	3.965
CARESTREAM HEALTH ITALIA s.r.l. (st tot ft 0111388849 del 24/11/16)	21.960
CARLO ERBA REAGENTS SRL	66
CARLO ERBA REAGENTS SRL (st tot ft 2115014447 del 5/6/15)	159
CHIESI FARMACEUTICI S.p.A. (st parz ft 1016044740 del 13/10/16)	1.232
CHIUSURA DEBITI SERVIZI SANITARI	28.665
CHIUSURA FDR 2015 UOC FARMACIA	177.057
CHIUSURA FDR ANNI 2013/2014 UO SERVIZI AMMINISTRATIVI SANITARI	184.368
CLEAN TECH SYSTEM SRL (st.tot.ft.17060 del 28 06 17)	5.933
COOK ITALIA S.r.l. (st parz ft 16032066 del 26/10/16)	1.265
FERRAMENTA BREDA di Tiziana Mellino & C. SAS (STORNO TOT. F. 01/01-2015)	669
FERRARO ARREDI TECNICI s.r.l. (nc x penale su ritardata consegna su ft. 30/12/16)	1.125
FIGLIO FEDERICO (STORNO TOT. F. 1PA DEL 31/12/15)	3.294
FRANEGAR DI FRAGUGLIA GIANCARLO & C. SNC (st parz ft A002/2016 DEL 30.09.2016)	183
FUNDAČJA SIEPOMAGA (BOLLI RL A FATT. 66-184-274 2016)	6
ICU MEDICAL EUROPE s.r.l. (st parz ft 16401884 del 6/7/16)	915
ID&CO s.r.l. (ST TOT ND INTERESSI N.13866 DEL 31/12/16)	39
IRCCS AOU SAN MARTINO IST (st parz ft 138 del 21/2/17)	55
IRCCS AOU SAN MARTINO IST (st parz ft FTE/2017/157 del 21/2/17)	3.667
IST IST.NAZ. RICERCA CANCRO (ST.FT.COME DA TRANSAZIONE DELIB.34 20/3/17)	215.012
KHALABAZYMI HAWTA HAYMAN JUMAHH (CHIUSURA NC 273/17)	2
KONE S.P.A.	454
LA CASALINDA s.r.l. (st tot ft 9592 del 30/12/16)	541
LA PIEDIGROTTA DI VACCARO CARMINE & C. SNC (PROT.38065/14 19/11/2014)	250
LIFE TECHNOLOGIES ITALIA (st tot ft 16931578 del 18/08/16)	472
LIFE TECHNOLOGIES ITALIA (st tot ft 16938109 del 30/11/16)	94
LIFE TECHNOLOGIES ITALIA	78
MEDTRONIC ITALIA S.p.A. (st tot ft 1024090655 del 18/1/17)	94
MICENES S.C.A.R.L (CONGUAGLIO 2015)	1.078.971
MICENES S.C.A.R.L (storno parz. f. 1181-22/12/16)	108
NOVARTIS PHARMA AG ZENTRALER FAKTURENEINGANG (FT. 446/16 E NC 483/16)	2
NUTRICIA ITALIA S.p.A. (storno parz. f. 8261001312-19/10/16)	381
ORTHO-CLINICAL DIAGNOSTICS ITALY SRL (st tot ft 16725396 del 19/12/16)	1.261
OSP RIUNITI - AZ.OSP. - UNIVERSITA' FOGGIA - (st tot ft 012/216 del 31/12/16)	2.626
PERSONALE DIPENDENTE E ASSIMILATO ISTITUTO	207
PERSONALE DIPENDENTE E ASSIMILATO ISTITUTO (COMP.AMMINISTR. EX 2015 - 2016)	4.501
PHILIPS MEDICAL SYSTEMS S.p.A.	6.142
PIGNATELLI DARIO (ST.TOT.2PA/2017)	634
PRIANO MARCHELLI S.P.A.	1
RICORDINI PIETRO & C. s.r.l. (st parz ft 610 del 29/12/16)	306
ROCHE DIAGNOSTICS S.p.A. (storno parz. f. 9576339827-2016)	327
ROCHE DIAGNOSTICS S.p.A. (st parz ft 9576337677 del 31/10/16)	40
ROCHE S.p.A.	405
SANDOZ S.p.A.	759
SAPIO LIFE s.r.l. (storno tot. f. 1619757-31/7/15)	201
SIAD SOC.ITAL.ACETILENE E DERIV. (st tot ft 16807484 del 30/9/ 2016)	45
SIGMA ALDRICH s.r.l.	179
SIGMA ALDRICH s.r.l. (st tot ft 8281049078 del 18/4/15)	445
SIGMA ALDRICH s.r.l. (STORNO TOT F. 8281110401-6/12/16)	660
SIGMA ALDRICH s.r.l. (storno tot. f. 8281112044-2016)	4.508
SIGMA ALDRICH s.r.l. (storno tot. f. 8281112093-2016)	1.773
SORIN GROUP ITALIA s.r.l. (st tot ft 270904 del 22/12/16)	1.700
SPRINGER CUSTOMER SERVICE CENTER GMBH (storno tot. ft. 2932784499/2016)	22.386
STAGO ITALIA S.R.L. UNIPERSONALE (st tot ft 170001054 del 21/4/17)	136
STORNO FATTURE UOC ACQUISTI BENI E SERVIZI	78.295

PROVENTI STRAORDINARI BILANCIO CONSUNTIVO 2017		AII. 11
STORNO FATTURE UOC SERVIZI TECNICI	398.930	
STORNO FATTURE 2016 UOC AA.LL.	360	
TEMA RICERCA S.R.L.	837	
TEMA RICERCA S.R.L.	92	
TEVA ITALIA S.r.l. (storno parz. f. 716039204-30/9/16)	4.208	
THERMO FISHER DIAGNOSTICS S.p.A. (st parz ft 2016029116 del 8/11/2016)	54	
THIAM ABDOU (rimborso prot.19280/17)	2	
TNT GLOBAL EXPRESS SPA (st parz ft 01337086 del 29/10/16)	24	
TNT GLOBAL EXPRESS SPA (st parz ft 85397045 del 31/12/16)	10	
TNT GLOBAL EXPRESS SPA (storno tot. f. del 30/11/16)	38	
UFL S.P.A. UNIONE FARMACISTI LIGURI (st.parz.ft. del 30 11 16)	72	
VWR INTERNATIONAL S.r.l.	427	
Totale Insussistenze attive	2.290.865	
TOTALE PROVENTI STRAORDINARI	4.241.337	

ONERI STRAORDINARI BILANCIO CONSUNTIVO 2017		All. 12
Cod. mod. CE EA0270 - Minusvalenze		
- Minusvalenza da alienazione cespiti di cui alla Delibera n.579 del 03/07/2017		604
- Minusvalenza da alienazione cespiti di cui alla Delibera n.905 del 30/10/2017		26
- Minusvalenza da alienazione titoli		3.073
Totale Minusvalenze		3.704
Cod. mod. CE EA0290 - Oneri tributari da esercizi precedenti		
- Ravvedimento IRES relativo ad esercizi ante 2017		6.434
- Imposte comunali ICI - IMU - TASI - TARI anni pregressi		7.348
- Imposte anni precedenti (successione e registro)		5.119
Totale Oneri tributari da esercizi precedenti		18.901
Cod. mod. CE EA0300 - Oneri da cause civili ed oneri processuali		
- Conciliazione giudiziale del Tribunale di Genova n. cronol. 380/2016 del 28/12/2016 RG n. 9195/2014 contro Micenes		1.443.021
- Liquidazione franchigia sinistro		10.328
Totale Oneri da cause civili ed oneri processuali		1.453.349
Cod. mod. CE EA0310 - Sopravvenienze passive		
Cod. mod. CE EA0330 - Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilità intraregionale		161.698
Cod. mod. CE EA350 - Sopravvenienze passive v/terzi		224.830
- Soprav. passive v/terzi relative al personale - d'urgenza medica		24.355
- Sopravvenienze passive INPDAP		104.265
- Altre sopravvenienze passive (erogazione premi 2015 e 2016 collegio revisori)		1.829
Cod. mod. CE EA0440 - Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi totale		94.381
AMORETTI CARLO (docenza 2015/16 laurea Neuro psicomotricità)		232
ANTONINI ELISABETTA (docenza corso di laurea)		232
ASTRAZENECA S.p.A.		68
BARBIERI RICCARDA (docenza corso laurea)		516
BATTAGLIA FRANCESCA MARIA (docenza laurea Terapia Neuro psicom.2015/2016)		516
BAZZARI DOMENICA (2015/16 corso Laurea Infermieristica ped.)		77
BERNARDINI FRANCESCO (luglio-sett.2016 consul.sanitarie)		7.268
BERNARDINI FRANCESCO (nov.dic.2016)		7.172
BIANCHETTI PATRIZIA (docenza corso laurea)		517
CAMICIONE PAOLA (novembre-dicembre 2016/consulenze sanitarie)		4.000
CARROSSINO ROBERTA (docenza corso laurea Infermieristica ped. 2015/16)		105
CESARI ANDREA (docenza corso laurea)		516
COLINA DONATELLA (docenza corso laurea)		475
CORBELLA ANGELA (docenza corso laurea Infermieristica Ped.2015/16)		103
CORSI PATRIZIA (docenza corso laurea)		258
DEDALUS S.P.A.		12.200
DI PIETRO PASQUALE (docenza corso laurea Infermieristica Ped.2015/16)		103
FARMACIA SANT'ANTONIO BISSONE S.A. (RIF.BOLLA 2876U/16)		3.178
FIORE FEDERICO (prestaz. per defunta RICCI ANNA M.)		3.295
GAGLIANO CARMELO (docenza corso laurea Infermieristica Ped.2015/16)		156
GALMOZZI FEDERICA (docenza corso laurea)		258
IMQ S.P.A.		9.245
LANZILLOTTA VALENTINA (docenza corso laurea Infermieristica Ped.2015/16)		310
MEDIZINISCH GENETISCHES ZENTRUM		1.342
MERLETTI ANA (docenza corso laurea)		258
MIHTO (19/09/2016 - 18/03/2017)		27.747
ORION PHARMA S.R.L.		2.310
POBLETE GABALLERO SILVIA ROSA (docenza corso laurea Infermieristica Ped.2015/16)		259
POSTE ITALIANE SpA (cons.domic.dicembre 2016)		73
RASPINO STEFANIA (docenza corso laurea Infermieristica Ped.2015/16)		1.368
RENZINI ANNA MARIA (docenza corso laurea Infermieristica Ped.2015/16)		103
ULTRAGENYX PHARMACEUTICAL INC. C.A. DEEPIKA TANULY (RIMBORSO INCASSO)		3.628
UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI GENOVA (LIB.PROFESSIONE DIC.2016)		6.493
Totale Sopravvenienze passive		386.529
Cod. mod. CE EA0460 - Insussistenze passive		
Cod. mod. CE EA0470 - Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione		193
- IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO		193
Cod. mod. CE EA0540 - Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi		366.150
ROSSI FIORENZA (SPESE AMM.NE 2014-2015)		340
D'ELIA ANTONIO (FT. 180/17)		7
AZIENDA OSPEDALIERA REGGIO EMILIA (NC FT. 391P/2017)		27
ASL TO 2 (NC FT. 16P/2017)		80
DIENG KHADIM (NC STORNO TOT FATT. 220/2016)		357
ASSOC. ANA MOISE ONLUS (NC PARZ FATT. 382/2014)		8.483
ASST GRANDE OSP. METROPOLITANO NIGUARDA (NC STORNO PARZ. FATT.831P 2017)		2.975
AZ SANITARIA LOCALE 02 LANCIANO-VASTO-CHIETI (FT. 518/14)		3
FONDAZIONE SALVATORE MAUGERI (CHIUSURA FATT. 434/14 - CONC. PREVENTIVO)		91
FONDAZIONE I.R.C.C.S. CA' GRANDA (NC PARZIALE FT. 5P/2015)		3.462
AZ OSP. NAZIONALE SS. ANTONIO BIAGIO E CESARE ARRIGO (CHIUSURA FATT. PAGAM. DEL 2004)		6
ROMANENGO FEDERICO (NC PARZ. FATT. 290/14)		1.741
MINISTRY OF FINANCE TREASURY (FT. 16/18 DEL 26/01/18)		3
BOLLI APPLICATI A FATTURE (EURO 2,00 CAD.) NON INCASSATI		208
B.BRAUN MILANO S.p.A. (CHIUSURA IMMOBILIZZAZIONI IN CORSO)		3.597
CHIUSURA FDE 2015/2016 UO SERVIZI AMMINISTRATIVI SANITARI		299.752
REINTEGRO PER BANCONOTE FALSE		40
AZZERAMENTO NETTO NEGATIVO CED.CONTRATTISTA		18
IRCCS OSPEDALE PEDIATRICO BAMBINO GESU' (NOTE CREDITO ANNI PREGRESSI)		44.961
Cod. mod. CE EA0550 - Altre Insussistenze passive v/terzi		1.681
- REGIONE LIGURIA (RIDUZ. IMPEGNO CORSI AIDS FSN 2013)		1.061
- REGIONE LIGURIA (RIDUZ. IMPEGNO TRASP. ASS. VOL. 2015/2016)		620
Totale Insussistenze passive		368.024
TOTALE ONERI STRAORDINARI		2.230.507

Ente Codice 000108749000000

Ente Descrizione ISTITUTO GIANNINA GASLINI

Categoria Strutture sanitarie

Sotto Categoria ISTITUTI DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO

Periodo Esercizio 2017

Prospetto DISPONIBILITA' LIQUIDE

Importi in EURO

Allegato 13

000108749000000 - ISTITUTO GIANNINA GASLINI (GESTIONE CORRENTE)

Importo a tutto
il periodo

CONTO CORRENTE DI TESORERIA

1100	FONDO DI CASSA DELL'ENTE ALL' INIZIO DELL'ANNO (1)	32.768.005,04
1200	RISCOSSIONI EFFETTUATE DALL'ENTE A TUTTO IL MESE (2)	165.611.941,23
1300	PAGAMENTI EFFETTUATI DALL'ENTE A TUTTO IL MESE (3)	163.054.985,65
1400	FONDO DI CASSA DELL'ENTE ALLA FINE DEL PERIODO DI RIFERIMENTO (4) (1+2-3)	35.324.960,62
1450	FONDO DI CASSA DELL'ENTE ALLA FINE DEL PERIODO DI RIFERIMENTO - QUOTA VINCOLATA	0,00

FONDI DELL'ENTE PRESSO IL TESORIERE AL DI FUORI DEL CONTO DI TESORERIA

2100	DISPONIBILITA' LIQUIDE LIBERE ALLA FINE DEL MESE COMPRESSE QUELLE REIMPIEGATE IN OPERAZIONI FINANZIARIE	4.745,92
2200	DISPONIBILITA' LIQUIDE VINCOLATE ALLA FINE DEL MESE COMPRESSE QUELLE REIMPIEGATE IN OPERAZIONI FINANZIARIE	0,00

FONDI DELL'ENTE PRESSO ALTRI ISTITUTI DI CREDITO

2300	DISPONIBILITA' LIQUIDE LIBERE ALLA FINE DEL MESE COMPRESSE QUELLE REIMPIEGATE IN OPERAZIONI FINANZIARIE	0,00
2400	DISPONIBILITA' LIQUIDE VINCOLATE ALLA FINE DEL MESE COMPRESSE QUELLE REIMPIEGATE IN OPERAZIONI FINANZIARIE	0,00

CONCORDANZA TRA IL CONTO DI TESORERIA E LA CONTABILITA' SPECIALE DI T.U.

1500	DISPONIBILITA' LIQUIDE PRESSO IL CONTO DI TESORERIA SENZA OBBLIGO DI RIVERSAM. A FINE PERIODO RIFERIM., COMPRESSE QUELLE REIMP. IN OPERAZIONI FIN. (5)	0,00
1600	RISCOSSIONI EFFETTUATE DAL CASSIERE A TUTTO IL MESE E NON CONTABILIZZATE NELLA CONTAB. SPEC. (5)	37.682,72
1700	PAGAMENTI EFFETTUATI DAL CASSIERE A TUTTO IL MESE E NON CONTABILIZZATI NELLA CONTAB. SPEC. (6)	171.359,19
1800	VERSAM. C/O CONTAB. SPEC. NON CONTABILIZZATI DAL CASSIERE A TUTTO IL MESE (7)	0,00
1850	PRELIEVI DALLA CONTABILITA' SPECIALE NON CONTABILIZZATI DAL TESORIERE A TUTTO IL MESE (9)	0,00
1900	SALDO C/O CONTAB. SPEC. A FINE PERIODO RIFERIM. (4-5-6+7+8-9)	35.458.637,09

BANCA CARIGE S.p.A.
AG. IST. G. GASLINI
Carga Gaslini 5 - 10147 GENOVA

Ente Codice 000108749000000
 Ente Descrizione ISTITUTO GIANNINA GASLINI
 Categoria Strutture sanitarie
 Sotto Categoria ISTITUTI DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO
 Periodo Esercizio 2017
 Prospetto DISPONIBILITA' LIQUIDE
 Importi in EURO

000108749000165 - IRCCS - ISTITUTO GIANINA GASLINI (GESTIONE LIQUIDATORIA)

Importo a tutto
 il periodo

CONTO CORRENTE DI TESORERIA

1100	FONDO DI CASSA DELL'ENTE ALL' INIZIO DELL'ANNO (1)	0,00
1200	RISCOSSIONI EFFETTUATE DALL'ENTE A TUTTO IL MESE (2)	1.932.011,38
1300	PAGAMENTI EFFETTUATI DALL'ENTE A TUTTO IL MESE (3)	7.996,65
1400	FONDO DI CASSA DELL'ENTE ALLA FINE DEL PERIODO DI RIFERIMENTO (4) (1+2-3)	1.924.014,73
1450	FONDO DI CASSA DELL'ENTE ALLA FINE DEL PERIODO DI RIFERIMENTO - QUOTA VINCOLATA	0,00

FONDI DELL'ENTE PRESSO IL TESORIERE AL DI FUORI DEL CONTO DI TESORERIA

2100	DISPONIBILITA' LIQUIDE LIBERE ALLA FINE DEL MESE COMPRESSE QUELLE REIMPIEGATE IN OPERAZIONI FINANZIARIE	0,00
2200	DISPONIBILITA' LIQUIDE VINCOLATE ALLA FINE DEL MESE COMPRESSE QUELLE REIMPIEGATE IN OPERAZIONI FINANZIARIE	0,00

FONDI DELL'ENTE PRESSO ALTRI ISTITUTI DI CREDITO

2300	DISPONIBILITA' LIQUIDE LIBERE ALLA FINE DEL MESE COMPRESSE QUELLE REIMPIEGATE IN OPERAZIONI FINANZIARIE	0,00
2400	DISPONIBILITA' LIQUIDE VINCOLATE ALLA FINE DEL MESE COMPRESSE QUELLE REIMPIEGATE IN OPERAZIONI FINANZIARIE	0,00

CONCORDANZA TRA IL CONTO DI TESORERIA E LA CONTABILITA' SPECIALE DI T.U.

1500	DISPONIBILITA' LIQUIDE PRESSO IL CONTO DI TESORERIA SENZA OBBLIGO DI RIVERSAM. A FINE PERIODO RIFERIM., COMPRESSE QUELLE REIMP. IN OPERAZIONI FIN. (5)	0,00
1600	RISCOSSIONI EFFETTUATE DAL CASSIERE A TUTTO IL MESE E NON CONTABILIZZATE NELLA CONTAB. SPEC. (5)	0,00
1700	PAGAMENTI EFFETTUATI DAL CASSIERE A TUTTO IL MESE E NON CONTABILIZZATI NELLA CONTAB. SPEC. (6)	0,00
1800	VERSAM. C/O CONTAB. SPEC. NON CONTABILIZZATI DAL CASSIERE A TUTTO IL MESE (7)	0,00
1850	PRELIEVI DALLA CONTABILITA' SPECIALE NON CONTABILIZZATI DAL TESORIERE A TUTTO IL MESE (9)	0,00
1900	SALDO C/O CONTAB. SPEC. A FINE PERIODO RIFERIM. (4-5-6+7+8-9)	1.924.014,73

BANCA CARIFE S.p.A.
 AG. 02 - IST. G. GASLINI
 Largo G. Gaslini 5 - 16147 GENOVA

Ente Codice 000108749000000
Ente Descrizione ISTITUTO GIANNINA GASLINI
Categoria Strutture sanitarie
Sotto Categoria ISTITUTI DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO
Periodo Esercizio 2017
Prospetto INCASSI GESTIONE CORRENTE
Importi in EURO

000108749000000 - ISTITUTO GIANNINA GASLINI (GESTIONE CORRENTE)		Importo nel periodo	Importo a tutto il periodo
ENTRATE DERIVANTI DALLA PRESTAZIONE DI SERVIZI		10.597.082,45	10.597.082,45
1100	Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket)	1.968.612,26	1.968.612,26
1301	Entrate da aziende sanitarie della Regione/Provincia autonoma per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	1.417.907,76	1.417.907,76
1302	Entrate da aziende ospedaliere della Regione/Provincia autonoma per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	38.400,80	38.400,80
1400	Entrate per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria ad altre Amministrazioni pubbliche	160.963,65	160.963,65
1500	Entrate per prestazioni sanitarie erogate a soggetti privati	2.799.085,43	2.799.085,43
1600	Entrate per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	1.919.786,61	1.919.786,61
1700	Entrate per prestazioni non sanitarie	2.190.655,37	2.190.655,37
1800	Entrate per prestazioni di servizi derivanti da sopravvenienze attive	101.670,57	101.670,57
CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI CORRENTI		141.041.468,52	141.041.468,52
2101	Contributi e trasferimenti correnti da Stato	4.283.745,49	4.283.745,49
2102	Contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma per quota fondo sanitario regionale indistinto	130.159.591,68	130.159.591,68
2103	Contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma per quota fondo sanitario regionale vincolato	745.492,68	745.492,68
2104	Contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma extra fondo sanitario vincolato	1.372.197,09	1.372.197,09
2105	Altri contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma	3.058,13	3.058,13
2199	Contributi e trasferimenti correnti da altre Amministrazioni pubbliche	16.400,00	16.400,00
2201	Contributi e trasferimenti correnti da Imprese	3.183.473,25	3.183.473,25
2203	Contributi e trasferimenti correnti da Famiglie	53.003,51	53.003,51
2204	Donazioni da famiglie	725.780,50	725.780,50
2205	Contributi e trasferimenti correnti da Istituzioni sociali senza fine di lucro	125.697,79	125.697,79
2301	Contributi e trasferimenti correnti da Unione Europea	373.028,40	373.028,40
ALTRE ENTRATE CORRENTI		1.561.735,52	1.561.735,52
3101	Rimborsi assicurativi	341.362,02	341.362,02
3102	Rimborsi spese per personale comandato	76.160,21	76.160,21
3105	Riscossioni IVA	1.775,52	1.775,52
3106	Altri concorsi, recuperi e rimborsi	970.502,44	970.502,44
3201	Fitti attivi	118.377,85	118.377,85
3202	Interessi attivi	42.371,77	42.371,77
3203	Proventi finanziari	12,53	12,53
3204	Altri proventi	11.173,18	11.173,18
ENTRATE DERIVANTI DA ALIENAZIONI DI BENI		878.476,34	878.476,34
4303	Alienazione di titoli di Stato	683.093,24	683.093,24
4304	Alienazione di altri titoli	195.383,10	195.383,10
CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI IN C/CAPITALE		11.529.717,75	11.529.717,75
5102	Contributi e trasferimenti da Regione e Prov. Autonoma per ripiani perdite	5.923.306,00	5.923.306,00
5103	Contributi e trasferimenti da Regione e Prov. Autonoma per finanziamenti di investimenti e fondo di dotazione	204.750,17	204.750,17
5202	Contributi e trasferimenti in c/capitale da Famiglie	4.721.152,83	4.721.152,83
5203	Contributi e trasferimenti in c/capitale da Istituzioni sociali senza fine di lucro	680.508,75	680.508,75
OPERAZIONI FINANZIARIE		3.460,65	3.460,65
6200	Prelevi dai conti di tesoreria unica relativi alle gestioni stralcio e alla spesa in conto capitale	3.460,65	3.460,65
INCASSI DA REGOLARIZZARE		0,00	0,00
9999	Altri incassi da regolarizzare (riscossioni codificate dal cassiere)	0,00	0,00
TOTALE INCASSI GESTIONE CORRENTE		165.611.941,23	165.611.941,23

MANA GASLINI S.p.A.
AG. I - IST. GI. GASLINI
Largo G. Galvani - 16147 GENOVA

Ente Codice 000108749000000
 Ente Descrizione ISTITUTO GIANNINA GASLINI
 Categoria Strutture sanitarie
 Sotto Categoria ISTITUTI DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO
 Periodo Esercizio 2017
 Prospetto PAGAMENTI GESTIONE CORRENTE
 Importi in EURO

000108749000000 - ISTITUTO GIANNINA GASLINI (GESTIONE CORRENTE)		Importo nel periodo	Importo a tutto il periodo
PERSONALE		89.257.444,89	89.257.444,89
1103	Competenze a favore del personale a tempo indeterminato, al netto degli arretrati attribuiti	41.712.695,73	41.712.695,73
1105	Competenze a favore del personale a tempo determinato, al netto degli arretrati attribuiti	4.224.450,53	4.224.450,53
1203	Altre ritenute al personale per conto di terzi	1.126.476,02	1.126.476,02
1204	Ritenute previdenziali e assistenziali al personale a tempo indeterminato	7.518.911,37	7.518.911,37
1205	Ritenute erariali a carico del personale a tempo indeterminato	14.935.209,77	14.935.209,77
1206	Ritenute previdenziali e assistenziali al personale a tempo determinato	327.006,45	327.006,45
1207	Ritenute erariali a carico del personale a tempo determinato	643.608,45	643.608,45
1304	Contributi obbligatori per il personale a tempo indeterminato	17.680.313,96	17.680.313,96
1306	Contributi obbligatori per il personale a tempo determinato	842.528,08	842.528,08
1501	Trattamento di missione e rimborsi spese viaggi	159.976,42	159.976,42
1503	Rimborsi spese per personale comandato	86.268,11	86.268,11
ACQUISTO DI BENI		21.986.343,87	21.986.343,87
2101	Prodotti farmaceutici	9.476.850,88	9.476.850,88
2102	Emoderivati	625.204,38	625.204,38
2103	Prodotti dietetici	4.155,58	4.155,58
2104	Materiali per la profilassi (vaccini)	6.106,54	6.106,54
2112	Dispositivi medici	10.861.175,30	10.861.175,30
2113	Prodotti chimici	15.401,33	15.401,33
2198	Altri acquisti di beni sanitari	547.195,42	547.195,42
2201	Prodotti alimentari	31.559,89	31.559,89
2202	Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	48.135,95	48.135,95
2203	Combustibili, carburanti e lubrificanti	4.041,80	4.041,80
2204	Supporti informatici e cancelleria	188.824,30	188.824,30
2206	Acquisto di materiali per la manutenzione	10.139,72	10.139,72
2298	Altri beni non sanitari	167.552,78	167.552,78
ACQUISTI DI SERVIZI		25.950.837,85	25.950.837,85
3105	Acquisti di servizi sanitari per farmaceutica da altre Amministrazioni pubbliche	7.482,00	7.482,00
3107	Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	179.536,71	179.536,71
3109	Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale da privati	82.454,83	82.454,83
3130	Acquisti di prestazioni trasporto in emergenza e urgenza da privati	182.160,04	182.160,04
3133	Acquisti di prestazioni socio sanitarie a rilevanza sanitaria da privati	38.183,60	38.183,60
3134	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	65.000,00	65.000,00
3135	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da altre Amministrazioni pubbliche	261.531,57	261.531,57
3136	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da privati	2.767.760,01	2.767.760,01
3137	Altri acquisti di servizi e prestazioni sanitarie da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	260.895,42	260.895,42
3138	Altri acquisti di servizi e prestazioni sanitarie da altre Amministrazioni pubbliche	523.247,01	523.247,01
3198	Altri acquisti di servizi e prestazioni sanitarie da altri soggetti	39.793,73	39.793,73
3203	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privati	710.843,79	710.843,79
3204	Servizi ausiliari e spese di pulizia	5.100.025,25	5.100.025,25
3205	Buoni pasto e mensa per il personale dipendente	435.289,12	435.289,12
3206	Mensa per degenti	1.112.915,32	1.112.915,32
3208	Utenze e canoni per telefonia e reti di trasmissione	383.143,13	383.143,13
3209	Utenze e canoni per energia elettrica	181.829,12	181.829,12
3210	Utenze e canoni per altri servizi	551.500,03	551.500,03
3211	Assicurazioni	259.613,79	259.613,79
3213	Corsi di formazione esternalizzata	74.587,97	74.587,97
3214	Manutenzione ordinaria e riparazioni di immobili e loro pertinenze	390.971,55	390.971,55
3216	Manutenzione ordinaria e riparazioni di attrezzature tecnico-scientifico sanitarie	2.129.387,23	2.129.387,23
3217	Manutenzione ordinaria e riparazioni di automezzi	1.692,96	1.692,96
3218	Altre spese di manutenzione ordinaria e riparazioni	378.698,70	378.698,70
3219	Spese legali	204.792,52	204.792,52
3220	Smaltimento rifiuti	347.886,28	347.886,28
3221	Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	1.715.308,01	1.715.308,01
3222	Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	245,00	245,00
3299	Altre spese per servizi non sanitari	7.564.063,16	7.564.063,16

BANCA CARISBO S.p.A.
 AG. - IST. G. GASLINI
 Largo G. Gaslini 6 - 10147 CEN
 (011) 411111

CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI		1.155.977,23	1.155.977,23
4102	Contributi e trasferimenti a province	3.954,80	3.954,80
4108	Contributi e trasferimenti ad aziende ospedaliere	17.608,95	17.608,95
4110	Contributi e trasferimenti ad IRCCS pubblici - Fondazioni IRCCS	3.462,33	3.462,33
4117	Contributi e trasferimenti a Universita'	893.451,15	893.451,15
4201	Contributi e trasferimenti ad altre imprese	237.500,00	237.500,00

ALTRE SPESE CORRENTI		21.621.032,34	21.621.032,34
5103	Altri concorsi, recuperi e rimborsi a soggetti privati	2.159,30	2.159,30
5201	Noleggi	307.571,90	307.571,90
5305	Interessi su mutui	342.707,64	342.707,64
5306	Interessi passivi v/fornitori	44.136,74	44.136,74
5308	Altri oneri finanziari	6,94	6,94
5401	IRAP	6.268.784,44	6.268.784,44
5402	IRES	262.798,60	262.798,60
5404	IVA	9.272.492,38	9.272.492,38
5499	Altri tributi	808.445,25	808.445,25
5503	Indennita', rimborso spese ed oneri sociali per gli organi direttivi e Collegio sindacale	809.937,86	809.937,86
5504	Commissioni e Comitati	0,00	0,00
5505	Borse di studio	304.046,88	304.046,88
5506	Ritenute erariali su indennita' a organi istituzionali e altri compensi	769.918,71	769.918,71
5507	Contributi previdenziali e assistenziali su indennita' a organi istituzionali e altri compensi	165.031,62	165.031,62
5509	Altre ritenute per conto di terzi su indennita' a organi istituzionali e altri compensi	10.664,14	10.664,14
5510	Ritenute previdenziali ed assistenziali a carico degli organi istituzionali	136.476,50	136.476,50
5598	Altri oneri della gestione corrente	181.841,18	181.841,18
5599	Altre spese correnti derivanti da sopravvenienze	1.934.012,26	1.934.012,26

INVESTIMENTI FISSI		3.083.349,47	3.083.349,47
6102	Fabbricati	1.176.604,30	1.176.604,30
6103	Impianti e macchinari	320.088,87	320.088,87
6104	Attrezzature sanitarie e scientifiche	1.135.098,38	1.135.098,38
6105	Mobili e arredi	175.243,38	175.243,38
6199	Altri beni materiali	52.283,47	52.283,47
6303	Titoli di Stato	224.031,07	224.031,07

PAGAMENTI DA REGOLARIZZARE		0,00	0,00
9999	ALTRI PAGAMENTI DA REGOLARIZZARE (pagamenti codificati dal cassiere)	0,00	0,00

TOTALE PAGAMENTI GESTIONE CORRENTE **163.054.985,65** **163.054.985,65**

L. 11/01/01
 AG. 50
 L. 11/01/01
 G. CASLINI
 11/01/01

Ente Codice 000108749000165
 Ente Descrizione IRCCS - ISTITUTO GIANINA GASLINI (GESTIONE LIQUIDATORIA)
 Categoria Strutture sanitarie
 Sotto Categoria GESTIONE ISTITUTI DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO
 Periodo Esercizio 2017
 Prospetto INCASSI GESTIONE LIQUIDATORIA
 Importi in EURO

000108749000165 - IRCCS - ISTITUTO GIANINA GASLINI (GESTIONE LIQUIDATORIA)		Importo nel periodo	Importo a tutto il periodo
ALTRE ENTRATE CORRENTI		1.932.011,38	1.932.011,38
3106	Altri concorsi, recuperi e rimborsi	1.932.011,38	1.932.011,38
INCASSI DA REGOLARIZZARE		0,00	0,00
9999	Altri incassi da regolarizzare (riscossioni codificate dal cassiere)	0,00	0,00
TOTALE INCASSI GESTIONE LIQUIDATORIA		1.932.011,38	1.932.011,38

Ente Codice 000108749000165
 Ente Descrizione IRCCS - ISTITUTO GIANINA GASLINI (GESTIONE LIQUIDATORIA)
 Categoria Strutture sanitarie
 Sotto Categoria GESTIONE ISTITUTI DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO
 Periodo Esercizio 2017
 Prospetto PAGAMENTI GESTIONE LIQUIDATORIA
 Importi in EURO

000108749000165 - IRCCS - ISTITUTO GIANINA GASLINI (GESTIONE LIQUIDATORIA)		Importo nel periodo	Importo a tutto il periodo
ACQUISTI DI SERVIZI		7.996,65	7.996,65
3219	Spese legali	4.536,00	4.536,00
3299	Altre spese per servizi non sanitari	3.460,65	3.460,65
TOTALE PAGAMENTI GESTIONE LIQUIDATORIA		7.996,65	7.996,65

AC. 52
 2017.02

ALL. ATTESTAZIONE I

Istituto Giannina Gaslini



AREA AGGR. RISORSE E FINANZE

U.O.C. Gestione Risorse Umane

Direttore
Dott.ssa Rosella Picco

Responsabile del procedimento

Dott.ssa Rosella Picco

Funzionario referente
Sig.ra Elena De Benedetto

Telefono
01056363450

Fax
010/9814332

E-mail
ElenaDeBenedetto@gaslini.org

All' U.O.C. Bilancio Contabilità e Finanza
C.A. RESPONSABILE

SEDE

e, p.c.: Al Direttore Amministrativo

SEDE

Oggetto: Invio schemi per predisposizione dati relativi al bilancio consuntivo di competenza dell'esercizio 2017.

Ai fini della predisposizione della Nota Integrativa al Bilancio consuntivo 2017, si trasmettono i sotto elencati schemi:

- Foglio 3 "Dati personale", tab. 1-7;
- Foglio 13 "TFR", tab. 41;
- Foglio 21 "Costi del Personale", tab. 67-70.

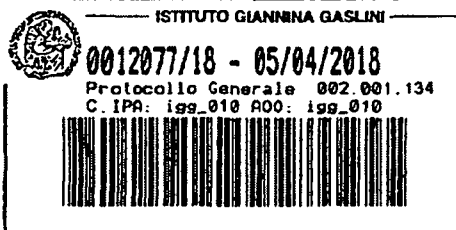
Per quanto riguarda il foglio 3 che richiede l'inserimento di dati corrispondenti a quelli presenti nelle tabelle 12 E 13 del Conto Annuale 2017, si fa presente che i campi relativi alle retribuzioni non sono stati compilati in quanto, ad oggi, non è ancora possibile conoscere l'ammontare dei costi medi, che saranno noti soltanto dopo la certificazione del Conto Annuale 2017 e si fa presente altresì che, per la medesima motivazione, i dati relativi alla consistenza del personale sono stati anticipati esclusivamente a seguito di elaborazione manuale, pertanto i dati forniti potrebbero non essere, allo stato attuale, corrispondenti a quelli che saranno in seguito dichiarati con il Conto Annuale 2017, che, di norma, verrà generato e trasmesso entro la fine del mese di maggio 2018.

Per quanto concerne il foglio 13 "TFR" relativo al trattamento di fine rapporto si precisa che lo stesso viene gestito direttamente dall'Inps - Gestione ex Inpdap.

Restando a disposizione per eventuali chiarimenti, si ringrazia per la collaborazione e si porgono i migliori saluti.



Il Direttore dell'U.O.C.
Gestione Risorse Umane
(dott.ssa Rosella Picco)



Dati sull'occupazione al 31.12.2017

PERSONALE DIPENDENTE (2) (Conto Annuale)							
Tipologia di personale	T.1				T.2		T.13
	Personale al 31/12/2016	di cui Personale Part Time al 31/12/2016	Personale al 31/12/2017	di cui Personale Part Time al 31/12/2017	Numero Mensilità	Totale spese a carattere stipendiale	Totale Spese Accessorie
RUOLO SANITARIO							
Dirigenza							
Medico veterinaria	244		240				
Sanitaria	50		49				
Comparto							
Categoria Ds	73	4	70	4			
Categoria D	883	134	919	139			
Categoria C							
Categoria Bs							
RUOLO PROFESSIONALE							
Dirigenza							
Livello dirigenziale	1		1				
Comparto							
Categoria D	2		2				
RUOLO TECNICO							
Dirigenza							
Livello dirigenziale	2		2				
Comparto							
Categoria Ds	3		2				
Categoria D	10		10				
Categoria C	25		24				
Categoria Bs	187	11	192	10			
Categoria B	73	4	74	4			
Categoria A	16	3	16	3			
RUOLO AMMINISTRATIVO							
Dirigenza							
Livello dirigenziale	5		5				
Comparto							
Categoria Ds	6		6				
Categoria D	22	2	22	2			
Categoria C	37	6	35	5			
Categoria Bs	14		14				
Categoria B	50	4	51	4			
Categoria A	1		1				
	1704	168	1735	171			



Dati sull'occupazione al 31/12/2017

PERSONALE DIPENDENTE (Conto Annuale)

Tipologia di personale	TIA	TIC	TIA	TIC
	Personale in comando al 31/12/16 ad altri enti	Personale in comando al 31/12/16 da altri enti	Personale in comando al 31/12/17 ad altri enti	Personale in comando al 31/12/17 da altri enti
RUOLO SANITARIO				
Dirigenza				
Medico veterinaria		1		1
Sanitaria				
Comparto				
Categoria Ds				
Categoria D	1		1	
Categoria C				
Categoria Bs				
RUOLO PROFESSIONALE				
Dirigenza				
Livello dirigenziale				
Comparto				
Categoria D				
RUOLO TECNICO				
Dirigenza				
Livello dirigenziale				
Comparto				
Categoria Ds				
Categoria D				
Categoria C				
Categoria Bs	1		1	
Categoria B			1	
Categoria A				
RUOLO AMMINISTRATIVO				
Dirigenza				
Livello dirigenziale				
Comparto				
Categoria Ds				
Categoria D			1	
Categoria C				
Categoria Bs				
Categoria B				
Categoria A				



PERSONALE UNIVERSITARIO (Conto Annuale T.1B)

Tipologia di personale	Personale al 31/12/16	di cui Personale a tempo parziale al 31/12/16	Personale al 31/12/17	di cui Personale a tempo parziale al 31/12/17
RUOLO SANITARIO				
Dirigenza	22		21	
Comparto	2		2	
RUOLO PROFESSIONALE				
Dirigenza				
Comparto				
RUOLO TECNICO				
Dirigenza				
Comparto	5		4	
RUOLO AMMINISTRATIVO				
Dirigenza				
Comparto	5		6	

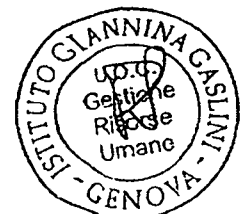


PERSONALE CON ALTRO CONTRATTO FORMAZIONE LAVORO
(Conto Annuale 12)

Tipologia di personale	Uomini-anno anno 2016	Uomini-anno anno 2017
RUOLO SANITARIO		
Dirigenza		
Medico Veterinaria		
Sanitaria non medica		
Comparto		
RUOLO PROFESSIONALE		
Dirigenza		
Comparto		
RUOLO TECNICO		
Dirigenza		
Comparto		
RUOLO AMMINISTRATIVO		
Dirigenza		
Comparto		

**PERSONALE CON ALTRO CONTRATTO CONTRATTO DI
SOMMINISTRAZIONE (Conto Annuale 12)**

Tipologia di personale	Uomini-anno anno 2016	Uomini-anno anno 2017
RUOLO SANITARIO		
Dirigenza		
Medico Veterinaria		
Sanitaria non medica		
Comparto	11	14
RUOLO PROFESSIONALE		
Dirigenza		
Comparto		
RUOLO TECNICO		
Dirigenza		
Comparto	14	4
RUOLO AMMINISTRATIVO		
Dirigenza		
Comparto	12	8



PERSONALE CON ALTRO CONTRATTO LSU (Conto Annuale 2)

Tipologia di personale	Uomini-anno anno 2016	Uomini-anno anno 2017
RUOLO SANITARIO		
Dirigenza		
Medico Veterinaria		
Sanitaria non medica		
Comparto		
RUOLO PROFESSIONALE		
Dirigenza		
Comparto		
RUOLO TECNICO		
Dirigenza		
Comparto		
RUOLO AMMINISTRATIVO		
Dirigenza		
Comparto		

PERSONALE IN CONVENZIONE (FLS 12 quadro E per MMG e PLS)

Tipologia di personale	Personale al 31/12/2016	Personale al 31/12/2017
MEDICINA DI BASE		
MMG		
PLS		
Continuita' assistenziale		
Altro		



In riferimento alla tabella 70 Fondi Personale, si precisa che gli importi indicati nella colonna "IMPORTO FONDO al 31/12/2010" sono al lordo dell'utilizzo e che la quota 2010 del Fondo della produttività collettiva per il miglioramento dei servizi e premio della qualità delle prestazioni individuali era maggiorata di € 314.190,55, per effetto di una sopravvenienza attiva straordinaria regionale (ex quota indennità infermieristica art. 40 ccnl 7/4/1999), che è stata detratta nel prospetto negli anni successivi in quanto "non strutturale", poiché influiva su quella annualità in via esclusiva.

Le differenze che si determinano tra anno 2017 e 2010 sono dovute all'applicazione della normativa vigente in materia: Art. 9 comma 2-bis del Decreto Legge n. 78 del 31/5/2010, convertito in L. n. 122/2010; Art. 1, comma 456, della legge 27/12/2013, n. 147; Art. 1, comma 236, della legge 28/12/2015, n. 208; Circolare del Ministero dell'Economia e delle Finanze n. 12 del 15/4/2011; Circolare del Ministero dell'Economia e delle Finanze n. 12 del 23/03/2016; art. 23, comma 2, D.L.vo 75/2017.



F.to Il Responsabile dell'U.O.C.
Gestione e Valorizzazione del Personale
(Dott.ssa Rosella Picco)

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Rosella Picco", written over the printed name in the text block above.



Area di Aggregazione Dipartimentale
Tecnico-Legale
U.O.C. Servizi Tecnici.

Direttore
Ing. G. Tufaro.

Telefono
010.56362479

Fax
010.3760591

E-mail
gaetanotufaro@gaslini.org

Funzionario Referente
Geom. O. Bracco

Telefono 010.56362849

E-mail
ottaviobracco@gaslini.org

Al Dirigente
U.O.C. Bilancio, Contabilità e Finanza

SEDE

e p.c.

Al Direttore Generale

Al Direttore Amministrativo

LORO SEDI

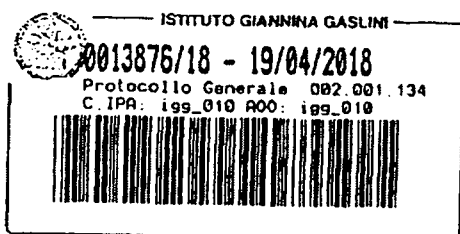
Oggetto: Bilancio consuntivo 2017 - modalità di contabilizzazione delle voci relative ai fabbricati disponibili.

Si rappresenta che per l'annualità in oggetto non si dispone del dato relativo allo scorporo del valore dei terreni su cui insistono i fabbricati non strumentali, in quanto occorre redigere una perizia estimativa dell'intero patrimonio immobiliare, corredata da dati metrici e catastali di consistenza e relative planimetrie, adempimento molto oneroso in termini di tempo e costi a carico dell'ente in quanto il patrimonio consta di più di 200 immobili.

Al contempo si rappresenta che, per l'annualità 2018, sono state avviate le procedure previste dal Codice Appalti per l'assegnazione dell'incarico professionale finalizzato alla redazione della predetta perizia.

Distinti saluti.

Il Direttore
U.O.C. Servizi Tecnici
(Ing. G. Tufaro)



ALL. ATTESTAZIONE III

Istituto Giannina Gaslini



Dipartimento Tecnico Amministrativo
U.O.C. Servizi Tecnici

Direttore
Ing. G. Tufaro.

Telefono
010.56362479

Fax
010.3760591

E-mail
gaetanotufaro@gaslini.org

Direttore P. Bracco
Geom. O. Bracco

Telefono 010.56362849

E-mail
ottaviobracco@gaslini.org

Al Dirigente
U.O.C. Bilancio, Contabilità e Finanza

SEDE

e p.c.

Al Direttore Generale

Al Direttore Amministrativo

LORO SEDI

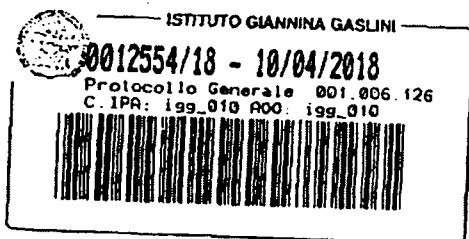
Oggetto: Patrimonio indisponibile valorizzazione separata ex art. 36 comma 7 del D.L. 4 luglio 2006 n°. 223 convertito nella Legge 4 agosto 2006 n°. 248. Attestazione di pertinenzialità delle aree scoperte.

Con riferimento all'oggetto si conferma, per quanto di competenza della scrivente U.O.C., l'attestazione di cui alla nota prot. n°. 12807/16 del 15.04.2016 che si allega in copia.

Distinti saluti.

All.ti c.s.

Il Direttore
U.O.C. Servizi Tecnici
(Ing. G. Tufaro)





Dipartimento Tecnico-Administrativo
U.O.C. Servizi Tecnici

Direttore
Ing. G. Tufaro

Telefono
010.56362479

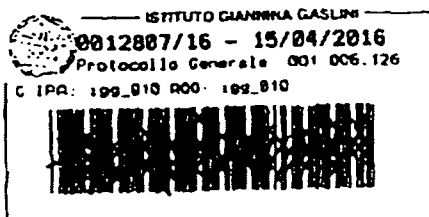
Fax
010.3760591

E-mail
gaetanotufaro@gaslini.org

Funzionario Referente
Geom. O. Bracco

Telefono 010.56362849

E-mail
ottaviobracco@gaslini.org



Al Dirigente
U.O.C. Bilancio, Contabilità e Finanza

SEDE

e p.c.

Al Direttore Generale

Al Direttore Amministrativo

LORO SEDI

Oggetto: Patrimonio indisponibile valorizzazione separata ex art. 36 comma 7 del D.L. 4 luglio 2006 n°. 223 convertito nella Legge 4 agosto 2006 n°. 248. Attestazione di pertinenzialità delle aree scoperte.

Nell'ambito della valorizzazione del patrimonio indisponibile al fine della formazione del bilancio, l'art. 36 comma 7 della Legge n°. 248/2006 dispone che "Ai fini del calcolo delle quote di ammortamento deducibili, il costo dei fabbricati strumentali deve essere assunto al netto del costo delle aree occupate dalla costruzione e di quelle che ne costituiscono pertinenza".

Rispetto dunque ad un comparto edificato, detratte le aree occupate dalle costruzioni e le aree alle stesse pertinenziali, sempre a norma del citato art. 36 comma 7 viene disposto che "Il costo delle predette aree è quantificato in misura pari al valore risultante da apposita perizia di stima, redotta da soggetti iscritti agli albi degli ingegneri, degli architetti, dei geometri e dei periti industriali edili e comunque non inferiore al 20 per cento e, per i fabbricati industriali, al 30 per cento del costo complessivo".

Ciò premesso si attesta che l'intero complesso dell'Istituto, al netto dei sedimi dei vari padiglioni edificati, risulta essere di pertinenza degli stessi sia sotto il profilo urbanistico che sotto il profilo civilistico.

Sotto il profilo urbanistico in quanto l'area scoperta, al netto dei padiglioni edificati, risulta priva di autonoma destinazione e di autonomo valore di mercato ed esaurisce la propria destinazione d'uso nel rapporto funzionale con i padiglioni ospedalieri non incidendo sul carico urbanistico (rif.to Consiglio di Sato, Sezione 4, Sentenza 10 luglio 2012, n°. 4091).

Sotto il profilo civilistico in quanto la medesima area è destinata in modo durevole a servizio (viali carrabili e parcheggio) ed ornamento (giardini ed aree verdi) dei padiglioni a norma della definizione di pertinenza di cui all'art. 817 del codice civile.

Quanto sopra a riscontro della vs. nota prot. n°. 8558/16 del 11.03 u.s..

Distinti saluti.

Il Direttore
U.O.C. Servizi Tecnici
Ing. G. Tufaro

ALL. ATTESTAZIONE IV

Istituto Giannina Gaslini



AREA AGGR. RISORSE E FINANZE

U.O.C. Gestione Risorse Umane

Direttore
Dott.ssa Rosella Picco

Responsabile del procedimento

Dott.ssa Rosella Picco

Funzionario referente
Sig.ra Elena De Benedetto

Telefono
01056363450

Fax
010/9814332

E-mail
ElenaDeBenedetto@gaslini.org

All' U.O.C. Bilancio Contabilità e Finanza
C.A. RESPONSABILE

SEDE

e, p.c.: Al Direttore Amministrativo

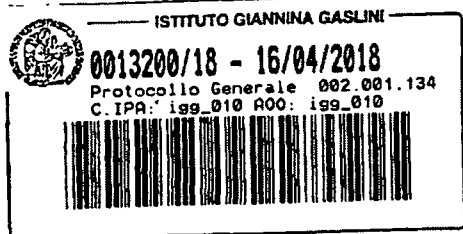
SEDE

Oggetto: Invio documentazione per predisposizione dati relativi al bilancio consuntivo di competenza dell'esercizio 2017.

Ad integrazione di quanto già inviato con nota protocollo n. 12077 del 05/04/2018, ai fini della predisposizione della Nota Integrativa al Bilancio consuntivo 2017, si trasmette la sotto elencata documentazione:

- Tabella - Allegato "A" - Assistenza - consuntivo competenza 2017, per determinazione tetto di spesa del personale nella misura delle corrispondenti spese sostenute nell'anno 2004;
- Attestazione per Fondo Rinnovi Contrattuali;
- Attestazione per rispetto limite di spesa.

Restando a disposizione per eventuali chiarimenti, si ringrazia per la collaborazione e si porgono i migliori saluti.



Il Direttore dell'U.O.C.
Gestione Risorse Umane
(dott.ssa Rosella Picco)

Allegati: n. 3.

LEGGE FINANZIARIA ANNO 2010		
CONSUNTIVO 2017 - ASSISTENZA		
Tetto alla spesa del personale nella misura delle corrispondenti spese sostenute nell'anno 2004 diminuite dell' 1,4% (art. 1 comma 565 L. 27 dicembre 2006 n. 296 Finanziaria 2007- Finanziaria 2010, art. 2, comma 71 - Legge 15/7/2011 n. 111 art. 17 c. 3)		
Voci retribuzioni	anno 2004	anno 2017
retribuzioni lorde (trattamento fisso ed accessorio) per il personale dipendente con contratto a tempo indeterminato e determinato	63.207.554	65.124.106
spese per i compensi lordi, ovvero per i corrispettivi, per il personale con contratto di collaborazione coordinata e continuativa o con altre forme di lavoro flessibile (ivi compresa la somministrazione di lavoro temporaneo)	97.000	1.011.820
emolumenti a carico degli enti per i lavoratori socialmente utili		-
oneri riflessi a carico del datore di lavoro per contributi obbligatori per tutte le tipologie contrattuali	16.813.355	17.596.526
le spese per prestazioni rese da personale dipendente da altri enti mediante convenzione stipulata fra le istituzioni interessate (art. 58, CCNL 8/6/2000 aree 3 e 4 della dirigenza del SSN qualora direttamente funzionali ai compiti istituzionali degli uffici		
spese relative agli incarichi di cui all'art. 15 septies del d. lgs. 502/1992 e ss.mm.	206.595	188.166
Imposta Regionale sulle Attività Produttive (IRAP)	5.776.728	5.484.838
Assegni per il nucleo familiare	128.469	219.954
spese per buoni pasto		-
equo indennizzo		-
somme rimborsate ad altre Amministrazioni per il personale che presta servizio presso l'ente in posizione di comando	9.314	85.777
Accantonamento 2010 (rinnovi CCNL)		-
TOTALE	86.239.015	89.711.187
A dedurre		
per l'anno 2004, le spese per arretrati relativi ad anni precedenti per rinnovo dei contratti collettivi nazionali di lavoro	4.212.698	0
spese derivanti dal rinnovo del CCNL dirigenti 2004/2005 intervenuti successivamente all'anno 2004		-5.692.612
spese derivanti dal rinnovo del CCNL comparto 2006/2007		-2.596.901
spese derivanti dal rinnovo del CCNL Medici e Dirigenti non medici 2006/2007 intervenuti successivamente all'anno 2004		-1.691.692
spese derivanti dal rinnovo del CCNL comparto 2008/2009		-1.715.974
spese derivanti dal rinnovo del CCNL Medici e Dirigenti non medici 2008/2009		-749.353
spese derivanti dalla vacanza contrattuale per dirigenti medici e non medici e comparto		-348.913
le spese per il personale appartenente alle categoria protette	1.298.050	-948.848
le spese per il personale con contratto di formazione e lavoro prorogato al 31/12/2006 (art. 1 comma 243 legge finanziaria statale)		0
le spese sostenute dall'ente per il proprio personale comandato presso altre amministrazioni e per le quali è previsto il rimborso da parte delle amministrazioni utilizzatrici		-64.758
le spese di personale totalmente a carico di finanziamenti comunitari o privati che non comportano alcun aggravio per il bilancio dell'ente	264.496	577.813
le spese di personale direttamente connesse all'attività elettorale per le quali è previsto il rimborso da parte del Ministero degli Interni		0
Indennità di missione e aggiornamento		-76.581
TOTALE NETTO	80.463.771	75.247.743
Da aggiungere		
oneri corrisposti al personale dipendente a titolo di compensi per lo svolgimento delle attività derivanti dall'applicazione della Legge 109/94 e successive modificazioni	16.727	0
TOTALE	80.480.498	75.247.743
Riduzione 1,4%	1.126.727	4.106.029
	79.353.771	



IL DIRETTORE
U.O.C. Gestione Risorse Umane
Dott.ssa Rosella Picco



ATTESTAZIONE

Si attesta che il Fondo Rinnovi Contrattuali, ammontante a € 11.593.236,91 alla data del 31/12/2017, è stato determinato, nel rispetto del principio della competenza, sulla base delle norme attualmente vigenti nonché sulla base della contrattazione nazionale e decentrata. Si attesta altresì che lo stesso, all'interno della sua composizione, presenta una consistenza di importo pari a € 5.878.801,60 per oneri ancora da sostenere riferiti ad emolumenti spettanti al personale dipendente di competenza dell'esercizio 2017 e da corrispondersi negli esercizi successivi e una consistenza di importo pari a € 5.714.435,31, che rappresenta la quota residua del Fondo derivante dagli esercizi precedenti e non ancora utilizzata al 31/12/2017, a fronte di oneri da sostenere per competenze da corrispondersi al personale dipendente negli esercizi successivi.



IL DIRETTORE
U.O.C. Gestione Risorse Umane
(Dott.ssa Rosella Picco)

Genova, venerdì 13 aprile 2018

All. Attestazione V

Attestazione dell'avvenuto rispetto delle disposizioni relative ai limiti di spesa, prevista dalla L.R. n. 34/2016 "Legge di stabilità per la Regione Liguria per l'anno finanziario 2017".

Art. 3 Disposizioni di contenimento della spesa pubblica

Comma 1 - Riduzione della spesa per studi ed incarichi di consulenza

"Il complesso della spesa per studi ed incarichi di consulenza per l'anno 2017 non può essere superiore al 50 per cento del complesso degli impegni di spesa assunti nell'anno 2009 per le medesime finalità.", salvo esclusioni/disposizioni di cui ai commi 2, 3, 4, 5 e 6.

	Tetto 2017	Costo consuntivo 2017	Ordinante (Responsabile del monitoraggio)
Consulenze tecniche	330.275,53	11.609,52	Tecnico
di cui:			
a) consulenze	330.275,53	11.609,52	Tecnico
b) consulenze esclusione di cui al comma 3			Tecnico
Consulenze amministrative e contabili	27.149,20	-	DA
Consulenze informatiche	-	-	SIA
Consulenze legali	53.221,14	-	AA.GG.LL
	410.645,87	11.609,52	

Esclusioni:

Comma 2: "La disposizione di cui al comma 1 non si applica agli incarichi la cui spesa è sostenuta con imputazione a carico di fondi comunitari o vincolati".

Comma 3: "Non sono considerati studi o incarichi di consulenza ai sensi del presente articolo:

- a) gli incarichi di assistenza tecnica collegati all'attuazione di programmi comunitari;
- b) gli incarichi professionali ovvero le convenzioni conferiti ai sensi del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81 (Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro) e successive modificazioni e integrazioni, del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 (Codice in materia di protezione dei dati personali) e successive modificazioni e integrazioni, del decreto del Ministro dell'Interno di concerto con il Ministro del Lavoro e della Previdenza sociale 10 marzo 1998 (Criteri generali di sicurezza antincendio e per la gestione dell'emergenza nei luoghi di lavoro) e successive modificazioni e integrazioni e del regio decreto 6 maggio 1940, n. 635 (Approvazione del regolamento per l'esecuzione del testo unico 18 giugno 1931, n. 773 delle leggi di pubblica sicurezza) e successive modificazioni e integrazioni;
- c) gli incarichi finalizzati alla difesa in giudizio della Regione;
- d) le attività di indagine e di ricerca, nonché di assistenza tecnica e finanziaria, affidate a società in house della Regione attinenti alle rispettive finalità istituzionali;
- e) gli incarichi conferiti ai fini della composizione dell'Organismo indipendente di valutazione di cui all'articolo 28 della legge regionale 4 dicembre 2009, n. 59 (Norme sul modello organizzativo e sulla dirigenza della Regione Liguria) e successive modificazioni e integrazioni;

f) gli incarichi conferiti per la progettazione di lavori e la stima di immobili relativi ai beni oggetto di trasferimento ai sensi del decreto legislativo 28 maggio 2010, n. 85 (Attribuzione a comuni, province, città metropolitane e regioni di un proprio patrimonio, in attuazione dell'articolo 19 della legge 5 maggio 2009, n. 42) e successive modificazioni e integrazioni e da quanto disposto in materia di trasferimento di beni immobili dall'articolo 56 bis del decreto - legge 21 giugno 2013, n. 69 (Disposizioni urgenti per il rilancio dell'economia) convertito, con modificazioni, dalla legge 9 agosto 2013, n. 98, nonché gli incarichi concernenti la stima di immobili inseriti nel Piano delle alienazioni e valorizzazioni immobiliari di cui all'articolo 58 del decreto - legge 25 giugno 2008, n. 112 (Disposizioni urgenti per lo sviluppo economico, la semplificazione, la competitività, la stabilizzazione della finanza pubblica e la perequazione tributaria) convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2008, n. 133 ovvero in altri programmi di alienazione o valorizzazione del patrimonio immobiliare pubblico."

Comma 4: "Le disposizioni di cui ai commi 1, 2 e 3 si applicano anche agli enti appartenenti al settore regionale allargato, con esclusione delle Aziende sanitarie per le attività connesse all'esercizio delle funzioni sanitarie stesse."

Comma 5: "Gli incarichi a qualsiasi titolo svolti da personale dipendente dagli enti del settore regionale allargato a favore della Regione e degli altri enti appartenenti al medesimo settore regionale allargato sono effettuati a titolo gratuito, fatto salvo il rimborso delle spese sostenute."

Comma 6: "Gli accertamenti medico legali sui dipendenti della Regione Liguria, degli enti strumentali e degli enti del settore regionale allargato assenti dal servizio per malattia, richiesti dalle amministrazioni interessate ed effettuati dalle Aziende sanitarie locali, sono svolti con oneri a carico delle risorse trasferite dallo Stato per tale finalità".

Comma 7 - Spesa per servizio automobilistico

"Il complesso della spesa per la manutenzione, il noleggio e l'esercizio di autovetture, nonché per l'acquisto di buoni taxi, per l'anno 2017, non può essere superiore al 50 per cento del complesso degli impegni di spesa assunti nell'anno 2011 per le medesime finalità."

	Tetto 2017 l.r. 34/2016	Costo consuntivo 2017	Ordinante (Responsabile del monitoraggio)
Spese di manutenzione-esercizio autovetture	7.151,95	1.314,29	Tecnico
Carburante	2.058,62	960,97	Tecnico
Telepass	258,38	126,45	Tecnico
Totale spesa per servizio automobilistico	9.468,95	2.401,71	

Esclusioni:

Comma 8: "La disposizione di cui al comma 7 non si applica alla spesa per la manutenzione, il noleggio e l'esercizio di autovetture assegnate servizio di Protezione Civile e agli enti preposti al controllo, alla vigilanza e alla tutela del territorio, né a quella sostenuta con imputazione a carico di fondi comunitari o vincolati, né a quella sostenuta per l'espletamento delle funzioni ispettive, di verifica e di controllo, nonché a quella derivante da obblighi normativi e dall'acquisizione di dotazioni volte a garantire e migliorare la sicurezza stradale".

Comma 10 - Riduzione della spesa per relazioni pubbliche, convegni, mostre, pubblicità e rappresentanza

"Il complesso della spesa per relazioni pubbliche, convegni, mostre, pubblicità e rappresentanza per l'anno 2017 non può essere superiore al 50 per cento complesso degli impegni di spesa assunti nell'anno 2011 per le medesime finalità", salvo esclusioni commi 2 e 4.

	Tetto 2017	Costo consuntivo 2017	Ordinante (Responsabile del monitoraggio)
Spese di rappresentanza	18.659,91	-	CCD
Spese di pubblicità	705,00	-	Prov/CCD
Costi org.ne x assistenza congressi e conferenze	5.226,33	2.140,48	CCD.

Esclusioni:

Comma 11: *“La disposizione di cui al comma 10 non si applica alla spesa per relazioni pubbliche, convegni, mostre, pubblicità e rappresentanza sostenuta con imputazione a carico di fondi comunitari o nazionali vincolati, né alla pubblicità avente carattere legale o finanziario e derivante da obblighi normativi”.*

Comma 13: *“Gli enti del settore regionale allargato che operano in campo sanitario possono effettuare spese di pubblicità istituzionale solo per motivi di carattere strettamente sanitario rispettando le indicazioni dell'Autorità per le Garanzie nelle Comunicazioni(AGCOM)”.*

Comma 14 - Riduzione della spesa per formazione

“Il complesso della spesa esclusivamente per formazione del personale dirigente e di quello dipendente per l'anno 2017, non può essere superiore al complesso degli impegni di spesa assunti nell'anno 2011 per le medesime finalità” ad esclusione dei commi 15 e 16.

	Tetto 2017 (compreso ECM)	Costo consuntivo 2017	Ordinante (Responsabile del monitoraggio)
Costi per formazione assistenza	293.832,20	204.323,90	Pers
Costi formazione ricerca	130.339,66	65.905,89	D.Scient/Pers
Totale costi formazione	424.171,86	270.229,79	

Esclusioni:

Comma 15: *“La disposizione di cui al comma 14 non si applica alla spesa per formazione derivante da obblighi normativi e a quella sostenuta con imputazione a carico di fondi comunitari”.*

Comma 16: *“Le disposizioni di cui ai commi 14 e 15 si applicano anche agli enti appartenenti al settore regionale allargato, ad esclusione delle Aziende sanitarie e dell'Agenzia regionale per la protezione dell'ambiente ligure (ARPAL) per i corsi di educazione continua in medicina (ECM) di cui al decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229 (Norme per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale, a norma dell'articolo 1 della L. 30 novembre 1998, n.419) e successive modificazioni e integrazioni”.*

Comma 17 - Spese per missione

“Il complesso della spesa per trasferte anche all'estero, effettuata dal personale dirigente e da quello dipendente per l'anno 2017, non può essere superiore al 60 per cento degli impegni di spesa assunti nell'anno 2009 per le medesime finalità”, salvo esclusione commi 18, 19 e 20.

	Tetto 2017	Costo consuntivo 2017	Ordinante (Responsabile del monitoraggio)
Trattamento di missione e rimborso spese viaggi di cui:			
assistenza	130.100,28	76.580,77	Pers.
ricerca	36.445,15	31.931,37	Pers./D.Scient.
Totale	166.545,43	108.512,14	

Esclusioni:

Comma 18: *“Il limite di spesa di cui al comma 17 può essere superato, previa adozione da parte della Giunta regionale o dell'organo di vertice dell'Ente di un provvedimento motivato, per la partecipazione della Regione o degli enti costituenti il settore regionale allargato a riunioni istituzionali ufficialmente convocate dallo Stato o dall'Unione europea”.*

Comma 19: *“La disposizione di cui al comma 17 non si applica alla spesa per trasferte sostenuta con imputazione a carico di fondi comunitari e con imputazione di spesa finalizzata all'attuazione di piani e di programmi per obiettivi comunitari o nazionali, nonché a quella sostenuta per l'esercizio di funzioni ispettive, di compiti di verifica e di controllo e per la partecipazione della Regione alle attività del sistema delle Conferenze per i rapporti tra le regioni, le autonomie locali e lo Stato”.*

Comma 20 : *“Le disposizioni di cui ai commi 17,18 e 19 si applicano anche agli enti appartenenti al settore regionale allargato, ad eccezione delle Aziende sanitarie, limitatamente alle attività connesse all'assistenza territoriale, e alle società in house della Regione, con esclusione per quest'ultime delle spese con imputazione a carico di specifiche commesse o riconducibili all'attuazione di accordo di programma, piani operativi, piani annuali o altri strumenti programmatori approvati dalla Regione”.*

Comma 22 - Spesa per sponsorizzazioni: Gli enti appartenenti al settore regionale allargato non possono effettuare spese per sponsorizzazioni per l'anno 2017.

Nel corso dell'esercizio non sono stati sostenuti costi per sponsorizzazioni.

Si rimanda, inoltre, alle ulteriori norme per il contenimento della spesa, così come riepilogato alla circolare del dipartimento della Ragioneria Generale dello Stato – I.G.F. Ufficio II n. 18 del 13/4/2017.

In particolare:

Art. 3 cc. 4-5-6-7 d.l. 95/2012 convertito nella L. 135/2012 e e ss.mm.ii.

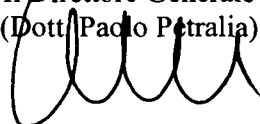
- Ai fini del contenimento della spesa pubblica con riferimento ai contratti di locazione passiva aventi ad oggetto immobili ad uso istituzionale ...omissis... i canoni di locazione sono ridotti a decorrere dal 1 luglio 2014 nella misura del 15 per cento di quanto attualmente corrisposto ...

Nel corso dell'esercizio non sono stati sostenuti costi per locazioni passive.

Costi del personale: art. 33 della L.R. 27 dicembre 2011 n. 37 e dell'art. 5, comma 7, del D.L. 6 luglio 2012 n. 95 convertito dalla Legge 7 agosto 2012 n. 135

Si rimanda all'attestazione dell'U.O.C. Gestione e Valorizzazione del Personale in merito all'applicazione dell'art. 33 della L.R. 27 dicembre 2011 n. 37 e dell'art. 5, comma 7, del D.L. 6 luglio 2012 n. 95 convertito dalla Legge 7 agosto 2012 n. 135, prot. n. 13200 del 16/04/2018. (Attestazione All.V-A).

Il Direttore Generale
(Dott. Paolo Petralia)



Il Presidente del Collegio Sindacale
(Dott. Giulio Torlonia)



All: V-A

ALL. ATTESTAZIONE V-A

Istituto Giannina Gaslini



AREA AGGR. RISORSE E FINANZE

U.O.C. Gestione Risorse Umane

Direttore
Dott.ssa Rosella Picco

Responsabile del procedimento

Dott.ssa Rosella Picco

Funzionario referente
Sig.ra Elena De Benedetto

Telefono
01056363450

Fax
010/9814332

E-mail
ElenaDeBenedetto@gaslini.org

All' U.O.C. Bilancio Contabilità e Finanza
C.A. RESPONSABILE

SEDE

e, p.c.: Al Direttore Amministrativo

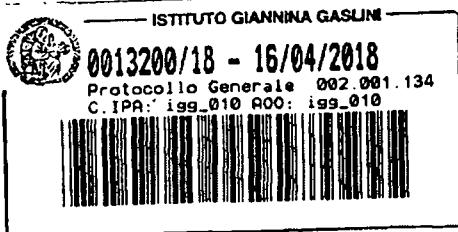
SEDE

Oggetto: Invio documentazione per predisposizione dati relativi al bilancio consuntivo di competenza dell'esercizio 2017.

Ad integrazione di quanto già inviato con nota protocollo n. 12077 del 05/04/2018, ai fini della predisposizione della Nota Integrativa al Bilancio consuntivo 2017, si trasmette la sotto elencata documentazione:

- *Tabella - Allegato "A" - Assistenza - consuntivo competenza 2017, per determinazione tetto di spesa del personale nella misura delle corrispondenti spese sostenute nell'anno 2004;*
- *Attestazione per Fondo Rinnovi Contrattuali;*
- *Attestazione per rispetto limite di spesa.*

Restando a disposizione per eventuali chiarimenti, si ringrazia per la collaborazione e si porgono i migliori saluti.



Il Direttore dell'U.O.C.
Gestione Risorse Umane
(dott.ssa Rosella Picco)

Allegati: n. 3.



ATTESTAZIONE

Con riferimento ai contenuti della Deliberazione di Giunta Regionale n. 250/2012 ed in particolare all'art. 33 della Legge Regionale 27.12.2011, n. 37 recante "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale della Regione Liguria" si attesta che l'Istituto non ha remunerato per l'anno 2017 alcuna funzione dirigenziale aggiuntiva, in particolare per quanto concerne gli emolumenti per la partecipazione in qualità di Componente di Commissioni di Concorso, nonché per la direzione di strutture "a scavalco".

E' pertanto escluso qualsiasi trattamento economico aggiuntivo rispetto a quanto previsto dall'art. 24, commi 1 e 2, del decreto legislativo 165/2001 e successive modificazioni e integrazioni.

Si attesta, inoltre, che al personale dipendente non vengono erogati buoni pasto.



IL DIRETTORE
U.O.C. Gestione Risorse Umane
(Dott.ssa Rossana Piceo)

Genova, venerdì 13 aprile 2018

SCHEMA DI RELAZIONE SULLA GESTIONE

1. Criteri generali di predisposizione della relazione sulla gestione

La presente relazione sulla gestione, viene redatta a corredo del bilancio di esercizio 2017 secondo le disposizioni del D. Lgs. 118/2011, quindi facendo riferimento al Codice Civile e ai Principi Contabili Nazionali (OIC), fatto salvo quanto difformemente previsto dallo stesso D. Lgs. 118/2011.

La presente relazione sulla gestione, in particolare, contiene tutte le informazioni minimali richieste dal D. Lgs. 118/2011. Fornisce inoltre tutte le informazioni supplementari, anche se non specificamente richieste da disposizioni di legge, ritenute necessarie a dare una rappresentazione esaustiva della gestione sanitaria ed economico-finanziaria dell'esercizio 2017.

2. Generalità sul territorio servito, sulla popolazione assistita (in caso di Asl) e sull'organizzazione dell'Azienda

L'Istituto ha adottato un modello organizzativo di cui alle seguenti deliberazioni:

- deliberazione n. 3 del 16 gennaio 2012
- deliberazione n. 1 del 14 gennaio 2013
- deliberazione n. 239 del 18 novembre 2013
- deliberazione n. 262 del 10 dicembre 2013
- deliberazione n. 126 del 14 luglio 2014
- deliberazione n. 36 del 23 marzo 2015
- deliberazione n. 3 dell'11 gennaio 2016
- deliberazione n. 65 del 15 maggio 2017
- deliberazione n. 66 del 15 maggio 2017
- Deliberazione n. 116 del 3 agosto 2017 con particolare riferimento al punto 3) ed allegato di modificazione delle deliberazione n. 65/2017

Per quanto riguarda le deliberazioni assunte negli anni precedenti, le stesse sono già state allegate alle precedenti relazioni dei relativi bilanci di esercizio.

Per quanto riguarda quelle assunte nel corso del 2017, le stesse vengono allegate alla presente relazione sulla gestione 2017 (allegati n. 1,2 e 3)

3. Generalità sulla struttura e sull'organizzazione dei servizi (in caso di Asl)

3.1 Assistenza Ospedaliera

A) STATO DELL'ARTE

I posti letto direttamente gestiti sono pari a 310 unità più 30 culle, quelli convenzionati sono pari a 0 unità.

post letto	anno 2017	PL ORD	PL DH	PL DS
Dipartimento	UU.OO.			
DEA	010 OSSERVAZIONE	12	0	0
Scienze Pediatriche generali e specialistiche	041 PNEUMOLOGIA	14	OdG	0
	042 NEFROLOGIA	15	3	0
	050 PEDIATRIA II	16	OdG	0
	060 PEDIATRIA III	10	OdG	0

	230 DERMATOLOGIA	0	OdG	0
	300 CLINICA PEDIATRICA	21	8	0
	210 MALATTIE INFETTIVE	10	0	0
D. Funzionale Ematoncologia	070 PED.IV-ONCOLOGIA	9	0	0
	072 PEDIATRIA IV - EMATOLOGIA	8	0	0
	073 PEDIATRIA IV - DH	0	10	0
	075 PED.IV-UTMO	6	0	0
Chirurgia Cardio- Toraco Addominale e Trapianti	131 CHIRURGIA	22	0	5
	150 CARDIOCHIRURGIA VASC.	9	OdG	0
	CARDIOLOGIA	8	OdG	0
Testa-collo e Neuroscienze	136 NEUROCHIRURGIA	19	1	0
	160 ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	23	3	3
	240 OCULISTICA	3	OdG	1
	220 OTORINOLARINGOIATRIA	4	OdG	5
	200 NEUROPSICHIATRIA INF.	13	4	0
	305 NEUROLOGIA P. E MAL. MUSC.	9	1	0
	571 MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	0	2	0
	250 OSTETRICIA E GINECOLOGIA	38	2	2
Alta intensità di cura e percorso nascita	385 PATOLOGIA NEONATALE	21	0	0
	590 ANESTESIA E RIANIMAZIONE	20	0	0
TOTALE		310	34	16
		più 30 culle		

	UU.OO.	PL DH
Ospedale di Giorno (OdG) Day Hospital 2° PIANO	PNEUMOLOGIA	1
	PEDIATRIA II	2
	GASTROENTEROLOGIA	1
	DERMO	1
	DCV - CTA*	3
	NEURONCOLOGIA	2
	OCULISTICA e ORL	1
TOTALE		11

B) OBIETTIVI DELL'ESERCIZIO RELATIVI ALLA STRUTTURA E ALL'ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI

Obiettivi di budget 2017

Gli obiettivi prioritari previsti dal piano di budget 2017 riguardano:

1. Prospettiva dei processi dell'attività
 - a. budget di previsione 2017 (diversificato nelle due semestralità) proposto dalla Direzione aziendale;
 - b. dati a consuntivo riferiti al periodo in esame;
 - c. proiezione a fine anno dei dati a consuntivo;

- d. scostamento assoluto e percentuale dei dati a consuntivo proiettati rispetto al budget.
2. Prospettiva economico-finanziaria
- a. risorse assegnate (diversificate nelle due semestralità) dalla Direzione aziendale;
 - b. dati di costo consolidati a consuntivo riferiti al periodo in esame (i dati di ricavo sono ovviamente da intendersi come indicativi correlati al numero di SDO chiuse/ valorizzate);
 - c. proiezione a fine anno degli stessi;
 - d. scostamento assoluto e percentuale dei dati di costo e ricavo a consuntivo proiettati rispetto al budget.

3. Prospettiva degli obiettivi strategici

Gli obiettivi desunti dai contenuti del piano attuativo 2017 sono contestualizzati per quanto di specifica pertinenza di ciascuna unità operativa e di ciascun dipartimento / aggregazione.

A partire dal II° semestre le schede vengono aggiornate ed integrate secondo la progettualità specifica prevista del piano attuativo e secondo i contenuti del piano di Riorganizzazione, in particolare per quanto riguardano le azioni di contenimento e razionalizzazione dei costi e di sviluppo nei settori individuati di particolare strategicità..

Riveste particolare rilevanza la predisposizione di percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali, rigorosamente redatti secondo le linee guida aziendali, propedeutici ad ogni intervento di riorganizzazione.

4. Prospettiva della qualità e sicurezza dei pazienti;

Tutte le unità operative sono tenute al rispetto degli obiettivi di qualità e sicurezza dei pazienti secondo quanto previsto dagli standard Joint Commission International.

E' richiesto a ciascuna unità operativa il monitoraggio degli indicatori di processo e di esito, concordati ed approvati.

Tutte le unità operative sono tenute al rispetto rigoroso delle politiche e procedure aziendali per la prevenzione delle infezioni correlate alle pratiche assistenziali, a contribuire alla raccolta dei dati, all'esame ed alla condivisione degli esiti dei monitoraggi, alla messa in atto di azioni di miglioramento ogniqualvolta necessario.

5. Prospettiva della ricerca e formazione

Il Gaslini, istituto di ricovero e cura a carattere scientifico, richiede che tutto il personale, evidentemente in misura diversificata rispetto la propria missione prevalente, concorra alla realizzazione degli obiettivi in tema di ricerca, aggiornamento e formazione permanente del personale.

3.4 Ricerca (solo per gli IRCCS)

L'attività di ricerca nell'anno 2017 si è svolta coerentemente con il programma di ricerca previsto dal Piano Sanitario Nazionale e con i programmi di ricerca internazionali e comunitari. Così come previsto dalla normativa ministeriale. Allo svolgimento dei progetti avviati in linea con detti programmi hanno contribuito Unità Operative prettamente dedicate alla ricerca scientifica ed Unità Operative di natura assistenziale parzialmente dedicate ad essa.

Le fonti di finanziamento per i progetti di ricerca sono stati erogati sia da Enti Pubblici (nazionali e comunitari) sia da enti privati (nazionali ed internazionali).

A) STATO DELL'ARTE

Le strutture interamente o parzialmente dedicate a progetti di ricerca corrente e finalizzata sono:

Strutture interne interamente dedicate a progetti di ricerca n°3

Area Aggregazione Laboratori di Ricerca

U.O.C. Laboratorio di Biologia Molecolare
U.O.S.D. Laboratorio di Terapie sperimentali in Oncologia
Core facilities

Strutture interne parzialmente dedicate a progetti di ricerca: n° 52

Area Aggregazione Laboratori di Ricerca

U.O.C. Genetica Medica
U.O.S.D. Laboratorio di Neurogenetica e Neuroscienze
U.O.S.D. Laboratorio di Genetica Molecolare e Biobanche
U.O.C. Laboratorio Cellule Staminali post-natali e terapie cellulari

Dipartimento Integrato di Scienze Pediatriche ed Emato-Oncologiche

U.O.C. Clinica Pediatrica ed Endocrinologia
U.O.C. Gastroenterologia pediatrica ed endoscopia digestiva
U.O.C. Clinica Pediatrica e Reumatologia
U.O.C. Oncologia
U.O.C. Ematologia
U.O.C. Nefrologia Trapianto rene
U.O.C. Malattie Infettive
U.O.C. Pediatria d' Urgenza e Pronto Soccorso
U.O.S.D. Area Critica Medica
U.O.S.D. Pronto Soccorso e OBI
U.O.S.D. Centro di Dialisi
U.O.S.D. Centro Nutrizionale
U.O.S.D. Centro di Emostasi e Trombosi
U.O.S.D. Centro di Trapianto di Midollo Osseo
U.O.S.D. Centro Malattie Rare
U.O.S.D. Centro Screening e Malattie Metaboliche

Dipartimento Integrato Chirurgia ed Alta Intensità Cure (AIC)

U.O.C. Cardiochirurgia
U.O.C. Cardiologia
U.O.C. Dermatologia e Centro Angiomi
U.O.C. Chirurgia Pediatrica
U.O.C. Anestesia e Rianimazione neonatale e pediatrica
U.O.C. Radiologia
U.O.S.D. Centro di Neuroradiologia e radiologia interventistica

U.O.S.D. Centro di Terapia Intensiva Neonatale e Pediatrica
U.O.S.D. Centro di Anestesiologia, Terapia del dolore acuto e procedurale
U.O.S.D. Team delle Vie Aeree

Dipartimento Integrato Neuroscienze mediche e chirurgiche e Riabilitazione- Continuità Cure (RCC)

U.O.C. Neurochirurgia
U.O.C. Ortopedia
U.O.C. Oculistica
U.O.C. Otorinolaringoiatria
U.O.C. Neuroradiologia
U.O.C. Neuropsichiatria Infantile
U.O.C. Medicina fisica e Riabilitazione
U.O.C. Odontostomatologia e ortodonzia pediatrica
U.O.S.D. Assistenza Domiciliare
U.O.S.D. Centro di Chirurgia ricostruttiva e della mano
U.O.S.D. Centro di Neuro-Oncologia

Area Aggregazione Servizi e Laboratori Diagnostici

U.O.C. Immunoematologia e Medicina Trasfusionale
U.O.C. Laboratorio Analisi
U.O.C. Anatomia Patologica
U.O.C. Farmacia

Area Aggregazione Malattie neuro-muscolari e respiratorie

U.O.C. Neurologia Pediatrica e Malattie Muscolari
U.O.C. Pneumologia pediatrica ed endoscopia respiratoria
U.O.S.D. Centro di miologia traslazionale e sperimentale

Area Aggregazione mamma-Bambino

U.O.C. Ostetricia e Ginecologia
U.O.C. Patologia Neonatale
U.O.C. Medicina Fetale e Perinatale
U.O.S.D. Centro di Diagnostica Ginecopatologica e Patologia Feto-perinatale

B) OBIETTIVI DELL'ESERCIZIO RELATIVI ALLE STRUTTURE E ALL'ORGANIZZAZIONE DELLA RICERCA

- **Obiettivi dell'anno in merito a variazioni su strutture/organizzazione concordate con il Ministero/Regione**
- **Avanzamento lavori e grado di raggiungimento degli obiettivi esposti**

L' Istituto Giannina Gaslini, in quanto Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS), include, tra gli obiettivi della propria mission, la Ricerca Scientifica volta a produrre nuove conoscenze nel campo delle patologie trattate in Istituto, per il miglioramento dell'attività di assistenza ai piccoli pazienti che ne sono affetti.

Il sostegno economico per l'attività di ricerca viene garantito da finanziamenti di ricerca corrente (Ministero della Salute) e di ricerca finalizzata provenienti da enti pubblici e privati, nazionali ed internazionali.

I risultati delle ricerche sono pubblicati su riviste internazionali di prestigio, e mirano a trasferire nell'applicazione clinica le più recenti acquisizioni nell'ambito della pediatria e delle specialità pediatriche, secondo standard di eccellenza.

Tra gli output di eccellenza dell'attività di ricerca del Gaslini vi sono primariamente i risultati delle ricerche di elevato valore scientifico di tipo traslazionale, che hanno permesso una vera e propria rivoluzione nella terapie e nella prognosi di leucemie ad alto rischio, di patologie reumatiche invalidanti e di gravi nefropatie del bambino, grazie ad una diagnosi precoce e più accurata e a terapie innovative e molto efficaci.

I ricercatori dell'istituto vantano numerose pubblicazioni scientifiche con elevato Impact Factor soprattutto nelle discipline della Reumatologia, Oncologia, Immunologia, Genetica, Neuroscienze.

Inoltre, nell'ottica di garantire elevati livelli di qualità scientifica, particolare rilievo rivestono i rapporti di collaborazione con altri enti di ricerca, anche di ambiti differenti, dove la sinergia delle competenze e in grado di sviluppare ricerche di elevato valore scientifico con elevato potenziale di trasferibilità alla pratica clinica.

In questo contesto sono stati avviati stretti contatti con un'altra eccellenza ligure, l'Istituto italiano di Tecnologia (IIT), che negli ultimi anni ha aumentato il suo interesse per la ricerca sanitaria e che rappresenta per il nostro Istituto un ideale partner di ricerca.

Ne sono nati alcuni progetti molto interessanti e innovativi che hanno trovato la loro strutturazione e il loro consolidamento nel corso dell'ultimo anno.

Tra il 2016 e il 2017 è iniziato, inoltre, un processo di riorganizzazione dei laboratori di ricerca per renderli sempre più competitivi e indirizzati verso una ricerca di tipo traslazionale.

A ottant'anni dalla sua costituzione l'Istituto Giannina Gaslini risponde ancora pienamente e con sempre rinnovato impegno ai requisiti richiesti dal carattere scientifico dell'attività e fortemente voluti dal suo fondatore, l'imprenditore Gerolamo Gaslini.

L'attività di ricerca dell'Istituto è stata condotta, anche nell'anno 2017, attraverso progetti di ricerca specifici condotti dalle diverse Unità Operative dell'Istituto e che rientrano nella disciplina MATERNO-INFANTILE per la quale l'Istituto ha conseguito la conferma del carattere scientifico (d.m. n° 81 del 27 febbraio 2018) I progetti rientrano nelle Linee di Ricerca Istituzionali le quali rappresentano i filoni di ricerca che l'Istituto ha individuato come strategici per la propria mission, e che sono stati approvati dal Ministero della Salute con la Programmazione Triennale della Ricerca degli IRCCS 2014-2016, prorogata a tutto il 2017.

Di seguito viene riportata la descrizione scientifica degli obiettivi per singola linea di ricerca, la descrizione degli obiettivi come "indicatori di TARGET ANNO" per ciascuna UO nella linea di afferenza, seguiti dall'indicazione dei risultati rispetto ai singoli indicatori di produttività.

In generale, è possibile affermare che l'attività di ricerca è stata condotta in maniera organica e proficua rispetto alla progettualità proposta, considerato che l'attività delle singole UO ha contribuito alla definizione di nuovi metodi diagnostici e di ricerca, nuovi percorsi diagnostico-assistenziali e nuove linee guida in diverse specialità, nonché all'implementazione dell'attività di networking delle biobanche presenti in Istituto e ad una soddisfacente attività di formazione ad opera del personale sanitario.

I risultati ottenuti sono inoltre testimoniati dalla produzione scientifica, quantificabile in termini di :

- numero di pubblicazioni per unità operativa come primo o ultimo autore (Tabella 1) con relativo impact factor (grezzo e normalizzato);
- numero di pubblicazioni totali per unità operativa indipendentemente dalla posizione dell'autore dell'UO all'interno della lista autori (Tabella 2) con relativo impact factor (grezzo e normalizzato);
- h-index dei principali autori dell'Istituto (Tabella 3);
- numero di pubblicazioni totali ed impact factor per linea di ricerca (Grafici 1-2-3-4).

Dato che relativamente ai dati di produzione scientifica (numero di pubblicazioni ed impact factor) non è possibile effettuare una previsione di anno in anno, nei grafici 2 e 3 viene riportato l'andamento del numero di pubblicazioni dall'anno 2000, così come in quello dell'impact factor ministeriale normalizzato nel medesimo intervallo di tempo.

Linea di ricerca 1: Strategie Diagnostiche Innovative

Titolo

Studi clinici, molecolari e funzionali per lo sviluppo o l'ottimizzazione di nuovi approcci di diagnosi e cura

Coordinatori

Professor Roberto Ravazzolo, Dottor Luigi Varesio

Descrizione del progetto (Generalità e obiettivi)

Il principio ispiratore di questa linea di ricerca è lo studio dei meccanismi patogenetici di malattia come base per il trasferimento alla clinica in termini di sviluppo di nuove metodologie diagnostiche e nuove strategie terapeutiche. Queste ricerche seguono diversi approcci nell'ambito delle Unità incluse nella Linea di Ricerca e trovano applicazione nelle seguenti tematiche:

- utilizzazione delle nuove tecnologie di sequenziamento per lo sviluppo di test genetici per geni responsabili di patologie ereditarie;
- nuove tecnologie di sequenziamento per lo sviluppo di metodi molecolari per la diagnostica di patologie virali e batteriche nell'ambito del controllo delle infezioni nosocomiali;
- nuove tecnologie per la messa a punto di screening diagnostici di anomalie cromosomiche in gravidanza;
- strategie terapeutiche per malattie genetiche e patologie tumorali.

Quest'ultima tematica è in fase particolarmente attiva per quanto riguarda gli screening molecolari e i test in vitro per identificare molecole biologiche (siRNA) e piccole molecole chimiche che intervengano a diversi livelli di meccanismi fisiopatologici. Nel caso della Fibrosi Cistica la ricerca di bersagli molecolari che possono essere implicati nel processamento e nel trasporto alla membrana della proteina CFTR indirizza verso l'impiego di siRNA mirati verso bersagli specifici. Nel caso della Fibrodisplasia Ossificante Progressiva, della Malattia di Alexander e del Neuroblastoma si eseguono screening di composti chimici rivolti a modificare l'espressione di geni di interesse per il meccanismo patogenetico e, per il Neuroblastoma in particolare, l'impiego di inibitori di chinasi ciclino-dipendenti.

INDICATORI:

- a) Valutazioni tramite FISH dei geni SMARCB1 (22q11.23/22q12 per sarcomi dei tessuti molli e MDM2 (12q15/cen12) per osteosarcomi e gliomi; Invio e analisi di biopsie linfonodali per diagnostica di patologia linfo-proliferativa e/o infettivologica; Sviluppo e validazione di un nuovo pannello (315 geni) per il sequenziamento NGS, per la caratterizzazione genetica di disordini di natura ematologica-immunologica-reumatologica, (315 geni). Sviluppo e validazione di un workflow per il sequenziamento dell'esoma (WES) di due o tre campioni per singola corsa della piattaforma IonProton™; Indicazione al campionamento dell'utero gravidico post-partum; Analisi dei dati di esomi ottenuti con metodica NGS in campioni di pazienti affetti da malattie neurodegenerative, non ancora definite, per l'identificazione del difetto genetico.
- b) Analisi istopatologica e immunistochemica e/o biomolecolare (FISH) di 131 campioni; Nel 2017 registrati nel database della Biobanca BIT 115 nuovi pazienti: campioni in entrata 585 (112 tessuti +473 fluidi), campioni distribuiti 173, analisi CGH array 66, analisi ALK 7; Biobanca Genetica: processati e conservati 900 campioni su richiesta di centri clinici interni, esterni e di quelli legati alle associazioni. Distribuiti alla comunità scientifica internazionale per progetti di varia natura oltre 200 campioni. Nel 2017 inviate alla fatturazione prestazioni per circa 2.200 euro.
- c) Corso Le tecniche cromatografiche e la spettrometria di massa nel laboratorio di analisi cliniche"; Aggiornamento in Medicina di Laboratorio: "Sviluppo e prospettive nella Microbiologia, Virologia e Biologia molecolare di secondo e terzo livello, all'interno del Laboratorio Centrale di Analisi. Corso casi clinici in oncologia pediatrica; Neuroblastoma: discussioni cliniche e di ricerca; Corso Periodic Fevers Preceptorship, XVI Corso di Aggiornamento in Genetica Clinica; Corso teorico-pratico di istopatologia placentare e medicina perinatale all'Accademia Nazionale di Medicina.

Linea di ricerca 2: Pediatria Clinica, Medicina Perinatale e Chirurgie Pediatriche

Titolo

Studi clinico-traslazionali delle patologie perinatali e pediatriche con basi genetiche o immunologiche

Coordinatori

Professor Mohamad Maghnie, Dottor Gian Marco Ghiggeri

Descrizione del progetto (Generalità e obiettivi)

L'obiettivo generale della linea di ricerca è creare una connessione diretta fra ricerca di base ed applicabilità dei concetti che da essa deriva. Il punto di forza è la ricchezza clinica dell'Istituto, la multifocalità associate alla disponibilità di risorse sperimentali e laboratoristiche. Esiste infine un legame fra i gruppi di ricerca che rende fisiologica l'interazione. Le grandi aree sono le malattie ad alto impatto, le potenzialità basate sulla disponibilità di tecnologie nell'area della genetica molecolare, della proteomica e della immunologia di base. Si propongono i temi riguardanti la caratterizzazione genetica di malattie ad alto impatto sociale quali il diabete mellito, l'asma, le malformazioni renali e dell'apparato respiratorio, le alterazioni dell'embriogenesi della tiroide; in parallelo si propongono percorsi atti a definire le basi immunologiche di malattie polmonari ed infiammatorie (rene, intestino); - identificare cause genetiche di diabete gestazionale, di ritardo di crescita intrauterino, di deficit di ormone della crescita, delle malattie ipotalamo-ipofisarie, delle displasie scheletriche e di alcune malattie ossee, di diabete neonatale. Alcune malattie rare "multidisciplinari" che interessano il sistema nervoso centrale rappresentano un'opportunità di ricerca trasversale. Altro tema prioritario è lo studio dei meccanismi degenerativi precoci a carico di vari organi e tessuti, temi che coinvolgono la biologia cellulare e modelli sperimentali. Infine, sarà incrementata la ricerca nel trapianto d'organo solido. Come nei passati progetti esistono poi dei temi specialistici portati avanti da gruppi di ricerca mirati e che sono ri-confermati: markers ematici di stress ossidativo predittivi di danno cerebrale in fase acuta in pazienti con quadro clinico di sofferenza cerebrale acuta da ipo/anossia afferenti al PS del DEA, parametri dermoscopici peculiari del nevo congenito che possano migliorare la predittività clinica riguardo alla trasformazione maligna.

INDICATORI:

- a) ipotiroidismo congenito; terapia della scabbia; colite ulcerosa e malattia di Crohn, sanguinamento intestinale nel bambino; DNAse serica come biomarker nella nefrite lupica; Analisi genetica in Fibrosi Cistica; dosaggio adrenalina per soggetti sotto ai 2 anni; Protocollo stato di male epilettico; approccio clinico al paziente con croup laringeo; Rivolgimento per Manovre Esterne di feto podalico; Trattamento ittero, prevenzione dell'ipoglicemia nei neonati a rischio; La cardio RM nelle cardiopatie congenite; Neoplasie pediatriche di interesse chirurgico; riabilitazione del bambino ipovedente; Trattamento delle scoliosi con busto gessato con metodica MMG; Adenoidectomie: tecniche chirurgiche; Pazienti con Disturbo del Comportamento Alimentare; Controllo dei tempi di coagulazione in dialisi extracorporea; consenso informato intervento di ricostruzione microchirurgica con lembi vascolarizzati; Percorso diagnostico non o mini invasivo delle patologie delle vie aeree; Sedo-analgesia Procedurale nel paziente odontoiatrico; ernia diaframmatica congenita ed ECMO;
- b) La patologia Tiroidea in età evolutiva; La gestione del diabete mellito tipo 1 tra ospedale e territorio, Congr SIDEMAST; Corso di Nutrizione Artificiale Enterale; Congr Soc It Nefr; Congresso Italiano Fibrosi Cistica; Congr Sez Reg Lig SIAIP; Congr Neurologia e pediatria; Management Criticità Ostetriche Neonatali: Emorragia postpartum; Stroke perinatale; Congr Naz Soc di Neonat; Cone Beam TC in pediatria; Gestione perioperatoria in chirurgia mini-invasiva ed endoscopica; Congr Naz di Ortopedia Ped; Neuroendoscopia delle cavità liquorali encefaliche e basi cranio anteriori; Corso annuale TeoricoPratico Gnatologia; Corso formazione medici medicina generale; Obesity day : prevenzione dell'obesità nell'età evolutiva; Antibiotici in pazienti critici in terapia renale sostitutiva continua; Congr Naz SICM; First Meeting of International Network Pediatric Airway Teams; Hot Topics in Anestesia Neonatale e Pediatrica; ABC della ventilazione non invasiva.

Linea di ricerca 3: Immunologia Clinica e Sperimentale e Reumatologia

Titolo

Aspetti immunologici traslazionali e clinici delle neoplasie e delle patologie autoimmuni in età pediatrica

Coordinatori

Professor Angelo Ravelli

Descrizione del progetto (Generalità e obiettivi)

Gli obiettivi generali di questa linea di ricerca includono temi di immunologia traslazionale e clinica. Per quanto riguarda i primi, proseguirà lo sforzo di identificare nuovi recettori/ligandi coinvolti nella stimolazione o inibizione della attività citotossica dei linfociti NK verso i loro bersagli, con particolare riferimento alle cellule tumorali. Studi recenti hanno dimostrato che i tumori contengono una piccola quota di cellule staminali che alimentano la crescita neoplastica: un aspetto di particolare interesse è lo studio di espressione e funzione su tali cellule di ligandi per recettori attivatori della citotossicità espressi dai linfociti NK. Un altro progetto di rilievo riguarda l'effetto inibitorio del microambiente tumorale sulla funzione delle cellule NK. Un'altra area di studio collegata è il ruolo delle cellule NK da donatori aploidentici nella terapia delle leucemie acute ad alto rischio del bambino, che ha già prodotto importanti risultati di elevato valore traslazionale e clinico. Sarà oggetto di indagine il ruolo anti-tumorale di alcune citochine che svolgono funzioni di modulazione della risposta immunitaria ma si legano anche alle cellule neoplastiche che esprimono i recettori complementari. Tali citochine includono componenti della super-famiglia dell' IL-12 (IL-23, IL-27), della superfamiglia di IL-6 (LIF, oncostatin-M) e di quella dell'IL-17 (IL-17A, IL-17B e IL-25). Gli esperimenti saranno condotti prevalentemente su neoplasie ematologiche di derivazione sia linfoide sia mieloide utilizzando modelli in vitro ed in vivo già messi a punto in studi precedenti. Verranno sviluppate nuove modalità di terapia sperimentale del neuroblastoma utilizzando tecniche di targeting liposomiale basate sulla identificazione di molecole espresse dal tumore o dall'endotelio ad esso associato. Gli studi immunologici clinici verteranno sulla attivazione di nuovi trials in pazienti pediatriche affetti da artrite idiopatica giovanile con farmaci biologici innovativi come gli anticorpi monoclonali anti-citochine infiammatorie. Il network PRINTO garantisce il reclutamento di grandi numeri di pazienti e consente di raggiungere risultati conclusivi in tempi brevi. Parallelamente verranno messi a punto criteri sempre più accurati per valutare l'attività dei nuovi farmaci oggetto di sperimentazione. Infine verrà proseguito lo studio degli aspetti immunologici delle febbri periodiche allo scopo di identificare nuovi target terapeutici.

INDICATORI:

- a) Test sensibilizzazione alle radiazioni su sangue periferico tramite citofluorimetria (sperimentato) definizione di nuovi criteri classificativi evidence-based per le febbri periodiche ereditarie (caps, fmf, traps, mkd) e la sindrome pfapa; International physician survey on management of FOP: a modified Delphi study; Dati preliminari sul profilo metabolico del Neuroblastoma all'esordio su campioni di urina in micro quantità; Sviluppo di due differenti pannelli immunofenotipici per lo studio di patologie rare: Il primo pannello è stato pubblicato, I dati relativi al secondo sono in fase di elaborazione.
- b) XXIV Congresso Nazionale Associazione italiana di Immunogenetica e Biologia dei trapianti (AIBT); "UPDATE ON PAEDIATRIC RHEUMATOLOGY, 2017"; Organizzazione del XIII incontro Malattia di Gaucher; Diagnostica di secondo e terzo livello in ematologia, cromatografia e diagnostica prenatale nel laboratorio di analisi.

Linea di ricerca 4: Onco-ematologia e terapie cellulari

Titolo

Recenti progressi nella diagnostica e nel trattamento delle patologie ematologiche e oncologiche

Coordinatori

Dottor Francesco Frassoni, Dottor Alberto Garaventa

Descrizione del progetto (Generalità e obiettivi)

Le linee di ricerca di questi settori verteranno sullo sviluppo di nuovi approcci diagnostici e terapeutici nei tumori solidi pediatrici (in particolare per quanto riguarda lo studio di nuovi farmaci antitumorali nel Neuroblastoma, nelle Neoplasie Cerebrali), nelle Leucemie Acute, nelle Sindromi Emofagocitiche e nelle Insufficienze Midollari in pediatria nelle quali verranno implementati anche registri di patologia. Nel campo del trapianto di cellule staminali emopoietiche verrà approfondito lo studio di nuovi farmaci e approcci immunosoppressivi, di manipolazioni cellulari (alpha/beta deplezione nei trapianti aploidentici, trapianto

intra-osseo e selezione positiva di progenitori emopoietici, fotoafèresi extracorporee) e la produzione di linfociti patogeno-specifici ad uso terapeutico nell'uomo. Nei soggetti sottoposti a trapianto verranno studiate le differenze nei geni correlati alla staminalità nelle cellule di pazienti trapiantati con diverse sorgenti di cellule ematopoietiche (midollo osseo vs sangue cordonale).

I soggetti sottoposti a trattamento chemio-radioterapico e/o immunosoppressivo sono soggetti ad una elevata incidenza di complicanze infettive che possono essere particolarmente gravi e richiedere intense terapie di supporto per cui verrà eseguito un accurato monitoraggio dell'eziologia delle infezioni batteriche e micotiche con particolare riguardo alla comparsa di ceppi resistenti ai farmaci.

Grazie ai moderni trattamenti la popolazione dei soggetti guariti da neoplasia in età pediatrica va rapidamente aumentando per cui verrà posta particolare attenzione al follow-up clinico di questi soggetti ormai fuori terapia e allo studio della riduzione degli effetti tardivi da RT per neoplasia cerebrale dopo l'introduzione di metodiche di alta precisione (Tomoterapia). Le cellule staminali del sangue dei guariti da neoplasia sottoposti o meno a trapianto di progenitori emopoietici verranno fatte oggetto di studi dei marcatori di invecchiamento e predisposizione a secondi tumori, dell'assetto immunologico e della ricostituzione ematologica.

Infine, verranno valutate nuove modalità assistenziali in pazienti affetti da coagulopatie congenite e la possibilità di estendere a patologie non emato-oncologiche nuove modalità assistenziali, quali l'assistenza domiciliare.

INDICATORI:

- a) Gestione dell'infezione delle vie aeree in pazienti con Fibrosi Cistica; La terapia antiemetica nei soggetti sottoposti a chemioterapia; Determinazione lunghezza telomero con controlli pediatrici. Ampliamento pannello NGS e allestimento di pannello citofluorimetrico per ALPS/ALPS like e marrow failure syndromes; Stadiazione clinico-strumentale della GVHD cronica, monitoraggio del trattamento e del decorso clinico secondo classificazione NIH2015 con utilizzo di software GITMO; Le cure Palliative Pediatriche: dalla Diagnosi di in guaribilità al lutto; Gestione del Dolore nel bambino con problemi neuro-cognitivi; percorso diagnostico del bambino con stroke.
- b) Lotta alle infezioni HIV; Diagnostica di livello 2-3 in Ematologia, Cromatografia e Diagnostica Prenatale nel Laboratorio di Analisi, Oncologia Pediatrica: Fornire competenze su aspetti diagnostici e di ricerca nel Neuroblastoma; WORKSHOP NAZIONALE di Ematologia Traslazionale: Aspetti biologici del trapianto intraosseo di cellule cordonali; La nicchia emopoietica nell'emopoiesi normale e patologica; Casi clinici in oncologia pediatrica; Neuroblastoma: discussioni cliniche e di ricerca; Emopatie non maligne e Trapianto: Standard attuali e prospettive future. Corso Educazionale GITMO; Le Procedure di Gestione delle Cellule Staminali Emopoietiche ad uso Trapiantologico; Lezione di Terapia del dolore e Cure palliative presso il corso di formazione per operatori socio-sanitari c/o CISEF-Gaslini; nuove strategie terapeutiche nel trattamento del bambino e dell'adulto con emofilia: farmaci tradizionali e nuovi farmaci a confronto master class: seeds in hemophilia aggiornamento sulle malattie emorragiche e acquisite in età pediatrica.

Linea di ricerca 5: Patologie muscolari e neurologiche

Titolo

Studi genetico-funzionali, morfologici e clinico-riabilitativi nelle malattie neurologiche e muscolari pediatriche

Coordinatori

Dottor Pasquale Striano, Dottor Claudio Bruno

Descrizione del progetto (Generalità e obiettivi)

L'obiettivo generale della linea è l'avanzamento delle conoscenze nel settore che riguarda le neuroscienze dell'età evolutiva, con particolare riferimento alle malattie neuromuscolari e neurodegenerative di origine genetica, attraverso un approccio multidisciplinare che includa gli aspetti clinico-laboratoristici, neuropsicologici, neuroradiologici, neurochirurgici e riabilitativi. L'indirizzo della linea è quello di una ricerca eziopatogenetica di alta specializzazione applicata alla clinica ed orientata verso una ricaduta assistenziale diagnostica e terapeutica.

Lo scopo finale dei gruppi di ricerca è di migliorare la qualità di vita dei pazienti e delle loro famiglie mediante una efficace assistenza socio-sanitaria e la razionalizzazione e riduzione dei costi socio-sanitari diretti e indiretti, nonché di quelli intangibili connessi con i problemi culturali, sociali, scolastici e lavorativi dei piccoli pazienti. A tal fine i gruppi di lavoro sono quindi attivamente impegnati alla realizzazione dei suddetti obiettivi:

- Integrare le diverse attività diagnostiche (Elettrofisiologia, Neuroradiologia, Genetica) per migliorare la capacità diagnostica.
- Innalzamento degli standard qualitativi del servizio per la gestione di pazienti ad alta complessità per garantire ai pazienti della Regione.
- Liguria alti livelli assistenziali e attrarre pazienti provenienti da altre Regioni.
- Elaborazione di linee-guida sull'uso delle terapie, farmacologiche e non, anche finalizzate ad una razionalizzazione dei costi.

INDICATORI:

- a) Raccomandazione su percorso diagnostico per le epilessie genetiche (in collaborazione con LICE); Assistenza Paziente psichiatrico: procedure nelle emergenze psichiatriche; Percorso per la presa in carico riabilitativa della disfagia; Procedura per l'esame videofluorografico funzionale della deglutizione; Integrazione delle linee guida sulle Paralisi Cerebrali Infantili Italiane con le linee guida NICE (in corso); Percorso diagnostico-terapeutico nel sospetto di difetto di CPT-II; Serata di Neurologia Pediatrica. Il ruolo del Pediatra nella diagnosi e nel follow-up della Distrofia Muscolare di Duchenne; Pannello Distrofia Muscolare dei Cingoli (44 geni); Screening gene MECP2 (Sequenziamento Sanger e MLPA); Linee guida diagnostiche terapeutiche italiane per anomalie vascolari (SISAV.EU).
- b) Biology of juvenile myoclonic epilepsy-Improving power in epilepsy studies; Le patologie della giunzione cranio-cervicale: gestione di una problematica complessa; Neuropsicomotricità dell'età evolutiva-Esperienze e ricerche a confronto per un nuovo approccio al bambino; Convegno Adolescenza Terra di mezzo-Le regole dei limiti, i limiti delle regole. Aspetti psichiatrici, psicologici, giuridici, sociale, educativi; La valutazione clinica e strumentale dei DOC in età pediatrica-Protocolli clinici e neurofisiologici di valutazione dei pazienti con alterazione dello stato di coscienza; Congresso Nazionale dell'Associazione Italiana di Neuroradiologia; Congresso Nazionale di Neuroradiologia Funzionale-Associazione Italiana di Neuroradiologia; Organizzazione del Congresso Nazionale della Società Italiana di Medicina Fisica e Riabilitazione; Genetic Testing in Early Onset Epileptic Encephalopathies; International Residential Course on Drug Resistant Epilepsies.

Contributo delle varie unità operative alla produzione scientifica 2017

Tabella 1 - Pubblicazioni per Unità Operativa (primo, ultimo, secondo o primo autore interno)

Unità Operativa	N.	IF Grezzo	IF Minist.
Clinica Pediatrica e Reumatologia (UOC)	45	387,971	280,8
Nefrologia e Trapianto Rene (UOC)	17	144,699	92
Neurologia Pediatrica e Malattie Muscolari (UOC)	32	143,837	127,1
Centro di Miologia Traslazionale e Sperimentale (UOSD)	11	129,614	33,6
Laboratorio Terapie Sperimentali in Oncologia (UOSD)	19	105,181	98
Genetica Medica (UOC)	17	85,714	69,5
Ematologia (UOC)	14	75,786	57
Medicina Fetale e Perinatale (UOC)	6	71,381	34,5
Centro di Trapianto di Midollo Osseo (UOSD)	8	68,474	21,1
Patologia Neonatale (UOC)	8	65,695	30
Clinica Pediatrica ed Endocrinologia (UOC)	10	57,856	37,5
Oncologia (UOC)	9	56,725	43,5

Laboratorio di Immunologia Clinica e Sperimentale (UOC)	9	55,394	43
Neuroradiologia (UOC)	11	43,234	54
Epidemiologia e Biostatistica (UOSID)	9	43,108	37
Centro di Neuro-Oncologia (UOSD)	4	38,292	29
Malattie Infettive (UOC)	6	35,332	23,5
Pneumologia Pediatrica ed Endoscopia Respiratoria (UOC)	11	35,255	34
Neurochirurgia (UOC)	8	35,071	37
Anestesia e Rianimazione Neonatale e Pediatrica (UOC)	8	33,428	35
Laboratorio Analisi (UOC)	8	27,732	38
Laboratorio di Neurogenetica e neuroscienze (UOSD)	5	27,617	18,4
Gastroenterologia Pediatrica ed Endoscopia Digestiva (UOC)	6	26,162	27
Centro Malattie Rare (UOSD)	7	26,005	28
Chirurgia Pediatrica (UOC)	13	22,015	33
Radiologia (UOC)	9	19,077	18
Neuropsichiatria Infantile (UOC)	7	18,19	24
Centro di Emostasi e Trombosi (UOSD)	4	16,473	10,3
Laboratorio di Biologia Molecolare (UOC)	3	14,429	12
Laboratorio di Genetica Molecolare e Biobanche (UOSD)	3	12,412	13
Pediatria d'Urgenza e Pronto Soccorso (UOC)	5	12,088	13,2
Dipartimento Infermieristico e delle Professioni Tecnico Sanitarie	2	10,46	6
Cardiologia (UOC)	2	8,888	10
Centro di Dialisi (UOSD)	1	7,623	8
Team delle Vie Aeree (UOSD)	2	6,124	5
Laboratorio di Cellule Staminali Post-Natali e Terapie Cellulari (UOC)	1	5,168	3
Dermatologia e Centro Angiomi (UOC)	3	4,647	7
Centro di Diagnostica Ginecopatologica e Patologia Feto-Perinatale (UOSD)	3	3,43	3,5
Medicina Fisica e Riabilitazione (UOC)	1	1,95	2
Ostetricia e Ginecologia (UOC)	1	1,585	2
Assistenza Domiciliare (UOSD)	1	1,233	0,5
Centro di Chirurgia Ricostruttiva e della Mano (UOSD)	1	0,638	1
Totale	350	1985,993	1500

N: numero di lavori in extenso sul Journal Citation Reports. Nel caso di lavori collaborativi tra due o più U.O. del Gaslini il lavoro viene assegnato nell'ordine: al primo autore, all'ultimo autore o all'autore che occupa la prima posizione intermedia. Questo al fine di computare una sola volta la pubblicazione.

IF Grezzo: Impact Factor riportato sul Journal Citation Report.

IF Ministeriale: Impact Factor "normalizzato" secondo le disposizioni ministeriali.

Tabella 2 - Pubblicazioni totali e relativo Impact Factor delle Unità Operative

Unità Operativa	N.	IF Grezzo	IF Ministeriale
Clinica Pediatrica e Reumatologia (UOC)	49	404,146	295,8
Neurologia Pediatrica e Malattie Muscolari (UOC)	45	262,627	168,3
Epidemiologia e Biostatistica (UOSID)	28	159,055	133
Nefrologia e Trapianto Rene (UOC)	23	166,959	120
Laboratorio Terapie Sperimentali in Oncologia (UOSD)	21	114,379	110
Neuroradiologia (UOC)	22	88,029	107
Genetica Medica (UOC)	23	117,082	103,5
Neurochirurgia (UOC)	18	93,717	99
Laboratorio Analisi (UOC)	21	81,361	98,6
Ematologia (UOC)	23	110,927	95
Anatomia Patologica (UOC)	16	76,617	84
Oncologia (UOC)	18	150,151	80,5
Laboratorio di Neurogenetica e Neuroscienze (UOSD)	15	98,795	69
Laboratorio di Immunologia Clinica e Sperimentale (UOC)	12	66,761	59
Malattie Infettive (UOC)	16	62,18	57,1
Chirurgia Pediatrica (UOC)	20	37,678	55
Clinica Pediatrica ed Endocrinologia (UOC)	14	69,725	53,5
Anestesia e Rianimazione Neonatale e Pediatrica (UOC)	13	44,181	52
Pneumologia Pediatrica ed Endoscopia Respiratoria (UOC)	14	52,139	50
Medicina Fetale e Perinatale (UOC)	8	77,63	44,5
Centro di Neuro-oncologia (UOSD)	6	50,737	43
Centro di Trapianto di Midollo Osseo (UOSD)	13	81,221	42,1
Neuropsichiatria Infantile (UOC)	11	99,926	41
Immunoematologia e Medicina Trasfusionale (UOC)	7	29,9	39
Patologia Neonatale (UOC)	10	70,199	38
Centro di Miologia Traslazionale e Sperimentale (UOSD)	13	136,22	37,6
Centro Malattie Rare (UOSD)	9	39,307	37
Radiologia (UOC)	13	27,252	32
Gastroenterologia Pediatrica ed Endoscopia Digestiva (UOC)	7	27,417	29
Centro di Emostasi e Trombosi (UOSD)	7	35,628	27,3
Centro di Terapia Intensiva Neonatale e Pediatrica (UOSD)	6	13,878	23
Laboratorio di Biologia Molecolare (UOC)	5	20,529	22
Cardiologia (UOC)	5	17,276	22
Pediatria d'Urgenza e Pronto Soccorso (UOC)	7	18,914	21,2
Centro di Dialisi (UOSD)	4	18,233	20
Centro di Anestesiologia, Terapia del Dolore Acuto e Procedurale (UOSD)	7	10,896	17
Centro di Neuroradiologia e Radiologia Interventistica (UOSD)	2	17,521	16

Laboratorio di Genetica Molecolare e Biobanche (UOSD)	3	12,412	13
Dermatologia e Centro Angiomi (UOC)	5	8,003	12
Laboratorio di Cellule Staminali post natali e terapie cellulari (UOC)	3	10,248	11
Team delle Vie Aeree (UOSD)	4	8,939	8
Centro di Diagnostica Ginecopatologica e Patologia Feto-Perinatale (UOSD)	4	8,14	6,5
Dipartimento Infermieristico e delle Professioni Tecnico Sanitarie	2	10,46	6
Ostetricia e Ginecologia (UOC)	2	3,848	6
Medicina Fisica e Riabilitazione (UOC)	2	74,356	5
Direzione Generale	2	2,51	4
Otorinolaringoiatria (UOC)	1	1,976	4
Controllo di Gestione, Qualità e Sicurezza	2	2,275	3
Farmacia (UOC)	1	1,255	2
Centro di Chirurgia Ricostruttiva e della Mano (UOSD)	1	0,638	1
Ortopedia (UOC)	1	0,638	1
Assistenza Domiciliare (UOSD)	1	1,233	0,5

N: numero totale di lavori (compresi quelli in collaborazione con altre U.O.)

IF Grezzo: Impact Factor riportato sul Journal Citation Report

IF Ministeriale: Impact Factor "normalizzato" secondo le disposizioni ministeriali

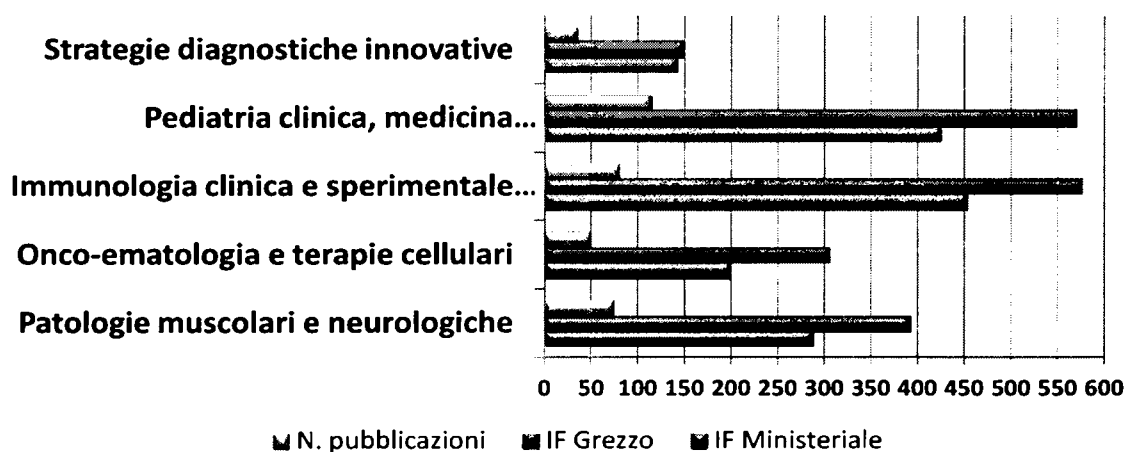
Tabella 3 - Top Italian Scientists (TIS) della Via Academy

	Ricercatore	Area	H-index >30	N. citazioni
1	Alberto Martini	Reumatologia	88	30847
2	Cristina Bottino	Immunologia	75	23047
3	Angelo Ravelli	Reumatologia	73	19868
4	Nicolino Ruperto	Reumatologia	71	18782
5	Francesco Frassoni	Terapie Cellulari/Ematologia	68	24626
6	Angela Pistorio	Epidemiologia e Biostatistica	61	12224
7	Roberto Biassoni	Biologia Molecolare/Immunologia	60	17576
8	Gian Marco Ghiggeri	Nefrologia	59	13898
9	Carlo Minetti	Malattie Neuromuscolari	55	9697
10	Pasquale Striano	Malattie Neuromuscolari	51	9654
11	Federico Zara	Malattie Neuromuscolari	50	10590
12	Marco Gattorno	Reumatologia	50	10272
13	Claudia Cantoni	Immunologia	49	11000
14	Isabella Ceccherini	Genetica Medica	48	16126
15	Michela Falco	Immunologia	45	8108
16	Elio Castagnola	Malattie infettive	45	7663
17	Mirco Ponzoni	Oncologia	45	5818
18	Dario Paladini	Ostetricia/Medicina e Chirurgia Fetale	45	5817
19	Mohamad Maghnie	Endocrinologia	44	6141
20	Alberto Garaventa	Oncologia Pediatrica	41	6530
21	Claudio Bruno	Malattie Neuromuscolari	41	5734
22	Riccardo Haupt	Oncologia/Epidemiologia	41	5696
23	Andrea Rossi	Neuroradiologia	41	5399
24	Marina Podestà	Terapie Cellulari/Ematologia	41	5332
25	Maja Di Rocco	Genetica /Malattie Metaboliche	41	5327
26	Lizzia Raffaghello	Oncologia/Immunologia	41	5044
27	Edoardo Lanino	Oncoematologia, Trapianto	40	8064
28	Gianluca Caridi	Nefrologia	39	5494
29	Armando Cama	Neurochirurgia	38	4698
30	Giovanni Candiano	Nefrologia	36	5914
31	Mirella Filocamo	Malattie Metaboliche	34	4006
32	Luca A. Ramenghi	Neonatologia/Neurologia	33	3563
33	Stefano Parodi	Epidemiologia e Biostatistica	31	3599
34	Girolamo Mattioli	Chirurgia	31	3081
			1651	

dati aggiornati al 7 maggio 2018

La Via Academy ha individuato i “Top Italian Scientists” (TIS) sulla base di dell’H-index. Il Gaslini annovera ben 34 TIS che lo pone ai primissimi posti tra gli IRCCS. La tabella riporta la lista dei TIS del Gaslini con indicazione del loro H-index e del numero di citazioni.

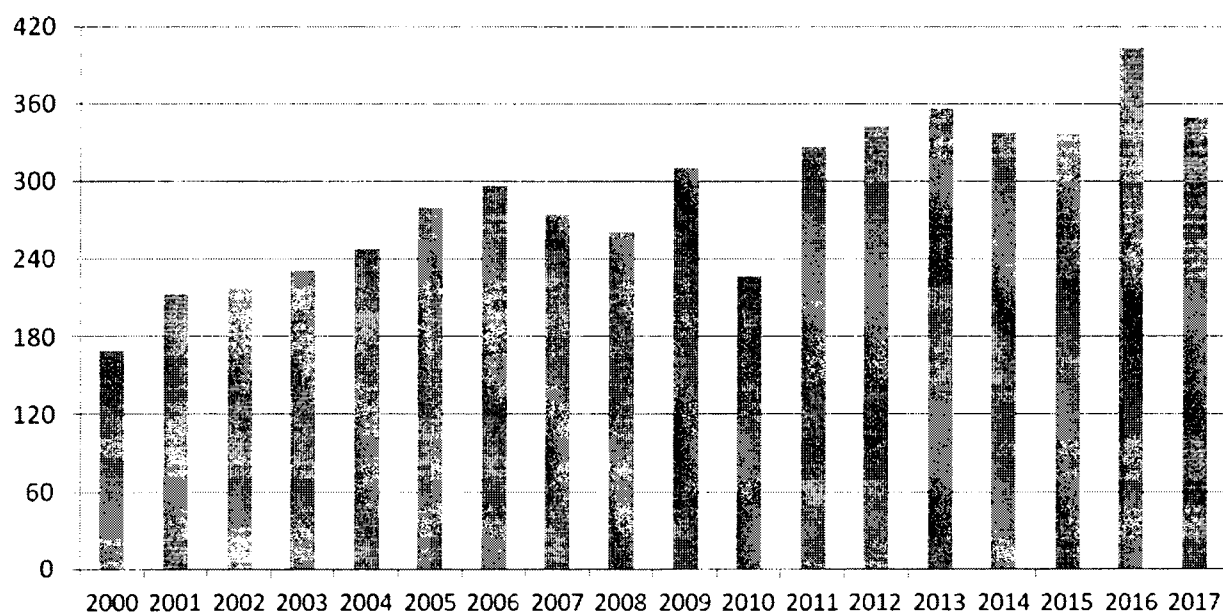
Grafico 1 - Produzione Scientifica anno 2017 per Linea di Ricerca



LINEA DI RICERCA anno 2017	N. Pubbl.	IF Grezzo	IF Ministeriale
1. Strategie diagnostiche innovative	35	145,561	139,5
2. Pediatria clinica, medicina perinatale e chirurgie pediatriche	113	568,575	422,7
3. Immunologia clinica, sperimentale e reumatologia	80	575,516	451,8
4. Onco-ematologia e terapie cellulari	49	304,754	197,9
5. Patologie muscolari e neurologiche	73	391,587	288,1
Totale	350	1985,993	1500

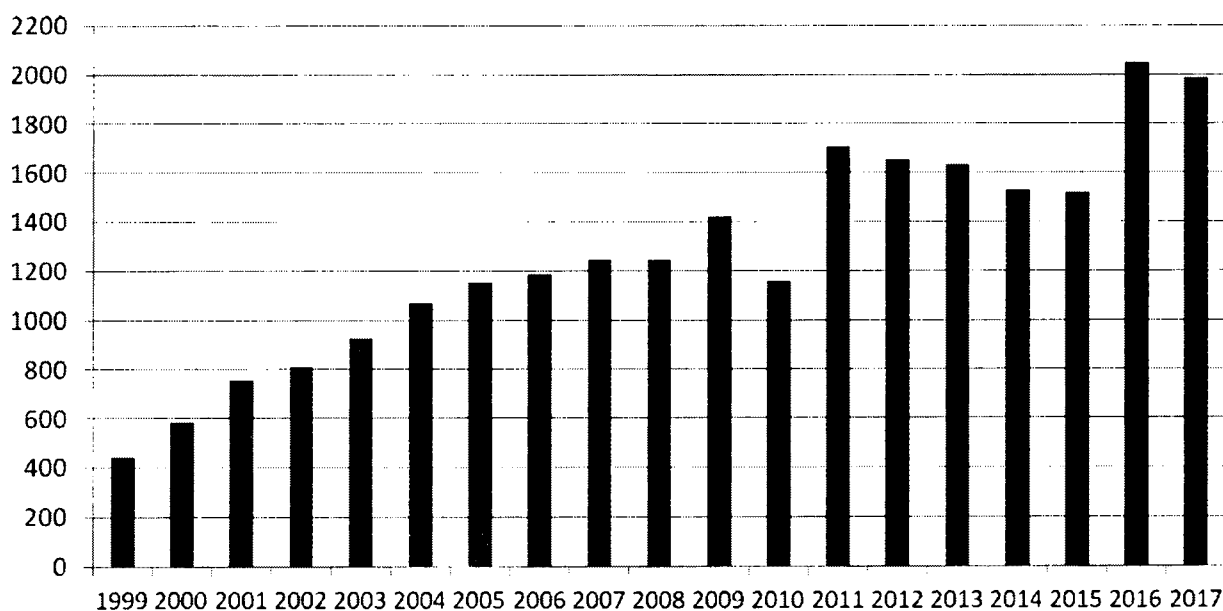
Pubblicazioni - Anno di riferimento 2017

Grafico 2 - N. Pubblicazioni



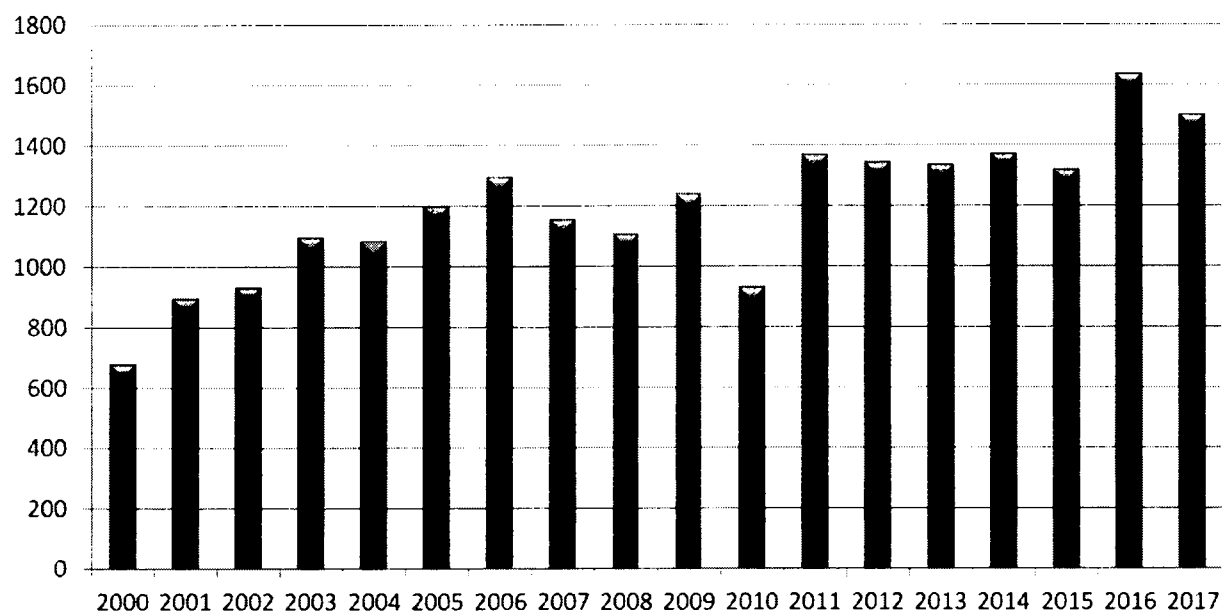
Dati aggiornati all'11 aprile 2018

Grafico 3 - Impact Factor Grezzo



Dati aggiornati all'11 aprile 2018

Grafico 4 - Impact Factor Normalizzato



Dati aggiornati all'11 aprile 2018

- **Investimenti effettuati e fonte di Finanziamento degli Investimenti**

L' Istituto G. Gaslini ha avviato negli ultimi anni una politica di investimenti per l'acquisizione di strumentazioni di ultima generazione nel campo della genomica e della proteomica, con l'obiettivo di costituire una piattaforma delle "omiche" di avanguardia, oggi indispensabile per condurre attività di ricerca di alto livello. Tali investimenti sono possibili attraverso i fondi ministeriali in "Conto Capitale" finalizzati esclusivamente all'acquisto di strumentazioni per attività di ricerca (e per assistenza, previa autorizzazione ministeriale) coerenti con le linee di ricerca istituzionali.

Nel 2017 sono state attivate le procedure di acquisto di uno spettrometro di massa di ultima generazione per l'analisi metabolomica di campioni biologici, e sono stati approvati due finanziamenti per l'acquisizione di due strumenti per Next Generation Sequencing con specifiche peculiarità che andranno ad implementare le attività di ricerca che prevedono l'analisi genetica di malattia.

Oltre ai macchinari destinati alle scienze "omiche", il Ministero della Salute ha approvato anche un progetto congiunto tra gli IRCCS appartenenti alla rete Pediatrica IRCCS che prevede la realizzazione di un' infrastruttura di rete per telemedicina, la quale consentirebbe ad una rete specializzata nell'assistenza e nella ricerca pediatrica di perseguire numerosi obiettivi, tra cui una maggior efficienza di reclutamento pazienti, la standardizzazione dei criteri di selezione dei casi e dei protocolli terapeutici e la condivisione dei risultati tra esperti nei vari settori di indagine.

Le fonti di finanziamento per le attività di ricerca sono di seguito riportate:

Finanziamenti per progetti di ricerca in corso nel 2017

Finanziamenti per progetti di ricerca ottenuti da Unione Europea

"Development and Epilepsy – Strategies for Innovative Research to Improve Diagnosis, Prevention and Treatment in Children with Difficult to Treat Epilepsy (in short DESIRE)"

Finanziato da Unione Europea

Responsabile Scientifico: Dott. Federico Zara

Valore economico totale del progetto: € 11.995.646,00

Quota di competenza istituto: € 192.600,00

Anno di assegnazione: 2015

"Single Hub and Access Point for Paediatric Rheumatology in Europe (SHARE)"

Finanziato da Unione Europea

Responsabile Scientifico: Prof. Alberto Martini e Dott. Nicolino Ruperto

Valore economico totale del progetto: € 860.244,00

Quota di competenza istituto: € 171.175,00

Anno di assegnazione: 2012

"PanCare childhood and adolescent cancer survivor care and follow-up studies – PanCareSurFup"

Finanziato da Unione Europea

Responsabile Scientifico: Dott. Riccardo Haupt

Valore economico totale del progetto: € 5.993.695,00

Quota di competenza istituto: € 250.780,00

Anno di assegnazione: 2011

"Anti-Biopharmaceutical Immunization: Prediction and analysis of clinical relevance to minimize the risk (ABIRISK)"

Finanziato da Unione Europea

Responsabile Scientifico: Prof. Alberto Martini e Dott. Nicolino Ruperto

Valore economico totale del progetto: € 18.170.217,00

Quota di competenza istituto: € 422.175,00

Anno di assegnazione: 2012

"Novel therapeutic approaches for the treatment of cystic fibrosis based on small molecule trans membrane anion transporters"

Finanziato da Unione Europea
Responsabile Scientifico: Dott. Olga Zegarra
Valore economico totale del progetto: € 4.591.288,00
Quota di competenza istituto: € 390.000,00
Anno di assegnazione: 2016

“European registry of patients with McArdle disease and very rare muscle glycogenolytic disorders (MGD) with exercise intolerance as the major symptom (PR-MDMGD) – EUROMAC”

Finanziato da Unione Europea
Responsabile Scientifico: Dott. Claudio Bruno
Valore economico totale del progetto: € 911.578,00
Quota di competenza istituto: € 39.945,00
Anno di assegnazione: 2013

“PanCare Studies in Fertility and Ototoxicity to Improve Quality of Life after Cancer during Childhood, Adolescence and Young Adulthood – PanCareLIFE”

Finanziato da Unione Europea
Responsabile Scientifico: Dott. Riccardo Haupt
Valore economico totale del progetto: € 5.998.279,00
Quota di competenza istituto: € 200.819,00
Anno di assegnazione: 2013

“New approach to the Preventative Treatment of the Blinding Disease Retinopathy of Prematurity (ROP)”

Finanziato da Unione Europea
Responsabile Scientifico: Dott. Luca Antonio Ramenghi
Valore economico totale del progetto: € 5.990.236,00
Quota di competenza istituto: € 421.454,00
Anno di assegnazione: 2012

Finanziamenti per progetti di ricerca ottenuti da Associazione Italiana contro il Cancro (A.I.R.C.)

“Prediction of liver adenoma and carcinoma onset by assessment of mirna in the blood”

Finanziato da Associazione Italiana per la Ricerca sul Cancro (A.I.R.C.)
Responsabile Scientifico: Dott.ssa Alessandra Eva
Valore economico totale del progetto: € 120.000,00
Quota di competenza istituto: € 120.000,00
Anno di assegnazione: 2015

“Zoledronic acid as therapeutic tool to prevent leukemic relapse by boosting T cell functions in transplanted children”

Finanziato da Associazione Italiana per la Ricerca sul Cancro (A.I.R.C.)
Responsabile Scientifico: Dott.ssa Irma Airoidi
Valore economico totale del progetto: € 344.000,00
Quota di competenza istituto: € 344.000,00
Anno di assegnazione: 2016

“Targeted therapy of neuroblastoma with non-coding small RNA combination”

Finanziato da Associazione Italiana per la Ricerca sul Cancro (A.I.R.C.)
Responsabile Scientifico: Dott. Mirco Ponzoni
Valore economico totale del progetto: € 174.000,00
Quota di competenza istituto: € 174.000,00
Anno di assegnazione: 2016

“Hypoxia signatures in primary tumors and blood exomes are prognostic biomarkers for neuroblastoma patients”

Finanziato da Associazione Italiana per la Ricerca sul Cancro (A.I.R.C.)
Responsabile Scientifico: Dott. Luigi Varesio

Valore economico totale del progetto: € 224.000,00
Quota di competenza istituto: € 224.000,00
Anno di assegnazione: 2016

Finanziamenti per progetti di ricerca ottenuti da Enti Pubblici

“Advancing Clinical Research in Primary Glomerular Diseases”

Finanziato da National Institute of Health
Responsabile Scientifico: Dott. Gian Marco Ghiggeri
Valore economico totale del progetto: € 718.931,00
Quota di competenza istituto: € 205.354,00
Anno di assegnazione: 2014

“Genetic of Renal Hypodysplasia”

Finanziato da National Institute of Health
Responsabile Scientifico: Dott. Gian Marco Ghiggeri
Valore economico totale del progetto: € 468.889,00
Quota di competenza istituto: € 98.778,00
Anno di assegnazione: 2008

Finanziamenti per progetti di ricerca ottenuti da Enti Privati

“Cardiac and skeletal caveolinopathies: a molecular and functional Analysis of alteratinNs in membrane excitability CHANNEL”

Finanziato da Fondazione CARIPLO
Responsabile Scientifico: Prof. Carlo Minetti
Valore economico totale del progetto: € 404.076,16
Quota di competenza istituto: € 100.004,00
Anno di assegnazione: 2015

“Role and therapeutic potential of microRNAs in non small cell lung cancer (NSCLC)”

Finanziato da Fondazione CARIPLO
Responsabile Scientifico: Dottoressa Daniela Di Paolo
Valore economico totale del progetto: € 215.000,00
Quota di competenza istituto: € 25.000,00
Anno di assegnazione: 2016

“Linfociti T CAR GD2 in modelli preclinici di neuroblastoma”

Finanziato da Fondazione Umberto Veronesi
Valore economico totale del progetto: € 27.000,00
Quota di competenza istituto: € 27.000,00
Anno di assegnazione: 2017

“La manipolazione metabolica dei linfociti T contro il neuroblastoma”

Finanziato da Fondazione Umberto Veronesi
Valore economico totale del progetto: € 27.000,00
Quota di competenza istituto: € 27.000,00
Anno di assegnazione: 2017

“Attività ricerca clinica sui tumori cerebrali”

Finanziato da Associazione Tumori Cerebrali Onlus
Valore economico totale del progetto: € 145.782,00
Quota di competenza istituto: € 145.782,00
Anno di assegnazione: 2017

“Genetics, physiopathologies and therapeutic options in a novel monogenic multisystem inflammatory disorder due to DNase II deficiency”

Finanziato da Telethon
Valore economico totale del progetto: € 93.000,00

Quota di competenza istituto: € 56.000,00

Anno di assegnazione: 2016

“Comorbidity in Juvenile Idiopathic Arthritis”

Finanziato da “Foundation for Research in Rheumatology (FOREUM)”

Valore economico totale del progetto: € 300.000,00

Quota di competenza istituto: € 42.600,00

Anno di assegnazione: 2017

“Nuove strategie nella diagnosi e trattamento della sindrome nefrosica nel bambino”

Finanziato da Compagnia di San Paolo

Responsabile Scientifico: Sig. Gianluca Caridi

Valore economico totale del progetto: € 128.000,00

Quota di competenza istituto: € 128.000,00

Anno di assegnazione: 2016

“La restrizione calorica quale strategia terapeutica per riprogrammare il metabolismo del cancro e l’immunità antitumorale”

Finanziato da Compagnia di San Paolo

Responsabile Scientifico: Dott.ssa Lizzia Raffaghello

Valore economico totale del progetto: € 178.000,00

Quota di competenza istituto: € 178.000,00

Anno di assegnazione: 2016

“Ruolo degli ectoenzimi nella nicchia midollare del mieloma multiplo: implicazioni per la immunoterapia con anticorpi monoclonali anti-CD38”

Finanziato da Compagnia di San Paolo

Responsabile Scientifico: Dott.ssa Annalisa Pezzolo

Valore economico totale del progetto: € 180.000,00

Quota di competenza istituto: € 180.000,00

Anno di assegnazione: 2016

“Biobanca di cellule staminali pluripotenti indotte: una risorsa per lo studio delle malattie rare dell’età pediatrica ”

Finanziato da Compagnia di San Paolo

Responsabile Scientifico: Dott. Federico Zara

Valore economico totale del progetto: € 180.000,00

Quota di competenza istituto: € 180.000,00

Anno di assegnazione: 2016

“Generazione ed espansione di ILC per terapie cellulari a partire da induced pluripotent stem cells (iPS) ed altre fonti di progenitori ematopoietici”

Finanziato da Compagnia di San Paolo

Responsabile Scientifico: Prof.ssa Cristina Bottino

Valore economico totale del progetto: € 180.000,00

Quota di competenza istituto: € 180.000,00

Anno di assegnazione: 2016

“Nuove strategie per il trattamento e la cura della glicogenosi1a: dal laboratorio alla clinica”

Finanziato da Compagnia di San Paolo

Responsabile Scientifico: Dott.ssa Alessandra Eva

Valore economico totale del progetto: € 320.000,00

Quota di competenza istituto: € 320.000,00

Anno di assegnazione: 2014

“Anemia di Fanconi, studio dei meccanismi metabolici”

Finanziato da Associazione Donatori di Midollo Osseo

Responsabile Scientifico: Dott. Carlo Dufour
Valore economico totale del progetto: € 134.250,00
Quota di competenza istituto: € 134.250,00
Anno di assegnazione: 2017

Contributo per attività di ricerca malattie rare

Finanziato da Associazione “Più unici che rari”
Responsabile Scientifico: Dott.ssa Tiziana Bachetti
Valore economico totale del progetto: € 20.000,00
Quota di competenza istituto: € 20.000,00
Anno di assegnazione: 2017

“Modello di zebrafish per la malattia di Alexander: nuovo sistema per studiare la patogenesi delle mutazioni nel gene GFAP e per identificare farmaci potenzialmente efficaci nel contrastare l’accumulo della proteina GFAP mutata”

Finanziato da Associazione italiana Sindrome di Alexander
Responsabile Scientifico: Dott.ssa Tiziana Bachetti
Valore economico totale del progetto: € 20.000,00
Quota di competenza istituto: € 20.000,00
Anno di assegnazione: 2017

“Sistema di teleassistenza delle attività riabilitative domiciliari nell’ambito del progetto STARC”

Programma attuativo Regionale FAS 2007-2013
Responsabile Scientifico: Dott. Paolo Moretti
Valore economico totale del progetto: € 466.198,62
Quota di competenza istituto: € 60.201,86
Anno di assegnazione: 2013

“Ausili cibernetici riabilitativi per la diagnosi e la valutazione quantitativa della disabilità motoria dell’arto superiore nei bambini e negli adulti”

Programma attuativo Regionale FAS 2007-2013 nell’ambito del progetto ACIRAS
Responsabile Scientifico: Dott. Paolo Moretti
Valore economico totale del progetto: € 1.491.443,58
Quota di competenza istituto: € 117.329,02
Anno di assegnazione: 2013

“STARC Fase-2”

Programma attuativo Regionale FAS 2007-2013
Responsabile Scientifico: Dott. Paolo Moretti
Valore economico totale del progetto: € 391.756,61
Quota di competenza istituto: € 70.000,00
Anno di assegnazione: 2017

“Progetti di ricerca vari”

Contributi liberali da varie associazioni/organizzazioni
Valore economico totale del progetto: € 102.628,11
Quota di competenza istituto: € 102.628,11
Anno di assegnazione: 2017

“Comorbidity in Juvenile Idiopathic Arthritis”

Finanziato da Foundation for Research in Rheumatology (FOREUM)
Responsabile Scientifico: Dott. Nicolino Ruperto
Valore economico totale del progetto: € 300.000,00
Quota di competenza istituto: € 42.600,00
Anno di assegnazione: 2017

“Attività clinica nel Neuroblastoma”

Finanziato dalla Fondazione Italiana per la Lotta al Neuroblastoma ONLUS

Responsabile Scientifico: Dottor Alberto Garaventa

Valore economico totale del progetto: € 212.000,00

Quota di competenza istituto: € 212.000,00

Anno di assegnazione: 2017

4. L'attività del periodo

4.1 ASSISTENZA OSPEDALIERA

A) Confronto Dati di Attività degli Esercizi T e T-1

B) Obiettivi di Attività dell'esercizio T e confronto con il livello programmato

Tab 1 dati di attività

	2016	2017
DEGENZA ORDINARIA		
N° medio posti letto attivi nel periodo (escluse culle)	291	293
Durata media degenza	5,83	5,59
N° dimessi	13.945	14.634
di cui n° dimessi fuon regione	5.980	5.986
Peso Medio	1,09	1,08
Tasso di Occupazione	93,05	92,17
Intervallo di turn over	1,09	1,11
Indice di rotazione	52,34	54,10
DAY HOSPITAL		
n° accessi di DH e DS	26.418	26.120
n° cicli di DH e DS	14.687	15.160
di cui n° cicli DS	3.039	1.918
PRESTAZIONI AMBULATORIALI	539.287	535.315

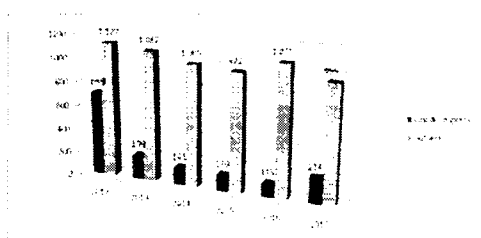
La tabella 1 riporta il confronto fra gli anni 2016 e 2017 riferito ai principali indicatori di attività.

In figura 1 viene riportato l'andamento del numero dei casi di un giorno e di quelli outliers.

I primi rappresentano i ricoveri in regime ordinario con durata della degenza inferiore a due giornate e comprendo sia i casi di pazienti entrati ed usciti nella stessa giornata, sia quelli con una sola notte trascorsa in ospedale. I casi outliers riguardano i ricoveri in regime ordinario la cui durata della degenza è superiore alla soglia specifica prevista per il DRGdi riferimento.

Nel 2017, in controtendenza rispetto al trend positivo degli ultimi anni, si è riscontrato un incremento rispetto all'anno precedente (+ 86%).

Fig. 1 Casi di un giorno e outliers



Tab. 2 Complessità della casistica per provenienza

	2013	2014	2015	2016	2017
P.M. pazienti liguri	0,89	0,92	1,00	0,97	1,09
P.M. pazienti da fuori regione	1,17	1,18	1,24	1,18	1,18

Tab. 3 Articolazione della casistica per fasce di complessità

	2013	2014	2015	2016	2017
N° dimessi	14.750	14.452	13.704	13.946	14.634
Dimessi DO con peso DRG <=0,69	6.673	6.358	5.720	6.056	6.840
di cui casi FR peso inferiore o uguale a 0,69	1.966	1.837	1.700	2.007	2.060
Dimessi DO con Peso DRG >0,69 e <=0,92	3.121	2.979	2.939	2.798	2.598
Dimessi DO con peso DRG >0,92<=1,42	3.137	3.260	3.036	2.987	2.967
Dimessi DO con Peso DRG >1,42<=2,5	1.183	1.149	1.283	1.315	1.424
Dimessi DO con peso DRG >2,5	610	685	710	664	657

Tab. 4 Attività chirurgica

	2016	2017
Interventi chirurgici e procedure diagnostiche terapeutiche in sedazione	8.878	8.261
Interventi parto analgesia	366	411
Accessi vascolari	45	278
Interventi odontoiatria	144	220
Diagnostica in sedazione radiologica e neuroradiologica	1.876	1.844
Interventi team vie aeree	316	382

Fig. 2 Casistica per provenienza

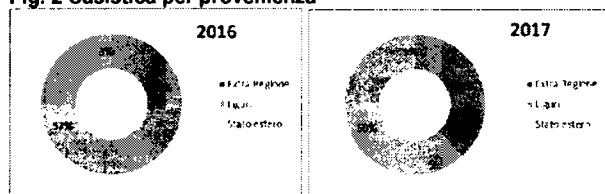
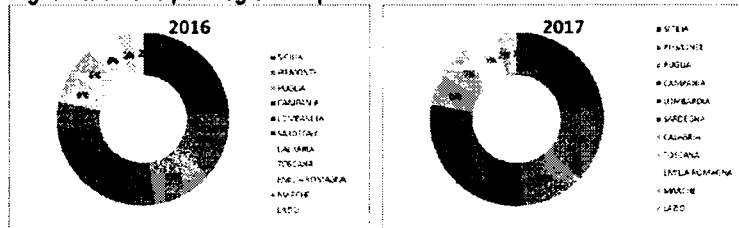


Fig. 3 Attrazione per Regione di provenienza



Tab. 5 DRG più complessi

	N. casi	Peso medio
(481) TRAPIANTO DI MIDOLLO OSSEO - Chirurgico	44	15,51
(541) OSSIGENAZIONE EXTRACORPOREA A MEMBRANE O TRACHEOSTOMIA CON VENTILAZIONE MECCANICA - Chirurgico	16	12,43
(386) NEONATI GRAVEMENTE IMMaturi O CON SINDROME DA DISTRESS RESPIRATORIO - Medico	179	8,69
(542) TRACHEOSTOMIA CON VENTILAZIONE MECCANICA = 96 ORE O DIAGNOSI PRINCIPALE NON RELA - Chirurgico	3	8,54
(104) int. valvole cardiache con cateterismo cardiaco - Chirurgico	8	6,06
(546) ARTRODESI VERTEBRALE ECCETTO CERVICALE CON DEVIAZIONE DELLA COLONNA VERTEBRALE O - Chirurgico	23	5,01
(486) altri int.chir. per traumatismi multipli rilevanti - Chirurgico	1	4,61
(105) int. valvole cardiache senza cateterismo cardiaco - Chirurgico	6	4,56
(485) reimpianto arti.int. anca femore per traum. rilev. - Chirurgico	1	4,49
(578) MALATTIE INFETTIVE E PARASSITARIE CON INTERVENTO CHIRURGICO - Chirurgico	6	4,40

4.4 RICERCA (SOLO PER GLI IRCCS)

Di seguito viene riportata in maniera descrittiva l'attività scientifica 2017 relativamente ai progetti di ricerca corrente attivati o tuttora in corso presso le diverse unità operative coinvolte, nell'ambito delle linee di ricerca istituzionali. Vengono inoltre riportati i progetti di ricerca finalizzata tuttora in corso relativi a finanziamenti approvati negli anni precedenti.

Linea di ricerca 1: Strategie Diagnostiche Innovative

Titolo

Studi clinici, molecolari e funzionali per lo sviluppo o l'ottimizzazione di nuovi approcci di diagnosi e cura

Coordinatori

Professor Roberto Ravazzolo, Dottor Luigi Varesio

Responsabili Scientifici del Progetto

Dottorssa Angela Rita Sementa – U.O.C. Anatomia Patologica

Dottor Luigi Varesio – U.O.C. Laboratorio di Biologia Molecolare

Dottor Gino Tripodi – U.O.C. Laboratorio Analisi

Professor Roberto Ravazzolo/Dottorssa Isabella Ceccherini – U.O.C. Genetica Medica

Dottorssa Mirella Filocamo – U.O.S.D. Laboratorio di Genetica Molecolare e Biobanche

Professor Ezio Fulcheri - U.O.S.D. Centro di Diagnostica Ginecopatologica e Patologia Feto-Perinatale

Dottor Gino Tripodi – Core Facilities

Attività 2017

U.O.C. Anatomia Patologica – Direttore: Dottorssa Angela Rita Sementa

Le attività di ricerca comprese nel programma presentato per l'anno 2017 sono state completate o sono tuttora in corso. In particolare, la caratterizzazione istologica e biomolecolare dei casi di tumore neuroblastico periferico afferenti alla U.O.C. nell'ambito della centralizzazione nazionale ha portato, nel corso del 2017, alla raccolta di dati su oltre 133 nuovi pazienti, ed è prevedibile che entro la fine dell'anno i casi centralizzati e indagati raggiungano circa il 95% dei casi diagnosticati sul territorio nazionale. Queste attività hanno consentito di ampliare il pannello di indagini immunoistochimiche allestite a scopo diagnostico e prognostico; sono state inoltre validate le indagini immunoistochimiche correlate, quali nuovi markers di possibile aggressività biologica o risposta ai nuovi protocolli di trattamento su pazienti selezionati (segnatamente lo studio della amplificazione del gene ALK e le indagini di espressione delle proteine MYCN e c-MYC, correlate alla possibile individuazione di pazienti a rischio prognostico particolarmente grave, nell'ambito della definizione di un protocollo cosiddetto "ultra-high risk"). Lo studio della malattia residua minima in pazienti affetti da neuroblastoma (all'esordio e in varie fasi di malattia), mediante indagine immunocitochimica con anticorpo anti-GD2 su campioni di aspirato midollare e raccolte aferetiche ha ulteriormente arricchito lo studio cooperativo internazionale sulla malattia residua minima nel NB, di cui la casistica italiana costituisce l'apporto più numeroso e qualitativo. L'indagine ha fornito dati importanti per la definizione di linee guida internazionali sulla valutazione della malattia residua minima in pazienti affetti da NB su aspirati midollari e su biopsie osteo-midollari, in corso di validazione.

U.O.C. Laboratorio di Biologia Molecolare – Direttore: Dottor Luigi Varesio

Abbiamo caratterizzato il ruolo del microambiente ipossico nella polarizzazione funzionale dei macrofagi umani, con l'obiettivo di definire nuovi meccanismi patogenetici e potenziali bersagli terapeutici. Abbiamo identificato il recettore immunoregolatorio TREM-1 come importante regolatore della polarizzazione pro-infiammatoria dei

macrofagi nel microambiente ipossico e potenziale bersaglio terapeutico per il trattamento dell'Artrite Idiopatica Giovanile, una malattia infiammatoria cronica di presunta eziologia autoimmunitaria.

Abbiamo utilizzato un modello animale, da noi generato, della Glicogenosi 1a epatica per studiare le alterazioni del fegato, tra cui lo sviluppo e la caratterizzazione di adenomi e carcinomi epatici con tecniche di risonanza magnetica, immunoistochimica e proteomica. Dal momento che nel nostro modello murino si può seguire la progressione delle complicazioni epatiche abbiamo studiato il profilo di espressione di microRNA esosomali nel plasma di questi topi nell'arco di 18 mesi di vita. Abbiamo anche eseguito esperimenti di proteomica su pezzi di fegato degli stessi topi sempre nell'arco di 18 mesi di vita. Abbiamo caratterizzato un nuovo modello animale inducibile per la Glicogenosi 1b da noi generato. Abbiamo studiato le caratteristiche e la funzionalità dei neutrofili che nei pazienti con questa malattia hanno un'attività molto compromessa.

Abbiamo studiato l'utilizzo di biopsie liquide nella prognosi del neuroblastoma in uno studio Europeo multicentrico. Abbiamo identificato dei microRNA presenti negli esosomi circolanti nel plasma dei pazienti la cui espressione si associa con la resistenza/suscettibilità al trattamento farmacologico. Una pipeline dedicata allo studio dei microRNA circolanti è stata specificamente disegnata per sviluppare questo progetto ed analizzare i risultati.

Abbiamo studiato anche il profilo di espressione dei microRNA esosomali rilasciati da cellule di neuroblastoma in condizioni di normossia ed ipossia. Abbiamo già dimostrato come l'ipossia sia un fattore prognostico indipendente nel neuroblastoma, pertanto abbiamo caratterizzato il contenuto di esosomi rilasciati dalle cellule tumorali in ipossia per identificare microRNA che possano essere utilizzati come biomarcatori dello stadio della neoplasia o come potenziali target terapeutici per un trattamento mirato alle zone ipossiche, che sono tipiche dei tumori solidi quali il neuroblastoma e si associano a una maggiore aggressività del tumore.

La caratterizzazione dei micro RNA esosomali è stata estesa al plasma e liquido sinoviale isolati da pazienti affetti da Artrite Idiopatica Giovanile e al plasma di pazienti affetti da glicogenosi 1a. In collaborazione con unità pediatriche italiane, abbiamo raccolto 53 campioni di plasma da pazienti con Glicogenosi 1a per l'analisi di espressione dei microRNA, presenti negli esosomi. Abbiamo inoltre stabilito una collaborazione con il Dr. D. Weinstein, Connecticut Children's Hospital, per lo studio d'espressione di microRNA negli esosomi del plasma di 100 pazienti con glicogenosi 1a. I dati ottenuti dall'analisi d'espressione dei microRNA esosomali nei pazienti con quelli ottenuti nei topi e i dati ottenuti dall'analisi proteomica e immunoistochimica dei fegati murini ci permetterà di valutare la presenza di marcatori associati alla degenerazione epatica e alle complicanze a lungo termine causate da questa malattia.

U.O.C. Laboratorio Analisi - Dottor Gino Tripodi

Sviluppo di micrometodi per il dosaggio di farmaci e metaboliti utilizzando la tecnologia gold-standard (cromatografia liquida accoppiata a spettrometria di massa-tandem ad alta risoluzione). Validazione di metodi per uso clinico secondo linee guida internazionali

Nel corso del 2017 il laboratorio ha rinnovato la strumentazione (gold standard per il dosaggio dei farmaci): cromatografia ad alte prestazioni UPLC-MS/MS (UHPLC Ultimate 3000 accoppiati a 2 differenti spettrometri a triplo quadrupolo: TSQ Quantum Access Max, TSQ Endura della ThermoScientific oltre che due nuovi HPLC (Ultimate 3000 ThermoScientific) accoppiati a rivelatori UV, Questa tecnologia consente il dosaggio quantitativo di una notevole varietà di molecole a partire da volumi ridotti di campioni biologici.

Il settore ha sviluppato inoltre un notevole expertise per quanto riguarda:

- Sviluppo di tecniche estrattive da differenti matrici biologiche (liquido-liquido, SPE, proteinprecipitation, SPE on line)
- Sviluppo di Tecniche di Microsampling (mediante driedblood spot, dried plasma spot, volumetricabsorptivemicrosamplingdevices o VAMS)
- Sviluppo di metodi HPLC-UV, EC, FI, UHPLC-DAD, LC-MS/MS
- Validazione dei metodi quantitativi seguendo le linee guida FDA, ICH e EMA (vedi procedure di laboratorio SOP CHI 0705385: procedure di validazione di metodi bioanalitici, CHI 0705354: integrazione dei cromatogrammi, CHI 0705353: criteri di accettazione dei batch analitici)

Molte metodiche sviluppate e validate sono utilizzate come metodi di routine del Laboratorio Centrale di Analisi (dosaggio piperacillina, tazobactam, linezolid, meropenem, ceftazidime, colistina, amfotericina B, isavuconazolo, micafungina, teicoplanina, tigeciclina, amoxicillina, vancomicina, gentamicina, tobramicina e ruxolitinib)

Il laboratorio può perciò essere considerato all'avanguardia per il proprio settore come confermato dalle numerose pubblicazioni scientifiche prodotte negli ultimi anni e dalla partecipazione (come speaker) a congressi e conferenze del settore.

Nel corso del 2017 abbiamo inoltre partecipato ad una survey internazionale organizzata dall'azienda farmaceutica Basilea per il dosaggio di un nuovo farmaco antifungino (isavuconazolo) che ha coinvolto 34 laboratori europei (9 italiani) ottenendo ottime performance (vedi file allegato). I risultati verranno presentati al prossimo congresso ECMID e pubblicati su una rivista internazionale.

Cellule Natural Killer e HIV

Allo scopo di analizzare la risposta immunitaria nativa in patologie ad eziologia virale abbiamo sviluppato un sistema di analisi di supratipizzazione HLA di classe I, che associato ad un analogo sistema di genotipizzazione dei loro recettori espressi dalle cellule "Natural Killer (NK)" ci dà la possibilità di studiare la risposta immune nativa. L'uso combinato di tali marcatori genetici ha permesso di dimostrare il ruolo delle cellule NK nel controllare la viremia in soggetti con infezione da HIV, così che alcuni pazienti sebbene infetti erano in grado di controllare a lungo termine, anche decenni, senza necessità di alcuna terapia tale infezione. Questo dato è suggestivo di possibili interventi terapeutici innovativi nel controllo delle infezioni virali studi collaborativi a tale scopo sono in corso.

Genetica batterica: sequenziamento di ceppi batterici farmaco-resistenti e analisi del microbioma:

E' proseguita anche quest'anno l'analisi di ceppi batterici allo scopo di poter limitare a livello ospedaliero le infezioni nosocomiali, compresa una accurata analisi genetica di batteri produttori carbapenemasi (CPE). A tale scopo sono state utilizzate le tecnologie più innovative nel campo del sequenziamento del DNA, per l'analisi dell'intero genoma dei ceppi batterici. Queste analisi ci permettono di definire la clonalità dei ceppi (stretta parentela) a scopo epidemiologico, basata sull'accurata analisi e comparazione crociata della sequenza di migliaia di geni batterici. Inoltre, queste analisi ci danno la possibilità di analizzare in dettaglio i geni codificanti ed i loro meccanismi di regolazione, per marcatori di resistenza al trattamento con antibiotici allo scopo di tracciare e contenere non solo i ceppi farmaco-resistenti, ma di poter avere informazioni sui ceppi più virulenti (produttori di tossine o fattori di virulenza).

Nel corso dell'anno abbiamo analizzato il microbioma intestinale di 220 soggetti per studiare la composizione delle differenti popolazioni microbiche in differenti patologie o condizioni cliniche. In particolare abbiamo chiuso con successo l'analisi del microbioma di soggetti con intolleranza al lattosio, che trattati allo scopo con prebiotici ha avuto una reversione della sintomatologia nel 84% degli individui analizzati. L'analisi statistica delle variazioni del popolazioni batteriche del microbioma intestinale è attualmente in corso. Sono, invece, ancora allo studio le popolazioni batteriche del microbioma intestinale associate a diverse patologie quali il diabete mellito di tipo I al suo esordio e nel tempo dove nel corso dell'anno abbiamo raccolto ed analizzato 38 casi, la disbiosi associata a sindrome metabolica. La disbiosi del microbioma intestinale nel caso di malattia di Hirschsprung è stata analizzata a livello di campionamento pre e post-operatorio con differenti prelievi nel tempo e soprattutto in caso di sospetta enterocolite, così da poter definire i ceppi batterici che ne possono essere causa più frequente.

U.O.C. Genetica Medica – Direttore: Professor Roberto Ravazzolo/Dottoressa Isabella Ceccherini

L'UOC Genetica Medica svolge attività di ricerca nell'ambito delle malattie genetiche rare, prevalentemente ad insorgenza in età neonatale ed infantile, dalla sua fondazione (1985). Negli anni, ci si è focalizzati su specifici disordini e sull'applicazione di particolari approcci sperimentali, cosicché la suddetta Unità manifesta oggi una serie di singolarità e di competenze sulle quali è riconosciuta e apprezzata. Due sono i principali settori dell'attività di ricerca:

Mappatura ed identificazione di geni responsabili di malattie genetiche rare utilizzando diversi approcci: a) studio di geni candidati; b) caratterizzazione molecolare di riarrangiamenti cromosomici; c) analisi genomiche mediante sequenziamento massivo di DNA, in particolare analisi dell'Esoma e del Genoma per malattie caratterizzate da vasta eterogeneità genetica e per malattie di difficile inquadramento diagnostico; d) analisi della segregazione intrafamiliarità di difetti genetici e individuazione di genitori portatori asintomatici, prevalentemente a mosaico

Studio dei processi cellulari e delle loro alterazioni in malattie di rilevanza pediatrica, volto alla 1) comprensione dei meccanismi molecolari alla base delle patologie di interesse e 2) individuazione di nuovi bersagli farmacologici, al fine di sviluppare approcci terapeutici innovativi. Il laboratorio ha in particolare un'esperienza pluridecennale nella ricerca di nuove terapie per la correzione del difetto di base in fibrosi cistica.

Di seguito, un elenco di quanto sopra in forma schematica e sintetica:

APPROCCIO NGS

1. Ricerca & sviluppo di pannelli genici basati sull'approccio NGS (sequenziamento di nuova generazione) per patologie di ambito emato-immuno-reumatologico e per lo stroke pediatrico.
2. Ricerca di nuovi geni, e studio di pazienti altrimenti non diagnosticabili, mediante Whole Exome Sequencing.

APPROCCI TERAPEUTICI INNOVATIVI

1. Ricerca di nuovi bersagli molecolari e di modulatori farmacologici, per malattie genetiche o di rilevanza pediatrica, mediante tecniche di high-throughput screening (HTS) su modelli cellulari.
2. Sviluppo di nuovi modelli e saggi basati su high-content imaging & analysis per lo studio di processi biologici fisio-patologici.

MALATTIE GENETICHE DI INTERESSE

1. **Ipoventilazione centrale congenita (CCHS)**: i) high throughput screening (HTS) per ricerca farmaci candidati seguita da verifiche funzionali, ii) caratterizzazione del trascrittoma e predizione farmaci capaci di revertire effetto mutazioni e iii) studio delle mutazioni, sia germline che a mosaico, del gene PHOX2B.
2. **Malattia di Alexander (AxD)**: i) studio del meccanismo patogenetico della malattia e test di farmaci potenzialmente benefici, ii) ricerca di fattori genetici capaci di modificare il decorso della malattia e iii) messa a punto di un modello in Zebrafish per lo studio della malattia di Alexander.
3. **Enteropatie**: miopatie viscerali e neuropatie intestinali (CIPO + HSCR). Determinazione delle diverse componenti genetiche responsabili di tali disordini e correlazione genotipo-fenotipo relativamente a due geni causativi miopatie viscerali: ACTG2 e MYH11.
4. **Fibrodisplasia ossificante progressiva (FOP)**: Sviluppo di nuovi approcci terapeutici ed implicazioni per altre condizioni legate ad alterazione del "signaling" BMP-dipendente.
5. **Sindrome di Poland**: studio della eterogeneità genetica ipotizzata per tale condizione, e delle diverse vie molecolari coinvolte.
6. **Atassia**: ruolo del gene Grm1 nell'atassia oltre che in altri disordini neurologici.
7. **Disordini dello spettro autistico e disabilità intellettiva**: ricerca delle componenti genetiche mediante diversi approcci genomici
8. **Sindromi autoinfiammatorie**: Approcci diagnostici mediante i) sviluppo di pannelli genici, ii) ricerca di nuovi geni e iii) studio dei meccanismi genetici alla base della patogenesi di malattia
9. **Ipopituitarismo congenito con malformazioni della linea mediana, casi di Oloprosencefalia SHH negativi e malattie ad eziologia sconosciuta o caratterizzate da estrema eterogeneità genetica**: analisi dell'esoma in trio familiari per la ricerca di nuovi geni responsabili di questo tipo di patologie.
10. **Fibrosi cistica**
 - Ricerca di modulatori farmacologici (correttori e potenziatori) della proteina CFTR.
 - Definizione di nuovi bersagli molecolari per il recupero della proteina CFTR mutata mediante approcci di genomica funzionale e biologia chimica.
 - Sviluppo di nuovi approcci terapeutici basati su piccole molecole trasportatori di anioni per la correzione del difetto nella fibrosi cistica.
 - Nuovi farmaci per il trattamento di infezioni polmonari e per la riepitelizzazione della mucosa bronchiale. Sviluppo di nanoparticelle polimeriche per la veicolazione a livello polmonare.
 - Studio delle proprietà del muco delle vie aeree e dei cambiamenti indotti dalla modulazione dell'attività di CFTR e dalla somministrazione di bicarbonato..

11. **Sindrome di Down:** Identificazione di modulatori di DYRK1A, un nuovo possibile bersaglio farmacologico, mediante saggi basati su analisi altamente informative in microscopia ad alta risoluzione di singole cellule.
12. Modulazione farmacologica della **netosi dei neutrofil** indotta da stimoli fisio-patologici in patologie di rilevanza pediatrica.

U.O.S.D. Laboratorio di Genetica Molecolare e Biobanche – Direttore: Dottoressa Mirella Filocamo

L'attività di ricerca della UOSD riguarda lo studio dei meccanismi molecolari alla base delle malattie lisosomiali e di alcuni disordini della mielina, ed è interconnessa con quella della biobanca genetica, attiva dal 1976 presso la stessa UOSD.

Nel corso dell'anno è proseguita la valutazione dei dati ottenuti dall'analisi degli esomi, effettuati con tecnologia Next Generation Sequencing (NGS), di campioni provenienti da pazienti con difetti della mielina, che sono stati nel tempo biobancati per una definizione diagnostica. Tale analisi ha permesso di raggiungere la diagnosi in 8 pazienti, identificando nuovi difetti genetici. In particolare, l'identificazione del difetto molecolare alla base del fenotipo di 2 pazienti (non imparentati) con una rara canalopatia ha permesso di espandere lo spettro fenotipico della sindrome di EAST.

Inoltre, la disponibilità nella biobanca di linee cellulari provenienti da pazienti affetti da malattia di Hurler (mucopolisaccaridosi I), ha consentito uno studio collaborativo per studi di terapia enzimatica "in vitro" basato sull'utilizzo di nanoparticelle per il trasporto dell'enzima carente (alfa-iduronidasi) ai lisosomi, dove in condizioni normali svolge la sua funzione degradativa.

Un altro filone di ricerca era dedicato a studi mirati ad approfondire con diverse metodiche "in vitro" un interessante fenomeno di correzione di trascritti mutati a trascritti normali, osservato "ex vivo" in pazienti con malattia di Hunter (mucopolisaccaridosi II). Evidenza del fenomeno è stata dimostrata in modelli cellulari tramite microscopia confocale e citometria a flusso per immagine. Rimane tuttavia ancora da capire e dimostrare il meccanismo molecolare alla base della correzione.

Infine, sempre nella malattia di Hunter, è in corso uno studio collaborativo in modelli animali (zebrafish e topo) e cellulari (fibroblasti di pazienti con diversi tipi di mutazioni) per la identificazione dei meccanismi cellulari alla base della patologia ossea.

U.O.S.D. Centro di Diagnostica Ginecopatologica e Patologia feto-perinatale – Direttore: Professor Ezio Fulcheri

Impianto, sviluppo e adattamento della placenta del secondo e terzo trimestre

Obiettivo: Definire il ruolo della proliferazione del trofoblasto extra villare al sito di impianto. Correlare i quadri morfologici e fenotipici sia normali che patologici con quadri clinici ed evolutivi dei neonati pretermine (sotto le 37 settimane gestazionali) in particolare in quelli delle forti prematurità (sotto le 33 settimane gestazionali).

Descrizione:

Si è trattato di una ricerca traslazionale focalizzata su:

studio dell'attività proliferativa del trofoblasto villare (cito trofoblasto, sincizio trofoblasto e trofoblasto intermedio villare) in casi di sofferenza ipossica come pure di stati reattivi ed adattativi ad uno stato di ipossia o ipo perfusione. La proteina p63 (marker specifico del cito trofoblasto) e il marcatore della proliferazione cellulare Ki67 (espresso prevalentemente nel trofoblasto intermedio villare) hanno consentito di definire pattern di crescita villare ridotti, normali o incrementati per reazione o compensazione ed ancora correlare questi con IUGR o neonati "small for date";

studio dell'attività del trofoblasto intermedio extravillare (EVIT), finalizzata alla comprensione dei meccanismi fisiopatologici dell'impianto che dipende dalla capacità dell' EVIT di accrescersi e invadere la decidua. Particolare attenzione è stata rivolta allo sviluppo della branca dello studio che riguarda le proprietà e le caratteristiche del trofoblasto di proliferare a cellule isolate, infiltrando i tessuti deciduali o miometriali questo tramite la dimostrazione dell'interazione delle molecole di adesione e di anti adesione (CD 146 e E-caderina) cellulare.

Core Facilities – Responsabile: Dottor Gino Tripodi

Settore Proteomica

Mediante un approccio di Proteomica o di Metabolomica possiamo sequenziare e quindi identificare e quantificare migliaia di proteine/metaboliti in poco tempo, con costi ridotti e senza l'impiego di reagenti specifici. Attraverso questa mappatura e mediante l'utilizzo di software dedicati, riusciamo a studiare i networks, il signaling, i pathways e il metabolismo cellulare. Al fine di una concreta ottimizzazione dei protocolli diagnostici e terapeutici, è necessaria una valutazione globale della malattia nella sua complessità, attraverso l'utilizzo delle più moderne tecnologie quali ad esempio la Proteomica e la Metabolomica. Nell'ambito delle collaborazioni attivate i risultati ottenuti hanno principalmente riguardato: a) Oncologia: sono stati pubblicati dati relativi al neuroblastoma e al tumore prostatico (come modello di sviluppo e di resistenza acquisita) analizzando i cambiamenti a carico del proteoma cellulare o nei pattern proteici associati alla produzione di esosomi; inoltre sono in corso di caratterizzazione una ampia corte di retinoblastoma e diversi tumori cerebrali; b) Immunologia: sono stati prodotti dati significativi relativi ai processi che regolano la NETosi con particolare riferimento ad autoimmunità ed infiammazione. Si stanno caratterizzando le variazioni di proteotipo NK associate allo stimolo di uno specifico ligando NCR (paper under revision). Infine si stanno caratterizzando sotto popolazioni NK PD1 positive e negative a partire da pazienti di controllo per poi estendere l'analisi ai fenotipi espressi in diversi tumori; c) Nefrologia: sono stati pubblicati dati relativi all'identificazione di potenziali biomarcatori urinari nella malattia del rene a spugna; d) Neonatologia: sono stati studiati i modelli metabolici di microvescicole appartenenti a cellule staminali mesenchimali di cordone ombelicale sia di neonati pre-termine e non, evidenziando le differenze funzionali. Sono stati inoltre caratterizzati tessuti di amnios di parti pre-termine e la valutazione statistica-funzionale è in corso d'opera; e) Oncoematologia: sono stati prodotti dati relativi allo studio del proteoma in corso di trapianto di CSE nel modello aploidico; f) Reumatologia: sono stati prodotti dati preliminari relativi allo studio del proteoma nei pazienti affetti da sindromi auto-infiammatorie sistemiche (SAID).

Settore citometria e cell imaging del laboratorio

Il settore è coinvolto in molteplici progetti interni ed esterni all'Istituto. Le principali collaborazioni vertono su sviluppo ed analisi di pannelli immuno-fenotipici complessi con eventuale separazione, via FACS, delle popolazioni d'interesse allo scopo di consentire successive analisi proteomiche o di gene expression. Altre collaborazioni si concentrano invece su studi di funzionalità cellulare sfruttando due approcci complementari, cioè la citometria tradizionale e l'imaging flow cytometry.

Alcuni dei risultati ottenuti nel 2017 sono già stati pubblicati mentre altri sono tuttora in via di svolgimento o in fase di pubblicazione: a) Nefrologia: conferma citometrica di una metodica di purificazione esosomiale (paper under submission); b) Diagnostica prenatale: La Core Facilities ha contribuito a fornire evidenza di una modificazione patologica nell'espressione lisosomiale dell'IDS protein attraverso un approccio di imaging flow cytometry; c) Genetica: individuazione immuno-fenotipica di marcatori in grado di suggerire un possibile pathway di evoluzione della malattia. d) Reumatologia: Separazione mediante FACS di sottopopolazioni d'interesse per effettuare studi genetici sul mosaicismo di una patologia; e) Immunologia: caratterizzazione del ligando di un NCR. La Core Facilities ha contribuito a fornire evidenza dell'espressione di tale ligando sulla superficie cellulare attraverso un approccio di imaging flow cytometry; f) Neuroblastoma: caratterizzazione del trend di espressione di una molecola di possibile valore diagnostico/terapeutico in linee cellulari di neuroblastoma. Il progetto è tuttora in svolgimento; malattie metaboliche: caratterizzazione di un modello murino inducibile di glicogenosi. La Core Facilities ha fornito supporto per lo svolgimento di tutti i test di funzionalità dei neutrofili (fagocitosi e burst ossidativo) sia in citometria che in imaging.

Linea di ricerca 2: Pediatria Clinica, Medicina Perinatale e Chirurgie Pediatriche

Titolo

Studi clinico-traslazionali delle patologie perinatali e pediatriche con basi genetiche o immunologiche

Coordinatori

Professor Mohamad Maghnie, Dottor Gian Marco Ghiggeri

Responsabili Scientifici del Progetto

Professor Mohamad Maghnie – U.O.C. Clinica Pediatrica e Endocrinologia
Dottor Corrado Ocella – U.O.C. Dermatologia e Centro Angiomi
Dottor Arrigo Barabino – U.O.C. Gastroenterologia Pediatrica ed Endoscopia Digestiva
Dottor Gian Marco Ghiggeri – U.O.C. Nefrologia e Trapianto Rene
Dottor Oliviero Sacco – U.O.C. Pneumologia Pediatrica ed Endoscopia Respiratoria
Dottor Salvatore Renna – U.O.C. Pediatria d'urgenza e Pronto Soccorso
Dottor Marco Adriano – U.O.C. Ostetricia e Ginecologia
Dottor Luca Antonio Ramenghi – U.O.C. Patologia Neonatale
Dottor Gian Michele Magnano – U.O.C. Radiologia
Dottor Pietro Tuo – U.O.C. Anestesia e Rianimazione Neonatale e Pediatrica
Dottor Maurizio Marasini – U.O.C. Cardiologia
Dottor Giuseppe Cervo/Dottor Giuseppe Pomè – U.O.C. Cardiochirurgia
Professor Girolamo Mattioli – U.O.C. Chirurgia Pediatrica
Professor Paolo Capris – U.O.C. Oculistica
Dottor Silvio Boero – U.O.C. Ortopedia
Dottor Vincenzo Tarantino – U.O.C. Otorinolaringoiatria
Dottor Dario Paladini - U.O.C. Medicina Fetale e Perinatale
Dottor Nicola Laffi – U.O.C. Odontostomatologia e Ortodonzia Pediatrica
Dottor Riccardo Haupt – U.O.S.I.D. Epidemiologia e Biostatistica
Dottor Salvatore Renna - U.O.S.D. Area Critica Medica
Dottor Emanuela Piccotti - U.O.S.D. Pronto Soccorso e OBI
Dottor Paolo Fiore – U.O.S.D. Centro Nutrizionale
Dottor Enrico Verrina – U.O.S.D. Centro di Dialisi
Dottor Filippo M. Senes – U.O.S.D. Centro di Chirurgia Ricostruttiva e della Mano
Dottor Michele Torre – U.O.S.D. Team delle Vie Aeree
Dottor Giovanni Montobbio – U.O.S.D. Centro di Anestesiologia, Terapia del dolore acuto e procedurale
Dottor Andrea Moscatelli – U.O.S.D. Centro di Terapia Intensiva Neonatale e Pediatrica

Attività 2017

U.O.C. Clinica Pediatrica e Endocrinologia - Direttore: Professor Mohamad Maghnie

- **Efficacia e tollerabilità di due terapie sostitutive in casi di amenorrea successiva a trattamento antiproliferativo in età pediatrica**
 - I dati preliminari mostrano un diverso outcome delle 2 diverse formulazioni estrogeniche sul profilo lipidico e sulla resistenza all'IGF1; dati da confermare da una numerosità statisticamente significativa, non ancora raggiunta; 16 pazienti hanno concluso 4 anni di protocollo raggiungendo gli obiettivi di estrogenizzazione e di soddisfazione al trattamento.
- **Studio della massa ossea e composizione corporea in neonati e lattanti con diverse tipologie di crescita intrauterine**
 - I dati preliminari su 40 neonati pretermine valutati ad un'età corrispondente alla 40^a settimana gestazionale e 8 neonati a termine sembrano mostrare dimensioni scheletriche ridotte e ridotta BMC mediante DXA a parità di età cronologica nei neonati pretermine.
- **Valutazione del fenotipo immunologico in pazienti con Sindrome Rohhadnet**
 - Iniziato arruolamento dei pazienti, ad oggi 7.
- **Kuvan Adult Maternal Paediatric European Registry-Kamper, interventistico, multicentrico internazionale (9 nazioni)**
 - Alcune forme di fenilchetonuria (PKU) possono essere responsive alla BH4 cofattore dell'enzima fenilalanina idrossilasi. La sapropterina (Kuvan) è versione sintetica della BH4. L'obiettivo primario consiste nella valutazione della sicurezza a lungo termine nei soggetti trattati; secondariamente, ottenere

informazioni su indicatori di crescita, grado di aderenza alla terapia e alla dieta e su sensibilità a lungo termine. Attualmente sono stati inseriti dal nostro Centro 10 pazienti.

U.O.C. Dermatologia e Centro Angiomi – Direttore: Dottor Corrado Occella

Studio clinico-dermatoscopico del tumore di Spitz atipico in età pediatrica

Nel corso del 2017 sono state asportate e ed è stato eseguito esame istologico di 30 lesioni spitzoidi: 25 nevi di Spitz e 5 tumori di Spitz atipici.

13 nevi di Spitz risultavano pigmentati (nevi di Reed) e 12 non pigmentati.

La totalità dei tumori atipici di Spitz risultava non pigmentato.

Non vi era differenza statisticamente significativa nelle dimensioni delle lesioni asportate.

La totalità dei tumori di Spitz atipici si presentava come lesioni palpabili (papule/noduli) mentre i nevi di Spitz erano non palpabili (macule) nel 50% dei casi.

Il patter dermatoscopico dei tumori atipici di Spitz è risultato polimorfo in 4 lesioni (75%) e vascolare in una lesione (25%).

Nei nevi di Spitz i pattern dermatoscopici prevalenti erano il pattern vascolare e starburst (65%) mentre il pattern polimorfo era presente in 4 lesioni (23%).

La palpabilità della lesione e la presenza di un pattern polimorfo risultano i criteri più predittivi della diagnosi di tumore di Spitz atipico.

U.O.C. Gastroenterologia Pediatrica ed Endoscopia Digestiva - Direttore: Dottor Arrigo Barabino

Nel corso del 2017 sono stati pubblicati i seguenti studi collaborativi, multicentrici, italiani:

- Studio caso-controllo sulla dose di azatioprina e sulla sua farmacocinetica nelle malattia infiammatorie croniche intestinali (MICI) ad esordio precoce.
- Ottenimento della remissione endoscopica ed istologica in bambini con MICI trattati con talidomide.
- Fattori di rischio e decorso della neuropatia periferica indotta dalla talidomide in una coorte bambini con MICI.
- Sanguinamento intestinale nel bambino: position paper della Società Italiana di Gastroenterologia Epatologia e Nutrizione Pediatrica (SIGENP).
- Dissociazione esofago-gastrica totale con chirurgia mini-invasiva mediante assistenza robotica in bambini con neurodisabilità severa.
- Insufficienza cronica benigna pediatrica in Italia: report dell'indagine condotta nel 2016 dalla SIGENP.
- Stesura del libro "Endoscopy in Pediatric Inflammatory Bowel Disease", Ed Springer, collaborando con la scrittura di due capitoli.

U.O.C. Nefrologia e Trapianto Renc – Direttore: Dottor Gian Marco Ghiggeri

1 - Meccanismi Autoimmunità. Auto-anticorpi implicati nelle malattie auto-immuni primitive e secondarie (nefropatia membranosa, nefrite lupica), loro uso come biomarcatori di outcome clinico. E' stato concluso lo studio condotto nelle forme di glomerulo nefrite autoimmune primitiva. I principali risultati riguardano la possibilità di predire i 'poor-outcomers'. Sono state consolidati avanzamenti nella patogenesi della nefrite lupica. Gli studi sono stati condotti nell'ambito dello studio Zeus nel quale sono stati arruolati circa 1400 pazienti. E' stata affrontata con successo la definizione dei meccanismi di formazione degli anticorpi messi in relazione alla formazione di NETs. Gli studi sulla NETs di natura prevalentemente proteomica hanno dato risultati di interesse soprattutto centrati sulla composizione proteica e sulle trasformazioni biochimiche delle proteine. La stessa concentrazione di NETs circolanti è stato dimostrato essere uno dei potenziali biomarcatori di attività della malattia.

2 - Sindrome nefrosica, terapia. Per quanto riguarda la sindrome nefrosica umana sono in fase di conclusione studi clinici randomizzati per valutare l'efficacia di anticorpi-anti-CD20 nell'indurre stabile remissione della malattia. E' previsto che tali studi continueranno nel prossimo triennio avendo come target fasi meno avanzate di malattia.

3 - Sindrome nefrosica, genetica. E' stata conclusa la messa a punto della diagnostica specifica per malattie renali ereditarie tramite sequenziamento di nuova generazione (NGS). E' stato definito e preparato il pannello dei

geni per la diagnostica della sindrome nefrosica. Tale pannello è in fase di validazione in pazienti già caratterizzati e che appartengono al data base 'sindrome Nefrosica' costruito negli anni a cui afferiscono circa 500 pazienti.

U.O.C. Pneumologia Pediatrica ed Endoscopia Respiratoria – *Direttore: Dottor Oliviero Sacco*

AREA PNEUMOLOGICA

Ci siamo focalizzati soprattutto su due aree di ricerca clinica, entrambe riconducibili a sintomi respiratori ricorrenti/persistenti, scarsamente responsivi all'usuale terapia medica che il medico impiega nei sintomi respiratori tipici dell'età pediatrica, come il broncospasmo ricorrente, la difficoltà respiratoria e la tosse persistente anche al di fuori degli episodi infettivi. In entrambe le nostre due aree di ricerca, siamo ricorsi all'esame endoscopico delle vie aeree (broncoscopia), essenziale tra le altre procedure per diagnosticare e caratterizzare al meglio l'eziopatologia dei sintomi respiratori ricorrenti nel singolo paziente.

Le compressioni estrinseche sulle vie aeree centrali da parte degli anelli vascolari

Una causa non comune, ma potenzialmente grave, di disordini respiratori durante le età pediatriche è rappresentata da anomalie vascolari congenite che determinano compressioni estrinseche sulle vie aeree centrali da parte di anelli vascolari o vasi anomali.

Le forme più gravi sono di solito diagnosticate in occasione delle ormai routinarie ecografie fetali morfologiche, mentre le forme meno gravi sono per lo più diagnosticate solo in età successive, quando sintomi respiratori apparentemente senza causa o occasionali episodi di disfagia richiedono un inquadramento più approfondito come una radiografia o un'endoscopia. In letteratura viene riportato come circa due terzi dei casi rimanga "non diagnosticato" e per questo motivo, la vera incidenza di queste condizioni, stimato fino al 3%, è in realtà difficile da valutare.

Abbiamo pertanto rivisto la nostra casistica costituita da neonati e bambini con anelli vascolari anatomicamente completi allo scopo di valutarne la presentazione clinica e le manifestazioni più frequenti, l'età di esordio dei sintomi e quella di diagnosi, l'eventuale ricorso al trattamento chirurgico e gli esiti, soprattutto nei pazienti con alcune particolari anomalie come il doppio arco aortico e l'arco aortico destro con legamento sinistro. Su 35 bambini, 18 avevano un doppio arco aortico e 17 avevano un arco aortico destro di cui 8 con diverticolo associato a Kommerell.

Nell'intera popolazione, l'età media all'esordio dei sintomi, alla diagnosi e all'intervento era rispettivamente di 3,0 (3,0-36,0), 10,0 (1,0-72,0) e 36,0 (7,5-84,0) mesi. L'intervallo di tempo tra i) l'età alla comparsa dei sintomi e la diagnosi, ii) l'età all'esordio dei sintomi e l'intervento chirurgico e iii) l'età alla diagnosi e l'intervento chirurgico erano significativamente più bassi nel gruppo con doppio arco aortico rispetto al gruppo arco aortico destro ($p < 0,05$, ciascun confronto). In tutta la popolazione, le manifestazioni più frequenti alla diagnosi erano tosse cronica (74%), dispnea (37%), infezioni delle vie aeree distali (37%) e disfagia / rigurgito (34%), quest'ultimo sintomo significativamente più frequente nel gruppo con doppio arco aortico che nel gruppo con arco aortico destro ($p < 0,05$). A causa della gravità dei sintomi e della mancanza di risposta al trattamento medico, tutti i pazienti sono stati sottoposti a broncoscopia per verificare in vivo il grado di compressione e la presenza di malacia di parete, quindi ad intervento chirurgico: resezione del minore tra i due archi del doppio arco aortico e rilascio dell'anello vascolare nei pz con arco aortico destro, con resezione del diverticolo di Kommerell, quando presente, e trasposizione dell'arteria succlavia sinistra all'arteria carotide sinistra. L'aortopessi anteriore è stata eseguita in 4 pazienti. Non sono state segnalate complicanze rilevanti in entrambi i gruppi e la morbilità era principalmente correlata alla tracheomalacia o alla broncomalacia, che hanno prolungato la degenza postoperatoria. Alla valutazione di follow-up [mediana: 10 (9-13) mesi] dopo l'intervento chirurgico, in entrambi i gruppi è stata riportata una risoluzione dei sintomi gastroesofagei e un miglioramento dei sintomi respiratori, anche in quelli con malacia residua delle vie aeree. In entrambi i gruppi di pazienti, la terapia chirurgica può essere eseguita con una morbilità molto bassa e senza mortalità e con buoni risultati clinici.

Gli eventi ricorrenti di reflusso gastroesofageo con sintomi respiratori

I disturbi respiratori ed il reflusso gastroesofageo (GER) coesistono frequentemente nell'infanzia e spesso una relazione causale tra queste due condizioni è difficile da provare, anche con l'ausilio di specifici test diagnostici. La patogenesi di questa condizione è multifattoriale, essendo correlata non solo alla frequenza e alla durata degli eventi di reflusso e alla capacità del paziente di evitare o limitare l'aspirazione, ma anche alle caratteristiche biochimiche del contenuto del reflusso. Con l'avvento della pH-impedenzometria, è diventato possibile dimostrare

che i reflussi debolmente acidi e alcalini sono frequenti nella popolazione pediatrica e che possono indurre sintomi respiratori, come tosse persistente e/o notturna, bronchite e asma, infezioni ricorrenti del tratto respiratorio inferiore, apnea e laringospasmo. Per caratterizzare i cambiamenti infiammatori indotti da reflussi debolmente acidi, abbiamo sottoposto i pazienti con GER e sintomi respiratori cronici/ricorrenti a broncoscopia con lavaggio bronco alveolare. Nei 13 bambini con reflusso debolmente acido (WAR) e negli 11 bambini con reflusso acido (AR), il numero di cellule recuperate mediante BAL era simile e in entrambi i gruppi sono stati rilevati alveolite neutrofila ed un elevato "lipid index" ad indicare una cospicua inalazione di materiale alimentare nelle vie aeree. Nei soggetti con WAR, sono stati riscontrati una percentuale più elevata di cellule epiteliali, segno di maggior danno alle vie aeree. A supporto di questo risultato, è stata anche trovata una correlazione significativa tra la % di cellule epiteliali ed il numero di eventi di reflusso debolmente acidi. Infine, in entrambi i gruppi sono state osservate elevate concentrazioni nel BAL di sostanza P e di pepsina. Questi risultati dimostrano come gli eventi di reflusso debolmente acidi possano essere associati ad una significativa infiammazione delle vie aeree e a lesioni che, a causa dei meccanismi biochimici coinvolti, non sono probabilmente completamente prevenibili e / o contrastati dai trattamenti anti-acidi.

AREA FIBROSI CISTICA

Il Centro regionale FC ha proseguito nel corso dell'anno 2017 la collaborazione con il Clinical Trial Network della Società Europea FC e in particolare ha partecipato attivamente a 3 studi clinici controllati internazionali.

E' continuata la collaborazione con Istituto Superiore di Sanità nell'ambito del Registro Italiano di patologia. La Prof.ssa Laura Minicucci fa parte del Comitato Scientifico del Registro come rappresentante della Società Italiana Fibrosi Cistica ed è coautore del Report dati Registro 2011-2014 pubblicato su Rivista Associazione Italiana Epidemiologia (Suppl 1. Gennaio-Febbraio 2018).

E' in atto la collaborazione con la UOC Laboratorio di Genetica Medica I.G.G. con l'istituzione di un corso di dottorato di Ricerca in Genetica applicata alla Fibrosi Cistica ("Verso un approccio personalizzato nella terapia della Fibrosi Cistica". Tutors: Nicoletta Pedemonte. Laura Minicucci Direttore Carlo Minetti)

AREA ALLERGOLOGIA

E' stata aggiornata la Flow Chart IGG per il percorso diagnostico e terapeutico dell'anafilassi basata sulle indicazioni delle Linee Guida internazionali, per il corretto utilizzo della adrenalina. L'adrenalina infatti è spesso sottoutilizzata presso i PS ed il territorio (118). Nel corso del 2017, sono stati raccolti tutti i casi di sospetta anafilassi: in 6 di questi, l'anafilassi è stata accertata e diagnosticata secondo le indicazioni riportate nelle LG. L'applicazione della Flow Chart ha permesso in questi 6 casi l'utilizzo corretto con adrenalina intramuscolo.

Per quanto riguarda lo studio dell'applicazione nella pratica clinica della Diagnostica Molecolare per la diagnosi di allergia, è stato condotto uno studio teso alla valutazione dell'impatto dell'età sui livelli sierici di IgE, partendo dai dati della letteratura, che suggeriscono come le funzioni del sistema immunitario, tra cui la produzione di IgE, diminuiscano progressivamente con gli anni. Sono stati analizzati con metodo ISAC, i sieri di 2788 pazienti [età media: 23 aa (1° e 3° quartili: 9.7- 49.7 aa)] e sono stati dosate le IgE specifiche per singole molecole allergeniche come Phl p1, Bet v1, Ole e1, Cup a1, Par j2, Can f1, Der p2, e Fel d1. Il numero di test positivi (= sensibilizzazione) tendeva ad aumentare dalla nascita fino alla prima età adulta per le varie componenti molecolari (Phl p1, Bet v1, Ole e1, Cup a1, Par j2, Can f1, Der p2), tranne che per Fel d 1. I risultati dimostrano che i livelli sierici di IgE specifiche per le componenti molecolari di vari allergeni inalanti, tendono a diminuire con l'età, ma con differenze tra i vari allergeni. Questo fenomeno deve essere adeguatamente valutato nella gestione di pazienti allergici.

E' stato, inoltre, avviato l'arruolamento di paziente per l'esecuzione di uno studio nazionale, multicentrico, osservazionale e prospettico in real life per la valutazione del controllo dell'asma in pediatria (Studio ControLAsma). L'obiettivo principale di questo studio, condotto in un campione rappresentativo della popolazione italiana di 5-17 anni di età affetta da asma è quello di valutare la percentuale di soggetti con asma controllata, parzialmente controllata e non controllata che afferiscono ai centri pediatrici partecipanti.

U.O.C. Pediatria d'urgenza e Pronto Soccorso – Direttore: Dottor Salvatore Renna

Nel 2017, a distanza di 5 anni dalla prima edizione, è stata effettuata una revisione delle linee-guida italiane sull'ALTE (Apparent Life-Threatening Events), cui il nostro gruppo ha contribuito in maniera sostanziale. Recentemente l'AAP (American Academy of Pediatrics) ha proposto una nuova entità, il BRUE, un acronimo per Brief Resolved Unexplained Events, che nelle linee-guida italiane viene utilizzato per definire casi di lieve entità, idiopatici, piuttosto che per rimpiazzare l'acronimo ALTE, ancora utilizzato per casi gravi che risultano essere non spiegabili dopo l'esecuzione di esami di primo e di secondo livello. Sebbene il termine ALTE possa essere utilizzato per descrivere i sintomi comuni all'esordio, a eziologia ancora da definire, la diagnosi finale può essere meglio specificata come convulsioni, reflusso gastro-esofageo, infezione, aritmia, ect. Infine si è dato rilievo al problema emergente del cosiddetto SUPC (Sudden Unespected Postnatal Collapse), che può essere considerato come una forma severa di ALTE ad esordio nella prima settimana di vita. Prosegue l'invio dei dati e la collaborazione con l'ISS ed il relativo Network inerenti incidenti domestici ed incidenti stradali in età pediatrica (progetto CCM SINIACA-IBD e progetto DATIS: referente Dr. C. Debbia): Nel 2017 è stato effettuato un aggiornamento (6/09/2017) del manuale operativo del progetto SEPES (Sicurezza in Età Pediatrica Educazione a Scuola). Altra mission della nostra U.O.C. è la gestione, in collaborazione con colleghi di altre specialità, di pazienti complessi, quali una bambina di 11 anni con SHM (sporadic hemiplegic migraine), ritardo mentale, atrofia cerebellare, portatrice della mutazione del gene CACNA1A, affetta da episodi acuti di SHM, convulsioni e coma associati ad edema cerebrale monolaterale. Non esistono linee-guida relative al trattamento degli attacchi acuti, spesso effettuato su base empirica. L'associazione tra impiego precoce di corticosteroidi e soluzione ipertonica nel nostro caso ha condotto ad una ripresa più rapida della crisi di cefalea emiplegica. In ogni caso si tratta di un'esperienza singola e non è ancora possibile dimostrarne l'efficacia sulla totalità dei pazienti affetti da SHM correlata a edema cerebrale e portatori di una mutazione CACNA1A. Infine, da sottolineare la partecipazione a studi multicentrici nazionali e non, che ha condotto lo scorso anno alla pubblicazione di uno studio multicentrico retrospettivo, patrocinato dalla SINP (Società Italiana di Neurologia Pediatrica) sulla diplopia acuta in età compresa tra 4 e 17 anni come motivo di accesso in Pronto Soccorso. I casi di diplopia risultano 3,6 ogni 10.000 accessi pediatrici, in maggior parte causati da patologie non gravi (in 1/4 dei pazienti cefalea, seguita da disturbi oculari o traumi cranici minori). I casi potenzialmente a rischio vitale (tumori cerebrali, malattie demielinizzanti, ipertensione endocranica idiopatica e traumi cranici maggiori) raggiungono la percentuale del 18,8% vs 35,8% in età adulta. Diplopia monoculare si verifica nel 16,1% dei casi, ma, a differenza dell'adulto, soltanto in 1/5 dei casi è correlata con una patologia a rischio vitale (in tali casi, nella casistica esaminata, la diplopia è sempre risultata associata ad altre "red flags", cioè segni o sintomi neurologici rilevanti).

U.O.C. Ostetricia e Ginecologia – Direttore: Dottor Marco Adriano

Oltre alla collaborazione in campo infettivologico e immunitario, continua, rafforzata dalla presenza della U.O.C. Medicina Fetale e Perinatale, la trentennale ricerca clinico-scientifica in relazione alla diagnostica precoce e prenatale. Grazie alla collaborazione con il prof. Fulcheri (U.O.S.D. Centro di diagnostica gineco-patologica e patologia feto-peri-natale) prosegue l'individuazione e terapia delle patologie feto-neonatali. Iniziato il percorso di screening della preeclampsia con applicazione precoce (I trimestre) e tardiva (dalla 24 alla 36 settimana). Prosegue la collaborazione con IRCCS AOU San Martino- IST nell'ambito dello studio del carcinoma mammario in gravidanza (PREFER2).

U.O.C. Patologia Neonatale – Direttore: Dottor Luca Antonio Ramenghi

L'attività di ricerca è incentrata su alcune linee, quali quella del Trasporto Neonatale (diverse pubblicazioni) e quella delle lesioni cerebrali della prematurità. Ci si è soffermati sulla diagnostica MRI delle lesioni emorragiche minori che sfugge ad un rilevamento ecografico e sugli effetti di queste lesioni nella sostanza bianca periventricolare (pubblicazioni più numerose). Sono stati inoltre conclusi studi sull'identificazione dei fattori di rischio delle lesioni cerebrali tipiche della prematurità. In particolare, diversi studi sono stati condotti riguardo la Emorragia Intraventricolare da Sanguinamento della Matrice Germinativa (GMH-IVH), l'emorragia cerebellare e le lesioni della sostanza bianca (PWML), con lo scopo di caratterizzare maggiormente tali lesioni e per valutarne i fattori di rischio (placentari, perinatali e post-natali) e la loro prognosi a distanza. Dai nostri studi è emerso come l'infiammazione e l'infarto placentare insieme ad una incompleta o assente profilassi steroidea siano associati ad un aumento del rischio di GMH-IVH mentre, tra i fattori maggiormente condizionanti il rischio di sviluppare PWML, il distress respiratorio e la ventilazione invasiva ne rappresentano i principali.

U.O.C. Radiologia – Direttore: Dottor Gian Michele Magnano

Nelle diverse aree di attività afferenti alla U.O. sono stati si è proceduto alla validazione di metodi di diagnosi e di monitoraggio delle malattie pediatriche trattate.

1. Definitiva validazione delle tecniche di risonanza magnetica “Whole body MRI con seq. STIR/DWIBS” e di imaging funzionale per la diagnosi e follow up delle malattie reumatiche, in particolare nella dermatomiosite giovanile (JDM) e nell’osteomielite cronica multifocale ricorrente (CRMO). Non è, invece, possibile validare definitivamente il medesimo approccio nelle malattie di tipo oncologico.
2. Risonanza magnetica funzionale in urologia (URO-RM): è stata terminata la lettura comparativa degli esami di URO-RM e di scintigrafia dinamica Mag3, nonché l’analisi statistica dei dati, che ha portato alla validazione clinica dell’ utilizzo della RM funzionale in alternativa alla scintigrafia dinamica. Questo studio si è svolto nell’ambito della collaborazione tra l’ Istituto Gaslini e l’Università di Rouen, Francia).
3. Continua l’arruolamento pazienti prevalentemente lattanti) per l’analisi dell’utilizzo della RM con seq DWI nelle infezioni delle vie urinarie (IVU) Definitivamente ottimizzata la tecnica “feed and wrap” per evitare gli esami in narcosi. Elevatissima sensibilità della DWI per i focolai di pielonefrite. Analisi retrospettiva dei dati acquisiti e definizione protocollo prospettico.
4. Nell’ambito del progetto europeo “MD Paedigree” è terminato l’arruolamento dei pazienti e attualmente è in corso l’elaborazione dei dati.
5. Analisi comparativa tra l’uso della RM Cardiovascolare rispetto alla Tomografia Computerizzata (TC) nelle cardiopatie congenite e pectus excavatum: l’impiego della RM è divenuto routinaria.
6. E’ stata completata la survey nazionale sull’ ottimizzazione della dose in TC dose. I risultati sono pubblicati su European Radiology. In acquisizione per la Radiologia IGG la certificazione EUROSAFE 5 stelle.

U.O.C. Cardiologia – Direttore: Dottor Maurizio Marasini

L’attività di ricerca dell’unità operativa è stata rivolta in particolare allo studio delle cardiopatie complesse e di nuove metodiche diagnostiche al fine di conseguire un continuo miglioramento della gestione clinica e delle cure. Come consuetudine è stata promossa la collaborazione con i più importanti centri di cardiologia pediatrica italiani ed europei.

U.O.C. Chirurgia Pediatrica – Direttore: Professor Girolamo Mattioli

- **Neuroblastoma** – Completamento e pubblicazione su rivista scientifica del progetto di lavoro in collaborazione con la International Society of Pediatric Oncology European Neuroblastoma (SIOPEN) coordinato dall’Istituto Gaslini in collaborazione con l’ospedale Necker Enfants Malades di Parigi, inerente il ruolo dei fattori di rischio chirurgico nel trattamento del neuroblastoma un-resectable. Completamento e pubblicazione su rivista scientifica dei progetti di lavoro ideati in collaborazione con il Gruppo Italiano di Chirurgia Oncologica Pediatrica (GICOP) e coordinati dall’Istituto Gaslini sul ruolo della biopsia nella diagnosi del Neuroblastoma e sul management clinico e chirurgico dei casi di Neuroblastoma con ipertensione arteriosa concomitante.

- Patologia ostruttiva del rene e dell’uretere

• Stenosi del giunto pielo-ureterale

- Studio di ricerca finalizzato alla validazione della risonanza magnetica delle vie urinarie nell’identificazione dell’ostruzione, estrinseca o intrinseca, del giunto pielo-ureterale. Studio effettuato in collaborazione con l’U.O.C di Nefrologia e l’U.O.C di Radiologia del nostro Istituto. Studio completato e in corso di pubblicazione.
- Studio di ricerca finalizzato alla creazione di uno score, basato su informazioni ottenute dalla risonanza magnetica delle vie urinarie, che possa in maniera predittiva indicare in quali pazienti, con sospetta stenosi del giunto pielo-ureterale, l’intervento chirurgico è il trattamento di scelta. Studio completo e in revisione.
- Studio di ricerca per valutare l’outcome post chirurgico in pazienti con ostruzione ab-estrinseca, da vaso polare renale anomalo, della giunzione pielo-ureterale. Studio completo e in revisione.

- *Stenosi del giunto uretero-vescicale*
 - Studio di ricerca finalizzato alla validazione della risonanza magnetica delle vie urinarie, mediante conferma intraoperatoria, nell'identificazione della stenosi del giunto pielo-ureterale. Studio effettuato in collaborazione con l'U.O.C di Nefrologia e l'U.O.C di Radiologia del nostro Istituto. Studio in corso.
- *Reflusso vescico ureterale*
 - Studio di ricerca finalizzato alla valutazione dei risultati chirurgici e della valutazione dei rischi nell'utilizzo dei cosiddetti "bulking agents" nei pazienti sottoposti a trattamento endoscopico per correzione del reflusso vescico ureterale. Studio in corso.
- **Disordini della differenziazione sessuale**
 - *Ipospadi*: Studio di ricerca finalizzato alla valutazione dei risultati chirurgici e il grado di soddisfazione dei pazienti sottoposti in età pediatrica a intervento correttivo di Ipospadi. Studio in corso.
- **Paziente con deficit neurologici e difficoltà nell'alimentazione**
 - *Deconnessione esofago-gastrica*
 - Laparoscopia vs Chirurgia Robotica: Studio di ricerca basato sul confronto dei risultati post chirurgici nei pazienti sottoposti a intervento di deconnessione esofago gastrica presso il nostro Istituto nell'ultimo triennio. Studio completo e in corso di revisione.
 - Valutazione del grado di soddisfazione della famiglia dei pazienti sottoposti a deconnessione esofago gastrica. Studio multicentrico in collaborazione con l'Ospedale Le Scotte di Siena e il Royal Manchester Children Hospital. Studio in corso.
 - *Malattie infiammatorie croniche intestinali*
 - Outcome post-chirurgici in pazienti affetti da rettocolite ulcerosa (RCU): Studio per valutare i risultati post-chirurgici in pazienti operati per RCU, tale studio è finalizzato alla valutazione non solo dei risultati chirurgici ma anche nella gestione delle complicanze post-chirurgiche, in modo particolare quelle derivate dalle infezioni della "tasca" o "pouch" creata nell'intervento ricostruttivo post-colectomia. Studio in collaborazione con l'U.O.C di Gastroenterologia del nostro Istituto. Studio in corso.
- **Pectus Excavatum**
 - Accumulo di metalli pesanti nei pazienti trattati per pectus excavatum: Studio su possibile accumulo di metalli nei tessuti di pazienti operati per pectus excavatum: è in corso la determinazione dei valori di alcuni metalli nel plasma e nei tessuti di pazienti che sono stati operati per pectus excavatum. I risultati del tutto preliminari mostrano aumento dei valori rispetto ai valori standard. Tali dati andranno confermati su una casistica più ampia.
 - Valutazione pneumotorace post-operatorio: Rx torace vs Eco polmonare: Studio di confronto tra radiografia del torace versus ecografia polmonare per l'identificazione dello pneumotorace post operatorio in pazienti sottoposti a intervento correttivo per pectus excavatum. Studio in corso.

U.O.C. Oculistica – *Direttore: Professor Paolo Capris*

STUDIO NEUROFIBROMATOSI - Lo studio sulle manifestazioni retiniche e coroideali della Neurofibromatosi 1 che ha permesso l'identificazione di un nuovo parametro diagnostico precoce, sensibile e facilmente rilevabile (la presenza di noduli coroideali evidenziabili anche nel bambino di 2-3 anni mediante la Retinoscopia IR) viene esteso mediante studio elettro-funzionale e mediante tomografia a coerenza ottica, nei pazienti affetti da Neurofibromatosi 2 con interessamento del nervo ottico (glioma).

STUDIO GLAUCOMA CONGENITO - E' tuttora in corso lo studio multicentrico internazionale, sugli effetti indesiderati dell'uso di un farmaco ad uso topico (Latanoprost collirio) per il trattamento del glaucoma congenito e in età pediatrica:

- a. studio di coorte longitudinale, non interventistico, prospettico atto a valutare la sicurezza a lungo termine del trattamento con xalatan nella popolazione pediatrica (numero dello studio a6111143) – conclusi luglio 2017.

- b. studio non interventistico, di sorveglianza a lungo termine per monitorare le alterazioni pigmentarie durante trattamento con latanoprost nella popolazione pediatrica (numero dello studio a6111144) – in corso, della durata di 10 anni.

STUDIO CINCA - Misurazione dello spessore dello strato delle fibre nervose retiniche peripapillari (RNFL), e studio dell'auto-fluorescenza (AF), mediante tomografia a coerenza ottica (OCT) in pazienti affetti da sindrome Cronica Infantile Neurologica Cutanea Articolare (CINCA). Studio in corso.

Lo scopo dello studio: instaurare una terapia immuno-soppressiva in presenza di deficit del RNFL e di valutarne la risposta nel tempo.

STUDIO AIG /UVEITE - Imaging retinico e della papilla ottica mediante retinografia all'infrarosso e tomografia a coerenza ottica nella patologia infiammatoria uveale nelle malattie reumatiche. Studio in corso.

STUDIO ROP - Si è conclusa la fase II dello studio sull'efficacia dell'Igf-1, somministrato per via endovenosa per la prima volta al mondo, a partire dalla nascita, nella prevenzione della retinopatia della prematurità (ROP) oltre che sugli effetti a breve e medio termine della somministrazione di Igf-1 sullo sviluppo cerebrale e neuro-cognitivo dei pazienti prematuri in collaborazione con U.O.C. Patologia Neonatale IRCCS Gaslini.

STUDIO MALATTIE NEURO-MUSCOLARI - Procede lo studio in due parti in continuo, in aperto, multicentrico per valutare la sicurezza, la tollerabilità, la farmacocinetica, la farmacodinamica e l'efficacia di ro7034067 in neonati con atrofia muscolare spinale di tipo 1 in collaborazione con l'U.O. Malattie Neuromuscolari in particolare con esame oftalmologico appropriato per l'età: test del riflesso rosso, esame del fondo compreso esame oftalmoscopico/con lampada a fessura, OCT e fotografia del fondo. Per evidenziare eventuali eventi avversi oftalmologici. È in corso l'arruolamento dei soggetti idonei all'inclusione nello studio.

U.O.C. Ortopedia – *Direttore: Dottor Silvio Boero*

Sono stati eseguiti studi retrospettivi riguardanti:

- la correzione delle eterometrie associate o meno a deviazioni assiali complesse degli arti inferiori con fissatore esterno esapodalico;
- la correzione del piede torto congenito e/o acquisito recidivato o non trattato utilizzando il fissatore esapodalico.

Entrambi gli studi sono stati inviati a riviste scientifiche impattate e si è in attesa della revision: Treatment of complex lower limbs deformities in children with TL-HEX hexapodal system: clinical results (Journal of Pediatric Orthopedics B); Treatment of complex foot deformities with hexapod external fixator in growing children and young adult patients (Foot and Ankle Surgery).

- In corso la rivalutazione delle scoliosi trattate con app. gessati sec. la tecnica di Maguelone Modificato Genova.

Nel Corso del 2017 l'U.O.C. Ortopedia è stata dichiarata Centro di riferimento Europeo per le malattie rare muscolo scheletriche (Bond-Ern, Leader gruppo Wg7 Multidisciplinary care and E-health tools).

U.O.C. Otorinolaringoiatria – *Direttore: Dottor Vincenzo Tarantino*

- *La batterioterapia nella prevenzione delle flogosi recidivanti delle vie aeree superiori*

Si è valutata l'efficacia della batterioterapia endonasale con streptococcus salivarius 24 SMBc e streptococcus oralis 89a. L'associazione streptococcus salivarius 24 SMBc e streptococcus oralis 89a inibisce in vitro la formazione di biofilm da parte dei principali microrganismi, responsabili delle infezioni delle vie aeree superiori, e riduce il biofilm preformato. Nella nostra ricerca 80 bambini affetti da infezione recidivante delle vie aeree superiori sono stati sottoposti a trattamento batteriologico per via endonasale. Si è rilevata una riduzione di circa il 50 % del numero di episodi flogistici e dei giorni di assenza da scuola rispetto all'anno precedente.

- *Individuazione del ruolo dell'endoscopia naso-sinusale nella gestione del paziente con fibrosi cistica*

Eseguita endoscopia naso-sinusale in 101 pazienti affetti da fibrosi cistica. I dati endoscopici sono stati messi in relazione con FEV₁, genotipi, batteriologia, sintomatologia, età. I dati rilevati dimostrano un'associazione tra

espressione sintomatologica ed età (con picco di incidenza tra 5 e 10 anni). Tali dati possono fornire indicazioni utili sulla stesura di PDTA in relazione all'età del paziente.

- Nell'ambito della patologia laringo-tracheale, dopo l'acquisizione del sistema di ventilazione "twin stream" sono in via di definizione gli ambiti di applicazione di questa particolare tecnica di ventilazione negli interventi endoscopici laringo-tracheali in età pediatrica. Questa metodica consente un approccio endoscopico mini-invasivo al trattamento di patologie complesse laringo-tracheali con sensibile riduzione dei tempi di ricovero e di recupero funzionale.

U.O.C. Odontostomatologia e Ortodonzia Pediatrica – Direttore: Dottor Nicola Laffi

A partire dal 2017 ad oggi è in essere il seguente studio, in collaborazione con la Pediatria II e la Radiologia, che ha per titolo "AIG e Articolazione Temporomandibolare: diagnosi precoce e prospettive terapeutiche".

Tale studio ha i seguenti obiettivi:

- valutare l'incidenza e prevalenza di interessamento di malattia dell'ATM in corso delle varie forme di AIG;
- individuare criteri clinici e di imaging standardizzati per lo screening dell'ATM in corso di AIG;
- monitorare la progressione delle alterazioni morfologiche cranio-facciali in corso di AIG.

U.O.S.I.D. Epidemiologia e Biostatistica – Direttore: Dottor Riccardo Haupt

L'attività scientifica svolta nel corso dell'anno 2017 si è focalizzata su 3 principali tematiche: i) l'attività scientifica nel campo della Epidemiologia Clinica; ii) l'attività di ricerca tramite l'utilizzo dei Registri di Malattia; iii) assistenza scientifica ed amministrativa per le pratiche collegate alla presentazione di progetti al Comitato Etico Regionale (CER).

Epidemiologia clinica: tale attività è relativa all'organizzazione e alla stesura di protocolli di ricerca sia di studi clinici controllati (randomizzati e non randomizzati), sia di studi prettamente osservazionali e di studi descrittivi (studi caso-controllo, studi di valutazione di accuratezza diagnostica, studi di validazione di strumenti diagnostici). In particolare l'attività è stata rivolta anche all'assistenza nella preparazione e nella costruzione di schede di rilevazione dei dati, alla costruzione, aggiornamento e mantenimento di Banche Dati computerizzate, al controllo della qualità dei dati secondo le "Standard Operation Procedures" e, dove richiesto, in accordo alle regole di "Good Clinical Practice". Inoltre il supporto alle varie U.O. è stato soprattutto incentrato sugli aspetti metodologici della ricerca: scelta del tipo di reclutamento e di randomizzazione dei pazienti, calcolo della numerosità campionaria necessaria, consigli sulle tecniche per evitare il bias in fase di progettazione degli studi sia sperimentali che osservazionali.

L'attività è stata svolta in collaborazione con diverse U.O. dell'istituto (principalmente Clinica Pediatrica e Reumatologia, Ematologia, Oncologia, Pneumologia pediatrica ed endoscopia respiratoria, Malattie infettive, Patologia Neonatale e Clinica Pediatrica ed Endocrinologia) per il disegno di studi scientifici, gestione, ed analisi dei dati. Il personale della UOSID ha anche avuto un ruolo principale in qualità di coordinatore di progetti internazionali che hanno dato luogo a pubblicazioni scientifiche.

In termini di risultati di questa attività, il personale della UOSID è stato autore o co-autore, (dati aggiornati al 31/12/2017) di 28 lavori scientifici, per un Impact Factor (IF) di 156,837 e per un IF Ministeriale pari a 129. In termini di media, si è ottenuto un IF medio per lavoro di 5,601. Tredici di questi lavori (46,4%) hanno un IF >4 e, tra questi, una pubblicazione, ha un IF pari a 47,831 (Rivista: "Lancet" - IF Ministeriale: 15), e uno ha un IF pari a 12,811 (Rivista: "Annals of the Rheumatic Diseases" - IF Ministeriale: 10).

Registri di Malattia: l'attività è continuata regolarmente in particolare per il: 1) Registro Italiano neuroblastoma (RINB), 2) Registro Italiano fuori terapia (ROT), 3) Registro Italiano tumori del sistema nervoso centrale (RI-TSNC), 4) Registro Regionale per l'Ipoacusia Congenita Neonatale e si è attivato il registro europeo SIOPE sui bambini con neuroblastoma e infiltrazione del canale spinale (NB-SCI).

Al RINB, già trasferito su una piattaforma web sicura presso Cineca, è stata preparata la scheda "SmartLab" che permette la refertazione online dei campioni biochimici e biologici inviati all'interno del progetto di centralizzazione dei ista patologica dei tumori neuroblastici periferici. All'interno del progetto ROT, e grazie alla partecipazione a progetti di ricerca europei si è conclusa la preparazione del "Survivorship Passport" che ha

ottenuto un grande rilievo internazionale, e si è continuato nella stesura di linee guida per il follow-up a distanza dei pazienti trattati per tumore (progetto PanCareSurFup e IGHG). Grazie al progetto Survivorship Passport il Gaslini è entrato a far parte del network di eccellenza europeo per la pediatria oncologica (PaedCan ERN). Inoltre, la UOSID sta collaborando con la casistica istituzionale al progetto europeo PanCareLIFE, per lo studio della ototossicità e tossicità gonadica (fertilità femminile) nei lungo sopravvissuti da tumore pediatrico.

U.O.S.D. Area Critica Medica – Direttore: Dottor Salvatore Renna

L'identificazione di differenze a livello internazionale nell'epidemiologia delle intossicazioni acute in età pediatrica può essere d'aiuto nel potenziare la prevenzione. Il nostro centro ha partecipato, insieme ad altri 104 ED di 20 paesi (PERN: Pediatric Emergency Research Network), ad uno studio prospettico multicentrico internazionale condotto su bambini < 18 anni, i cui risultati sono stati oggetto di recente pubblicazione. Si tratta del primo studio epidemiologico internazionale con confronto tra casi di intossicazione in età pediatrica in ED distribuiti in 4 macro-regioni WHO. Nel corso del periodo di studio sono stati registrati 363.245 accessi in ED, dei quali 1727 per intossicazioni (0,47%), con una significativa variabilità tra le regioni in rapporto alle circostanze dell'intossicazione ed alla natura degli agenti tossici. Dati completi sono risultati disponibili in 1688 casi. La maggior parte delle intossicazioni (80,6%) si è verificata in ambiente domestico, con ingestione (89%) o inalazione (7,6%) dell'agente tossico. Le intossicazioni accidentali ammontano al 68,5%, soprattutto in Sudamerica e nel Mediterraneo orientale: tra i principali agenti i farmaci (42,7%), prodotti per pulizie domestiche (26,8%) e pesticidi (5,1%). I tentativi di suicidio rappresentano il 13,8% del totale, con prevalenza nella regione del Pacifico Occidentale e in Nord-America, con farmaci (91,8%), in prevalenza psicotropi e paracetamolo. Il 10% degli avvelenamenti è rappresentato da abuso di droghe/alcool (abuso di etanolo prevalente in Europa a Pacifico Occidentale). Nessun decesso è stato registrato nello studio. La raccolta-dati di casistiche numericamente consistenti di bambini affetti da eventi trombotici a livello cerebrale è fondamentale per migliorare la prevenzione, il riconoscimento precoce ed il trattamento di questa patologia. Il Registro Italiano Trombosi Infantili (Italian Registry of Pediatric Thrombosis – RITI) è stato creato nel 2007 da un team multidisciplinare (neurologia pediatrica, ematologia, medicina d'urgenza, pediatria generale) con la finalità di una migliore comprensione degli eventi trombotici in età neonatale e pediatrica in Italia. Raccoglie pazienti di età < 19 anni che presentano uno o più episodi trombo-embolici (in sede venosa o arteriosa, cerebrale o sistemica) con esordio a partire dal 1 Gennaio 2007. Altro fondamentale obiettivo dell'RITI è la raccolta preliminare di dati per lo sviluppo futuro di specifici trials clinici e di protocolli diagnostico-terapeutici. Il nostro DEA ha partecipato attivamente alla creazione del Registro e continua a contribuire alla raccolta-dati ad esso correlata.

Attualmente è impegnato nel reinserimento di vecchi pazienti nel nuovo RITI e nell'inserimento dei nuovi casi registrati negli ultimi 2 anni.

Nel 2017 sono stati pubblicati (Di Pietro P., Della Casa Alberighi O., Silvestri M., Tosca MA., Ruocco A., Conforti G., Rossi GA., Castagnola E., Merlano MC., Zappettini S., Renna S.; Pediatric Ligurian Network MAREA network. "Monitoring adherence to guidelines of antibiotic use in pediatric pneumonia: the MAREA study" *Ital J Pediatr.* 2017 Dec 22;43(1):113. doi: 10.1186/s13052-017-0432-2) i risultati dello studio MAREA, che ha visto la Medicina d'Urgenza impegnata, per un periodo di 2 anni, nell'attività di reclutamento pazienti e raccolta-dati. Lo studio era suddiviso in 2: 1) surveillance study per monitorare la sicurezza e l'efficacia degli antibiotici nel trattamento di polmonite (CAP), faringotonsillite e otite media acuta in bambini di età < 14 anni in Liguria; 2) studio pre/post-intervento per valutare l'appropriatezza della prescrizione di antibiotici nel trattamento delle sopracitate patologie. Nella pubblicazione sono stati illustrati solamente i risultati relativi allo studio sull'appropriatezza della prescrizione di antibiotici nel trattamento di CAP. Gli antibiotici più utilizzati sono risultati claritromicina (40%), seguita da ampicillina + sulbactam (24%) o amoxicillina-clavulanato (21,3%). Ampicillina o amoxicillina senza EI (enzyme inhibitor) sono stati prescritti solo in 4 casi. Circa il 61% dei 225 pazienti arruolati ha ricevuto più di un antibiotico (associazione più frequente: macrolide e amino penicillina + EI): circa il 50% dei pazienti in doppia antibioticoterapia è stato trattato con l'associazione macrolide e ampicillina + IE (associazione 7 volte più prescritta in ambito ospedaliero, 69,7% vs 10,26%). In ambito extra-ospedaliero è prevalsa l'associazione macrolide e amoxicillina + IE (87,18%). Monoterapia con macrolide nel 9% dei casi trattati. Nel corso dello studio è stato effettuato un intervento educativo tra fase I dello studio (primi 11 mesi) e II (successivi 11 mesi), a seguito del quale si è assistito ad un decremento del 25% nella prescrizione in

macrolidi in ambito ospedaliero (53,13% vs 39,71%). L'aderenza complessiva alle linee-guida è stata raggiunta complessivamente nel 45% (con valori prossimi al 100% nelle CAP ospedaliere dopo intervento educativo): le principali ragioni per la non-aderenza sono state la durata del trattamento (più breve di quanto raccomandato), la monoterapia con macrolide, l'impiego di cefalosporine in luogo di ampicillina/amoxicillina: dopo l'intervento terapeutico tra fase I e II dello studio si è assistito al decremento nella prescrizione di cefalosporine (- 23%) e dell'inappropriato uso di macrolidi (dimezzato). Infine, dato rilevante dello studio è stato l'elevata percentuale di ospedalizzazione delle CAP (25% vs 10% atteso).

U.O.S.D. Pronto Soccorso e OBI – Direttore: Dottoressa Emanuela Piccotti

- Le esperienze italiane relative alla presa in carico sistematica da parte delle strutture sanitarie del minore vittima di violenza sono ancora relativamente scarse e disomogenee. Tuttavia, si sottolinea l'importanza dei servizi di Pronto Soccorso, in cui il ruolo dell'operatore dell'Urgenza diventa centrale nell'identificazione dei casi. Il Pronto Soccorso rappresenta un osservatorio privilegiato per intercettare ed accogliere situazioni di maltrattamento, che potrebbero altrimenti rimanere in una condizione di invisibilità, dando avvio alla presa in carico complessiva della persona e indirizzando verso percorsi di sostegno e protezione.

L'Istituto Superiore di Sanità (ISS) ha provveduto alla costituzione di un network epidemiologico di raccolta dati di Pronto Soccorso (PS). Già dal 2006 il network ha iniziato la raccolta di dati analitici di PS inerenti gli incidenti domestici da molteplici ospedali "campione" dell'adulto, riuniti in unico network denominato SINIACA (Sistema Informativo Nazionale sugli Incidenti in Ambiente di Civile Abitazione). Successivamente SINIACA è stato espanso a livello europeo col sistema IDB e con il SIEPI (SINIACA-IDB), andando ad analizzare anche eventi di natura violenta, intossicazioni ed allargando ad ogni tipologia accidentologica possibile.

Per poter elaborare adeguate strategie preventive è fondamentale avere un sistema di sorveglianza, che consiste in una costante e sistematica rilevazione di dati, conformi agli standard europei, uniformi e comparabili tra loro. Attraverso il CCM 2011 nell'arco di 2 anni SINIACA IDB è stato integrato con il sistema nazionale di sorveglianza degli incidenti con l'EU-IDB detenuto dalla Commissione Europea - Direzione Generale per la Salute e la Protezione del Consumatore (DG-SANCO).

L'IRCCS "G. Gaslini" ha preso parte del network SINIACA fin dagli albori. Per quanto riguarda i dati rilevati in merito a casi di aggressione/violenza nel periodo del progetto CCM "REVAMP" (Maggio 2015-Luglio 2017) abbiamo potuto codificare i seguenti casi:

Nel tracciato informatizzato IDB sono stati inseriti 172 casi di età compresa tra gli 0 ed i 16 anni (anno 2015-2016 e primo trimestre 2017). Nel dettaglio sono stati intercettati nel 2015: 52 casi di violenza di cui 28 femmine e 24 maschi; nel 2016: 78 casi di violenza di cui 39 femmine e 39 maschi. Nel primo trimestre del 2017 sono stati intercettati 42 casi di violenza di cui 22 femmine e 20 maschi.

L'accesso in PS avviene prevalentemente attraverso mezzo proprio: solo il 28% giunge accompagnato da ambulanza/118. Due picchi d'età: < 3 anni (37/172, 21,5%) e > 11 anni 66/172, 38,4%). Rapporto maschi:femmine 82:89, non dimostrando in tal modo una incidenza significativa di genere nelle vittime. Il triage di accesso vede codici bianchi 1,1%, codici verdi 63%, codici gialli 28,4%, codici rossi 2,9%. La dinamica di questi eventi risulta spesso difficilmente classificabile (altra dinamica 114/172 (66,3%). Nella relazione con l'aggressore la maggior percentuale è rappresentata dai genitori (31,4%), gli amici (atti di bullismo) risultano il 7,55%. Gli aggressori sono prevalentemente soggetti di sesso maschile (45,93%) e adulti (28,48%) Sui pazienti si rilevano lesioni delle più differenti tipologie.

In tutte le raccolte dati inerenti atti di violenza viene segnalata estrema difficoltà a reperire, dopo la segnalazione al tribunale dei minori, un riscontro su quante segnalazioni effettuate dai PS trovino conferma di oggettività da parte dell'autorità giudiziaria, con limiti per eventuali correzioni postume.

- Studio multicentrico per valutare sicurezza ed efficacia del domperidone (Janssen Research and Development. Protocol R003812GTS3001, Phase 3. A multicenter, double-blind, randomized, placebo-controlled, parallel-group, prospective study to evaluate the safety and efficacy of domperidone in 6-month-old to 12 year-old pediatric subjects with nausea and vomiting due to acute gastroenteritis) non è stato portato a termine per chiusura anticipata (8 Agosto 2017).

U.O.S.D. Centro Nutrizionale – Direttore: Dottor Paolo Fiore

Partecipazione a Observational longitudinal study of growth patterns, body composition, Energy expenditure and dietary intake in italian infants and children with spinal muscular atrophy type I and II (con UOSD Miologia).

Partecipazione a Personalized therapeutic education programme for adolescents with cystic fibrosis and their families (UOC Pneumologia – UOS Fibrosi Cistica).

U.O.S.D. Centro di Dialisi – Direttore: Dottor Enrico Verrina

La ricerca scientifica clinica e di laboratorio condotta nell'anno 2017 dall'UOSD Centro di Dialisi è stata finalizzata, come negli anni precedenti, all'approfondimento della conoscenza dei meccanismi fisiopatologici dell'uremia con lo scopo finale di produrre strumenti diagnostici e terapeutici utili per il miglioramento delle cure ai pazienti pediatrici con insufficienza renale in terapia dialitica acuta o cronica ed in attesa di trapianto renale.

In particolare nell'anno 2017 la ricerca si è concentrata sui seguenti argomenti:

1. Prosecuzione dell'importante filone di ricerca, nel quale questa UOSD è impegnata da tempo in collaborazione con il Laboratorio di Nefrologia dell'Istituto Gaslini, sull'analisi degli effluenti peritoneali di pazienti in trattamento con dialisi peritoneale mediante metodiche di proteomica per studiarne il profilo proteico ed identificare proteine la cui presenza e/o variazione in termini sia quantitativi che qualitativi nel corso del trattamento dialitico a lungo termine possano essere indicatori precoci di variazioni funzionali della membrana peritoneale e/o dello sviluppo di fibrosi/sclerosi della membrana stessa. In particolare, è stata applicata la tecnologia della *combinatorial peptide ligand library* associata all'elettroforesi bi-dimensionale per aumentare la precisione dell'analisi proteomica di un fluido biologico con composizione molto complessa quale è il liquido peritoneale.
2. Studio sulla valutazione della sopravvivenza del paziente e della tecnica dialitica nei pazienti pediatrici (età < 18 anni) Italiani in trattamento dialitico cronico utilizzando il metodo statistico della c.d. "*propensity matched comparison*". Si è trattato di uno studio multicentrico condotto in tutti i Centri di Nefrologia Pediatrica Italiani per mezzo del network del Registro Italiano di Dialisi Pediatrica del quale l'UOSD Centro di Dialisi del Gaslini è Centro Coordinatore (v. collaborazioni).
3. Studio del ruolo degli anticorpi donatore-specifici nel determinare danno renale e perdita del rene trapiantato in riceventi pediatrici di trapianto renale non iperimmunizzati, condotto in collaborazione con l'UOC Nefrologia e Trapianto Renale del Gaslini.
4. In collaborazione con l'ESPN/ERA-EDTA Registry (v. Collaborazioni) sono stati condotti 2 studi:
 - I. Studio dei risultati ottenuti con la dialisi peritoneale e con la dialisi extracorporea nel trattamento di bambini con insufficienza renale terminale di età inferiore ai 2 anni, una categoria di pazienti a particolarmente alto rischio per la piccola età, la tipologia delle malattie renali primitive e l'alta incidenza di co-morbidità extra-renali.
 - II. Studio dei risultati ottenuti con la terapia sostitutiva cronica in ragazzi affetti dalla sindrome prune belly, una malattia renale che conduce all'insufficienza renale terminale e pone particolari problemi clinici e tecnici in corso di terapia sostitutiva.
5. Studio sulle pratiche vaccinali che vengono adottate nei Paesi Europei nei confronti dei pazienti pediatrici in dialisi cronica ed in attesa di trapianto renale, condotto in collaborazione con l'European Pediatric Dialysis Working Group e l'European Society for Pediatric Nephrology Dialysis Working Group.

U.O.S.D. Centro di Chirurgia Ricostruttiva e della Mano – Direttore: Dottor Filippo M. Senes

La U.O.S.D. si occupa della riparazione tissutale a vari livelli in campo ortopedico.

Uno degli ambiti di pertinenza è la Chirurgia del sistema nervoso periferico per fatti traumatici, compressivi, malformativi o neoplastici. Particolarmente sviluppato è il trattamento delle Paralisi Ostetriche del plesso brachiale, sia per la parte di ricostruzione del plesso brachiale lesionato ma anche per tutti gli interventi di chirurgia secondaria necessari sui vari distretti scheletrici (transfer nervosi e/o muscolari, osteomie derotative, capsuloplastiche etc).

Il campo di studio ha dato esito a lavori scientifici e relazioni congressuali e continua ad essere approfondito nella programmazione del prossimo triennio.

Nella complessa programmazione del trattamento oncologico Tumori del sistema Muscolo-scheletrico dell'osso la fase ricostruttiva nelle sue varie espressioni trova spesso necessità di avvalersi della Microchirurgia ricostruttiva. Questo è un ulteriore campo di attività assistenziale con forti ricadute scientifiche.

U.O.S.D. Team delle Vie Aeree – Direttore: Dottor Michele Torre

RICERCA DI BASE: studio su impianto di scaffold in modelli animali di conigli con creazione di difetto cartilagineo a livello costale. Lo studio mira a valutare eventuale possibilità di sostituzione di cartilagini con scaffold sintetici e cellule multi potenti. Lo studio è realizzato presso CBA con la dottessa Chiara Gentili (Medicina Rigenerativa). I risultati preliminari sono stati presentati al congresso della EUPSA (European Pediatric Surgery Society) nel maggio 2017 a Cipro.

RICERCA CLINICA: studio multicentrico su tumori laringotracheali (paper under review); studio retrospettivo su incidenza delle infezioni in chirurgia laringotracheale (paper submitted).

U.O.S.D. Centro di Anestesiologia, Terapia del dolore acuto e procedurale – Direttore: Dottor Giovanni Montobbio

1. Risk management in anestesia pediatrica: evidenziazione dei rischi connessi all'anestesia in età pediatrica con particolare riguardo all'epoca neonatale Incidence of severe critical events in paediatric anaesthesia (APRICOT): a prospective multicentre observational study in 261 hospitals in Europe.
Habre W, Disma N, Virag K, Becke K, Hansen TG, Jöhr M, Leva B, Morton NS, Vermeulen PM, Zielinska M, Boda K, Veyckemans F; APRICOT Group of the European Society of Anaesthesiology Clinical Trial Network.
Lancet Respir Med. 2017 May;5(5):412-425. doi: 10.1016/S2213-2600(17)30116-9. Epub 2017 Mar 28.
2. Impianto e gestione dei Cateteri Venosi Centrali a lunga e media permanenza in età pediatrica
Potential role of a subcutaneously anchored securement device in preventing dislodgment of tunneled-cuffed central venous devices in pediatric patients.
Dolcino A, Salsano A, Dato A, Disma N, Pini Prato A, Bernasconi F, Montagnini L, Avanzini S, Bevilacqua M, Montobbio G, Mattioli G, Zanaboni C.
J Vasc Access. 2017 Nov 17;18(6):540-545. doi: 10.5301/jva.5000780. Epub 2017 Aug 2.
Brachiocephalic vein for percutaneous ultrasound-guided central line positioning in children: A 20-month preliminary experience with 109 procedures.
Avanzini S, Mameli L, Disma N, Zanaboni C, Dato A, Montobbio G, Montagnini L, Bevilacqua M, Pierri F, Conte M, Amoroso L, Pala G, Pestarino S, Castagnola E, Molinari AC, Micalizzi C, Morreale G, Mattioli G, Pini Prato A.
Pediatr Blood Cancer. 2017 Feb;64(2):330-335. doi: 10.1002/pbc.26202. Epub 2016 Aug 31.
3. Sedo-analgesia procedurale al di fuori delle sale operatorie (N.O.R.A.)
Expanded access program with Nusinersen in SMA type I in Italy: Strengths and pitfalls of a successful experience.
Messina S, Pane M, Sansone V, Bruno C, Catteruccia M, Vita G, Palermo C, Albamonte E, Pedemonte M, Bertini E, Binetti L, Mercuri E; Italian EAP working Group.
Neuromuscul Disord. 2017 Dec;27(12):1084-1086. doi: 10.1016/j.nmd.2017.09.006. Epub 2017 Sep 21. No abstract available.

U.O.S.D. Centro di Terapia Intensiva Neonatale e Pediatrica – Direttore: Dottor Andrea Moscatelli

L'attività di ricerca della U.O.S.D. è stata prevalentemente focalizzata sulle seguenti tematiche:

- Supporti extracorporei nel neonato e nel bambino critico (extracorporeal membrane oxygenation, come supporto respiratorio e cardiaco; continuous renal replacement therapy, blood purification nelle sepsi).
- Ventilazione meccanica invasiva e non-invasiva.
- Trasporto del neonato e del bambino critico in ECMO o candidato ad ECMO.
- Trattamento dell'ernia diaframmatica congenita del neonato (tracheal plug, ECMO, trattamento chirurgico in ECMO, cannulazione percutanea).
- Terapia intensiva neurologica (monitoraggio non invasivo della pressione intracranica, monitoraggio multiparametrico nel trauma cranico pediatrico e nel bambino con gravi patologie neurologiche, ipotermia terapeutica nel neonato e nel bambino con encefalopatia ipossico-ischemica).
- Trattamento dello stato di male epilettico.

- Terapia intensiva del neonato e del bambino affetto da cardiopatie congenite ed anomalie congenite delle vie aeree.
- Terapia intensiva nella chirurgia esofago-tracheale.
- Ecocardiografia funzionale in terapia intensiva neonatale e pediatrica.
- Trattamento del politraumatizzato grave.
- Trattamento di sepsi grave e shock settico.
- Farmacocinetica e farmacodinamica degli antibiotici nel neonato e nel bambino critico.

Principali risultati:

Epidemiology of Infectious Complications During Extracorporeal Membrane Oxygenation in Children. A Single Center Experience in 46 Runs.

Castagnola E, Gargiullo L, Loy A, Tatarelli P, Caviglia I, Bandettini R, Grasso C, Lampugnani E, Pezzato S, Tuo P, Moscatelli A.

Pediatr Infect Dis J. 2017 Dec 22. doi: 10.1097/INF.0000000000001873. [Epub ahead of print]

Colistin Area Under the Time-Concentration in Children Treated With Intravenous Loading Dose and Maintenance Therapy

Mesini A, Loy A, Gattorno M, Moscatelli A, Bandettini R, Faraci M, Cangemi G, Castagnola E.

Clin Infect Dis. 2018 Feb 10;66(5):808-809. doi: 10.1093/cid/cix757. No abstract available.

Performance of 1,3-β-D-glucan for diagnosing invasive fungal diseases in children.

Calitri C, Caviglia I, Cangemi G, Furfaro E, Bandettini R, Fioredda F, Amoroso L, Faraci M, Risso FM, Mattioli G, Moscatelli A, Haupt R, Castagnola E.

Mycoses. 2017 Dec;60(12):789-795. doi: 10.1111/myc.12664. Epub 2017 Aug 17.

Volumetric adsorptive microsampling-liquid chromatography tandem mass spectrometry assay for the simultaneous quantification of four antibiotics in human blood: Method development, validation and comparison with dried blood spot.

Barco S, Castagnola E, Moscatelli A, Rudge J, Tripodi G, Cangemi G.

J Pharm Biomed Anal. 2017 Oct 25;145:704-710. doi: 10.1016/j.jpba.2017.07.033. Epub 2017 Aug 2.

First experience on bilirubin removal with a hemoadsorption column (Lixelle®) in a child with cardiogenic liver injury.

Bottari G, Moscatelli A, Verrina EE, Lerzo F, Taccone FS.

Int J Artif Organs. 2017 Sep 15;40(9):522-525. doi: 10.5301/ijao.5000615. Epub 2017 Jun 20.

Ofatumumab-associated acute pneumonitis: Not new but still the first case.

Bonanni A, Bertelli E, Panicucci C, D'Alessandro M, Moscatelli A, Lampugnani E, Sacco O, Magnano GM, Ravani P, Ghiggeri GM.

Pharmacol Res Perspect. 2016 Dec 26;5(1):e00267. doi: 10.1002/prp2.267. eCollection 2017 Feb.

Toxic Epidermal Necrolysis-like Reaction After Hematopoietic Stem Cell Transplantation in Children.

Faraci M, Giardino S, Lanino E, Morreale G, Ghibauda E, Francesia Berta M, Risso M, Castagnola E, Ripaldi M, Moscatelli A, Ghigliotti G.

J Pediatr Hematol Oncol. 2017 May;39(4):254-258. doi: 10.1097/MPH.0000000000000820.

Respiratory Distress in a 3-Month-Old Infant with a Mass Obstructing the Right Main-Stem Bronchus: An Unusual Localization of Infantile Hemangioma.

Sacco O, Moscatelli A, Nozza P, Rossi GA.

J Pediatr. 2017 Mar;182:397-397.e1. doi: 10.1016/j.jpeds.2016.11.063. Epub 2016 Dec 23. No abstract available.

Titolo

Aspetti immunologici traslazionali e clinici delle neoplasie e delle patologie autoimmuni in età pediatrica

Coordinatori

Professor Angelo Ravelli

Responsabili Scientifici del Progetto

Professoressa Cristina Bottino – U.O.C. Laboratorio di Immunologia Clinica e Sperimentale

Professor Angelo Ravelli – U.O.C. Clinica Pediatrica e Reumatologia

Dottoressa Maja Di Rocco – U.O.S.D. Centro Malattie Rare

Attività 2017

U.O.C. Laboratorio di Immunologia Clinica e Sperimentale – Direttore: Professoressa Cristina Bottino

- I. Imatinib e Nilotinib sono inibitori di tirosino chinasi (TKI) utilizzati nella cura di neoplasie ematologiche. Recentemente è stato suggerito un beneficio di Imatinib anche nel trattamento di neuroblastoma in stadio 4. Abbiamo dimostrato come bassi dosi di TKI abbiano importanti effetti “off-target” su cellule del sistema immunitario quali monociti, macrofagi M2 e cellule NK (Bellora F. J Immunol 2017).
- II. Cellule di neuroblastoma sono in grado di produrre TGF- β 1, importante citochina immunomodulatoria. Analizzando il profilo miRNA di cellule NK trattate con TGF- β 1, abbiamo dimostrato come esso induca la produzione di miR-27a-5p che, interagendo con specifiche sequenze 3'UTR, diminuisce l'espressione di CX₃CR1, recettore per chemochine fondamentale per la migrazione delle cellule NK ai tessuti periferici (Regis S. Front Immunol 2017).
- III. XLP1 è un'immunodeficienza congenita caratterizzata da una selettiva incapacità di rispondere ad infezioni da virus EBV. Abbiamo dimostrato come i pazienti XLP1 presentino un difetto di educazione delle cellule NK che consente la generazione di una popolazione di cellule prive di recettori inibitori specifici per HLA self, funzionali e pericolosamente autoreattive (Meazza R. Eur J Immunol 2017).
- IV. Abbiamo partecipato allo sviluppo di un nuovo metodo di trapianto di cellule staminali emopoietiche (HSC) basato su selezione di donatori aploidentici, mobilizzazione di HSC nel sangue periferico e infusione nel paziente dopo deplezione di cellule $\alpha\beta$ T and B. Lo studio prospettico su bambini affetti da leucemia acuta ha dimostrato che il trapianto haplo-HSCT $\alpha\beta$ T- and B depleto è efficace e rappresenta una strategia terapeutica alternativa in bambini che necessitano di un rapido intervento (Locatelli F. Blood 2017).

U.O.C. Clinica Pediatrica e Reumatologia – Direttore: Professor Angelo Ravelli

La Clinica Pediatrica e Reumatologia è sede del Paediatric Rheumatology International Trials Organisation (PRINTO). Nel corso del 2017 PRINTO ha continuato ad occuparsi dell'implementazione, gestione ed analisi dei dati raccolti nell'ambito di 2 progetti dell'UE: Pharmachild (farmacovigilanza per i farmaci utilizzati nella cura dell'artrite idiopatica giovanile-AIG) ed Abirisk, finalizzato alla valutazione della relazione fra la comparsa di anticorpi anti farmaco biologico e l'efficacia e la tollerabilità degli stessi. Nell'ambito del registro Pharmachild, in particolare, più di 8400 bambini affetti da AIG sono stati attualmente arruolati e sottoposti all'analisi descrittiva degli eventi avversi, definiti secondo il sistema classificativo MedDRA, con una attenzione particolare agli eventi seri/gravi/molto gravi. Tali eventi sono stati sottoposti a un “SafetyAdjudicationCommittee”, costituito da un pannello di 5 esperti (3 pediatri reumatologi e 2 infettivologi), che ha identificato su un totale di 8274 pazienti, 1585 infezioni (19% di tutti gli eventi analizzati) con particolare interesse sulle infezioni opportunistiche.

Nell'anno 2017, in collaborazione con l'Histiocyte Society, la nostra U.O.C. ha messo a punto l'MH score, volto a distinguere precocemente tra le forme primitive di linfocitosi emofagocitica (HLH) e la sindrome da attivazione macrofagica (MAS). Inoltre sono stati pubblicati i risultati di un trial multicentrico randomizzato e controllato coordinato dalla nostra U.O.C., con obiettivo di comparare le iniezioni intra-articolari di corticosteroidi in mono terapia oppure in associazione con il methotrexate.

Il Juvenile Arthritis Disease Activity Score (JADAS) è uno strumento utilizzato per la misurazione dell'attività di malattia nell'artrite idiopatica giovanile (AIG) che, fino ad oggi, è stato validato soltanto in pazienti con le categorie non sistemiche di AIG. Lo studio, attivato nel corso del 2017 presso la nostra U.O.C., ha lo scopo di sviluppare e validare una versione del JADAS (sJADAS) da applicare ai pazienti con artrite sistemica, nei quali la frequenza e l'importanza dei sintomi extra-articolari richiede la creazione di uno strumento che tenga conto delle manifestazioni sistemiche.

L'U.O.C. partecipa inoltre ad un gruppo di lavoro internazionale che ha l'obiettivo di rivedere l'attuale core-set delle misure di outcome per l'artrite idiopatica giovanile (AIG) utilizzate nei trial clinici. Il progetto viene condotto nell'ambito del gruppo OMERACT (Outcome Measures in Rheumatology) e coinvolge i genitori dei pazienti con AIG, i pazienti stessi, pediatri reumatologi, infermieri, esponenti di case farmaceutiche ed enti regolatori. Gli aspetti associati allo stato di attività della malattia secondo i diversi osservatori sono stati identificati attraverso una revisione sistematica della letteratura e mediante gruppi di discussione di pazienti e genitori condotti in USA, Italia ed Australia.

Nel corso del 2017 l'U.O.C. ha ottenuto due finanziamenti (dall'Agenzia Italiana del Farmaco e dalla Compagnia di San Paolo) per la conduzione dello studio "Comparison of Step-Up and step-Down therapeutic strategies in Childhood Arthritis". L'obiettivo dello studio è il confronto dell'efficacia di un trattamento farmacologico aggressivo basato sull'avvio precoce di una terapia combinata con farmaci tradizionali (Step-down) e biologici rispetto ad un regime terapeutico convenzionale, basato sul progressivo aumento dell'intensità del trattamento farmacologico (Step-up). Tale progetto verrà sviluppato nel corso del prossimo biennio.

La nostra unità operativa complessa viene considerato a livello internazionale un centro di riferimento per l'imaging nella valutazione dei pazienti affetti da malattie reumatiche dell'infanzia. La Clinica Pediatrica e Reumatologia si dedica infatti alla standardizzazione dell'acquisizione delle metodiche di imaging (radiologia convenzionale, risonanza magnetica e ecografia muscoloscheletrica), nei pazienti affetti da malattie reumatiche. Nel corso del 2017 l'U.O.C. ha partecipato attivamente ad una Task Force creata sotto l'egida dell'EULAR e della PRES per la standardizzazione dell'ecografia muscoloscheletrica nella valutazione del paziente con AIG. Nell'ambito delle attività dell'OMERACT abbiamo attivamente partecipato allo sviluppo e validazione di score di RM per la valutazione del paziente con AIG e interessamento del polso e delle articolazioni coxo-femorali. È inoltre in corso uno studio per lo sviluppo di sequenze di RM che non richiedano la somministrazione di mezzo di contrasto per la valutazione dell'attività di malattia nell'AIG.

Centro di riferimento nazionale per la diagnosi e la cura di malattie auto infiammatorie, la nostra unità promuove dal 2009 un progetto dell'UE (Eurofever), il cui obiettivo è lo sviluppo e il mantenimento di un registro delle malattie autoinfiammatorie che ad oggi ha raccolto oltre 4000 pazienti. Le attività di ricerca si sono concentrate sulla definizione di nuovi criteri classificativi per le febbri periodiche su base genetica e della sindrome PFAPA. Si è anche pubblicata la prima casistica Italiana di difetto di Adenosina Deaminasi 2 (DADA2).

Lo studio della caratterizzazione fenotipica dell'immunità adattativa dei pazienti con DADA2 è stato proseguito, ed è stato sviluppato un pannello di sequenziamento di nuova generazione che permette l'analisi di circa 250 geni responsabili di malattie autoinfiammatorie, immunodeficienze primarie e malattie ematologiche in collaborazione con la U.O.C. di Ematologia e di Biologia Molecolare.

L'analisi WES condotta con il Laboratorio di Genetica Molecolare ha permesso inoltre di individuare 4 nuovi geni malattia in altrettanti pazienti di cui è in corso la caratterizzazione funzionale.

Sono stati altresì identificati e pubblicati due nuovi geni malattia responsabili di immunodeficienza primaria e interferonopatia ed è stato pubblicato un nuovo modello di organoide tridimensionale sviluppato da iPS in vitro.

È continuata l'attività di screening dei pazienti con sospetta Interferonopatie con l'esecuzione di 114 test per la signature interferonica e lo studio del profilo proteomico e metabolomico dei pazienti affetti da febbri periodiche monogeniche (TRAPS, CAPS, FMF, MDK), in collaborazione con la Core Facility dell'Istituto (Dott. Petretto).

Nell'ambito della ricerca di base e traslazionale, inoltre, si è proseguita la caratterizzazione clinica, immunologica e funzionale del modello animale di criopirinopatia (knock-in con mutazione nel gene NLRP3), che ha portato ad avere un modello di studio valido per le malattie autoinfiammatorie CAPS. Nel 2017 tale modello knock-in ha permesso d'intraprendere il primo studio di riposizionamento farmacologico con gli inibitori di pompa protonica.

U.O.S.D. Centro Malattie Rare – Dottoressa Maja Di Rocco

L'area di attività della U.O. riguarda la diagnosi e il trattamento di diverse malattie rare, in particolare delle malattie metaboliche lisosomiali, patologie del metabolismo di carboidrati, dell'apparato muscolo-scheletrico e del connettivo, di displasie scheletriche e condizioni malformative genetiche. Tra gli studi conclusi nel 2017 e a cui ha preso la U.O. vi è uno studio multicentrico internazionale che ha valutato la sicurezza, l'efficacia e la farmacocinetica dell'asfotase-alfa nel trattamento della ipofosfatasi, una malattia metabolica genetica rara, potenzialmente letale, dovuta a mutazioni del gene che codifica per la fosfatasi alcalina (ALP). Altri studi di valutazione farmacologica ed attualmente in corso riguardano la malattia di Gaucher, detta anche malattia da accumulo lisosomiale. Altre aree di indagine si focalizzano su patologie a carico del sistema muscolo-scheletrico quali la Fibrodisplasia Ossificante Progressiva, caratterizzata da un'ossificazione eterotopica progressiva, e la malattia di Farber, quest'ultima causa di accumulo di lipidi nelle articolazioni.

Linea di ricerca 4: Onco-ematologia e terapie cellulari

Titolo

Recenti progressi nella diagnostica e nel trattamento delle patologie ematologiche e oncologiche

Coordinatori

Dottor Francesco Frassoni, Dottor Alberto Garaventa

Responsabili Scientifici del Progetto

Dottor Elio Castagnola – U.O.C. Malattie infettive

Dottor Gino Tripodi – U.O.C. Immunoematologia e Medicina Trasfusionale

Dottor Francesco Frassoni – U.O.C. Laboratorio Cellule Staminali Post-Natali e Terapie Cellulari

Dottor Alberto Garaventa – U.O.C. Oncologia

Dottor Carlo Dufour – U.O.C. Ematologia

Dottor Edoardo Lanino – U.O.S.D. Centro di Trapianto di Midollo Osseo

Dottor Sandro Dallorso – U.O.S.D. Assistenza Domiciliare

Direttore: Dottor Angelo Claudio Molinari - U.O.S.D. Centro di Emostasi e Trombosi

Dottoressa Maria Luisa Garrè – U.O.S.D. Centro di Neuro-Oncologia

Attività 2017

U.O.C. Malattie Infettive – Direttore: Dottor Elio Castagnola

Collaborazioni scientifiche nazionali ed internazionali

1. Pediatric Fungal Network (PFN): studio multicentrico internazionale sulla terapia delle candidemie; lo studio si è concluso. Siamo in attesa dell'analisi dei dati
2. Gruppo Italiano Trapianto di Midollo Osseo (GITMO):
 - a) Batteriemie da Gram-negativi nel post trapianto di midollo; studio italiano, completato e pubblicato (Girmania C et al.; Gruppo Italiano Trapianto di Midollo Osseo (GITMO) and Associazione Microbiologi Clinici Italiani (AMCLI). Incidence, Risk Factors and Outcome of Pre-engraftment Gram-Negative Bacteremia After Allogeneic and Autologous Hematopoietic Stem Cell Transplantation: An Italian Prospective Multicenter Survey. Clin Infect Dis 2017;65(11):1884-1896. doi: 10.1093/cid/cix690.)
 - b) Pazienti pediatrici con micosi invasive post trapianto di midollo allogenico. Eseguita l'analisi dei dati. Bone Marrow Transplantation 2018 in pubblicazione
3. European Bone Marrow Transplant (EBMT):
 - a) Batteriemie da Gram-negativi resistenti post trapianto; studio multicentrico internazionale, completato. Siamo in attesa dell'analisi dei dati

4. European Pediatric Mycosis Network (EPMyn):

- a) Studio osservazionale sulle modalità di gestione delle micosi in diversi centri europei. Siamo in attesa dell'analisi dei dati
- b) Studio retrospettivo sulle candidemie. La raccolta dei dati è conclusa
- c) Gestione aspergillosi. In pubblicazione

5. Infine è proseguita la raccolta dati inerenti le complicanze infettive batteriche e micotiche in diverse popolazioni a rischio in Istituto, ma al momento i dati non sono ancora sufficienti per presentare risultati scientifici.

U.O.C. Immunoematologia e Medicina Trasfusionale – Direttore: Dottor Gino Tripodi

Selezione di popolazioni di soggetti sani stratificati per età, sesso e specifiche caratteristiche da utilizzare come campioni di controllo negli studi collaborativi con gruppi di ricerca

Obiettivo: Identificare per tipologia, numerosità, caratteristiche fisiche, biologiche e genetiche coorti di soggetti sani all'interno dei donatori di sangue/plasma/piastrine afferenti al Servizio di Immunoematologia e Medicina Trasfusionale.

Descrizione: Lo studio di coorti di pazienti per l'identificazione di marcatori specifici di patologia necessita il confronto con popolazioni di riferimento clinicamente sane e confrontabili per caratteristiche (età, sesso ecc).

Nel corso del 2017 sono state avviate collaborazioni con diversi gruppi di ricerca all'interno dell'istituto per identificare coorti di soggetti sani da utilizzare quali popolazioni di controllo all'interno di specifici progetti di ricerca. In particolare abbiamo selezionato popolazioni di controllo all'interno di 3 studi clinici:

- 1) Farmacogenetica nelle epilessie focali e generalizzate: criteri predittivi di farmacoresistenza e ricerca di fattori genetici predisponenti.
- 2) Microbioma e rapporti tra intestino e SNC nelle patologie neuropsichiatriche del bambino e dell'adulto.
- 3) Analisi dei telomeri nei pazienti pediatrici con insufficienza midollare in rapporto alla popolazione sana di riferimento.

La selezione dei soggetti, previo specifico consenso informato, è stata attuata nell'ambito dei donatori di sangue previa valutazione anamnestica/laboratoristica e strumentale. Per le specifiche esigenze dei singoli studi è stata eseguita la raccolta di campioni biologici (sangue, urine, feci) al di fuori della donazione in coerenza a quanto richiesto dagli algoritmi previsti per i singoli studi.

U.O.C. Laboratorio cellule staminali post-natali e terapie cellulari – Direttore: Dottor Francesco Frassoni

L'attività di ricerca si è svolta nell'ambito di diverse aree di indagine:

- a) Ricerca traslazionale sul neuroblastoma: è stato analizzato l'impatto del gene *CHL1* sulla biologia del neuroblastoma umano usando dei modelli inducibili *in vitro* and *in vivo*. Lo studio ha dimostrato che il gene *CHL1* svolge il ruolo di tumor-suppressor gene nel neuroblastoma. Inoltre, ci si è focalizzati sullo sviluppo di innovative strategie metaboliche volte ad aumentare l'efficacia di approcci immunoterapia adottiva impiegati nei pazienti oncologici, utilizzando come modello il neuroblastoma. In particolare, sono stati approfonditi diversi aspetti legati al metabolismo tumorale ed è stata valutata la possibilità di modulare il metabolismo di linfociti con recettore T chimerico per l'antigene tumorale GD2 (GD2-CART) al fine di aumentarne la persistenza in vivo e di conseguenza la loro efficacia terapeutica.
- b) Espressione dei geni coinvolti nel self-renewal delle cellule staminali ematopoietiche (HSC) dopo trapianto. Questo studio 1) individua i geni che sono necessari per espansione/proliferazione; 2) identifica come diverse sorgenti di HSC (CB vs adulte) dispongano di potenzialità profondamente diverse; 3) è possibile che lo studio individui geni responsabili di un controllo delle proliferazione che mantenga le HSC al di fuori del rischio di "trasformazione".
- c) Mutazioni Clonali nelle cellule del sangue in bambini guariti da tumore (Childhood Cancer Survivors). Lo sviluppo di mutazioni clonali nelle cellule del sangue rappresenta un evento quantificabile sia dopo la sesta decade di vita nei soggetti sani; l'emopoiesi clonale è associata ad un aumento della mortalità.

L'emopoiesi clonale è estremamente rara nella popolazione giovanile. Abbiamo valutato, in collaborazione col Sanger Institute di Cambridge, n. 84 CCS per le regioni genomiche sotto elencate. Sono state amplificate 32 regioni di 14 geni risultati più frequentemente mutati secondo la tecnica NGS (Next Generation Sequencing). Nessuna mutazione somatica è stata rilevata negli 84 pazienti studiati e nei rispettivi controlli d pari età.

- d) Determinazione di un insieme di indicatori di invecchiamento basati sul metabolismo del glucosio. Durante l'invecchiamento l'efficienza del metabolismo mitocondriale diminuisce, passando da uno stato completamente accoppiato a un massiccio disaccoppiamento che potrebbe portare all'incremento dello stress ossidativo. Tra gli indicatori scelti sono risultati particolarmente importanti I rapporti Pyr/Mal, ATP/AMP, LDH (cellulare). Nei soggetti sani il metabolismo energetico cellulare è prevalentemente frutto della fosforilazione ossidativa fino alla quinta decade di vita, quando si osserva un progressivo cambiamento a favore della glicolisi anaerobica. In base a questi parametrico abbiamo costruito un algoritmo che, anche in virtù di un metodo machine-learning, indica la età del soggetto con una variazione in più o in meno di 8 anni.
- e) Alterazioni biochimiche nelle cellule staminali del cancro (CCS). Utilizzando gli indicatori di cui al punto 3, abbiamo cercato di determinare l'invecchiamento cellulare nei nelle cellule del sangue di bambini guariti da tumore (Childhood Cancer Survivors). Lo studio dimostra che i CCS hanno un metabolismo cellulare spostato verso l'invecchiamento di 25 anni in media.

U.O.C. Oncologia – Direttore: Dottor Alberto Garaventa

Stiamo conducendo diversi protocolli cooperativi internazionali e nazionali per il trattamento delle principali neoplasie dell'età pediatrica ed in particolare per il Neuroblastoma, i Sarcomi dei Tessuti Molli, i Sarcomi Ossei, i Linfomi di Hodgkin e i Linfomi non Hodgkin e l'Istiocitosi LC. Stiamo portando avanti alcuni progetti sul Neuroblastoma miranti a individuare nuovi fattori prognostici e modalità diagnostiche e terapeutiche innovative. In collaborazione europea con il consorzio ITCC e la società scientifica SIOPEN stiamo svolgendo studi di Fase I e II su nuovi farmaci antiblastici e su nuovi farmaci anti-emetici in Oncologia Pediatrica. Stiamo partecipando al progetto DOPO, relativo alla sorveglianza e gestione delle sequele a medio e lungo termine indotte dai trattamenti erogati nei pazienti lungo-sopravvivenenti dopo trattamento per neoplasia in età pediatrica. In particolare, per ciò che riguarda il Neuroblastoma, con il Gruppo Europeo abbiamo concluso e pubblicato l'analisi dei risultati della randomizzazione tra due regimi mieloablativi nel neuroblastoma alto rischio e l'analisi dei dati dell'utilizzo del regime TVD nei pazienti ad alto rischio scarsamente responsivi. Abbiamo inoltre concluso due studi sull'immunoterapia con anticorpo antiGD2 nei pazienti alto rischio o recidivati-refrattari e pubblicato una prima analisi della tossicità di quest'approccio. Infine, abbiamo chiuso lo studio randomizzato in fase di induzione di due diversi regimi ed iniziata l'analisi.

U.O.C. Ematologia – Direttore: Dottor Carlo Dufour

- Dettagliato il difetto energetico nelle cellule AF (Anemia di Fanconi) e Schwachman-Diamond.
- Caratterizzazione molecolare di alcuni sottotipi genetici di AF.
- Iniziata fusione in un unico Registro, che avrà sede al Gaslini, del precedente Registro Italiano Anemia di Fanconi con il Data Base Aieop Anemia di Fanconi che prevede l'inclusione di un totale di oltre 200 pazienti.
- Definito il profilo chimico-clinico di un sottogruppo di pazienti Fanconi con danno da funzione mitocondriale.
- Implementazione registro nazionale ALPS (inclusi > 200 pazienti) e neutropenie (inclusi > 400 pazienti).
- Analisi di outcome del trapianto di midollo osseo dei pazienti europei con telomeropatie.
- Analisi di outcome del trapianto di midollo osseo dei pazienti Europei con Anemia Congenita Diseritropietica (CDA).
- Inclusione di 29 pazienti in 7 protocolli sperimentali per Leucemie acute e croniche dell'infanzia.
- Definizione funzionale del difetto di Caspasi 10 in pazienti con ALPS.

U.O.S.D. Centro di Trapianto di Midollo Osseo – Direttore: Dottor Edoardo Lanino

La ricerca clinica è stata focalizzata principalmente sul trapianto di cellule staminali emopoietiche (TCSE) da donatore familiare incompatibile (aploidentico) con utilizzo prevalente della piattaforma con selezione negativa linfociti TCR $\alpha\beta$ -CD19 (11 procedure) e, meno frequentemente, della piattaforma con ciclofosfamida post-trapianto (2 procedure). Globalmente, sono stati eseguiti 31 trapianti allogenici in 26 pazienti, 24 dei quali (92%) sono sopravvissuti. In tutti i casi di trapianto aploidentico, la selezione del donatore è avvenuta in modo prospettico sulla base di un algoritmo (presenza di 51 alleattività NK determinata con KIR genotyping, B-content, espressione ed educazione di recettori attivatori e inibitori) elaborato grazie alla collaborazione con il Laboratorio di Immunologia Clinica e Sperimentale (Dr.ssa Michela Falco). Parallelamente è stata attivata una analisi retrospettiva delle coppie sottoposte negli anni passati a TCSE aploidentico e da donatore non consanguineo, con l'obiettivo di verificare l'impatto di tali variabili sull'outcome del trapianto, in termini di complicanze immunomediate ed infettive, recidiva neoplastica e sopravvivenza.

U.O.S.D. Assistenza Domiciliare – Direttore: Dottor Sandro Dallorso

Nel 2017 sono stati presentati al Comitato Etico 2 studi relativi all'utilizzo della Gabapentina come farmaco antalgico in ambito pediatrico:

GABA-1: Randomized, double-blind, double-dummy, active controlled, multicentre, non-inferiority phase-III study to compare the pharmacokinetic, efficacy and safety of gabapentin liquid formulation to tramadol in children from 3 months to less than 18 years of age experiencing moderate to severe chronic neuropathic or mixed pain.

Per questo studio è stata fatta Side Visit di attivazione del centro a fine anno.

GABA-2: Randomized, double-blind, placebo controlled, multi-centre study to evaluate the safety, pharmacokinetic, efficacy of gabapentin liquid formulation as add-on to morphine in children from 3 months to less than 18 years of age experiencing severe chronic neuropathic or mixed pain.

Per questo studio non è ancora stata fatta Side Visit di attivazione del centro.

U.O.S.D. Centro di Emostasi e Trombosi – Direttore: Dottor Angelo Claudio Molinari

L'U.O.S.D. Centro di Emostasi e Trombosi (ET) collabora con altri centri in Italia per la ricerca sulle patologie emorragiche e trombotiche congenite ed acquisite. In particolare l'interesse è focalizzato sulle complicanze trombotiche delle cure aggressive in pediatria, sulla sperimentazioni cliniche dei nuovi anticoagulanti e dei nuovi farmaci per l'emofilia a emivita prolungata. Svolge ruolo di riferimento nazionale per le problematiche trombotiche e lo stroke pediatrico. L'attività ha consentito di approfondire le conoscenze di PK e PD di Rivaroxaban in pediatria. Nel 2017 si è intensificata l'attività di valutazione dello stroke pediatrico con l'apertura dell'ambulatorio stroke coordinato svolto da un medico della UOSD ET.

Linea di ricerca 5: Patologie muscolari e neurologiche

Titolo

Studi genetico-funzionali, morfologici e clinico-riabilitativi nelle malattie neurologiche e muscolari pediatriche

Coordinatori

Dottor Pasquale Striano, Dottor Claudio Bruno

Responsabili Scientifici del Progetto

Professor Carlo Minetti – U.O.C. Neurologia Pediatrica e Malattie Muscolari

Dottor Armando Cama – U.O.C. Neurochirurgia

Professoressa Edvige Veneselli – U.O.C. Neuropsichiatria infantile

Dottor Andrea Rossi – U.O.C. Neuroradiologia

Dottor Paolo Moretti – U.O.C. Medicina Fisica e Riabilitazione

Dottor Claudio Bruno - U.O.S.D. Centro di Miologia Traslazionale e Sperimentale

Dottor Federico Zara – U.O.S.D. Laboratorio di Neurogenetica e Neuroscienze

Attività 2017

U.O.C. Neurochirurgia – Direttore: Dottor Armando Cama

Identificazione mediante Whole Exome Sequencing (WES) di tre geni candidati responsabili dello sviluppo della fossa cranica posteriore in due casi familiari di malformazione di Chiari I non isolata. In questo studio sono stati sequenziati gli esomi degli individui affetti e non affetti di due famiglie Italiane in cui una forma non isolata di CM1 segregava in modo autosomico dominante. Abbiamo identificato tre mutazioni missenso eterozigoti: la mutazione p.A41T nel gene DKK1 nella prima famiglia e le mutazioni p.T851R nel gene LRP4 e p.R314H nel gene BMP1 nella seconda famiglia. Queste varianti erano localizzate in aminoacidi altamente conservati, segregavano con la patologia e non erano presenti in 100 controlli sani. DKK1 codifica per una proteina secreta dai precursori degli osteoblasti e osteociti del mesoderma craniale e riveste un ruolo fondamentale nella regolazione del metabolismo osseo agendo da modulatore negativo della via di segnale WNT formando un complesso biologicamente attivo con il suo recettore LRP4. L'inattivazione nel topo di DKK1 provoca la mancata formazione delle strutture cefaliche anteriori. LRP4 è un recettore espresso negli osteoblasti che lega DKK1 ed è capace di integrare i segnali delle vie mediate da WNT e BMP. Il ruolo di DKK1 nella Malformazione di Chiari 1 è stato da noi ulteriormente confermato mediante analisi mutazionale dell'intero gene in 75 pazienti con forme sporadiche della malformazione. In due di essi è stata infatti identificata un'altra mutazione patogenetica di DKK1, p.R120L, assente in 100 individui sani. Questi risultati dimostrano il ruolo fondamentale della via di segnale WNT nello sviluppo del mesenchima craniale che dà origine alla fossa cranica posteriore. I risultati di questo studio sono stati pubblicati su *European Journal of Human Genetics* (Merello et al., 2017).

Identificazione di un ruolo importante del gene *Scribble1* nella patogenesi dei Difetti del Tubo Neurale (DTN). *Scribble1* è un oncosoppressore che svolge un ruolo fondamentale per la determinazione della polarità apico-basale (ABP) della cellula, processo fondamentale per la corretta morfogenesi della piastra neurale embrionale. Nel topo, mutazioni del gene omologo *Scrib1* (*Circletail*, *crc*) causano forme gravi di DTN quali conseguenza di una disorganizzazione delle cellule embrionali a causa *Scribble1* è un regolatore. Il ri-sequenziamento di *Scribble1* in 473 pazienti con DTN ha portato all'identificazione di 5 rare mutazioni eterozigoti, predette essere patogenetiche. Studi funzionali in vitro che prevedevano l'uso di una linea cellulare epiteliale canina MDCK II (usata per studi di polarità apico-basale) hanno dimostrato che due delle 5 mutazioni, p.Gly263Ser e p.Gln808His, comportano una localizzazione anomala della proteina sulla membrana e di conseguenza anche una anomalia della localizzazione delle proteine apicali partner Par-3 e Vangl1/2. I risultati di questo studio sono stati pubblicati su *Human Molecular Genetics* (Kharfallah et al. 2017).

Identificazione dei varianti patogenetiche del gene *GRHL3* associate a Difetti del Tubo Neurale. *Grl3* è un fattore di trascrizione che risulta inattivato nel modello di topo curly tail che è uno dei modelli più noti di spina bifida nel topo. I topi omozigoti mutant ct/ct sviluppano spina bifida lombo-sacrale (10–20%) o esencefalia (1–5%). Il ruolo di *GRHL3* nell'uomo non era ad oggi ancor chiaro. In questo studio abbiamo ri-sequenziato *GRHL3* in 231 pazienti con spina bifida. Abbiamo identificato due nuove varianti con una chiara perdita di funzione: la mutazione omozigote p.Asp16Aspfs*27, identificata in 2 sorelle, che introduce uno slittamento del codice lettura e la produzione di una proteina tronca; la variante c.1047+2T>C, che altera un sito di splicing ed abolisce il processamento dell'esone 8 con conseguente prematura terminazione del codice di lettura. Inoltre, sono state identificate 5 mutazioni missenso di cui una, la p.Arg391Cys, causa perdita di funzione in saggi in vitro. Dalla comparazione del tasso di mutazione rilevata nel nostro gruppo di pazienti con quella riportata in database pubblici emerge un arricchimento significativo di mutazioni patogenetiche di *GRHL3* sia nell'intero gene che nella porzione N-terminale della proteina. Questi dati dimostrano che *GRHL3* svolge un ruolo importante nell'insorgenza della spina bifida anche nell'uomo oltre che nel topo. I risultati di questo lavoro sono stati pubblicati sulla rivista *Human Mutation* (Lemay et al. 2017).

Identificazione e caratterizzazione di nuove mutazioni e nuovi fenotipi clinici in pazienti con Malattie Rare non diagnosticate in collaborazione con Prof. V. Nigro e Dr. L. Castello (Istituto Telethon di Genetica e Medicina, Pozzuoli).

Ricerca genetica-traslazionale sui tumori cerebrali pediatrici (isolati o associati a sindromi con predisposizione a tumore cerebrale) e gestione studi clinici di fase I e II con nuovi farmaci oncologici. Il progetto riguarda lo svolgimento d'indagini genetico-molecolari sui tumori cerebrali pediatrici, sia sulle lesioni sporadiche, sia sui casi che si accompagnano a sindromi familiari neuro-oncologiche, con particolare attenzione ai pazienti che mostrano,

nonostante le terapie, progressione di malattia e/o recidiva. Sono eseguite analisi mutazionali, mediante pirosequenziamento e/o tecnica Sanger, sui DNA somatici estratti da una serie di 100 di lesioni tumorali, collezionate e crio-conservate in Istituto ed anche da materiale genetico isolato da altre casistiche Europee. I geni indagati sono BRAF, ERK1,2 attivi nel pathway delle MAPK-chinasi, ed altri geni, TP53, IDH1, H3.3A, H3.1B, H3.1C e ACVR1, implicati nelle vie di segnalazione collaterali al pathway delle MAPK-chinasi, tipicamente alterato negli istotipi gliali e nelle neoplasie miste astrocitarie-neuronali. Successivamente, è eseguita una comparazione tra i dati genetici e le caratteristiche clinico-patologiche dei pazienti con rapida progressione verso i pazienti con spontanea e durevole stabilizzazione, al fine di individuare markers prognostici e nuovi potenziali target terapeutici. Infatti, tale progetto rientra in una collaborazione internazionale di studio pre-clinico sui gliomi a basso grado: "SIOP-LGG pre-clinical working group". Il progetto prevede anche l'esecuzione di analisi funzionali su culture cellulari primarie short-term di LGG, allestite e caratterizzate nel laboratorio da frammenti di resezione chirurgica, come modello in vitro rappresentativo del tumore (ad oggi, non esistono ad oggi linee stabilizzate commercializzate di queste neoplasie). Le analisi sulle culture geneticamente caratterizzate e sottoposte a diverse dosi di radioterapia, prevedono test sulla proliferazione cellulare, sulla vitalità delle cellule, sull' induzione in senescenza o in apoptosi. Tali studi sono eseguiti mediante tecniche di western blot e di citofluorimetria. Le stesse linee sono anche trattate con i nuovi farmaci oncologici, inibitori dei principali pathway attivati nei tumori gliali, per testarne l'efficacia e i limiti, e migliorare così la pratica clinica, e definire una medicina sempre più personalizzata sul paziente, in funzione delle caratteristiche molecolari del tumore presenti.

Studio dei meccanismi molecolari coinvolti nelle neoplasie astrocitarie in età pediatrica al fine della caratterizzazione di nuovi fattori diagnostici, prognostici o teranostici. Il progetto riguarda indagini genotipo-molecolari su tumori di tipo astrocitario al fine di definire quali sistemi di trasporto siano coinvolti nella captazione del segnale della DOPA-PET e quale possa essere il loro ruolo quali fattori predittivi di aggressività nelle neoplasie gliali. A tal fine verrà eseguita un'analisi mediante chip di espressione dei possibili sistemi di captazione della L-fenilalanina su un'ampia casistica di tumori gliali, in particolare confrontando tumori a basso grado a fenotipo indolente con tumori di franca aggressività. I dati di espressione saranno inoltre interpolati con i risultati di neuroimaging funzionale. I risultati saranno confermati e validati mediante qPCR e verrà valutata la possibilità di utilizzo di nuove tecnologie (a disposizione in Istituto a breve) quali: la Digital-PCR ed array-qPCR. Tali tecnologie potranno essere utili non solo alla validazione del test, ma potranno vicariare o integrare l'utilizzo della DOPA-PET quale ruolo diagnostico primario. Inoltre i dati saranno validati funzionalmente grazie all'utilizzo delle linee primarie dei tumori gliali analizzati (stabilizzate nel nostro laboratorio). Saranno realizzate linee knockdown mediante siRNA dei trasportatori identificati e mediate saggi specifici di uptake di 18F-DOPA sarà eseguito un confronto trattato/non-trattato. In considerazione del fatto che una maggiore richiesta e incorporazione cellulare di aminoacidi può associarsi ad una rapida crescita tumorale e ad un alto tasso mutazionale, la correlazione tra l'uptake di 18F-DOPA unitamente ai livelli di espressione dei suoi trasportatori possono correlare con il fenotipo dei tumori gliali riflettendone l'aggressività. Inoltre, è riportato che alcuni trasportatori di aminoacidi coordinano la crescita delle cellule tumorali attraverso l'attivazione di (mammalian target of rapamycin) mTOR. Questo è un nodo chiave nella via di segnalazione della phosphatidyl-inositol-3-kinase (PI3K), già riportato come possibile target terapeutico per il glioblastoma. Non ultima: l'identificazione di nuovi trasportatori di membrana altamente espressi in questi tumori possono divenire bersagli terapeutici specifici e l'utilizzo dei loro substrati modificati in termini citotossici possono offrire nuove molecole terapeutiche.

Correlata alla ricerca pre-clinica ed in supporto alla pratica clinica, è altresì effettuata una piccola parte di attività di diagnostica molecolare.

U.O.C. Neuropsichiatria infantile – Direttore: Professoressa Edvige Veneselli

La linea generale della ricerca è finalizzata all'avanzamento delle conoscenze degli aspetti clinici, neurofisiologici, neuropsicologici, neuroradiologici e neuropsicofarmacologici nelle differenti patologie neuropsichiatriche, per migliorare l'iter diagnostico, il management, il trattamento ed il follow-up, anche con collaborazioni nazionali e internazionali, al fine di fornire agli assistiti e alle loro famiglie risposte di alto livello assistenziale e scientifico.

Centro di Alta Specializzazione (C.A.S.) Epilessia - Si è partecipato: ad uno studio nazionale prospettico sulle epilessie focali dell'infanzia sintomatiche certe o presunte, ad uno studio internazionale sullo spettro clinico di

epilessie focali correlate alle mutazioni KCNT1, ad uno studio internazionale sulle epilessie e disturbi neurologici con correlazioni genotipo-fenotipo TBC1D24; a tre studi nazionali, sui sintomi di ansia e depressione e sulla qualità di vita familiare in bambini e adolescenti con epilessia, sul pattern della care nell'epilessia correlata a tumori cerebrali nei Centri LICE italiani e sul Registro Nazionale della Sindrome di Dravet e altre forme correlate ai geni SCN1A e PCDH19; in collaborazione con il Centro per la Chirurgia dell'Epilessia, si sono stati migliorati i protocolli di valutazione delle epilessie candidate alla chirurgia, dei pazienti operati per lesioni corticali epilettogene e si è esaminata la casistica di polimicrogiria focale unilaterale con epilessia rispetto all'indicazione e alla realizzazione della chirurgia dell'epilessia stessa; nella Sclerosi Tuberosa con Epilessia focale refrattaria si è elaborata una ricerca, vincitrice del bando dell'Associazione Italiana, focalizzata sull'identificazione del focolaio epilettogeno prevalente per valutazione prechirurgica mediante analisi polisonnografica computerizzata dell'attività intercritica in sonno REM e studio RM in arterial spinlabelling; in collaborazione con il Laboratorio di Neurogenetica, si è effettuato un avanzamento diagnostico delle Encefalopatie epilettiche precoci; sono state descritte una variante della Sindrome di Shapiro trattata con pizotifene e la terapia personalizzata in una bambina GRIN1 mutata.

Laboratorio di Neurofisiopatologia: si è effettuata un'innovativa documentazione neurofisiologica della ripresa funzionale in bambini con Atrofia Muscolare Spinale infantile trattati con nuriserzen; si sono segnalati casi di mutazioni in GMPPB che si presentano come Miopatia pseudo metabolica; si è riportato il ruolo chiave del Monitoraggio e del mappaggio intraoperatorio nella chirurgia della scoliosi non-idiopatica quale neuroprotezione; si è identificato un nuovo approccio neurofisiologico alla paralisi delle corde vocali nei bambini; si è descritta la compromissione precoce dei Potenziali evocati somatosensoriali in bambini molto piccoli con acondroplasia e stenosi del foramen magnum quale segnale di allarme per le complicanze; si sono evidenziati i fattori di rischio e l'outcome della neuropatia periferica indotta da talidomide in una coorte di malattia intestinale infiammatoria pediatrica al fine di prevenire tale evenienza. Ulteriore esperienza e incremento della casistica nell'ambito dell'approccio chirurgico con rizotomia dorsale selettiva nei casi di spasticità con l'ausilio del monitoraggio intraoperatorio neurofisiologico in collaborazione con la UOC di Neurochirurgia, di Riabilitazione e la Neurochirurgia del Cincinnati Children Hospital.

C.A.S. Disturbi dello Spettro Autistico (DSA): si è avviata la Rete Italiana salute dell'età evolutiva (IDEA), con Progetto su creazione e prime utilizzazioni di data-base comuni per i disturbi più rilevanti in età pediatrica, dedicato all'Autismo, con altri 5 IRCCS pediatrici, in cui siamo referenti per l'WP6; è stata effettuata l'analisi dei dati biologici, genetici ed elettroclinici con tecniche avanzate, che in un'ampia casistica di pazienti ha permesso di individuare varie forme sintomatiche e di valutare il ruolo patogenetico di nuovi riscontri genetici; lo studio sulle prassie condotto con l'IIT ha evidenziato peculiarità del controllo sensorio e motorio nei DSA ad alto funzionamento.

C.A.S. Paralisi Cerebrali Infantili; Disabilità Complesse: in bambini con severa neurodisabilità si sono aggiornati i percorsi diagnostico-terapeutici mirati alle manifestazioni accessuali intercorrenti ed alle problematiche correlate e si sono riportati i dati casistici della dissociazione esofagogastrica totale con tecnica mini-invasiva e robotico-assistita; si partecipa attivamente a Gruppo di lavoro multidisciplinari nella definizione del percorso chirurgico individualizzato per la nutrizione enterale nei bambini con disabilità e disfagia; nello Stroke pediatrico si è partecipato al gruppo multidisciplinare di lavoro ad hoc dell'Istituto e si è segnalata l'esperienza dell'interessamento dei gangli basali nella casistica della nostra UO; nell'emorragia intraventricolare e della matrice germinale nei neonati pretermine si è partecipato allo studio DTI sullo sviluppo della microstruttura della sostanza bianca.

Malattie Rare neurologiche: nell'Emiplegia alternante e nelle Sindromi ATPIA3 correlate, con il gruppo internazionale guidato dal London Institute of Neurology si è avviata la seconda fase della collaborazione internazionale sulla compromissione cardiologica, mentre in rapporto con l'Associazione Italiana si sono esplorati i meccanismi ictali ed interictali con RM funzionale e spettroscopica e si è studiato retrospettivamente il trattamento farmacologico nella casistica italiana per individuare il protocollo terapeutico ad oggi di maggiore efficacia; nella Sindrome di Rett, per l'Associazione Italiana si sono realizzati il progetto Passaporto clinico dei Centri italiani di eccellenza, la valutazione del suo impatto sulla qualità di vita delle famiglie, mentre nella nostra UO abbiamo sviluppato l'uso della cannabis nelle forme di maggior complessità, in collaborazione con il Gruppo della terapia del dolore, con risultati del tutto significativi; per l'Agenesia del Corpo Calloso si è partecipato ad

uno studio nazionale e si è seguita l'ampia casistica dell'Istituto, di cui si è descritta la prima analisi della connettività strutturale RM in rapporto ai dati clinici e neuropsicologici; si è partecipato alla definizione della Displasia cerebellare tubulino-correlata, quale distinto pattern malformativo ed all'identificazione della mutazione MYHS in bambino con Sindrome di Sheldon-Hall e fusione vertebrale; si sono riportati un innovativo trattamento combinato precoce degli attacchi emiplegici nell'encefalopatia da CACNA1A, un nuovo caso di delezione interstiziale 11q24, l'espansione dello spettro delle anomalie congenite della giunzione diencefalo-mesencefalica.

Neuroimmunologia: si è lavorato per lo sviluppo di protocolli diagnostici e terapeutici in rete nazionale ed internazionale su Sclerosi Multipla pediatrica ed altre forme demielinizzanti, Encefaliti immunomediate, Opsoclonomiocloni-atassia, Poliradiculoneuropatia infiammatoria demielinizzante cronica.

U.O.C. Neuroradiologia – Direttore: Dottor Andrea Rossi

- 1) **Studio della perfusione cerebrale in pazienti pediatrici con vasculopatie dell'encefalo.** L'obiettivo primario è definire il protocollo diagnostico e i metodi di analisi per la diagnosi e il follow-up della vasculopatia cerebrale nel paziente pediatrico, riducendo le caratteristiche di invasività degli esami diagnostici. In particolare l'obiettivo è quello ridurre l'impiego di radiazioni ionizzanti e di mezzi di contrasto endovenosi. I risultati parziali dello studio sono stati pubblicati in due articoli scientifici: i) il primo sull'indicazione chirurgica e sull'outcome dei pazienti con moyamoya e sindrome PHACE; ii) il secondo sulla valutazione dell'indice di redistribuzione emodinamica nel paziente pediatrico con moyamoya sottoposto a rivascolarizzazione indiretta.
- 2) **Studio della microstruttura della sostanza bianca del neonato pretermine con sanguinamento della matrice germinativa di basso grado.** L'obiettivo primario è quello di identificare biomarkers in grado di predire l'outcome neurocognitivo della prima infanzia, attraverso lo studio RM dell'encefalo con sequenze avanzate (DTI, QSM, Perfusione) all'età corretta del termine. I risultati parziali dello studio sono stati pubblicati in tre lavori: i) il primo sull'influenza dell'anatomia vascolare venosa cerebrale sull'incidenza dell'emorragia della matrice germinativa; ii) il secondo sullo studio della perfusione cerebrale con tecnica non invasiva ASL (Arterial Spin Labeling), nel neonato pretermine; iii) il terzo sulla valutazione dell'alterazione della microstruttura della sostanza bianca del neonato pretermine con sanguinamento di basso grado della matrice germinativa e sulla correlazione con l'outcome neurocognitivo al secondo anno di vita.
- 3) **Studio dei quadri malformativi cerebrali in epoca fetale.** L'obiettivo è quello di descrivere nuovi quadri malformativi cerebrali identificati in epoca prenatale mediante esame RM fetale e con studio RM e TC di autopsia virtuale. I risultati parziali dello studio sono stati pubblicati in un lavoro che descrive l'associazione tra la displasia della giunzione diencefalo-mesencefalica e la ventricolomegalia fetale.
- 4) **Ruolo dell'imaging nella valutazione dei tumori a cellule germinali del SNC.** La linea di ricerca ha avuto l'obiettivo di determinare il ruolo del Susceptibility-Weighted Imaging (SWI) e dell'imaging T2*-pesato gradient-echo (GRE) nei germinomi e nei tumori a cellule germinali non germinomatosi (TCGNG). I risultati ottenuti dimostrano che la valutazione delle sequenze SWI/GRE è d'aiuto nella diagnostica differenziale tra germinomi e TCGNG, e nella caratterizzazione dei germinomi dei nuclei della base. In Pz affetti da TCGNG le immagini SWI hanno dimostrato di essere utili anche nella valutazione della disseminazione di malattia.
- 5) **Ruolo diagnostico e prognostico dell'imaging RM di diffusione e perfusione con tecnica arterial spin labeling (ASL) a confronto con 18F-DOPA PET in pazienti pediatrici con astrocitomi infiltranti.** La linea di ricerca ha avuto l'obiettivo di valutare il ruolo diagnostico e prognostico dell'imaging RM di diffusione (DWI) e perfusione con tecnica arterial spin labeling (ASL) a confronto con l'imaging 18F-diidrossifenilalanina (DOPA) PET in pazienti pediatrici con astrocitomi infiltranti. Sono stati valutati retrospettivamente 26 pazienti pediatrici con astrocitomi infiltranti (12 di basso grado e 14 di alto grado secondo la classificazione WHO 2016) studiati con 18F-DOPA PET, DWI e ASL. I risultati ottenuti dimostrano che nei pazienti pediatrici con astrocitomi infiltranti l'imaging ASL, DWI e 18F-DOPA PET fornisce informazioni utili e complementari per la determinazione del grado tumorale. L'uptake della 18F-DOPA correla meglio con la sopravvivenza libera da progressione. L'integrazione dei dati PET e RM determina un incremento del valore predittivo di progressione tumorale, suggerendo un ruolo sinergico delle tecniche RM e PET.

U.O.C. Medicina Fisica e Riabilitazione – Direttore: Dottor Paolo Moretti

Completato lo studio sull' "Action Observation Therapy" con l'accettazione di una prima pubblicazione ad impronta neurofisiologica su Exp Brain Res, si sta valutando la scrittura di un altro lavoro scientifico ad impianto più clinico.

Prosegue il reclutamento per il progetto MIMAS di valutazione strumentale non invasiva dei movimenti neonatali, si è terminata la fase di validazione dello strumento e verrà chiesta un'estensione al comitato etico per poter seguire longitudinalmente i bambini interessati dallo studio.

Approvato dal comitato etico uno studio sullo strumento HTCT (Head Trunk Control Trainer) sviluppato nell'ambito del laboratorio congiunto ARIEL con il Centro di ricerca Infomus-Casa Paganini e completata la fase di validazione dello strumento (vedi anche relazione dell'attività di ARIEL allegata).

Per l'attività del laboratorio congiunto di robotica riabilitativa richiesta un'estensione al comitato etico del protocollo di ricerca con il braccio robotico per studiare la fatica muscolare nei malati neuromuscolari e reumatologici. Accettata una pubblicazione su di un caso di emiparesi trattata con il braccio robotico.

U.O.S.D. Centro di Miologia Traslazionale e Sperimentale – Direttore: Dottor Claudio Bruno

L'attività svolta si inserisce nelle linee di ricerca in tema di Patologie Muscolari e Neurologiche (Sperimentazione di nuovi approcci terapeutici farmacologici) ed ha riguardato in particolare: i) lo studio degli effetti di farmaci inibitori del sistema purinergico in modelli animali di distrofia muscolare di Duchenne (DMD) e di deficit di alfa-sarcoglicano, ii) lo sviluppo di una rete multidisciplinare interdipartimentale per la somministrazione intratecale del farmaco Nusinersen a bambini con atrofia muscolare spinale tipo 1 (SMA1) presso l'Istituto Gaslini. Relativamente al punto 1, abbiamo analizzato il potenziale terapeutico della modulazione selettiva dei componenti della via eATP/recettori purinergici nella Distrofia Muscolare di Duchenne e nella Distrofia Muscolare dei Cingoli tipo 2D (LGMD2D). Abbiamo dimostrato che il blocco della via di segnale purinergica eATP/P2X mediante l'impiego di un antagonista non selettivo del recettore purinergico determina un ritardo nella progressione del fenotipo distrofico, riduce la risposta infiammatoria locale in topi Sgca (modello animale di LGMD2D), e porta ad un aumento delle cellule T regolatorie. Relativamente al punto 2, il programma ha permesso di sviluppare, all'interno dell'Istituto Gaslini, una rete multidisciplinare interdipartimentale altamente specializzata costituita da pediatri-miologi, operatori oncologi, anestesisti, radiologi interventisti, fisioterapisti, infermieri, psicologi, farmacisti, che si è rivelata vincente per il conseguimento e l'ottenimento degli obiettivi e dei risultati preposti (arruolamento di 25 pazienti affetti da SMA1 e somministrazione del farmaco).

U.O.S.D. Laboratorio di Neurogenetica e Neuroscienze – Direttore: Dottor Federico Zara

Nel corso del 2017 sono stati condotti studi afferenti a tre principali linee di ricerca

- Identificazione di geni per patologie Neurologiche e Muscolari rare del bambino

A tal fine è stata utilizzata la tecnica del sequenziamento dell'esoma in combinazione a diversi approcci: homozygosity mapping per patologie recessive, sequenziamento dell'esoma in lontani parenti per patologie dominanti, sequenziamento dell'esoma in triadi probando-genitori per patologie sporadiche. Nel corso del 2017 sono stati identificati mutazioni nei geni PRUNE, ed PROSC, GABRA3, AMPD2.

- Caratterizzazione funzionale del gene PRRT2

Nel corso del 2017 è stato finalizzato lo studio per la caratterizzazione funzionale del gene PRRT2 attraverso lo studio del modello animale KO e dei neuroni umani derivati da cellule pluripotenti indotte da fibroblasti umani (iNeurons). Gli studi hanno messo in evidenza il ruolo bi-funzionale della proteina PRRT2: regolatrice della trasmissione sinaptica a livello della presinapsi e dall'altra regolatrice dell'eccitabilità neuronale intrinseca tramite l'interazione con i canali voltaggio dipendente del sodio.

- Biobanca di cellule staminali pluripotenti indotte (IPSC)

Sono stati finalizzati i protocolli e delle procedure sperimentali per la generazione di cellule staminali pluripotenti indotte da diversi tessuti: biopsia cutanea, sangue fetale da cordone, sangue periferico. Sono state inoltre messa a punto tecniche di caratterizzazione molecolare per la valutazione dello stato di pluripotenza delle cellule IPSC mediante tecniche di trascrittomica, immunofluorescenza e di immunocitofluorimetria. Inoltre abbiamo avviato i protocolli di differenziamento per la generazione di astrociti umani. Tali studi sono fondamentali alla generazione di modelli cellulari di patologia umana.

Finanziamenti per progetti di ricerca in corso attivati antecedente al 2017

Finanziamenti per progetti di ricerca ottenuti da Unione Europea

“Development and Epilepsy – Strategies for Innovative Research to Improve Diagnosis, Prevention and Treatment in Children with Difficult to Treat Epilepsy (in short DESIRE)”

Finanziato da Unione Europea

Responsabile Scientifico: Dott. Federico Zara

Valore economico totale del progetto: € 11.995.646,00

Quota di competenza istituto: € 192.600,00

Anno di assegnazione: 2015

“Single Hub and Access Point for Paediatric Rheumatology in Europe (SHARE)”

Finanziato da Unione Europea

Responsabile Scientifico: Prof. Alberto Martini e Dott. Nicolino Ruperto

Valore economico totale del progetto: € 860.244,00

Quota di competenza istituto: € 171.175,00

Anno di assegnazione: 2012

“PanCare childhood and adolescent cancer survivor care and follow-up studies – PanCareSurFup”

Finanziato da Unione Europea

Responsabile Scientifico: Dott. Riccardo Haupt

Valore economico totale del progetto: € 5.993.695,00

Quota di competenza istituto: € 250.780,00

Anno di assegnazione: 2011

“Anti-Biopharmaceutical Immunization: Prediction and analysis of clinical relevance to minimize the risk (ABIRISK)”

Finanziato da Unione Europea

Responsabile Scientifico: Prof. Alberto Martini e Dott. Nicolino Ruperto

Valore economico totale del progetto: € 18.170.217,00

Quota di competenza istituto: € 422.175,00

Anno di assegnazione: 2012

“Novel therapeutic approaches for the treatment of cystic fibrosis based on small molecule trans membrane anion transporters”

Finanziato da Unione Europea

Responsabile Scientifico: Dott. Olga Zegarra

Valore economico totale del progetto: € 4.591.288,00

Quota di competenza istituto: € 390.000,00

Anno di assegnazione: 2016

“European registry of patients with McArdle disease and very rare muscle glycogenolytic disorders (MGD) with exercise intolerance as the major symptom (PR-MDMGD) – EUROMAC”

Finanziato da Unione Europea

Responsabile Scientifico: Dott. Claudio Bruno

Valore economico totale del progetto: € 911.578,00

Quota di competenza istituto: € 39.945,00

Anno di assegnazione: 2013

“PanCare Studies in Fertility and Ototoxicity to Improve Quality of Life after Cancer during Childhood, Adolescence and Young Adulthood – PanCareLIFE”

Finanziato da Unione Europea

Responsabile Scientifico: Dott. Riccardo Haupt

Valore economico totale del progetto: € 5.998.279,00

Quota di competenza istituto: € 200.819,00

Anno di assegnazione: 2013

“New approach to the Preventative Treatment of the Blinding Disease Retinopathy of Prematurity (ROP)”

Finanziato da Unione Europea

Responsabile Scientifico: Dott. Luca Antonio Ramenghi

Valore economico totale del progetto: € 5.990.236,00

Quota di competenza istituto: € 421.454,00

Anno di assegnazione: 2012

Finanziamenti per progetti di ricerca ottenuti da Associazione Italiana contro il Cancro (A.I.R.C.)

“Prediction of liver adenoma and carcinoma onset by assessment of mirna in the blood”

Finanziato da Associazione Italiana per la Ricerca sul Cancro (A.I.R.C.)

Responsabile Scientifico: Dott.ssa Alessandra Eva

Valore economico totale del progetto: € 120.000,00

Quota di competenza istituto: € 120.000,00

Anno di assegnazione: 2015

“Zoledronic acid as therapeutic tool to prevent leukemic relapse by boosting T cell functions in transplanted children”

Finanziato da Associazione Italiana per la Ricerca sul Cancro (A.I.R.C.)

Responsabile Scientifico: Dott.ssa Irma Airoidi

Valore economico totale del progetto: € 344.000,00

Quota di competenza istituto: € 344.000,00

Anno di assegnazione: 2016

“Targeted therapy of neuroblastoma with non-coding small RNA combination”

Finanziato da Associazione Italiana per la Ricerca sul Cancro (A.I.R.C.)

Responsabile Scientifico: Dott. Mirco Ponzoni

Valore economico totale del progetto: € 174.000,00

Quota di competenza istituto: € 174.000,00

Anno di assegnazione: 2016

“Hypoxia signatures in primary tumors and blood exomes are prognostic biomarkers for neuroblastoma patients”

Finanziato da Associazione Italiana per la Ricerca sul Cancro (A.I.R.C.)

Responsabile Scientifico: Dott. Luigi Varesio

Valore economico totale del progetto: € 224.000,00

Quota di competenza istituto: € 224.000,00

Anno di assegnazione: 2016

Finanziamenti per progetti di ricerca ottenuti da Enti Pubblici

“Advancing Clinical Research in Primary Glomerular Diseases”

Finanziato da National Institute of Health

Responsabile Scientifico: Dott. Gian Marco Ghiggeri

Valore economico totale del progetto: € 718.931,00

Quota di competenza istituto: € 205.354,00

Anno di assegnazione: 2014

“Genetic of Renal Hypodysplasia”

Finanziato da National Institute of Health

Responsabile Scientifico: Dott. Gian Marco Ghiggeri

Valore economico totale del progetto: € 468.889,00

Quota di competenza istituto: € 98.778,00

Anno di assegnazione: 2008

Finanziamenti per progetti di ricerca ottenuti da Enti Privati

“Cardiac and skeletal caveolinopathies: a molecular and functional Analysis of alteratinNs in membrane excitability CHANNEL”

Finanziato da Fondazione CARIPLO

Responsabile Scientifico: Prof. Carlo Minetti

Valore economico totale del progetto: € 404.076,16

Quota di competenza istituto: € 100.004,00

Anno di assegnazione: 2015

“Role and therapeutic potential of microRNAs in non small cell lung cancer (NSCLC)”

Finanziato da Fondazione CARIPLO

Responsabile Scientifico: Dottoressa Daniela Di Paolo

Valore economico totale del progetto: € 215.000,00

Quota di competenza istituto: € 25.000,00

Anno di assegnazione: 2016

“Genetics, physiopathologies and therapeutic options in a novel monogenic multisystem inflammatory disorder due to DNase II deficiency”

Finanziato da Telethon

Valore economico totale del progetto: € 93.000,00

Quota di competenza istituto: € 56.000,00

Anno di assegnazione: 2016

“Nuove strategie nella diagnosi e trattamento della sindrome nefrosica nel bambino”

Finanziato da Compagnia di San Paolo

Responsabile Scientifico: Sig. Gianluca Caridi

Valore economico totale del progetto: € 128.000,00

Quota di competenza istituto: € 128.000,00

Anno di assegnazione: 2016

“La restrizione calorica quale strategia terapeutica per riprogrammare il metabolismo del cancro e l'immunità antitumorale”

Finanziato da Compagnia di San Paolo

Responsabile Scientifico: Dott.ssa Lizzia Raffaghello

Valore economico totale del progetto: € 178.000,00

Quota di competenza istituto: € 178.000,00

Anno di assegnazione: 2016

“Ruolo degli ectoenzimi nella nicchia midollare del mieloma multiplo: implicazioni per la immunoterapia con anticorpi monoclonali anti-CD38”

Finanziato da Compagnia di San Paolo

Responsabile Scientifico: Dott.ssa Annalisa Pezzolo

Valore economico totale del progetto: € 180.000,00

Quota di competenza istituto: € 180.000,00

Anno di assegnazione: 2016

“Biobanca di cellule staminali pluripotenti indotte: una risorsa per lo studio delle malattie rare dell'età pediatrica ”

Finanziato da Compagnia di San Paolo

Responsabile Scientifico: Dott. Federico Zara

Valore economico totale del progetto: € 180.000,00

Quota di competenza istituto: € 180.000,00

Anno di assegnazione: 2016

“Generazione ed espansione di ILC per terapie cellulari a partire da induced pluripotent stem cells (iPS) ed altre fonti di progenitori ematopoietici”

Finanziato da Compagnia di San Paolo
Responsabile Scientifico: Prof.ssa Cristina Bottino
Valore economico totale del progetto: € 180.000,00
Quota di competenza istituto: € 180.000,00
Anno di assegnazione: 2016

“Nuove strategie per il trattamento e la cura della glicogenosi 1a: dal laboratorio alla clinica”

Finanziato da Compagnia di San Paolo
Responsabile Scientifico: Dott.ssa Alessandra Eva
Valore economico totale del progetto: € 320.000,00
Quota di competenza istituto: € 320.000,00
Anno di assegnazione: 2014

“Sistema di teleassistenza delle attività riabilitative domiciliari nell’ambito del progetto STARC”

Programma attuativo Regionale FAS 2007-2013
Responsabile Scientifico: Dott. Paolo Moretti
Valore economico totale del progetto: € 466.198,62
Quota di competenza istituto: € 60.201,86
Anno di assegnazione: 2013

“Ausili cibernetici riabilitativi per la diagnosi e la valutazione quantitativa della disabilità motoria dell’arto superiore nei bambini e negli adulti”

Programma attuativo Regionale FAS 2007-2013 nell’ambito del progetto ACIRAS
Responsabile Scientifico: Dott. Paolo Moretti
Valore economico totale del progetto: € 1.491.443,58
Quota di competenza istituto: € 117.329,02
Anno di assegnazione: 2013

ATTIVITA' DI VALORIZZAZIONE E GESTIONE DEI BREVETTI

La Direzione Scientifica ha provveduto ad una ricognizione e riorganizzazione della gestione dei brevetti dell’Istituto, ai fini della regolarità amministrativa e legale nonché della valorizzazione dei brevetti da inserire nel Bilancio dell’Istituto. Sono state analizzate, inoltre, rilevate le criticità dell’iter amministrativo relativo a ciascun brevetto, calcolati i costi e regolarizzati i pagamenti. In seguito alla riorganizzazione dell’area gestionale e della regolarizzazione del procedimento amministrativo si è proceduto alla Deliberazione del CdA n. 201/2017 “Ricognizione brevetti dell’Istituto ed iscrizione nel bilancio di esercizio”.

Brevetto n. 1

“Composti e Composizioni per il trattamento della Fibrosi Cistica”

- a) Inventori brevetto IGG:
Luis Juan Vicente Galieta, Nicoletta Pedemonte, Emanuela Caci, Loretta Ferrera
- b) Titolarità e Partner:
Istituto Giannina Gaslini (IGG) 30%, Fondazione Fibrosi Cistica (FC) 30%, Istituto Italiano di Tecnologia (IIT) 40%
- c) Domande brevettuali italiane

n. 2 domande brevettuali:

- IT 102017000028127 - PT160347/1/LR – correttori monociclici di CFTR
- data deposito 14 marzo 2017
- data pubblicazione 15 settembre 2018
- IT 102017000028184 - PT160347/2/LR – correttori biciclici di CFTR
- data deposito 14 marzo 2017
- data pubblicazione 15 settembre 2018

d) Progetto di ricerca da cui deriva l'idea brevettuale:
Programma di Ricerca Congiunto "Task Force for Cystic Fibrosis (TFCF)" finanziato dalla Fondazione Fibrosi Cistica, attivato il 1° marzo 2014, durata tre anni e mezzo, coordinatore Dr. L.J.V. Galiotta
Titolo: "Task Force for Cystic Fibrosis"
Durata: 1/3/2014-31/8/2017
Articolazione in tre fasi: fase 1: 1/3/2014-28/2/2017; fase 2: 1 Marzo 2015- 29/2/2016; fase 3: 1/3/2016-31/8/2017
Ente Finanziatore: Fondazione Fibrosi Cistica

Brevetto n. 2

"Novel tumor-homing peptides, conjugation products thereof and their use in diagnostic and therapy"

Richiesta: approvazione domande di brevetto depositate ed abbandonate, eventuale estensione del brevetto

a) Inventori brevetto IGG:
Mirco Ponzoni, Fabio Pastorino

b) Titolarità e Partner:
Istituto Giannina Gaslini (IGG) 10%, Fondazione Centro San Raffaele 90%

c) Domande brevettuali
n. 1 domanda di brevetto europeo:
 n. 17170334.1.
- data deposito 10 maggio 2017

d) Progetto di ricerca da cui deriva l'idea brevettuale:

"Tissue-penetrating peptides-coated nanoparticles as a personalized strategy for the targeted therapy of Neuroblastoma" - IG 2013 n. 14231 - finanziato dall'Associazione Italiana per la Ricerca sul Cancro (A.I.R.C.), attivato nel 2014 e di durata triennale.

Brevetto n. 3

"Punteggio di attività di malattia per le sindromi auto-infiammatorie denominato "Disease Activity Index" - AIDAI"

Richiesta: convalida iter brevettuale e approvazione corresponsione compensi per cessione licenza

a) Inventori brevetto IGG:
Marco Gattorno e Nicolino Ruperto

b) Titolarità e Partner:
Istituto Giannina Gaslini (IGG e RETE PRINTO) (40%) e l'Università Paris-Sud (PSUD) (15%)
Assistance Publique - Hopitaux de Paris (45%)

c) Domande brevettuali

n. 1 domanda di brevetto europeo:
 n. EP13305231.6.:

- data deposito 28 febbraio 2013 a proprio ed esclusivo nome da parte di Assistance Publique -Hopitaux de Paris

d) Progetto di ricerca da cui deriva l'idea brevettuale:

“The PRES European Network of Registries for Autoinflammatory Diseases in Childhood (EuroFever)” - Grant Agreement n. 2007332 - finanziato dall'Unione Europea, attivato nel 2008 e di durata triennale

e) Accordi di licenza:

In data 1° ottobre 2014 viene trasmesso alla Direzione Scientifica il contratto di sfruttamento stipulato con Novartis, gestito e firmato da Novartis e AP-HP, in quanto gestore del brevetto come da accordi. In tale nota si fa presente che Novartis corrisponderà € 1.500,00 a paziente, per un totale di 225 pazienti stimati

In data 16/10/2014 viene trasmesso dal Direttore Scientifico Dott. Lorenzo Moretta, al Dott. Berri, Direttore della UOC Affari Legali, per conoscenza, il contratto di licenza del Brevetto AIDAI.

Con nota del 01/03/2016 il Dott. Ruperto comunica alla DIRSCI che la Novartis ha richiesto la cessione dei diritti per l'utilizzo del questionario corrispondendo una somma di euro 405.000, di cui la quota IGG (40%) è di 103.764,77.

Brevetto n. 4

“Vettori lipidici veicolanti silenziatori genici”

Richiesta: approvazione mantenimento brevetto ed estensione

a) Inventori brevetto IGG:

Mirco Ponzoni, Fabio Pastorino, Gabriella Pagnan, Patrizia Perri

b) Titolarità e Partner:

Istituto Giannina Gaslini (IGG) 100%

c) Domande brevettuali

FILE NUMBER	APPLICATION NUMBER	DATE FILED	COUNTRY	STATUS	PATENT NUMBER	GRANT DATE	TITLE
GE10A114-IT	102010901881514 GE2010A000114	18-ott-2010	IT	Issued	0001405683	24-gen-2014	Vettori lipidici veicolanti silenziatori genici
Deposito internazionale							
GE10A114-PCT	PCT/IB2011/054571	14-ott-2011	WO	International phase terminated			LIPID VECTORS DELIVERING GENE SILENCERS
GE10A114-PCT-US	13879790	14-ott-2011	US	rejected			LIPID VECTORS DELIVERING GENE SILENCERS

- d) Progetto di ricerca da cui deriva l'idea brevettuale:
- "Development of RNAi-mediated silencing strategies for the design of tumour-targeted therapies of neuroblastoma" IG 2009 n.d.
 - "MicroRNA replacement and RNAi-mediated silencing of ALK as combined targeted therapies for neuroblastoma" - IG 2012 n. 12994
 - "Tissue-penetrating peptides-coated nanoparticles as a personalized strategy for the targeted therapy of Neuroblastoma" - IG 2013 n. 14231
 - "Targeted therapy of Neuroblastoma with non-coding small RNA combination" - IG 2016 n. 18474
 - finanziati dall'Associazione Italiana per la Ricerca sul Cancro (A.I.R.C.), di durata triennale

5. La gestione economico-finanziaria dell'Azienda

5.1 SINTESI DEL BILANCIO E RELAZIONE SUL GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI ECONOMICO-FINANZIARI

Tab.6 Dati di costo e ricavo

	2016	2017
Fatturato DRG della degenza ordinaria	59.336.119	60.473.879
Fatturato DRG del Day Hospital	8.528.246	7.732.834
Fatturato DRG del Day Surgery	3.519.781	2.219.845
Fatturato delle prestazioni per esterni	13.282.683	13.022.879
di cui accessi da PS	695.445	691.030
di cui OBI	479.100	487.200
TOTALE DEI RICAVI	84.666.830	83.449.438
costo dei farmaci	13.817.075	15.828.464
di cui farmaci a dispensazione diretta	7.002.413	7.808.265
costo diagnostico	7.920.178	7.678.532
costo dei materiali sanitari	8.862.990	8.412.571
costo dei materiali tecnico-economici	446.603	399.699
Costo del personale	99.271.538	98.188.515
Costo lavanderia	3.208.391	3.076.434
Costo pulizie	4.250.364	4.259.946
Costo utenze (acqua telefono gas luce)	5.895.196	5.288.221
Ristorazione	2.081.234	1.875.838
Ammortamenti	3.489.952	3.502.188

In tabella 6 sono riportati i dati più significativi di costo e ricavo secondo i criteri assunti in contabilità analitica per quanto previsto nelle schede di budget delle unità operative complesse, dati forniti dal Centro di Controllo Direzionale.

Non figurano quindi, fra i ricavi, i conti verso enti, le entrate proprie né altri finanziamenti eventualmente erogati dalla Regione Liguria se non per attività produttiva propria dell'Istituto.

I dati di costo sono valorizzati "a costo medio" per consegnato all'unità operativa nell'arco temporale di riferimento, sempre secondo i criteri della contabilità direzionale.

In merito ai macro obiettivi di carattere economico, occorre innanzitutto premettere che gli stessi sono rappresentati essenzialmente nel bilancio economico di previsione, così come previsto dall'art. 25 del D.lgs 118/2011, nonché nelle delibere regionali di assegnazione del tetto dei costi netti dell'assistenza.

Il bilancio economico di previsione per l'esercizio 2017 è stato approvato con delibera del Consiglio di Amministrazione n. 84 del 19/06/2017 ed ha costituito il punto di riferimento programmatico della gestione dell'esercizio stesso.

La Regione, con nota del Commissario di A.Li.Sa prot. IGG n. 5320 del 10/02/2017 (e relativo Allegato Tecnico) ha dato indicazioni in merito ai piani di razionalizzazione da adottare per l'esercizio 2017.

L'Istituto, in ottemperanza alle indicazioni regionali, ha predisposto il CE di previsione dell'esercizio 2017 e lo ha inviato in Regione Liguria con nota prot. n. 5810 del 15/02/2017. A seguito di riscontro da parte della Regione, l'Istituto ha successivamente provveduto a predisporre il bilancio di previsione 2017.

Nel paragrafo 5.2, cui si rimanda, si tratterà dettagliatamente dei contenuti e degli scostamenti tra il bilancio di previsione ed il bilancio di esercizio.

Dal punto di vista dei macro-aggregati finanziari, nel rimandare ai dettagli evidenziati nel Rendiconto Finanziario redatto secondo quanto stabilito dal D.lgs 118/2011, si evidenzia che, nel corso dell'esercizio 2017, l'Istituto ha:

- ridotto i crediti complessivi, con particolare riguardo ai crediti verso Regione e verso enti e soggetti pubblici e, soprattutto, privati (questi ultimi a seguito dell'azione di monitoraggio e sollecito posta in essere già da alcuni esercizi, come dettagliatamente specificato in Nota Integrativa al paragrafo 7);
- migliorato la situazione delle disponibilità liquide, in parte in conseguenza della riduzione dei crediti (di cui al punto precedente) e all'incasso di contributi per ricerche finalizzate da Stato e da Fondazioni Gaslini e Querci, ed in parte all'incremento dei debiti verso fornitori;
- mantenuto più che ottimali tempi di pagamento nei confronti dei fornitori per transazioni commerciali, come si evince *dall'indicatore dei pagamenti* (calcolato secondo le indicazioni fornite nella circolare del Ministero dell'Economia e delle Finanze, Dipartimento della Ragioneria Generale dello Stato, n. 3 del 14/01/2015, ai sensi dell'articolo 8, comma 3 bis del DL 24 aprile 2014, n. 66 sopra citato e del DPCM del 22 settembre 2014), pubblicato sul sito istituzionale dell'Istituto, ai sensi degli artt. 9 e 10 del D.P.C.M 22/09/2014, che, per l'esercizio 2017, si è attestato a **-9,18**.

Esso esprime il tempo medio del ritardo dei pagamenti effettuati nel corso dell'esercizio di riferimento, ponderato in base agli importi delle fatture pagate.

Il predetto indicatore annuale evidenzia un lieve peggioramento rispetto all'esercizio 2016 (pari a **-11,10**), imputabile all'ultimo trimestre 2017 e dovuto prevalentemente al venir meno per limiti di età, a partire da settembre 2017, di un'unità di personale addetta ai pagamenti presso l'U.O.C Bilancio Contabilità e Finanza (su tre unità addette alla registrazione delle fatture ed al pagamento delle stesse), rimasta priva di sostituzione.

In merito ai tempi di pagamento ed ai debiti per transazioni commerciali, si è provveduto ad allegare alla presente Relazione sulla Gestione, l'attestazione dei tempi di pagamento prevista dall'art. 41 del d.l. 66/2014 convertito con L. 23/06/2014, n. 89 (Allegato A).

Inoltre, ai sensi di quanto previsto dall'art. 7, comma 4 bis D.L. 35/13 convertito dalla legge 6 giugno 2013, n.64, si è provveduto in data 30 aprile 2018 a pubblicare, sul sito internet dell'Istituto e sulla

Piattaforma PCC del MEF, la dichiarazione relativa alle posizioni debitorie certe, liquide ed esigibili a tutto il 31/12/2017.

Dall'estrazione effettuata in data 26/04/2018 (agli atti presso l'U.O. Bilancio, Contabilità e Finanza) risulta che **non sussistono** debiti certi, liquidi ed esigibili maturati alla data del 31/12/2017.

Infatti i debiti verso fornitori a tutto il 31/12/2017 ancora da pagare alla data della suddetta estrazione ammontano ad Euro 1.852.679,61 ed afferiscono a fatture che non risultano certe, liquide ed esigibili, in quanto non sono ancora conclusi e definiti gli accertamenti da parte dei Centri di Responsabilità, per la soluzione dei relativi contenziosi con i fornitori di beni e servizi.

Per ogni ulteriore approfondimento si rimanda alla Nota Integrativa, paragrafo 14.

Ai fini della presente relazione appare utile evidenziare, come già indicato in Nota Integrativa, che nel corso dell'esercizio 2018 è stata portata a termine la transazione circa l'annosa vertenza tra l'Istituto e la Regione, il cui schema è stato approvato con Delibera del Consiglio di Amministrazione n. 15 del 19/02/2018, sottoposto al parere del legale dell'Istituto (pervenuto con nota prot. n. 10274 del 23/03/2018). Tale schema di transazione è stato approvato anche dalla Regione con Dgr n. 289 del 26/04/2018.

La suddetta transazione è stata definitivamente siglata da entrambe le parti, rispettivamente in data 01/06/2018 da parte della Regione e in data 04/06/2018 da parte dell'Istituto Gaslini.

Gli effetti della predetta transazione hanno ricaduta nel bilancio di esercizio 2017 in quanto, come già previsto anche nella Dgr 193 del 30/03/2018 avente ad oggetto "*Deliberazione n.179 del 22/12/2017 del Consiglio di Amministrazione dell'Istituto Giannina Gaslini concernente il bilancio di esercizio 2016 modificato ai sensi della DGR 813/2017. Determinazioni conseguenti.*", l'Istituto Gaslini ha proceduto:

- all'assorbimento della quota di perdita 2015 portata a nuovo non coperta dalla Regione per Euro 2.000.000 utilizzando donazioni/eredità già a suo tempo accantonate ai sensi delle Delibere del Cda n. 83 del 19/06/2017 e n. 179 del 22/12/2017;
- all'assorbimento della quota di perdita 2014 portata a nuovo non coperta dalla Regione per Euro 2.000.000 utilizzando donazioni/eredità già a suo tempo accantonate ai sensi della Delibera del Cda n. 62 del 10/04/2017;
- all'assorbimento della quota di perdita 2013 portata a nuovo non coperta dalla Regione per Euro 2.000.000, utilizzando donazioni/eredità già a suo tempo accantonate ai sensi della Delibera del Cda n. 62 del 10/04/2017;
- all'assorbimento delle perdite residue degli esercizi 2006 e 2007 per Euro 3.233.047 utilizzando la somma residua derivante dal contributo straordinario statale concesso ai sensi dell'art.31 comma 1 del d.l. 159/2007 convertito nella legge 29/11/2007 n. 222 e donazioni/eredità già a suo tempo accantonate ai sensi delle Delibere del Cda n. 83 del 19/06/2017 e n. 179 del 22/12/2017;

- alla copertura delle spese legali per vertenze e ricorsi in qualunque grado di giudizio contro Regione Liguria sostenute nell'esercizio 2017, pari ad Euro 49.613,80, con l'utilizzo, così come previsto nella delibera del CdA n. 76 del 21/05/2018, del "Fondo rischi cause legali" a suo tempo a tal fine accantonato, non essendo possibile (con riferimento all'esercizio 2017) utilizzare entrate proprie, in quanto non più esistenti nel bilancio 2017 eredità, donazioni o altri lasciti che siano liberi da vincoli. Questo Istituto provvederà, come indicato nella suddetta Delibera del CdA n. 76, a ripristinare la suddetta quota nel Fondo Rischi cause legali nel corso dell'esercizio 2018, utilizzando per pari importo entrate proprie (che perverranno a tal fine dedicate ovvero libere da vincoli) ;
- all'appostamento alla voce di Conto Economico "Proventi straordinari" delle donazioni e/o lasciti pervenuti nell'esercizio 2017 senza finalizzazione e/o vincolo di destinazione, per un importo pari ad Euro 877.555;
- all'appostamento alla voce di Conto Economico "Sopravvenienze attive" delle donazioni e/o lasciti pervenuti a tutto l'esercizio 2015 senza finalizzazione e/o vincolo di destinazione (a suo tempo appostate tra le "Riserve da donazioni e lasciti vincolati") per un importo pari ad Euro 821.824.

Per quanto riguarda gli scostamenti dei principali macroaggregati del bilancio al 31 dicembre 2017, confrontati con quelli dell'esercizio precedente (approvato con Delibera del Consiglio di Amministrazione n. 179 del 22/12/2017), si riportano di seguito i seguenti prospetti redatti in forma tabellare, cui seguirà un'analisi dettagliata degli scostamenti dei valori patrimoniali e finanziari, nonché di quelli economici:

STATO PATRIMONIALE	2017	2016	(a - b)	Differ. %
Immobilizzazioni	84.163.438	88.907.594	-4.744.156	-5,34%
Attivo circolante	87.596.069	84.094.251	3.501.818	4,16%
Ratei e risconti attivi	95.993	96.402	-409	-0,42%
Totale attivo	171.855.500	173.098.247	-1.242.747	-0,72%
Patrimonio netto	107.986.073	117.524.727	-9.538.654	-8,12%
Fondi rischi e oneri	23.294.601	22.931.379	363.222	1,58%
Trattamento di fine rapporto	0	0	0	
Debiti	38.523.238	30.058.365	8.464.873	28,16%
Ratei e risconti passivi	2.051.588	2.583.776	-532.188	-20,60%
Totale passivo	171.855.500	173.098.247	-1.242.747	-0,72%
Conti d'ordine	112.433	2.199.444	-2.087.011	-94,89%

CONTO ECONOMICO	2017	2016	(a - b)	Differ. %
Valore della produzione	164.949.791	170.649.286	-5.699.495	-3,34%
Costo della Produzione	172.329.438	173.578.028	-1.248.590	-0,72%
Differenza	337.279.229	344.227.314	-6.948.085	152,48%
Proventi ed oneri finanziari	-108.698	-115.688	6.990	-6,04%
Rettif. valore attività finanziarie	0	0	0	
Proventi ed oneri straordinari+/-	2.010.830	3.154.265	-1.143.435	-36,25%
Risultato ante imposte	-5.477.515	109.835	-5.587.350	-5087,04%
Imposte dell'esercizio	6.670.602	6.707.849	-37.247	-0,56%
Risultato d'esercizio	-12.148.117	-6.598.014	-5.550.103	84,12%

Dall'analisi dei macroaggregati sopra riportati emerge quanto verrà dettagliato nei seguenti paragrafi.

5.1.1 Valori patrimoniali-finanziari

Dal punto di vista dei **valori patrimoniali-finanziari**, nel rimandare a quanto più dettagliatamente indicato in Nota Integrativa, le principali variazioni che si sono verificate dall'esercizio 2016 al 2017, sono le seguenti:

- 1) **le immobilizzazioni (immateriali, materiali e finanziarie)** - al netto dei relativi ammortamenti (questi ultimi per le immobilizzazioni immateriali e materiali) - hanno subito un decremento complessivo del 5,34%.

Per quanto riguarda le immobilizzazioni immateriali si evidenzia che, rispetto all'esercizio precedente, sono stati valorizzati i brevetti realizzati all'interno dell'Istituto e riconosciuti con delibera del Consiglio di Amministrazione n. 201 del 22/12/2017.

Nel rimandare a quanto meglio dettagliato in Nota Integrativa con riguardo al valore complessivo dei brevetti, in questa sede si precisa che i costi di realizzazione dei brevetti, sostenuti nell'esercizio 2017 e di competenza economica dell'esercizio stesso, sono stati capitalizzati e verranno ammortizzati nel periodo di cinque anni così come previsto dal codice civile.

Per quanto riguarda le immobilizzazioni materiali, il decremento del valore contabile netto è imputabile al fatto che il totale degli ammortamenti dell'esercizio è stato superiore all'incremento degli investimenti effettuati nell'esercizio 2017.

Gli investimenti effettuati nel corso dell'esercizio 2017 hanno prevalentemente avuto ad oggetto la ristrutturazione edilizia dei fabbricati dell'Istituto e l'acquisto di attrezzature sanitarie e tecnico scientifiche.

I predetti nuovi investimenti sono stati esclusivamente finanziati da contributi in conto capitale pervenuti da parte di Enti pubblici e privati, Fondazioni e da soggetti privati diversi.

Per quanto riguarda le immobilizzazioni finanziarie, le stesse hanno subito un decremento complessivo pari ad Euro 2.376.276, afferente alla diminuzione del controvalore dei titoli (a suo tempo ricevuti da eredità/legati) che sono scaduti nel corso dell'esercizio, oltre a quelli che sono passati ad "Attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni" (per Euro 1.930.102) in quanto destinati ad essere venduti nell'esercizio 2018 (Delibera CdA n. 76 del 21/05/2018) ed il relativo contributo a Riserva da donazioni e lasciti già utilizzato a coprire quota parte delle perdite 2006-2007-2015 (come da delibera del C.d.A. n.

83/2017 e n.15/2018) in attuazione della Dgr 193 del 30/03/2018 ed a seguito della transazione tra Regione ed Istituto (di cui alla Dgr n. 289 del 26/04/2018).

Per quanto riguarda infine le partecipazioni, si precisa che nell'esercizio in esame è stata acquisita la quota 2017 di Imago7.

- 2) **L'attivo circolante** - costituito da rimanenze, crediti, attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni e disponibilità liquide - ha subito complessivamente un incremento di Euro 3.501.818 pari al 4,16%.

Tale incremento è imputabile principalmente alla voce "Disponibilità liquide" (per Euro 4.484.253) passate da Euro 32.797.416 ad Euro 37.281.669, nonché all'aumento delle "Attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni" per Euro 1.930.102 per la diversa destinazione dei titoli oggetto della transazione con Regione, come specificato al punto precedente. I predetti incrementi sono stati parzialmente compensati da una diminuzione dei crediti (per Euro 2.823.587) passati da Euro 49.394.606 ad Euro 46.571.019 e da una diminuzione delle Rimanenze per Euro 88.950.

Quanto alla diminuzione dei crediti, per circa Euro 2.900.000, la stessa è principalmente attribuita ad una riduzione di crediti verso Regione per circa Euro 5.000.000, dei crediti verso Aziende sanitarie pubbliche per circa Euro 330.000 e dei crediti v/altri (soggetti privati, Erario e società partecipate) per circa Euro 1.790.000, parzialmente compensati dall'aumento dei crediti v/Stato per circa Euro 4.220.000.

- 3) I **"Ratei e Risconti attivi"** sono diminuiti di Euro 409 passando da Euro 96.402 ad Euro 95.993. Entrambe le voci sono state rilevate in attuazione del principio civilistico della competenza economica, in base al quale i costi ed i ricavi devono essere contabilizzati nell'esercizio a cui afferiscono, indipendentemente dal momento in cui è avvenuta la manifestazione finanziaria.

Il decremento è dovuto principalmente alla differenza tra la diminuzione dei risconti attivi, relativi a costi di competenza di esercizi futuri, per i quali la manifestazione finanziaria è già avvenuta nell'esercizio 2017, (soprattutto con riferimento a rimborsi per convenzioni con l'Università di Genova ed ai canoni di noleggino parzialmente compensati dall'aumento per premi di assicurazione) e l'incremento dei ratei attivi, che rilevano un aumento di ricavi di competenza dell'esercizio, prevalentemente per prestazioni sanitarie intramoenia.

- 4) **Il Patrimonio Netto** ha subito un decremento dall'esercizio precedente di Euro 9.538.654 pari a -8,12%.

Tale variazione è imputabile prevalentemente a quanto segue:

- alla diminuzione di Euro 1.727.000 della voce "Finanziamenti per investimenti", derivante dal saldo algebrico tra gli "utilizzi dei contributi" (per sterilizzazione degli ammortamenti degli investimenti effettuati nell'esercizio) e l'ammontare di nuovi contributi in conto capitale pervenuti nell'esercizio stesso; oltre a ciò, dalla suddetta voce è stata detratta la somma di Euro 1.150.080 (quale somma residua derivante dal contributo straordinario statale concesso ai sensi dell'art.31 comma 1 del d.l. 159/2007 convertito nella legge 29/11/2007 n. 222) per la copertura di quota parte delle perdite 2006, 2007 e 2015 di cui alle delibere del CdA n. 83 del 19/06/2017 e n.179 del 22/12/2017, in attuazione di quanto stabilito nella Dgr 193 del 30/03/2018 e della transazione di cui alla Delibera del C.d.A. n.15/2018 ed approvata con Dgr n. 289 del 26/04/2018;

- alla diminuzione di Euro 5.494.598 della voce "Riserve da donazioni e lasciti vincolati ad investimenti" derivante dal saldo algebrico tra le nuove donazioni in conto capitale iscritte nell'esercizio 2017 e le riduzioni per gli "utilizzi dei contributi", come meglio specificato in Nota Integrativa.

Oltre a quanto sopra, la voce "Riserve da donazioni e lasciti vincolati ad investimenti" si è decrementata a seguito dell'attuazione di quanto stabilito nella già citata Dgr 193/2018 e nella transazione tra Istituto e Regione Liguria, come meglio di seguito specificato:

- riduzione di Euro 821.824 per contabilizzazione dei contributi derivanti da eredità senza vincolo di destinazione pervenute a tutto l'esercizio 2015 (di pari importo) tra le Sopravvenienze attive;
- riduzione per utilizzo di Euro 2.082.967 a copertura delle perdite residue degli esercizi 2006 e 2007 ed Euro 2.000.000 a copertura quota parte della perdita 2015;

- Alla diminuzione di Euro 4.000.000 della voce “Altre riserve” dovuta all’utilizzo della quota parte dell’eredità Cerruti a suo tempo accantonata ai sensi della Delibera del CdA n.62/2017 per la copertura di quota parte delle perdite 2013 e 2014 di Euro 2.000.000 ciascuna (come previsto nella Dgr 193/2018 sopra citata e nella transazione regionale);
- Alla diminuzione di Euro 5.550.103 alla voce “Perdita dell’esercizio”, a seguito di un incremento di pari importo della perdita 2017 rispetto a quella dell’esercizio precedente;
- Alla diminuzione di Euro 1.274.194 alla voce “Contributi per ripiano perdite”, che accoglie i contributi stanziati dalla Regione con apposite delibere a copertura delle perdite pregresse. Nel corso dell’esercizio 2017 sono state incassate da parte della Regione quota parte delle perdite 2014 (Euro 3.275.379) e 2015 (Euro 2.596.829).
L’ammontare dei “Contributi per ripiano perdite” a tutto il 31/12/2017, pari ad Euro 10.515.550, coincide con l’ammontare delle perdite portate a nuovo rimaste ancora da coprire da parte della Regione e con i “Crediti verso Regione per ripiano perdite” conciliati con la stessa.

Le diminuzioni relative al Patrimonio Netto, indicate nei punti precedenti, sono state parzialmente compensate algebricamente da un incremento di Euro 8.507.241 alla voce “Perdite portate a nuovo”, il cui saldo è migliorato, passando da Euro -19.022.791 ad Euro -10.515.550. Quest’ultimo importo rappresenta l’ammontare delle perdite pregresse che rimangono ancora da incassare a tutto il 31/12/2017 (sotto riepilogate) e che risultano coperte da altrettanti contributi regionali. Tale importo, infatti, coincide, come già evidenziato, con quello appostato tra i “Contributi per ripiano perdite” e corrispondentemente tra i “Crediti verso Regione” conciliati con la stessa.

- Perdita 2015 per Euro 3.917.536
- Perdita 2016 per Euro 6.598.014

L’incremento di Euro 8.507.241 registrato dalla predetta voce è dovuto al saldo algebrico tra la perdita dell’esercizio 2016 (di Euro -6.598.014) portata a nuovo nell’esercizio 2017 e la copertura nello stesso esercizio di perdite pregresse per Euro 15.105.255, come di seguito meglio specificato:

- Perdita 2006: Euro 710.715 coperta con fondi propri da Istituto Gaslini a seguito di transazione con Regione, come sopra evidenziato;
- Perdite 2007: Euro 2.522.332 coperta con fondi propri da Istituto Gaslini a seguito di transazione con Regione, come sopra evidenziato;
- Perdita 2013: Euro 2.000.000 coperta con fondi propri da Istituto Gaslini a seguito di transazione con Regione, come sopra evidenziato;
- Perdita 2014: Euro 2.000.000 coperta con fondi propri da Istituto Gaslini a seguito di transazione con Regione, come sopra evidenziato;
- Perdita 2014: Euro 3.275.379 coperti da Regione Liguria con fondi assegnati con DGR n. 1580 del 29/12/2015 e incassati nel 2017;
- Perdita 2015: Euro 2.000.000 coperta con fondi propri da Istituto Gaslini a seguito di transazione con Regione, come sopra evidenziato;
- Perdita 2015: Euro 2.596.829 coperti da Regione Liguria con fondi assegnati con DGR n. 1243 del 30/12/2016 e incassati nel 2017.

Per ogni dettaglio in merito si rimanda a quanto specificato in Nota Integrativa.

5) I **Fondi Rischi ed Oneri**, per un totale di Euro 23.294.601, hanno registrato un incremento rispetto all’esercizio precedente dell’1,58%, pari ad Euro 363.222.

I Fondi Rischi ed Oneri sono costituiti da accantonamenti effettuati allo scopo di coprire perdite o debiti di natura determinata e di esistenza certa o probabile, che, alla data di chiusura dell’esercizio, sono però indeterminati nell’ammontare e/o nella data di sopravvenienza, secondo quanto sancito dal codice civile, nonché dall’art. 29 comma 1 lettera g) del d.lgs 118/2011 e ss.mm.ii..

Si precisa che con nota PG/2018/101817, assunta a protocollo n. 11818 del 04/04/2018, la Regione Liguria ha dato, tra l’altro, indicazioni in merito alla costituzione dei Fondi Rischi ed Oneri richiamando la precedente nota Prot. PG/2016/109458 del 20/05/2016 assunta a Prot. IGG. N. 17375 del 20/05/2016.

Nel rimandare a quanto meglio dettagliato in Nota Integrativa al Paragrafo 12, si specifica che i Fondi rischi ed oneri sono costituiti da:

a) **Fondi per rischi**, pari ad Euro 4.139.817, di cui:

- **Fondo Rischi Cause Legali**, che rileva accantonamenti per Euro 3.212.464, effettuati per far fronte al rischio di passività potenziali connesse a cause civili ed oneri processuali opportunamente stimate da parte dell'U.O.C. Affari Generali e Legali che dispone di una rilevazione puntuale delle cause in corso (non rientranti nella gestione diretta del rischio ai sensi della L.R. n. 28/2011) con la relativa valutazione del probabile rischio di esito negativo;
- **Fondo debiti in contestazione**, per Euro 827.353, rileva l'ammontare dei debiti in contestazione che si ritiene probabile dover corrispondere ai fornitori nei cui confronti sono state avviate contestazioni relativamente alle forniture. L'ammontare dei debiti in contestazione da appostare nel relativo fondo è stato segnalato dai Centri di Responsabilità ordinatori della spesa, ciascuno per le fatture di propria competenza.
- **Fondo rischi contenzioso personale dipendente**, pari ad Euro 100.000, rileva il rischio di esiti negativi di cause in corso nei confronti del personale dipendente, sulla base della determinazione effettuata dal competente Ufficio Affari Generali e Legali.

b) **Fondi per quote inutilizzate contributi di parte corrente vincolati**, pari a Euro 6.766.752.

I predetti Fondi sono stati costituiti in ottemperanza al DM 17/09/2012 (decreto di certificabilità), il quale prevede che in ogni esercizio debbano essere registrati a "Ricavo" i contributi dell'esercizio stesso e tra gli "Utilizzi di contributi" le quote di contributi di anni precedenti utilizzate nell'esercizio e opportunamente stornate dai rispettivi "Fondi per quote non utilizzate di contributi di esercizi precedenti".

Inoltre, in ogni esercizio, le quote di contributi (dell'esercizio) non utilizzate nello stesso devono essere accantonate in appositi "Fondi per quote non utilizzate", al fine di poter essere "utilizzate" negli esercizi successivi con il meccanismo sopra illustrato.

I predetti Fondi sono così costituiti:

- **Quote inutilizzate di contributi da Regione per quota Fondo Sanitario vincolato** per Euro 115.009 - quale quote di contributi che verranno utilizzate negli esercizi successivi - relativi al finanziamento per la fibrosi cistica - ricerca, stabiliti per l'esercizio 2015 in Euro 38.678 con Dgr 1583/2015, per l'esercizio 2016 in Euro 38.678 con Dgr 1233/2016 (comunicato all'Istituto dalla Regione Liguria con e-mail dell'11/01/2017) e per l'esercizio 2017 in Euro 37.653 (Dgr 1183/2017 e Intesa Stato/Regioni n.184/CSR del 26/10/2017 - come da e-mail della Regione Liguria del 26/03/2018);
- **Quote inutilizzate di contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)** a tutto il 31/12/2017 per Euro 500.280.
Tali fondi afferiscono a quote relative a progetti regionali, che avranno il loro utilizzo in esercizi successivi, per Euro 245.629 (di cui alla Dgr 1772/2009, alla Dgr 1426/2015, al decreto n. 2446/16 ed al decreto 3343/2017) ed alla transazione regionale nei confronti di Micenes di cui alla Dgr n. 1185/2016 per Euro 254.651;
- **Quote inutilizzate contributi per ricerca** per Euro 3.348.808, che rappresentano le quote di contributi da soggetti pubblici non utilizzate a tutto il 31/12/2017 e che verranno utilizzate negli esercizi successivi, di cui:
 - Quote inutilizzate contributi per ricerca da Regione a tutto il 31/12/2017, per Euro 1.147.397, relative alle quote non ancora utilizzate dei contributi regionali di cui alle Dgr n.918/2012, Dgr n.767/2013 e Decreto n.5439/2016 relativi ai cofinanziamenti Stato-Regione per l'acquisto di attrezzature della ricerca, inseriti dalla Regione nell'ambito del Fondo Sanitario Regionale per l'assistenza;
 - Quote inutilizzate di Contributi finalizzati per la ricerca corrente, ricerca finalizzata ministeriale e ricerche finalizzate diverse da soggetti pubblici a tutto il 31/12/2017 per Euro 2.201.411;

- **Quote inutilizzate di contributi vincolati da privati** per Euro 2.802.655 comprensivo sia di quote inutilizzate di contributi per ricerca ricevuti da privati diversi, sia di quote inutilizzate di contributi per l'assistenza, come meglio di seguito specificato:
 - Quote inutilizzate di contributi per ricerche finalizzate da soggetti privati a tutto il 31/12/2017 per Euro 2.200.100, che avranno il loro utilizzo in esercizi successivi;
 - Quote inutilizzate di contributi assegnati per progetti afferenti l'assistenza da soggetti privati (Fondazione Gaslini e Fondazione Querci) a tutto il 31/12/2017 per Euro 600.352, che avranno il loro utilizzo in esercizi successivi;
 - Quote inutilizzate di "Fondi di Reparto" per Euro 2.203, pari al saldo delle disponibilità esistenti a tutto il 31/12/2017 sui Fondi di Reparto come da regolamento approvato con Delibera del Consiglio di Amministrazione n. 91 del 18/05/2015. Tale importo costituisce l'ammontare non utilizzato alla fine dell'esercizio di riferimento.

Con riferimento ai contributi della ricerca (da pubblico e da privato), la Direzione Scientifica, con nota prot. n. 13178 del 16/04/2018, ha comunicato gli importi degli utilizzi dell'esercizio 2017, separando gli utilizzi relativi a "Fondi per quote inutilizzate di contributi degli anni 2016 e precedenti" da quelli a gravare sui contributi dell'esercizio 2017. I predetti utilizzi sono stati estrapolati dai dati di "evaso" sulla contabilità sezionale della ricerca, a gravare sui rispettivi contributi di riferimento, secondo la procedura in uso presso la Direzione Scientifica.

c) **Altri Fondi per oneri**, pari ad Euro 12.388.032.

Tale voce accoglie:

- **Fondo rinnovi contrattuali personale dipendente** per Euro 11.593.237, relativo agli emolumenti accantonati a tutto il 31/12/2017 per adeguamenti contrattuali del personale dipendente, la cui manifestazione finanziaria avverrà nell'esercizio 2018 e/o negli esercizi successivi;
- **Altri Fondi per oneri e spese**, per Euro 794.795. Tale importo è relativo ai seguenti fondi:
 - **"Fondo perequativo libera professione"** – Euro 157.131 – che accoglie le quote trattenute sui proventi dell'attività libero-professionale dell'area della Dirigenza Medica e Sanitaria in attuazione dell'art.57 del CCNL 8/6/2000 e dell'art.5 del DPCM 27/03/2000 e accantonate sulla base dei dati ribaltati mensilmente dall'UOC Gestione e Valorizzazione Personale. L'istituzione del predetto fondo è regolamentata con deliberazione n. 125 del C.d.A. del 17/09/2007;
 - **"Fondo 5% l. 189/12"** - Euro 140.654 – che accoglie le quote trattenute sui proventi dell'attività libero-professionale dell'area della Dirigenza Medica e Sanitaria in attuazione dell'art.2 c. 1 lettera e) della legge 189/2012 e accantonate sulla base dei dati ribaltati mensilmente dall'UOC Gestione e Valorizzazione Personale. L'istituzione del predetto fondo è regolamentata con deliberazione del Direttore Generale n. 989 del 02/11/2015;
 - **"Fondo Interessi moratori"** per Euro 497.010, costituito per far fronte ai possibili interessi moratori dovuti ai fornitori per ritardi nei pagamenti di forniture di beni e servizi, così come previsto dal d.lgs. n. 231/2002 modificato dal d.lgs. 192/2012.
 Ai fini del calcolo dell'ammontare del fondo necessario a tutto il 31/12/2017, è stata effettuata la media dei seguenti parametri, così come previsto dalle indicazioni regionali pervenute con Prot. n. 17375/2016:
 - importo degli interessi teoricamente addebitabili sui debiti verso fornitori al 31/12/2017 calcolato in base al tasso applicabile a tale data ed al ritardo medio dei pagamenti registrato nell'esercizio di riferimento;
 - media degli interessi effettivamente addebitati negli ultimi tre esercizi;
 - media degli utilizzi del Fondo negli ultimi tre esercizi.

Il risultato del predetto calcolo è pari ad Euro 99.596. Poiché il Fondo risultante in bilancio a tutto il 31/12/2017 (residuo di un fondo che era stato appostato a far data dal bilancio dell'esercizio 2002 in ottemperanza alle disposizioni di cui al D.Lgs. 231 del 09/10/2002) ammonta ad Euro 497.010, non è necessario effettuare ulteriori appostamenti, in quanto presenta una capienza più che sufficiente allo scopo.

Si evidenzia, inoltre, che gli interessi di mora addebitati nell'esercizio 2017 (e decurtati dal Fondo) ammontano ad Euro 44.387.

- 6) **I Debiti** hanno subito un incremento rispetto all'esercizio precedente di Euro 8.464.873. Tale incremento è da imputarsi prevalentemente all'aumento dei "Debiti verso fornitori", per Euro 7.584.340, e dei "Debiti v/altri finanziatori" (principalmente Università di Genova, enti pubblici diversi e partners per ricerche finalizzate ministeriali) per euro 415.724 e dei "Debiti v/altri" (principalmente per anticipazione ricevuta da A.Li.Sa per gestione liquidatoria) per Euro 1.754.908, parzialmente compensati dalla diminuzione dei "Mutui passivi" per Euro 195.413 e dei debiti tributari e v/Istituti previdenziali per Euro 1.060.622.

L'incremento dei "Debiti verso fornitori" è dovuto principalmente ad un ritardo nei pagamenti verificatosi nell'ultimo trimestre dell'esercizio, a causa, come accennato sopra, del venir meno per pensionamento di un'unità di personale presso l'U.O.C Bilancio (su tre unità addette alla registrazione delle fatture ed ai relativi pagamenti). Nonostante tale ritardo dell'ultimo trimestre, l'indicatore annuale dei pagamenti ha mantenuto un livello più che soddisfacente, mantenendosi quasi in linea con quello dell'anno precedente (si veda in proposito quanto relazionato sopra).

Inoltre, come risulta dall'estrazione effettuata in data 26/04/2018 ai fini della pubblicazione prevista dall'art. 7, comma 4 bis D.L. 35/13 convertito dalla legge 6 giugno 2013, n.64, i predetti debiti verso fornitori a tutto il 31/12/2017 ancora da pagare alla data della suddetta estrazione ammonta ad Euro 1.852.759,61 ed afferisce esclusivamente a fatture che non risultano certe, liquide ed esigibili, in quanto non sono ancora conclusi e definiti gli accertamenti da parte dei Centri di Responsabilità, per la soluzione dei relativi contenziosi con i fornitori di beni e servizi.

- 7) **I Ratei e Risconti passivi**, come già evidenziato per quelli attivi, sono stati rilevati in attuazione del principio civilistico della competenza economica, in base al quale i costi ed i ricavi devono essere contabilizzati nell'esercizio a cui afferiscono, indipendentemente dal momento in cui è avvenuta la manifestazione finanziaria.

Durante l'esercizio 2017 si è verificato un decremento di Euro 532.188 rispetto all'esercizio precedente.

La predetta riduzione è imputabile alla diminuzione dei risconti passivi, dovuta a minori ricavi (per Euro 640.247) principalmente da attività commerciale con manifestazione finanziaria nell'esercizio 2017, di competenza di esercizi futuri, parzialmente compensata dall'aumento dei ratei passivi (per Euro 108.059), attribuibile prevalentemente all'incremento dei costi per intramoenia e per utenze (acqua).

- 8) **I "Conti d'Ordine"**, riportati in calce al totale delle Attività e Passività dello Stato Patrimoniale hanno subito un decremento di Euro 2.087.011, passando da Euro 2.199.444 ad Euro 112.433.

Le variazioni rispetto all'esercizio precedente sono determinate principalmente:

- dal venir meno (per incasso nell'esercizio 2017) della partita regionale relativa alla "Gestione Liquidatoria" per Euro 1.932.011, come da delibera n. 39 del 27/04/2017 di A.Li.Sa (registrata nell'esercizio 2016 tra i conti d'ordine sulla base delle istruzioni contabili fornite dalla Regione con note n.12141 dell'11/04/2016 e n. 7515 del 28/02/2017).
 - dall'estinzione di una fidejussione a favore dell'Università Vita e Salute San Raffaele per Euro 155.000.
- L'importo di Euro 112.433 allocato tra i conti d'ordine afferisce per Euro 107.144 a fidejussioni e per Euro 5.289 a depositi cauzionali, come meglio dettagliato in Nota Integrativa.

Per ogni approfondimento sulle voci dello Stato Patrimoniale, si rimanda alla Nota Integrativa, ai Paragrafi da 4 a 16.

5.1.2 Valori economici

Dal punto di vista dei **valori economici**, occorre evidenziare quanto segue:

1) il **Risultato della gestione caratteristica** evidenzia un peggioramento, rispetto all'esercizio precedente, di **Euro -4.450.905**.

Il **Valore della Produzione**, infatti, è diminuito di Euro 5.699.495, pari a - 3,34% passando da Euro 170.649.286 ad Euro 164.949.791. I **Costi della Produzione** sono anch'essi diminuiti, anche se in misura inferiore rispetto alla diminuzione dei ricavi; infatti sono passati da Euro 173.578.028 ad Euro 172.329.438, con una riduzione di Euro 1.248.590, pari a -0,72%.

Nel rimandare per l'esame dettagliato delle variazioni delle singole voci che compongono i ricavi ed i costi della produzione a quanto esposto in Nota Integrativa ai Paragrafi da 17 a 29, è opportuno precisare che le variazioni sono prevalentemente dovute a quanto segue:

➤ il **Valore della produzione** è complessivamente diminuito in modo rilevante rispetto all'esercizio precedente (Euro 5.699.495). Le principali diminuzioni si sono verificate alle voci "Contributi in c/esercizio" (per Euro -3.663.723), "Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria" (per Euro -2.918.340), "Quota contributi in c/capitale imputata all'esercizio" (per Euro -640.734).

Tali diminuzioni sono, tuttavia, parzialmente compensate da un incremento principalmente delle voci "Utilizzo fondi per quote inutilizzate di contributi vincolati di esercizi precedenti" (per Euro 1.322.116) e "Concorsi, recuperi e rimborsi" (per Euro 127.496).

In merito ai "Contributi in c/esercizio" e ai "Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria" è utile precisare che in tali voci sono inseriti i valori relativi al finanziamento regionale appostato a ricavo.

Quest'ultimo, rispetto all'esercizio precedente, ha subito complessivamente una riduzione di Euro 5.242.320, passando da Euro 134.637.715 ad Euro 129.395.395.

La quota del predetto finanziamento regionale allocata a "Contributi" è diminuita complessivamente di Euro 2.414.733, di cui Euro 923.417 per "Contributi per finanziamento indistinto" (passato da Euro 51.753.796 ad Euro 50.830.379) ed Euro 1.491.316 per Fondo vincolato, extra fondo, Lea ecc (passato da Euro 2.386.959 ad Euro 895.643).

La quota di finanziamento regionale allocata tra i "Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria", ha subito una diminuzione di Euro 2.827.587, di cui Euro 2.535.355 per "produzione" (passata da Euro 79.741.669 ad Euro 77.206.314) ed Euro 292.232 per quote residuali (pay back, GDR, ecc).

Ad ogni buon fine, i dettagli sulle singole voci e sul Finanziamento regionale sono illustrati in Nota Integrativa in "*Analisi delle principali voci del Conto Economico*".

➤ I **Costi della produzione** sono complessivamente diminuiti di Euro 1.248.590.

Le principali variazioni in diminuzione sono imputabili alle seguenti macrovoci:

- gli “Acquisti di servizi sanitari”, hanno subito una diminuzione di Euro 846.540, principalmente imputabile del decremento dei costi per collaborazioni e prestazioni di lavoro interinale e all’attività di intramoenia;
- gli “Acquisti di servizi non sanitari”, sono diminuiti complessivamente di Euro 962.048, imputabili prevalentemente al decremento dei servizi appaltati per circa Euro 120.000, di altri servizi non sanitari da privati per circa Euro 390.000 (in particolare spese di amministrazione e acquisto raccolte di pubblicazioni scientifiche), di costi per collaborazioni, consulenze e lavoro interinale per circa Euro 350.000, e di costi per formazione di circa Euro 60.000;
- il “Godimento beni di terzi” sono diminuiti di Euro 126.852, imputabili alla riduzione dei canoni di noleggio;
- gli “Ammortamenti” sono diminuiti di Euro 554.780, a seguito del completamento del piano di ammortamento dei cespiti più datati, compensato, solo in parte, dagli ammortamenti relativi ai maggiori investimenti effettuati nel corso dell’esercizio 2017;
- la “Variazione delle rimanenze”, pari ad Euro -297.193, principalmente imputabile ad una diminuzione delle scorte di magazzino di beni sanitari;
- gli “Accantonamenti dell’esercizio”, sono diminuiti complessivamente di Euro 1.109.587. Tale riduzione è dovuta al decremento degli accantonamenti per rischi (per Euro 77.078 interamente imputabile ai rischi svalutazione crediti) e degli accantonamenti di “quote inutilizzate di contributi vincolati” (per Euro 1.032.509).

Quest’ultimo decremento è dovuto alla riduzione di circa Euro 2.170.000 di accantonamenti di quota inutilizzate di contributi ricevuti da soggetti pubblici (in particolare per il venir meno della quota di circa Euro 1.700.000 destinata alla transazione con Micenes di cui alla DGR n. 1185/2016, totalmente coperta dalla Regione), parzialmente compensato da un aumento di accantonamenti di quote inutilizzate di contributi ricevuti da soggetti privati di circa Euro 1.140.000.

Le suddette diminuzioni sono tuttavia parzialmente compensate dagli incrementi delle seguenti macrovoci:

- gli “Acquisti di beni”, sono aumentati complessivamente di Euro 1.918.732 quasi esclusivamente imputabile all’acquisto di beni sanitari (aumentati di Euro 1.880.574). All’interno di questi ultimi si è registrato un aumento di circa Euro 2.150.000 nei costi di acquisto di farmaci, parzialmente compensato da una riduzione di circa Euro 460.000 nell’acquisto di diagnostici e dispositivi medici;
- le “Manutenzioni” sono aumentate di circa Euro 50.000;
- il “Costo del personale” è aumentato di circa Euro 550.000, ripartito tra i ruoli nel seguente modo:

- Ruolo sanitario aumentato di circa Euro 240.000;
 - Ruolo professionale aumentato di circa Euro 5.000;
 - Ruolo tecnico diminuito di circa Euro 170.000;
 - Ruolo amministrativo aumentato di circa Euro 475.000
- gli “Oneri diversi di gestione” hanno subito un aumento di Euro 127.025, imputabile prevalentemente all’incremento dei costi per Organi Istituzionali e degli oneri derivanti dalla “Gestione Diretta del rischio”, compensati parzialmente dalla diminuzione dei costi vari della ricerca e dei costi per le pubblicazioni scientifiche.

Per quanto riguarda le altre voci del conto economico, si precisa quanto segue:

- 2) Il saldo **“Proventi e oneri finanziari”** evidenzia un importo negativo di Euro 108.698, con un lieve miglioramento rispetto all’esercizio precedente pari ad Euro 6.990.
- I “Proventi finanziari” sono diminuiti di circa Euro 6.200 afferenti a minori interessi attivi sui titoli presenti nel portafoglio dell’Istituto;
 - gli “Oneri finanziari” sono anch’essi diminuiti di circa Euro 13.200, dei quali Euro 9.500 afferenti agli interessi passivi sul mutuo acceso per il completamento del parcheggio interrato dell’Istituto (calcolati annualmente in base al piano di ammortamento) e per Euro 3.700 riferiti a perdite su cambi.
- 3) Il saldo **“Proventi e oneri straordinari”**, pari ad Euro 2.010.830, registra una variazione negativa di Euro 1.143.435 rispetto all’esercizio precedente.

Nel corso dell’esercizio 2017, i proventi straordinari sono passati da Euro 3.448.203 ad Euro 4.241.337, con un incremento di Euro 793.134.

I principali incrementi si sono registrati tra le insussistenze attive (per circa Euro 1.250.000) e tra le sopravvenienze attive (per circa Euro 665.000). Tale incremento è parzialmente compensato da una diminuzione dei proventi da donazioni e liberalità diverse pervenute senza vincolo di destinazione, complessivamente diminuite di circa Euro 1.125.000.

Si precisa, come già meglio dettagliato sopra, che tra i proventi straordinari sono stati registrati donazioni e/o lasciti pervenuti senza finalizzazione e/o vincolo di destinazione nell’esercizio 2017 - nonché pervenuti a tutto l’esercizio 2015 - per un importo complessivo di Euro 1.699.379, così come previsto dalla DGR n. 289 del 26/04/2018.

Anche gli oneri straordinari hanno subito un incremento significativo, pari ad Euro 1.936.569, passando da Euro 293.938 ad Euro 2.230.507, prevalentemente a seguito dell’iscrizione dei costi relativi alla causa Micenes di cui alla transazione regionale - Dgr n. 1185/2016 - per Euro 1.443.020 (interamente coperti dalla Regione e sterilizzati con il corrispondente importo iscritto tra gli utilizzi nella voce “Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati”) e alla rilevazione di insussistenze passive v/terzi relative all’acquisto di beni e servizi e di sopravvenienze passive per la restante somma di Euro 493.549.

- 4) Le **imposte dell’esercizio** sono diminuite dello 0,56%, passando da Euro 6.707.849 ad Euro 6.670.602. Tale riduzione è imputabile prevalentemente alla diminuzione del costo IRAP sul personale assimilato per l’esercizio 2017.

5) In merito alla **perdita dell'esercizio** si rimanda al paragrafo 5.6.

5.2 Confronto CE preventivo/consuntivo 2017 e relazione sugli scostamenti.

Nella tabella seguente si pongono a confronto i valori economici del **Conto consuntivo 2017** con i dati relativi al **Conto economico preventivo 2017**.

CONTO ECONOMICO	C Conto Economico Preventivo 2017	D Conto Economico Consuntivo 2017
A) Valore della produzione	177.175.404	164.949.791
1) Contributi in c/esercizio	77.399.638	64.066.801
2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-295.991	0
3) Utilizzo f.di x quote inutilizzate contributi vinc. es precedenti	210.000	5.667.437
4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	85.306.669	82.772.585
5) Concorsi, recuperi e rimborsi	321.412	864.764
6) Compartecipaz. alla spesa per prestaz sanitarie (Ticket)	1.922.000	1.947.844
7) Quota contr in c/cap imputata all'esercizio	7.426.500	6.228.798
9) Altri ricavi e proventi	4.885.176	3.401.562
B) Costi della Produzione	170.357.964	172.329.438
1) Acquisti di beni	30.503.523	32.967.521
2) Acquisti di servizi sanitari	9.123.690	8.590.168
3) Acquisti di servizi non sanitari	20.308.388	20.044.465
4) Manutenzione e riparazione	7.310.581	7.123.384
5) Godimento di beni di terzi	779.719	464.643
6) Costi del personale	90.297.235	89.901.809
7) Oneri diversi di gestione	3.283.328	1.968.535
8) Ammortamenti	8.201.500	7.164.085
10) Variazione delle rimanenze	0	88.950
11) Accantonamenti	550.000	4.015.878
Differenza tra valore e costi della produzione	6.817.440	-7.379.647
C) Proventi ed oneri finanziari	-134.137	-108.698
D) Rettif. valore att.tà finanziarie	0	0
E) Proventi ed oneri straordinari+/-	143.105	2.010.830
Risultato ante imposte	6.826.408	-5.477.515
Y) Imposte dell'esercizio	6.826.408	6.670.602
Utile (perdita) dell'esercizio	0	-12.148.117

In merito al bilancio di previsione, l'Istituto, così come previsto anche dal D.Lgs 118/2011, ha proceduto ad approvare il bilancio economico di previsione 2017 con delibera del Consiglio di Amministrazione n. 84 del 19/06/2017.

Tale bilancio è stato predisposto sulla base delle indicazioni ricevute da A.Li.Sa. con nota prot. IGG n. 5320 del 10/02/2017 (e relativo Allegato Tecnico).

Lo stesso è conforme al Ce di previsione 2017 inviato in Regione Liguria con nota prot. n. 5810 del 15/02/2017; si precisa che la Regione Liguria ha dato riscontro circa la predisposizione del CE di che trattasi e ne ha autorizzato l'inserimento nel sistema NSIS del Ministero della Salute (e-mail regionale del 20/02/2017 da parte del Monitoraggio sanitario); con successiva nota di A.Li.Sa, acquisita agli atti dell'Istituto con prot. n. 8026 del 3/3/2017, ha invitato "le aziende a predisporre i bilanci di previsione dell'anno corrente in linea con i suddetti CE".

Il bilancio economico di previsione dell'esercizio 2017 ha costituito il documento di riferimento ai fini della programmazione dei costi e del monitoraggio gestionale posto in essere da parte di questo Istituto, al fine di garantire il corretto utilizzo delle risorse disponibili.

Si riporta di seguito un breve confronto tra le principali poste del bilancio economico di previsione 2017 e quelle del bilancio consuntivo 2017, dettagliatamente indicate nella tabella esposta all'inizio del presente paragrafo.

Con riguardo ai ricavi, occorre evidenziare che per la macrovoce "**Valore della Produzione**" il consuntivo (Euro 164.949.791) si è lievemente ridotto rispetto alla previsione (Euro 177.175.404), in quanto la stessa, depurata della quota a pareggio di Euro 11.371.735, risulterebbe pari ad Euro 165.803.669.

Le differenze più rilevanti all'interno della suddetta macrovoce sono dovute a quanto segue:

- alla voce 1) "Contributi in c/esercizio" del conto consuntivo sono contabilizzati minori ricavi per circa Euro 13.300.000.

Tale differenza è dovuta principalmente:

- all'inserimento nel conto economico di previsione della quota di contributi regionali "a pareggio" per Euro 11.371.735 non presenti nel conto consuntivo 2017;
- Alla contabilizzazione di minori contributi in conto esercizio della ricerca di competenza dell'esercizio 2017 per circa Euro 2.000.000;
- alla voce 2) "Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti" vi è un incremento nel consuntivo di circa €. 300.000 rispetto alla previsione dovuto al calcolo definitivo in sede di consuntivo della rettifica dei contributi in conto esercizio destinato ad investimenti, pari a zero;
- alla voce 3), nel bilancio di previsione, non sono stati quantificati gli utilizzi dei fondi per quote inutilizzate dei contributi vincolati per la ricerca esercizi precedenti in quanto gli stessi vengono determinati soltanto in sede di predisposizione del bilancio consuntivo;
- alla voce 4) "Ricavi per prestazioni sanitarie" nel bilancio consuntivo vi è una diminuzione di circa Euro 2.550.000 dovuta prevalentemente ad un decremento della produzione finanziata dalla Regione a consuntivo, rispetto a quella inserita, su indicazioni regionali, nella previsione;
- alla voce 5) "Concorsi, recuperi e rimborsi", nel conto consuntivo risulta un incremento di circa Euro 540.000 imputabile per circa Euro 240.000 alla Gestione diretta del Rischio e per circa Euro 300.000 a rimborsi assicurativi;
- la voce 6) relativa ai "Tickets" a consuntivo è in linea con la previsione;
- la voce 7) "Quota contributi conto capitale imputata all'esercizio" risulta essere nel consuntivo inferiore di circa Euro 1.200.000 rispetto alla previsione. La predetta voce rappresenta la "Sterilizzazione" degli ammortamenti dei cespiti acquisiti con l'utilizzo di contributi in conto capitale. Tale differenza rispetto al CE di previsione deriva dal fatto che in quest'ultimo gli ammortamenti (e conseguenti sterilizzazioni) erano stati stimati sulla base del trend degli anni precedenti incrementati degli investimenti previsti nel "piano degli investimenti" dell'esercizio 2017. Tuttavia, in sede di consuntivazione dei dati, gli investimenti effettuati nel corso dell'esercizio in esame, sono risultati inferiori rispetto alle stime. Gli ammortamenti sono risultati più bassi a seguito di quanto sopra esposto, nonché per effetto del completamento del piano di ammortamento dei cespiti più datati. Conseguentemente anche le quote di contributi conto capitale imputate all'esercizio sono più basse.
- La voce 9) "Altri ricavi e proventi" registra una riduzione di circa Euro 1.400.000 rispetto al bilancio di previsione, prevalentemente imputabili a minori proventi della ricerca per sperimentazioni farmaci.

Con riguardo ai costi totali, il conto economico consuntivo 2017 registra, rispetto al CE di previsione, un incremento del macroaggregato "**Costi della Produzione**" pari a circa Euro 2.000.000, da cui occorre tuttavia

decurtare gli accantonamenti per quote inutilizzate di contributi pari a circa Euro 3.500.000 (che vengono effettuati solo in sede di consuntivazione dei dati), come meglio sotto specificato.

La differenza tra i vari macroaggregati è sotto esplicitata:

- Voce 1) “Acquisti di beni”, che presenta maggiori costi rispetto alla previsione per circa Euro 2.500.000, dovuti prevalentemente all’incremento nell’acquisto di farmaci (circa Euro 2.100.000), di diagnostici, dispositivi e altri beni sanitari (circa Euro 300.000) e di beni non sanitari (circa Euro 50.000);
- Voce 2) “Acquisti di servizi sanitari”, che rilevano minori costi a consuntivo per circa Euro 530.000, principalmente a seguito della diminuzione delle consulenze, collaborazioni, lavoro interinale ed altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da privato;
- Voce 3) “Acquisto di servizi non sanitari”, i cui costi a consuntivo sono di circa Euro 250.000 inferiori rispetto alla previsione;
- Voce 4) “Manutenzioni e riparazioni” che rileva una diminuzione di circa Euro 200.000;
- Voce 5) “Godimento beni di terzi” che evidenzia minori costi a consuntivo di circa Euro 320.000 per l’attivazione di minori contratti di noleggio rispetto alla previsione;
- Voce 6) “Personale”: minori costi rispetto alla previsione per circa Euro 400.000, prevalentemente afferenti al personale del ruolo tecnico (diminuiti di circa Euro 240.000) e del ruolo sanitario (diminuiti di circa Euro 160.000);
- Voce 7) “Oneri diversi di gestione”: minori costi a consuntivo per circa Euro 1.300.000, dovuti principalmente alla diminuzione dei costi vari della ricerca documentati rispetto agli importi stimati;
- Voce 8) “Ammortamenti”, minori costi rispetto alla previsione di circa Euro 1.050.000. Come già esplicitato alla voce 7 dei ricavi (sterilizzazioni) la differenza rispetto al CE di previsione deriva dal fatto che in quest’ultimo gli ammortamenti (e conseguenti sterilizzazioni) erano stati stimati sulla base del trend degli anni precedenti incrementati degli investimenti previsti nel “piano degli investimenti” dell’esercizio 2017. Nel corso dell’esercizio in esame, invece, gli investimenti sono stati inferiori e contestualmente sono diminuiti gli ammortamenti. Ciò anche a seguito del completamento del piano di ammortamento dei cespiti più datati.
- Voce 10) “Variazione delle rimanenze”, quantificate solo a consuntivo per Euro 88.950;
- Voce 11) “Accantonamenti” incrementati di circa Euro 3.460.000 rispetto alla previsione in quanto in quest’ultima non sono stati appostati gli accantonamenti per quote non utilizzate dei contributi, desumibili solo in fase di predisposizione del bilancio consuntivo.

Con riguardo alle altre voci della gestione non caratteristica, merita segnalare che l’incremento di circa Euro 2.000.000 del saldo tra proventi/oneri straordinari è dovuto prevalentemente alla registrazione in tale voce delle eredità e donazioni senza vincolo, come da transazione con la Regione.

La perdita dell’esercizio, pari ad Euro 12.148.117, afferisce alla gestione dell’assistenza e rientra, come verrà meglio specificato nel paragrafo ad essa dedicato, nel tetto massimo stabilito dalla Regione.

Per quanto riguarda i “costi netti regionali” dell’assistenza a tutto il 31/12/2017, gli stessi si sono attestati ad **Euro 154.035.073**, come si può evincere dal prospetto di calcolo sotto riportato.

Calcolo costi netti regionali

	Esercizio 2016	Esercizio 2017
Totale al netto ammortamenti sterilizzati	155.542.840	159.728.259
Mobilità intra- Voci “R”		801.221
Mobilità Galliera e Onlus (BA1510 e BA1370 e BA1470)	1.128.425	657.175
Accant. Quote inut. Contr. Vinc. (BA2790)		149.702
Accant. Quote inut. Contr. privati (BA2810)		602.556
Insuss. Passive da Regione (EA0550)		1.681

Oneri da cause civili ed oneri processuali (EA0300)		1.443.021
Contrattisti-borsisti-interinali-tirocinanti sterilizzati	762.267	889.924
Personale TD sterilizzati	439.359	577.813
Personale libero profess/ contratti di servizio sterilizzati.	187.355	283.052
Minusvalenze sterilizzate (EA0270)		3.704
Costi assicurazione coperti da ASL2 (BA1790)	16.596	89.643
Costi assicurazione coperti da ASL2 (BA2550)	29.816	193.694
Totale costi rettificati	152.979.022	154.035.073

Si precisa in ultimo che nel corso dell'esercizio 2017 l'Istituto Gaslini ha posto in essere un processo di monitoraggio continuo - effettuato con cadenza mensile - volto non solo a tenere sotto controllo l'andamento dei costi, ma anche ad indirizzare la gestione verso gli obiettivi programmati di razionalità ed efficienza, sempre nel mantenimento dell'eccellenza qualitativa dei servizi erogati.

Merita un accenno anche la politica di contenimento dei costi del personale intrapresa da questo Istituto, politica che ha consentito di mantenere gli stessi in linea con gli obiettivi assegnati da parte della Regione, nonostante permanga la necessità di procedere alle nuove assunzioni, propedeutiche alla garanzia dello svolgimento delle attività istituzionali ed al mantenimento del livello di eccellenza dei servizi, soprattutto per quanto attiene l'area dell'Assistenza diretta.

Gli esiti dei monitoraggi effettuati sono stati puntualmente presentati al Consiglio di Amministrazione, che ha definito le linee di indirizzo cui attenersi per la gestione dell'Istituto, in coerenza con quanto previsto dal bilancio di previsione 2017.

Nei grafici che seguono è rappresentato l'andamento dei costi dell'assistenza nel periodo 2011-2017:

- il **grafico n.1** evidenzia l'andamento dei costi dell'assistenza (al netto degli ammortamenti sterilizzati) e dei "costi netti regionali" (costi dell'assistenza al netto degli ammortamenti, della mobilità intra ed extra regionale e delle altre poste rettificative);
- nel **grafico n.2** sono rappresentati i costi dei beni e servizi (sanitari e non sanitari), compresi i costi del personale non dipendente (assimilato, interinale, ecc. comprensivi di IRAP) con esclusione dei costi del personale dipendente; nel **grafico n.3** è riportato l'andamento dei costi del personale dipendente (comprensivo di IRAP);
- nel **grafico n.4** è rappresentato l'andamento dei costi residuali definiti "Altro" (accantonamenti, oneri finanziari e oneri straordinari).

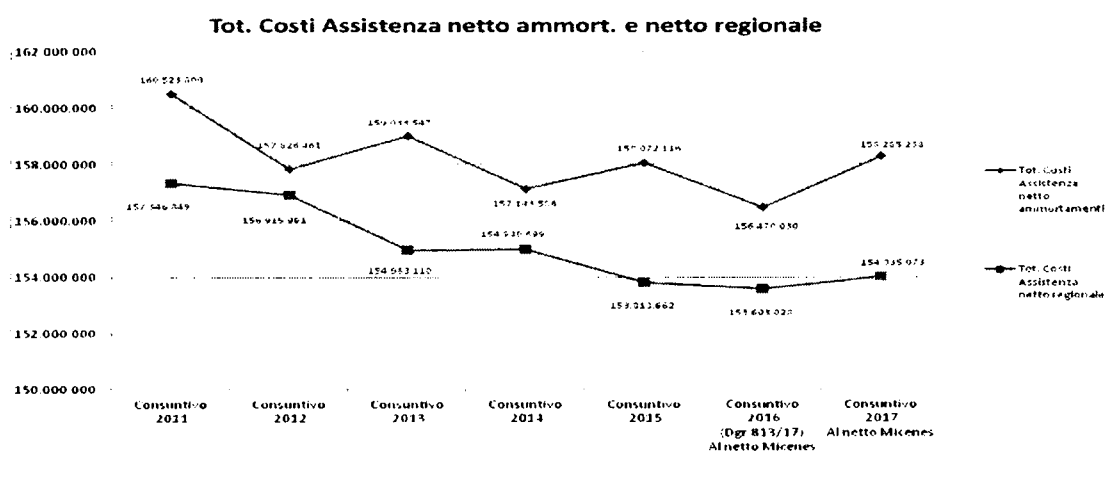


Grafico n.1

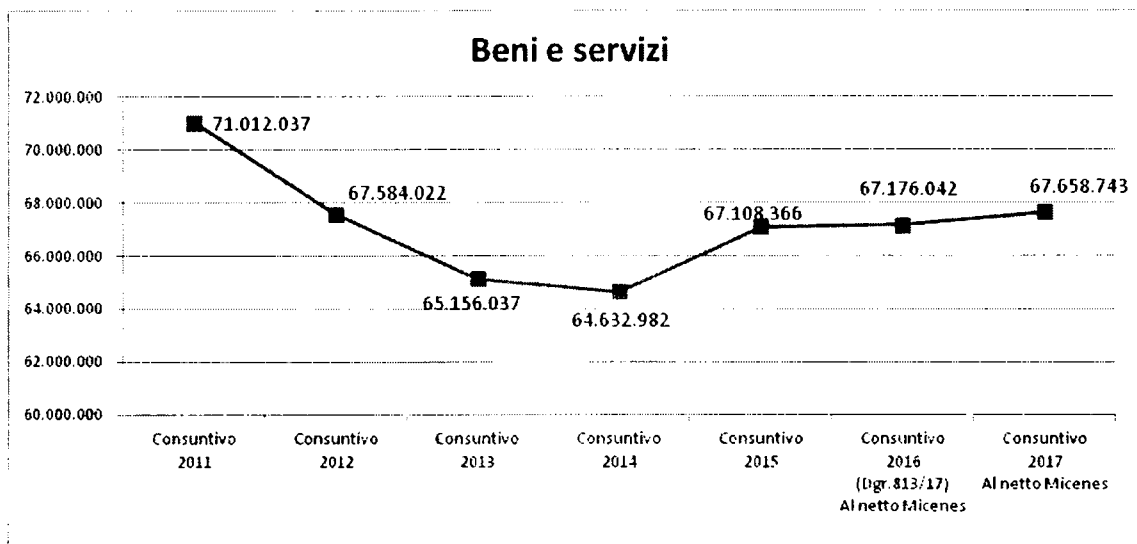


Grafico n.2

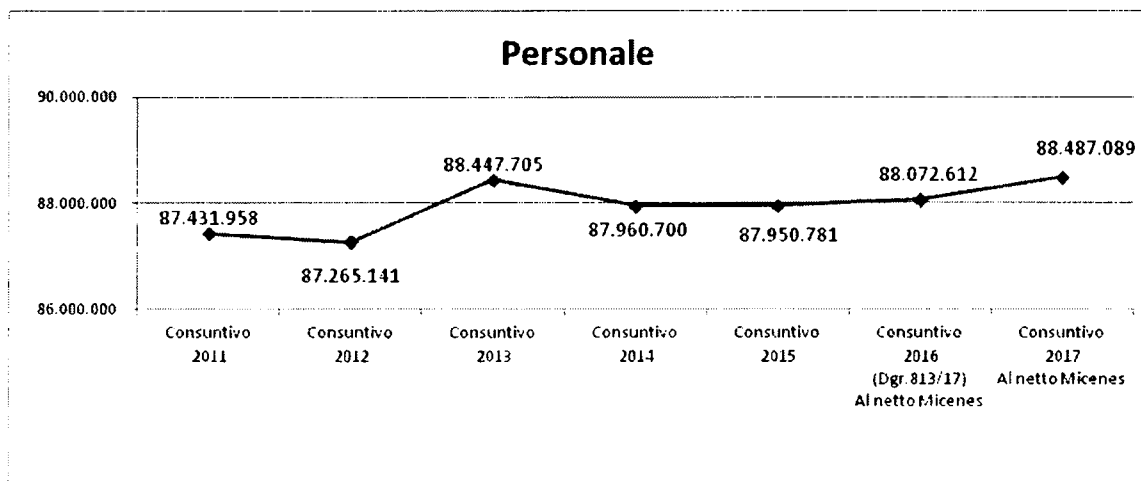


Grafico n.3

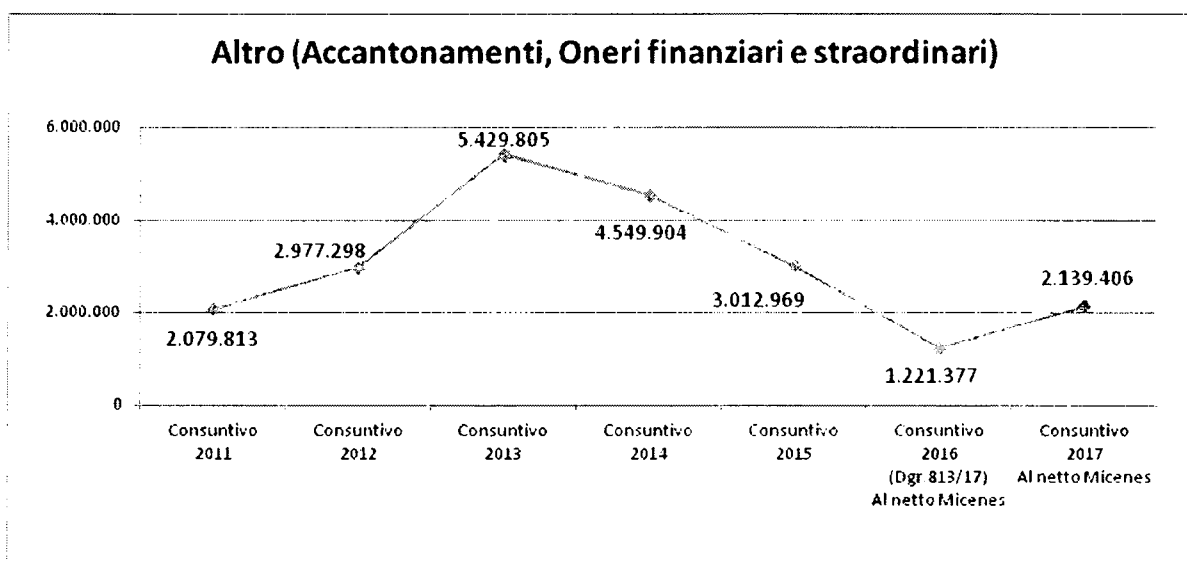


Grafico n.4

5.3 RELAZIONE SUI COSTI PER LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA E RELAZIONE SUGLI SCOSTAMENTI

Si allega alla presente modello Ministeriale LA relativo all'esercizio 2017 (allegato n. 4) e all'esercizio precedente (allegato n. 5)

5.4 Relazione sul bilancio sezionale della ricerca

Nella tabella che segue, predisposta secondo lo schema di Relazione sulla Gestione di cui al D.lgs 118/2011, è stato compilato il bilancio sezionale della ricerca a consuntivo per l'esercizio 2017 (Colonna 1), posto a confronto con il bilancio sezionale preventivo per lo stesso esercizio (colonna 2) e con il sezionale consuntivo dell'esercizio 2016 (colonna 3).

BILANCIO SEZIONALE DELLA RICERCA			
	1	2	3
CONTO ECONOMICO	Consuntivo Anno 2017	Preventivo Anno 2017	Consuntivo Anno 2016
RICAVI DELLA RICERCA			
Contributi c/esercizio da Ministero Salute	7.543.984	9.113.152	7.633.404
per ricerca corrente	4.458.022	5.416.465	4.744.901
per ricerca finalizzata	262.755		-
5 per mille	2.823.207	3.696.687	2.888.503
Altri			
Contributi c/esercizio da Regione	37.652	38.678	38.678
per ricerca	37.652	38.678	38.678
Altri			
Contributi c/esercizio da Provincia e Comuni			
per ricerca			
Altri			
Contributi c/esercizio da altri enti pubblici	18.726	288.754	12.788
per ricerca (Asl/Ao/IRCCS/Policlinici)			
Altri	18.726	288.754	12.788
Contributi c/esercizio da privati	2.222.799	2.029.979	2.739.872
no profit per ricerca	460.640	1.303.344	1.039.236
profit per ricerca	1.762.159	726.635	1.700.636
Contributi c/esercizio da estero	343.186	625.825	490.318
U.E.	343.186	625.825	490.318
Utilizzi contributi	3.890.054		3.438.951
Altri proventi	1.137.644	2.455.176	1.249.733
TOTALE RICAVI RICERCA (A)	15.194.045	14.551.564	15.603.744

COSTI DIRETTI DELLA RICERCA			
Acquisti di beni e servizi	1.971.717	1.657.502	1.814.252
materiale di consumo per attrezzature diagnostiche			
materiale di consumo per attrezzature scientifiche			
manutenzioni per attrezzature diagnostiche			
manutenzioni per attrezzature scientifiche	1.710	8.000	7.583
noleggi per attrezzature diagnostiche			
noleggi per attrezzature scientifiche			
altro per ricerca			
altro: beni sanitari	1.525.097	950.250	934.433
altro: beni e servizi non sanitari	444.910	699.252	872.236
Personale di ruolo	7.374.708	7.585.528	7.202.580
Di cui: Personale sanitario	6.101.559	6.347.158	6.304.416
di ruolo dell'ente	6.101.559	6.347.158	6.304.416
di ruolo di altro ente			
Di cui: Personale amministrativo	904.012	941.437	580.347
ruolo amministrativo	904.012	941.437	580.347
Di cui: Personale tecnico - professionale	369.137	296.933	317.817
ruolo tecnico	369.137	296.933	317.817
Personale assimilato	2.382.725	3.220.177	3.227.220
a progetto			
co.co.co.	2.182.325	2.911.361	2.970.137
collaborazioni occasionali	-	-	-
altro (consulenze)	200.400	308.816	257.083
Godimento di beni di terzi	29.840	26.823	25.352
noleggi attrezzature sanitarie e scientifiche	29.840	26.823	25.352
altro (con specifica): canone leasing			
Ammortamenti dei beni immateriali	-	-	-
con specifica			
Ammortamenti beni materiali	-	-	-
attrezzature diagnostiche			
attrezzature scientifiche			
Altro			
Oneri diversi di gestione	665.605	2.061.534	670.342
Indennità e rimborsi Organi Direttivi (Dir. Scient.)	221.267	245.581	205.765
Altri oneri diversi di gestione	444.338	1.815.953	464.577
Accantonamenti	2.769.450	-	2.663.998
Accantonam. Quote inutilizz. Contributi	2.769.450		2.663.998
Variazioni Rimanenze	-	-	-
con specifica			
TOTALE COSTI DIRETTI RICERCA (B)	15.194.045	14.551.564	15.603.744

DIFFERENZA (A-B)	-	-	-
COSTI INDIRECTI DI GESTIONE	-	-	-
RISULTATO FINALE	-	-	-

Dalla tabella sopra riportata emerge quanto segue:

A livello complessivo i ricavi ed i costi della ricerca sono diminuiti rispetto all'esercizio precedente di circa Euro 400.000.

Rispetto alla previsione, al fine di poter effettuare un confronto, occorre sottrarre da entrambi gli aggregati l'ammontare degli "Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi" in quanto partita contabile che viene effettuata ai sensi del D.M. di certificabilità 17/09/2012 solo in sede di consuntivazione dei dati e pertanto non presente nel bilancio di previsione.

Pertanto i costi ed i ricavi consuntivi 2017, al netto di tale quota di accantonamenti (pari ad Euro 2.769.450), ammonta ad Euro 12.424.594 a fronte di una stima di previsione di Euro 14.551.564 con una riduzione di circa Euro 2.120.000.

Nel prosieguo verranno specificate le principali variazioni di dettaglio.

RICAVI DELLA RICERCA

1. Contributi c/esercizio da Ministero Salute:

Il consuntivo dell'anno 2017 rileva un decremento di contributi ministeriali per circa Euro 90.000, rispetto all'esercizio precedente. Tale diminuzione è imputabile al decremento dei contributi per la ricerca corrente di circa Euro 285.000 e per cinque per mille per circa Euro 65.000. I predetti decrementi sono parzialmente compensati da un incremento nella ricerca finalizzata ministeriale per circa Euro 260.000.

Rispetto al bilancio di previsione 2017, i predetti contributi sono più bassi di circa Euro 1.570.000 in quanto la stima di previsione era stata a suo tempo effettuata sulla base del trend complessivo dei contributi ministeriali in conto esercizio degli esercizi precedenti.

2. Contributi c/esercizio da Regione, da Provincia e Comuni:

I contributi in esame, nel bilancio consuntivo, sono rimasti pressoché invariati sia rispetto al consuntivo dell'esercizio precedente, sia rispetto al bilancio preventivo rilevano.

3. Contributi c/esercizio da altri enti pubblici:

I contributi in conto esercizio da altri enti pubblici sono aumentati di Euro 5.000 rispetto all'esercizio precedente.

Si precisa che i contributi in conto esercizio da enti pubblici derivano da finanziamenti da parte di Istituti di Ricerca ed Enti Universitari.

Rispetto alle stime del bilancio di previsione tale voce è più bassa di circa Euro 270.000.

4. Contributi c/esercizio da privati:

I contributi da privati sono diminuiti di circa Euro 520.000 rispetto all'esercizio precedente.

Si precisa che i "contributi no profit" di cui alla tabella sopra riportata accolgono i contributi per le ricerche finalizzate elargiti principalmente da parte della Fondazione Gaslini e AIRC.

Tali contributi sono diminuiti rispetto all'esercizio precedente di circa Euro 580.000.

I "contributi profit" derivano da finanziamenti di ricerche finalizzate effettuati per conto di associazioni ed enti privati. Questa voce rileva un incremento rispetto all'esercizio precedente pari a circa Euro 60.000.

Rispetto alle stime del bilancio di previsione, i contributi da privati a consuntivo sono più alti di circa Euro 200.000 con una diversa allocazione: i contributi "profit" sono aumentati di circa Euro 1.040.000, mentre i contributi "no profit" sono diminuiti di circa Euro 840.000.

5. Contributi c/esercizio da estero:

Accolgono i contributi provenienti dall'Unione Europea.

Rispetto all'esercizio precedente e alle stime del bilancio di previsione, gli stessi sono diminuiti rispettivamente di circa Euro 150.000 e di circa Euro 280.000.

6. Utilizzi di contributi:

Questa voce contabilizza gli utilizzi nell'esercizio di riferimento delle "quote inutilizzate di contributi vincolati di esercizi precedenti" accantonate ai rispettivi fondi nel corso degli esercizi precedenti.

Rispetto all'esercizio 2016 tale voce è aumentata di circa Euro 450.000 per maggior utilizzo di contributi di esercizi precedenti.

Nel bilancio di previsione i predetti utilizzi non risultavano, in quanto gli stessi sono rilevabili soltanto in sede di consuntivo.

7. Altri proventi:

Tale voce accoglie proventi di natura commerciale per sperimentazione farmaci e studi clinici ed altre attività e servizi della ricerca.

Si precisa che la gestione e contabilizzazione dei proventi di natura commerciale derivanti dall'attività di studi e consulenze in ambito "Rete Printo" e "Sperimentazione farmaci e studi clinici" viene effettuata sulla base dei regolamenti approvati con Deliberazione del CdA n. 49 del 14/04/2014 e con Deliberazione del CdA n.192 del 15/12/2014- e ss.mm.ii con Deliberazione del CdA n. 206 del 14/12/2015.

Rispetto all'anno precedente tale voce è diminuita di circa Euro 112.000, mentre rispetto a quanto stimato nel bilancio di previsione tale voce è più bassa di circa 1.320.000.

In merito alla contabilizzazione dei proventi per l'attività commerciale "Rete Printo", si rimanda al regolamento vigente, di cui alle delibere del CdA n. 49/2014 e n. 206/2015 ed alle deroghe stabilite con delibere del CdA n. 199 del 13/12/2016 e n. 175 del 13/11/2017.

COSTI DELLA RICERCA

1. Acquisto di beni e servizi:

I costi per acquisto di beni e servizi sono aumentati rispetto all'esercizio precedente di circa Euro 150.000.

Tale incremento è imputabile ad un aumento di circa Euro 600.000 negli acquisti di beni sanitari (prevalentemente diagnostici e reagenti), parzialmente compensato da una diminuzione di circa Euro 450.000 di acquisti di beni e servizi non sanitari.

Rispetto alle stime del bilancio di previsione, la voce "Acquisti di beni e servizi" è più alta di circa Euro 300.000, anch'essa relativa agli acquisti di beni sanitari (incrementati rispetto alle stime di circa Euro 550.000 parzialmente compensati da minori acquisti di beni e servizi non sanitari di circa Euro 250.000).

2. Costi del personale:

I costi del personale di ruolo sono sostanzialmente in linea rispetto all'esercizio precedente, con un incremento di circa Euro 170.000. Il principale incremento (circa Euro 320.000) si è verificato nei costi del

personale amministrativo e tecnico-professionale (circa Euro 50.000) ed è stato parzialmente compensato da una riduzione dei costi del personale sanitario di circa Euro 200.000.

Rispetto alle stime del bilancio di previsione, i costi del personale dipendente sono più bassi di circa Euro 200.000, principalmente afferenti il personale del ruolo sanitario.

I **costi del personale assimilato** (contrattisti, borsisti, interinali, ecc.) hanno subito una diminuzione sia rispetto all'esercizio 2016, sia rispetto alla previsione, di circa Euro 850.000. In entrambi i casi le variazioni in diminuzione afferiscono prevalentemente ai costi per personale contrattista.

3. Godimento beni di terzi:

I costi per godimento beni di terzi, relativi ai noleggi di attrezzature sanitarie e scientifiche, sono sostanzialmente in linea sia rispetto all'esercizio precedente, sia rispetto alle stime del bilancio di previsione.

4. Oneri diversi di gestione:

Gli oneri diversi di gestione, rispetto al bilancio consuntivo dell'esercizio precedente, sono inferiori di circa Euro 50.000. Tale diminuzione è imputabile principalmente ai costi vari della ricerca documentati.

Rispetto alle stime del bilancio di previsione, la voce Oneri diversi di gestione è più bassa di circa Euro 1.450.000, anch'essa relativa principalmente ai Costi vari della ricerca documentanti.

5. Accantonamenti:

Accolgono l'accantonamento effettuato nell'esercizio - secondo quanto stabilito dal D.M. 17/09/2012 di certificabilità - ai rispettivi "Fondi per quote inutilizzate di contributi della ricerca" afferenti l'esercizio stesso e rappresentano pertanto la quota di contributi che non è stata utilizzata nel corso dell'esercizio di riferimento e che potrà pertanto essere utilizzata negli esercizi successivi.

Tali accantonamenti non sono stati rilevati nelle stime del bilancio di previsione in quanto afferiscono a scritture di rettifica e completamento e sono rilevabili solo in sede di chiusura del bilancio.

Rispetto al consuntivo dell'esercizio precedente sono aumentati di circa Euro 100.000.

Come sopra accennato, in contropartita di tali accantonamenti sono stati appostati i relativi "Fondi per quote inutilizzate di contributi finalizzati per la ricerca", registrati in bilancio alla voce "**Altri Fondi e oneri**".

Nel prospetto che segue sono riepilogati i predetti Fondi per a tutto il 31/12/2017, con l'indicazione dei progetti della ricerca a cui tale somme sono destinate, secondo quanto previsto dalla DGR n. 269 dell'01/04/2016.

	Contributi per ricerca	Totale Fondi accantonati al 31/12/2017
Tabella 1	Contributi per ricerca corrente da Stato	934.113,10
Tabella 2	Contributi per ricerca finalizzata da Stato	309.884,96
Tabella 3	Contributi per ricerca finalizzata da Stato 5 per mille	307.437,39
Tabella 4	Contributi per ricerca finalizzata da Unione Europea	540.369,11
Tabella 5	Contributi per ricerca finalizzata da altri enti pubblici	109.606,45

Tabella 6	Contributi per ricerca finalizzata da Fondazione Querci	46.660,56
Tabella 7	Contributi per ricerca finalizzata da AIRC	360.568,76
Tabella 8	Contributi per ricerca finalizzata da altri soggetti privati	1.357.511,96
Tabella 9	Contributi per ricerca finalizzata e studi per RETE PRINTO	139.772,50
Tabella 10	Contributi per organizzazione congressi	4.325,36
Tabella 11	Contributi per ricerca finalizzata da Fondazione Gaslini	291.260,72
Tabella 12	Fibrosi Cistica Dgr 1583/2015 - Dgr 1233/2016 –Dgr 1183/2017 e Intesa n.184/CSR 2017	115.008,82
	Totale fondi accantonati per contributi	4.516.519,69

TABELLA 1.

Contributi Ministeriali per Ricerca Corrente			
TIPOLOGIA	ATTO DI RECEPIMENTO	DESCRIZIONE	FONDO
RCC 2011	DEL.188/2011	Contributo per Ricerca Scientifica Corrente anno 2011	€ 8.085,73
RC-ERANET 2015	DEL.74/2016 DEL.91/2016 DEL.128/2016	Contributo per Progetti ERANET (Dr. Galietta/Gattorno/Pastorino) anno 2015	€ 129.914,64
RC-ERANET 2016	DEL.74/2016 DEL.91/2016 DEL.128/2016	Contributo per Progetti ERANET (Dr. Galietta/Gattorno/Pastorino) anno 2016	€ 248.061,22
RC 2016	Nota prot. 10996/2017	Finanziamento attività reti Pediatriche 2016	€ 52.749,49
RC 2016	Nota prot. 10599/2017	Contributo Ricerca Corrente 2016	€ 324.192,98
RC 2017	DEL.37/2018	Progetto Italia/India 2017 "Cause genetiche di lupus eritematoso sistemico.."	€ 42.000,00
RC-ERANET 2017	DEL. 54/2018 DEL. 55/2018	Progetti Eranet 2017	€ 129.109,04
TOTALE			€ 934.113,10

TABELLA 2.

Contributi Ministeriali Ricerca Finalizzata da Stato			
TIPOLOGIA	ATTO DI RECEPIMENTO	DESCRIZIONE	FONDO
GR 2010	DEL.8/13	Search for novel genes involved in heterogeneous Cryopyrin associated periodic syndromes (CAPS)-like autoinflammatory disorders	€ 40.265,10
RF 2010	DEL.37/14	A multicenter collaborative research network for the identification and study of rare undiagnosed patients: the impact on the rare disease National Health Service network (UnRareNet)	€ 4.909,10
RF 2010	DEL.10/13	Progetto RF 2010 "Congenital anomalies of the kidney and urinary tract (CAKUT): definition of genetic and structural backgrounds based on high through-put innovative approaches "	€ 8.436,48
RF 2010	DEL.11/13	Progetto RF 2010 "Identification of genes for rare developmental disorders by next generation sequencing"	€ 57.596,63
RF 2010	DEL.54/14	The renal damage risk study in children with vescico-ureteral reflux grade III to V	€ 2.544,95
RF 2010	DEL.241/13	A multidisciplinary study to investigate the molecular bases of hereditary tubulointerstitial nephritis	€ 6.648,81
RF 2010	DEL.77/13	Congenital Myopathies:genetic screening starting from a new diagnostic algorithm	€ 7.285,80
RF-GR 2010	DEL.97/13	Progetto RF GR 2010 "Definition of mechanisms controlling processing and secretion of IL-1 beta in health and autoinflammatory diseases, search for novel therapeutic strategies"	€ 50.724,95
RF 2011-2012	DEL.171/14	Progetto RF 2011 "A multi-site international RCT comparing regional and general anesthesia in infants for effects on neurodevelopmental outcome at five year of age: The GAS Trial"	€ 30.446,32
RF 2011-2012	DEL.172/14	Progetto RF 2011 "Interactions of genotype, phenotype, local immune system and microbiologic environment in the pathogenesis of Hirschsprung's disease associated enterocolitis"	€ 38.751,96
RF 2011-2012	ORD.10/14	Progetto RF 2011 "Identification of new genes for rare neurodevelopmental disorders by homozigosity mapping / next generation sequencing and functional studie in zebrafish"	€ 39.753,71
RF 2011-2012	DEL.40/15	Progetto RF2011-2012 "Natural Killer cell-based immunotherapy for high-risk Neuroblastoma: pharmacological treatment to efficiently improve the expression of activating ligands"	€ 20.565,47
RF 2011-2012	DEL.57/15	Role of the novel presynaptic protein PRRT2 in neuronal physiology and in the pathogenesis of paroxysmal neurological disorders"	€ 1.955,67
TOTALE			€ 309.884,96

TABELLA 3.

Contributi per Ricerca Finalizzata da Stato - 5 per Mille		
ATTO DI RECEPIMENTO	DESCRIZIONE	FONDO
ORD.4/15	Finanziamento per Contributo 5x1000 Anno 2014. Dichiarazione dei redditi 2012.	€ 47.830,77
In corso di deliberazione	Finanziamento per Contributo 5x1000 Competenza Anno 2017	€ 259.755,09
TOTALE		€ 307.585,86

TABELLA 4.

Contributi per Ricerca Finalizzata da UE		
ATTO DI RECEPIMENTO	DESCRIZIONE	FONDO
DEL.179/13	"European registry of patients with McArdle disease and very rare muscle (EUROMAC)"	€ 4.108,08
DEL.209/12	"New approach to treatment of the blinding disease Retinopathy of Prematurity (PREVENTROP)"	€ 79.455,32
DEL.229/13	"Gabapentin in Paediatric Pain (GAPP)"	€ 9.628,05
DEL.56/11	"Global Research in Paediatrics (GRIP)"	€ 36.800,00
DEL.57/11	"European Network for Cancer Research in Children and Adolescents (ENCCA)"	€ 19.497,78
		€ 38.378,38
ORD.14/15	"Development and Epilepsy - Strategies for Innovative Reserch to improve diagnosis... (DESIRE)"	€ 123.015,87
DEL.19/16	"Novel Therapeutic approaches for the treatment of the cystic fibrosis..." (TAT-CF)	€ 229.485,63
TOTALE		€ 540.369,11

TABELLA 5.

Contributi per Ricerca Finalizzata da altri Enti Pubblici		
ATTO DI RECEPIMENTO	DESCRIZIONE	FONDO
PR.819/10	"Studio multicentrico prospettico in aperto con randomizzazione a ..." FARM8MR2J7	€ 21.710,08
ORD.20/11	"I recettori purinergici P2 e le ecto-cucleotidasi: nuovi bersagli ..." MIUR-FIRB	€ 39.381,93
DEL.133/14	"Mantenimento della remissione della Retticolite Ulcerosa ..." FARM97BHH4	€ 29.440,00
PR.186/09	"Comparazione dell'efficacia delle iniezioni intrarticolari ..." FARM7Y279L	€ 14.231,84
DEL.52/14	"Anticorpi anti-HLA nel trapianto del rene pediatrico: ..." Regione Lombardia	€ 4.842,60
TOTALE		€ 109.606,45

TABELLA 6.

Contributi per Ricerca Finalizzata da Fondazione Querci		
ATTO DI RECEPIMENTO	DESCRIZIONE	FONDO
PR. 4/2008	Progetto "Il gene codificante per la catena $\beta 2$ del recettore di IL-12 (IL-12-R) all'intersezione tra autoimmunità e tumori: dal modello animale alla clinica" ulteriore contributo	€ 16.688,44
PR.557/09	Progetto: "Il ruolo dello stress reticolare nella progressione del danno renale e tumorale"	€ 35,40
DEL. 24/14	Contributo per "Sesto premio Internazionale per l'eccellenza della Ricerca"	€ 29.936,72
TOTALE		€ 46.660,56

TABELLA 7.

Contributi per Ricerca Finalizzata da AIRC		
ATTO DI RECEPIMENTO	DESCRIZIONE	FONDO
VARI, varie annualità	Progetti AIRC 2014	€ 75.539,32
DEL.2/14	Progetti AIRC 2015	€ 14.074,03
Vari	Progetti AIRC 2017	€ 270.955,41
TOTALE		€ 360.568,76

TABELLA 8.

Contributi per Ricerca Finalizzata da Altri		
ATTO DI RECEPIMENTO	DESCRIZIONE	FONDO
PR.1128/14	Contributo per ricerca Fondazione Neuroblastoma	€ 5.246,71
PR.744/14	Contributo per ricerca Università California	€ 31.996,24
PR.351/14	Contributo per ricerca Columbia University	€ 144,10
PR.978/14	Contributo per ricerca Columbia University	€ 22.623,50
DEL.134/14	Contributo per ricerca Ditta Roche Glycart	€ 46.000,00
Prot. 23162/15	Contributo per ricerca Abbvie srl	€ 9.115,96
ORD.6/15	Contributo per ricerca ADMO	€ 46.000,00
PR.571/15	Contributo per ricerca Associazione Tumori cerebrali	€ 23.332,06
PR.735/15	Contributo per ricerca Associazione Tumori cerebrali	€ 28.376,70
DEL.115/15	Contributo per ricerca Circle cup Polo di Ricerca STARC	€ 40.051,22
PR.576/15	Contributo per ricerca Fondazione Umberto Veronesi	€ 8.408,58
PR.736/15	Contributo per ricerca Fondazione Umberto Veronesi	€ 8.661,65
Prot. 9418/15	Contributo per ricerca Associazione Gaslini Onlus	€ 3.800,00
PR.317/15	Contributo per ricerca Fondazione Neuroblastoma	€ 17.707,12
PR.320/15	Contributo per ricerca Fondazione Neuroblastoma	€ 12.499,37
PR.326/15	Contributo per ricerca Fondazione Neuroblastoma	€ 108,84
DEL.835/15	Contributo per ricerca Università degli Studi di Milano	€ 59.800,00
ATTI VARI	LIBERALITÀ CON VINCOLO DEL DONATORE	€ 37.761,00
ATTI VARI	LIBERALITÀ CON VINCOLO DEL DONATORE 2017	€ 955.878,91
TOTALE		€ 1.357.511,96

TABELLA 9.

Contributi per ricerca finalizzata e studi di rete PRINTO		
ATTO DI RECEPIMENTO	DESCRIZIONE	FONDO
ATTI VARI	Contributi a tutto il 2013 per Studi di rete PRINTO	€ 121.372,50
PR.1101/14	Contributo Società Farmaceutica Swedish Orphan Biovitrum AB (SOBI) per ricerca PRINTO	€ 18.400,00
	TOTALE	€ 139.772,50

TABELLA 10.

Contributi per organizzazione congressi		
ATTO DI RECEPIMENTO	DESCRIZIONE	FONDO
ATTI VARI	Contributo Associazione Nazionale Menarini per organizzazione congressi di ricerca	€ 4.242,17
ATTI VARI	Contributo Società B&C Congressi per organizzazione congressi di ricerca	€ 83,19
	TOTALE	€ 4.325,36

TABELLA 11.

Contributi per ricerca finalizzata da Fondazione Gaslini		
ATTO DI RECEPIMENTO	DESCRIZIONE	FONDO
DEL.264/13	Contributo Ricerca da Fondazione Gaslini 2016	€ 225.312,03
DLD1070/16	Contributo Ricerca da Fondazione Gaslini	€ 65.948,69
		€ 291.260,72

TABELLA 12.

Fibrosi Cistica - Finanziamento Regione Liguria per Ricerca	
DESCRIZIONE	FONDO
Contributo da DGR 1583/2015	€ 38.678,22
Contributo da DGR 1233/2016	€ 38.678,22
Contributo da DGR 2017	€ 37.652,38
TOTALE	€ 115.008,82

5.5 FATTI DI RILIEVO AVVENUTI DOPO LACHIUSURA DELL'ESERCIZIO

Del documento concernente la regolazione di pregresse partite economiche a far data dal 2006 ad oggi, - derivanti anche da un protocollo di intesa con la Regione del 14.11.2017 riformato nel 2010 e successivamente ripreso e ulteriormente riformato nel 2013 (approvato con DGR 1407 dell'8.11.2013) e successivamente oggetto di contestazione tra le parti - si è già ampiamente descritto nella parte della relazione al paragrafo 5.1.

Con la transazione approvata dall'Istituto con deliberazione n. 15 del 19 febbraio 2018 e della Regione con DGR 289 del 26 aprile 2018 tutte le perdite sui bilanci dal 2006 al 2016 hanno trovato perfetta copertura. Si ritiene qui di dover evidenziare che per quanto riguarda una parte di perdite per € 1.503.235 la stessa verrà coperta negli esercizi 2018 e 2019 nel seguente modo:

- Euro 919.535,00 mediante l'utilizzo del controvalore dello smobilizzo di immobilizzazioni derivanti da donazioni/eredità ricevute senza vincolo di destinazione a tutto il 2017 per la copertura della quota di perdita dell'esercizio 2017 riportata a nuovo;
- Euro 583.700,00 mediante Donazioni/eredità che perverranno all'Istituto senza alcun vincolo di destinazione nell'esercizio 2018 (e nel caso in cui non fossero sufficienti nell'esercizio 2019 e seguenti).

La Regione Liguria si impegna in un piano pluriennale di programmazione di investimenti da concordare tra le parti in funzione delle esigenze dell'Istituto, sia del Piano Sanitario Regionale che attraverso l'inserimento dell'Istituto nei piani di finanziamento statali in materia di infrastrutture, nonché, sulla base di specifici accordi tra Regione ed Istituto, attraverso utilizzo di quota parte del Fondo Sanitario Regionale.

In tal modo intende così realizzare un piano di investimenti pluriennale in comune accordo con l'Istituto;

Inoltre per effetto della transazione vengono sanciti i seguenti principi:

- L'Istituto conferma di riconoscere non solo il ruolo di programmazione e coordinamento sanitario della Regione ma anche il ruolo determinante che assume economicamente per il suo funzionamento e si impegna a contribuire, nel rispetto delle disposizioni delle amministrazioni centrali e dei vincoli dei propri benefattori, al complessivo equilibrio del sistema sanitario regionale mentre la Regione conferma di riconoscere l'autonomia statutaria e organizzativa dell'Istituto nell'ambito degli obiettivi del Servizio Sanitario Regionale e del suo posizionamento in ambito nazionale e internazionale e si impegna a sostenerlo in quanto centro di eccellenza nazionale e preziosa risorsa del sistema sanitario regionale;

5.6 PROPOSTA DI COPERTURA PERDITA / DESTINAZIONE DELL'UTILE

A. Analisi delle cause e copertura della perdita

La perdita dell'esercizio 2017 è pari ad **Euro 12.148.117**.

Si evidenzia che il suddetto importo rientra all'interno del livello massimo dei disavanzi di esercizio stabilito dalla Regione Liguria con Dgr n. 289 del 26/04/2018.

Infatti, la Dgr 115 del 28/02/2018 ad oggetto "Assegnazione alle Aziende Sanitarie, IRCCS, ed Enti equiparati del S.S.R. di ulteriori risorse per l'esercizio 2017" aveva determinato il livello massimo del disavanzo per l'Istituto Gaslini in Euro 14.150.000.

Successivamente, la Dgr 258 del 20/04/2018 ha rideterminato, al punto 8., il “*livello massimo dei disavanzi delle Aziende, Istituti ed Enti equiparati del S.S.R per l’esercizio 2017*”, stabilendo per l’Istituto Gaslini l’importo di Euro 13.850.000.

Come previsto al punto 9. della Dgr n. 258/2018 sopra citata, le risorse a copertura del predetto disavanzo “*sono assegnate con successivo provvedimento sulla base dei risultati derivanti dai bilanci dell’esercizio 2017 e le eventuali risorse che si rendono disponibili a seguito dell’approvazione dei bilanci dell’esercizio 2017 degli Enti del SSR sono destinate a investimenti per l’acquisto di grandi apparecchiature per il SSR*”.

In ultimo, la Dgr n. 289 del 26/04/2018 ad oggetto “*Approvazione schema di transazione tra Regione Liguria ed Istituto G. Gaslini di Genova*” ha stabilito, al punto n. 2, che “*il miglioramento del risultato dell’esercizio derivante dall’applicazione della presente transazione riduce il tetto massimo del disavanzo di esercizio 2017 come rideterminato dalla DGR 258/2018*”.

Pertanto, come indicato nelle premesse della suddetta delibera, l’iscrizione tra i ricavi del bilancio d’esercizio 2017 dell’importo di Euro 1.699.379 di donazioni/liberalità/eredità ricevute in forma liquida senza alcun vincolo di destinazione (così come previsto dalla transazione con la Regione), ha determinato la riduzione del tetto massimo del disavanzo di esercizio, che è passato da euro 13.850.000 (DGR 258/2018) ad Euro 12.150.621.

Pertanto, come si può evincere dal bilancio d’esercizio 2017, la perdita è contenuta entro tale tetto.

B. Provvedimenti adottati per coprire la perdita:

La perdita verrà coperta dalla Regione, secondo quanto stabilito nelle DD.GG.RR 258/2018 e 289/2018.

C. Provvedimenti adottati per ricondurre in equilibrio la gestione

La programmazione strategica e gestionale dell’Istituto, che si conforma innanzitutto alle dinamiche di sistema nazionale e regionale ed ai vincoli relativi, si colloca altresì nell’ambito di un Piano Strategico di mandato quinquennale 2016/20 ed è declinata nello specifico in un “Piano di Efficientamento e di Riorganizzazione 2017/19”, che qui si richiama in particolare per quanto riguarda la parte di indirizzi operativi e di investimenti (sezione B).


Conseguentemente il piano della programmazione gestionale si articola in un “Piano Attuativo” che assegna gli obiettivi di respiro regionale ed aziendale - determinati con rispettive delibere dalla Regione Liguria e dal CdA dell’Istituto – e da cui discende il CE previsionale e il piano di budget.

In base all’ ACCORDO REGIONE-GASLINI per il triennio 2017/19 si prevede in particolare una serie di azioni tese ad allineare progressivamente ed in maniera sostenibile l’equilibrio tra valorizzazione della produzione e costi, come meglio di seguito specificato:

“In relazione al piano di efficientamento dell’Istituto, si propone un incremento del finanziamento pari a 1,5 mln per ciascun anno del triennio, a fronte di un impegno da parte del Gaslini ad incrementare la produzione.

Il Gaslini si attiverà per incrementare per lo stesso arco temporale le entrate proprie fino a 1,5 mln annui e per garantire una razionalizzazione del livello dei costi di 1,5 mln all’anno.”

Da tale dinamica deriva un “perimetro di ricavi e costi” da declinare nell’ambito del Piano di Efficientamento e di Riorganizzazione con specifiche azioni applicative, gradualizzate e sostenibili

DIRETTORE GENERALE
(Dr. Paolo Petralia)


Allegato A alla Relazione sulla Gestione Bilancio Esercizio 2017

Attestazione dei tempi di pagamento ai sensi dell'articolo 41, comma 1, del DL 24 aprile 2014, n. 66, convertito dalla legge 23 giugno 2014, n. 89.

Ai sensi dell'articolo 41, comma 1, del DL 24 aprile 2014 n. 66, convertito dalla legge 23 giugno 2014 n. 89, con la presente si attesta che nel corso dell'esercizio 2017 l'importo dei pagamenti relativi a transazioni commerciali effettuati oltre la scadenza dei termini previsti dal decreto legislativo 9 ottobre 2002, n. 231 è pari ad **Euro 12.856.332,80** per n. 3067 fatture (a fronte di un ammontare complessivo di n. 13.293 fatture pagate per un totale di Euro 50.709.879,41), come risulta dall'estrazione effettuata dal Sistema Informativo Gestionale in data 15 gennaio 2018, conservata agli atti di questo Istituto.

Si attesta altresì che il tempo medio ponderato del ritardo nei pagamenti effettuati nel corso dell'esercizio 2017 (calcolato secondo le indicazioni fornite nella circolare del Ministero dell'Economia e delle Finanze, Dipartimento della Ragioneria Generale dello Stato, n. 3 del 14/01/2015, ai sensi dell'articolo 8, comma 3 bis. del DL 24 aprile 2014, n. 66 sopra citato e del DPCM del 22 settembre 2014), è pari a **-9,18**, come risulta dall'estrazione effettuata dal Sistema Informativo Gestionale in data 15 gennaio 2018, conservata agli atti di questo Istituto.

Il predetto indicatore di tempestività dei pagamenti è stato pubblicato sul sito come previsto dalla normativa vigente. Esso esprime il ritardo medio dei pagamenti, ponderato in base all'importo delle fatture.

Tale valore, calcolato in ottemperanza alle disposizioni previste dagli articoli 9 e 10 del DPCM del 22 settembre 2014 e alla circolare del MEF n. 3/2015 sopra citati, indica i giorni di ritardo medio dei pagamenti effettuati nel corso dell'esercizio di riferimento.

Come si può evincere, nella determinazione del suddetto valore viene ad assumere un ruolo significativo il fattore di ponderazione, che attribuisce un peso maggiore ai tempi di

pagamento delle fatture di importo più elevato, o, al contrario, un peso minore ai tempi di pagamento delle fatture di minor importo.

Per quanto riguarda l'ammontare dei pagamenti effettuati dopo la scadenza dei termini previsti dal decreto legislativo 9 ottobre 2002, n. 231, si precisa che, come più volte dichiarato nelle certificazioni pubblicate sulla Piattaforma PCC del MEF ai sensi del DL 35/2013 e ss.mm.ii e del DL 66/2014, il ritardo è stato determinato prevalentemente dalle tempistiche con cui i Centri di Responsabilità ordinatori della spesa hanno concluso le operazioni propedeutiche alla liquidazione delle fatture ed al rilascio delle relative autorizzazioni al pagamento nei confronti dell'U.O.C Bilancio, Contabilità e Finanza.

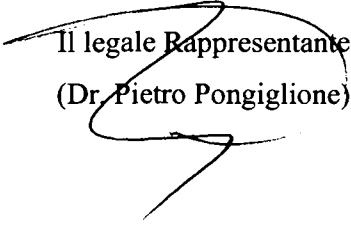
Infatti, le procedure di verifica di regolarità delle forniture e di congruità delle relative fatturazioni hanno, in diversi casi, richiesto da parte dei Centri di Responsabilità tempi particolarmente lunghi per poter effettuare i dovuti accertamenti, nonché per poter risolvere alcuni contenziosi con i fornitori.

Al fine di porre una soluzione ai ritardi sopra illustrati, che comunque si sono ridotti rispetto agli esercizi precedenti, la Direzione Amministrativa dell'Istituto ha invitato tutti i Centri di Responsabilità ordinatori della spesa ad accelerare le procedure di verifica sulle forniture e ha dato indicazioni al fine di risolvere nel più breve tempo possibile le problematiche che impediscono la conclusione della procedura di liquidazione propedeutica al pagamento.

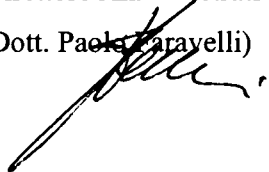
Inoltre, nel corso dell'esercizio 2017 si è registrato, rispetto all'esercizio 2016, un lieve peggioramento nell'indice di tempestività dei pagamenti, il cui valore, pur rimanendo sempre negativo (indicando pertanto un più che ottimale rispetto dei tempi di pagamenti), è passato da -11,10 a -9,18. Tale lieve peggioramento è afferibile prevalentemente all'ultimo trimestre 2017 ed è dovuto, oltre a quanto sopra indicato circa i tempi di liquidazione delle fatture, al venir meno per limiti di età, a partire da settembre 2017, di un'unità di personale addetta ai pagamenti presso l'U.O.C Bilancio Contabilità e Finanza (su tre unità addette alla registrazione delle fatture ed al pagamento delle stesse), rimasta priva di sostituzione.

Nell'esercizio 2018, sono comunque in corso ulteriori monitoraggi a cadenza periodica, al fine di raggiungere la "messa a regime" del sistema di liquidazione delle fatture e del conseguente tempestivo rilascio dell'autorizzazione al pagamento, nonché l'esame di soluzioni organizzative per implementare la dotazione organica dell'UOC Bilancio,

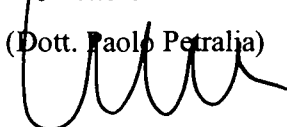
Contabilità e Finanza che si è notevolmente ridotta negli ultimi periodi, soprattutto a partire dall'esercizio 2017.


Il legale Rappresentante
(Dr. Pietro Pongiglione)

Il Direttore Amministrativo
(Dott. Paola Paravelli)



Il Direttore Generale
(Dott. Paolo Petralia)



Il Dirigente U.O.C.
Bilancio, Contabilità e Finanza
(Dott.ssa Stefania Moncini)



Istituto Giannina Gaslini



CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE



DELIBERAZIONE N. 65

L'anno **duemiladiciassette**, addì **quindici**, del mese di **maggio**, alle ore **14.30**, presso l'Istituto "Giannina Gaslini" – Via G. Gaslini, n. 5, si è riunito il Consiglio di Amministrazione dell'Istituto "Giannina Gaslini", previa convocazione fatta pervenire a ciascun componente nei modi e termini statuari. Sono intervenuti i Signori:

- | | |
|---------------------------------|-------------------|
| 1) dott. Pietro Pongiglione | - Presidente |
| 2) prof. Andrea Fusaro | - Vice Presidente |
| 3) prof. Paolo Comanducci | - Membro |
| 4) prof. Marcello Montefiori | - " |
| 5) dott. Mario Orlando | - " |
| 6) avv. Piero Giuseppe Reinaudo | - " |
| 7) dr. Paolo Pietro Repetto | - " |

Sono assenti giustificati il dr. Edoardo Garrone e l' avv. Carlo Gola.

Partecipano alla seduta, con voto consultivo:

- Il direttore generale, dr. Paolo Petralia,
- Il direttore scientifico, prof. Alberto Martini,
- il direttore sanitario, dr. Silvio Del Buono.

E' altresì presente il direttore amministrativo, dott. Paolo Faravelli.

Svolge le funzioni di verbalizzante l'avv. Carlo Berri, dirigente amministrativo a ciò delegato dal direttore generale.

Il Presidente, riconosciuta la validità dell'adunanza, dichiara aperta la seduta. Viene posto in discussione il punto dell'ordine del giorno avente il seguente oggetto:

Esame Piano di Riorganizzazione ed Efficientamento dell'Istituto – Provvedimenti conseguenti.

Il Consiglio

Ricordato che:

- con deliberazione n. 157 del 12 ottobre 2015, il Consiglio di Amministrazione ha costituito un Comitato ristretto affinché, in collaborazione col Direttore Generale, contribuisse all'elaborazione delle bozze del piano strategico 2016-2020 e dell'assetto organizzativo dell'Istituto;
- già nella deliberazione citata veniva evidenziata la stretta correlazione tra l'efficacia del piano strategico quinquennale e l'affinamento di un adeguato assetto organizzativo dell'Istituto che avrebbe dovuto essere oggetto di proposta da parte del gruppo di lavoro sopra descritto, anche valutando l'opportunità del conferimento di apposito incarico ad un soggetto esterno specializzato;
- con deliberazione n. 143 del 19 settembre 2016 si era ipotizzata una indizione di gara, mediante procedura ristretta, per l'affidamento del servizio di supporto alla riprogettazione del nuovo modello gestionale e organizzativo dell'Istituto;
- tenuto conto che l'affidamento all'esterno del servizio de quo avrebbe comportato una spesa ingente per cui - ritenuto comunque necessario procedere alla verifica dell'attuale modello gestionale e organizzativo ed all'eventuale adozione e/o implementazione di uno nuovo - veniva confermata la volontà di procedere, senza tuttavia indire gara d'appalto ma dando mandato al Direttore Generale ed al management, di presentare al Consiglio, entro tre mesi dall'adozione della deliberazione, una proposta concreta in merito alla progettazione del nuovo modello organizzativo, anche avvalendosi di soggetti esterni specializzati;
Considerato che :
 - nella seduta del Consiglio di Amministrazione del 21 novembre 2016 il Direttore Generale ha illustrato, preliminarmente, come la stesura del suddetto "piano di riorganizzazione" non potesse prescindere da assumere, quali riferimenti vincolanti, le deliberazioni fin qui citate e la normativa vigente, ed ha informato che, fin dal 22 settembre, aveva costituito un gruppo di lavoro dando formalmente avvio all'attività per la stesura del piano in argomento, evidenziando che il gruppo di lavoro trovava riferimento metodologico e tecnico a titolo non oneroso nelle strutture istituzionali e nei tavoli operativi della Federazione Italiana delle Aziende Sanitarie e degli Ospedali Pediatrici Italiani. Inoltre evidenziava che per consentire al gruppo di lavoro di avvalersi delle conoscenze e delle competenze professionali non presenti in Istituto, era stato avviato un percorso di affiancamento all'operatività del gruppo che si avvaleva:
 - della Fondazione GIMBE, esperta nel trasferimento delle migliori evidenze scientifiche alle decisioni professionali, manageriali e di politica sanitaria;
 - dei Dipartimenti di Economia delle Università di Genova e di Ancona, a supporto delle analisi di bilancio, di individuazione delle azioni di efficientamento circa l'utilizzo delle risorse e di migliore efficienza produttiva nell'erogazione dell'assistenza.
 - e che infine il termine di consegna del Piano, inizialmente fissato per il 19 dicembre 2016, era stato posticipato per obiettivi fatti contestuali

stante anche gli adempimenti istituzionali di fine anno, al 28 febbraio 2017;

- nella seduta nel Consiglio di Amministrazione del 20 febbraio 2017 il Direttore Generale ha relazionato sullo stato di avanzamento della redazione del Piano, ed in particolare sui principi e criteri per la riorganizzazione declinati nell' area assistenziale ed in quella non sanitaria, e sulle principali azioni di efficientamento e di riorganizzazione da sviluppare e potenziare.

Avuto presente che:

- entro il termine previsto, in data 27 febbraio 2017, il Direttore generale ha trasmesso al Presidente ed ai Membri del Consiglio di Amministrazione la prima redazione del "Piano di efficientamento e organizzazione" dell' Istituto Gaslini, così come da delibera del Consiglio di Amministrazione n. 143 del 19/09/2016, predisposta e sottoscritta dai Membri del Collegio di Direzione, corredato da una nota di accompagnamento del Piano e il documento predisposto dal Direttore Scientifico specificatamente sull'area della ricerca;
- dopo specifiche riunioni illustrative con i Capi Dipartimento membri del Collegio di Direzione e con i Rappresentanti delle Organizzazioni Sindacali, avendo raccolto opinioni e contributi sulla prima redazione, il Management ha prodotto in data 13 marzo 2017 la seconda redazione del Piano, integrata oltreché degli stessi, della prefazione, del documento specifico del Direttore Scientifico sulla ricerca e della bozza di schema del piano triennale degli investimenti, e che il Consiglio di Amministrazione con deliberazione n. 47 del 20 marzo 2017 ha preso atto del testo del Piano trasmesso, nonché della relazione del Direttore Generale;
- che con la suddetta deliberazione, anche in considerazione di quanto rilevato nella relazione elaborata su tale piano della Società di Revisione PWC acquisita agli atti con prot. n. 10058/2017, il Consiglio di Amministrazione ha ritenuto di dare mandato al Direttore Generale di completare il lavoro presentando la fase organizzativa ed attuativa del Piano entro 60 gg. rappresentandone i contenuti in organigrammi, funzionigrammi, risultati economici secondo le forme tipiche in uso;

Visto ed esaminato il testo del "Piano di Riorganizzazione ed Efficientamento" presentato dal Management aziendale nella sua versione ultima al Consiglio di Amministrazione del 15 maggio 2017, allegata alla lettera A onde fare parte integrante della presente delibera, nonché la relazione del Direttore Generale, allegata alla lettera B onde fare parte integrante della presente delibera, e di cui si riassumono i punti salienti:

- gli obiettivi del gruppo di lavoro sono stati fissati in coerenza con le indicazioni del C.d.A.;
- il gruppo di lavoro ha trovato riferimento metodologico e tecnico a titolo non oneroso nelle strutture del Ministero della Salute, di AGENAS, della Regione Liguria, della FIASO e dell'AOPI;
- il nuovo modello organizzativo e gestionale recepisce ed è compatibile con le linee di indirizzo del piano strategico 2016/2020, e del relativo piano

attuativo 2016/2017 per quanto attiene le azioni organizzative del breve termine;

- l'articolazione del piano si propone di declinare azioni di efficientamento sulla base delle indicazioni programmatiche regionali ed anche in osservanza di quanto previsto dal D.M. 21 giugno 2016, ancorchè ad oggi non vi sono ancora definitivi provvedimenti di indirizzo regionali in tal senso;
- il piano presenta una quantificazione economica, finanziaria e patrimoniale risultato di uno studio redatto in termini scientifici in collaborazione con i dipartimenti di Economia delle Università di Genova e di Ancona e stimata sulle azioni previste dal piano, basato su ipotesi relative all'andamento dei costi e dei ricavi, degli investimenti, del fabbisogno finanziario e delle relative coperture, anche alla luce dei dati consolidati 2016;
- le azioni riguardano sia l'area sanitaria (sviluppo attività strategiche ed aumento attrattività soprattutto da fuori regione, complessità dei casi, recupero mobilità passiva, ecc.) che l'area non sanitaria (revisione processi amministrativi, centralizzazione di funzioni, la logistica e acquisti centralizzati ecc.);
- l'organizzazione e il funzionigramma sono relativi al nuovo assetto organizzativo /operativo, con uno snellimento gestionale ed un efficientamento dei settori operativi nelle loro interconnessioni funzionali;
- il piano è completato con uno specifico documento del Direttore Scientifico relativo alla riorganizzazione dell'area della ricerca.

In sintesi pertanto il Piano si compone di una SEZIONE A, articolata in sette capitoli di cui alla presa d'atto del 20 marzo 2017, ed è stato implementato con una seconda parte, denominata SEZIONE B, in cui sono stati raccolti nella dinamica as is- to be:

- una sinossi di allineamento con il Piano strategico e attuativo – cap 1
- il modello e l'assetto organizzativo ed operativo, comprensivo del sistema di deleghe, delle articolazioni strutturali e dei posti letto e dell'organigramma - cap.2,3
- il microdimensionamento del personale raccordato al piano triennale – cap 4
- le azioni di potenziamento ed efficientamento – cap 5
- l'assetto economico-gestionale – comprensivo del piano triennale degli investimenti con i relativi piani di rinnovamento tecnologico ed edilizio - e del piano triennale economico, con le specifiche proiezioni redatte secondo il DM 21 giugno 2016- cap 6,7.

Considerato, quindi, che:

- le azioni di efficientamento propongono una progressione logica e integrata, articolata nel tempo e sostenibile, per garantire equilibrio all'Istituto nel processo di cambiamento ed una visione delle strategie aziendali, e delle azioni da intraprendere, volendo in tal modo tracciare un piano di sviluppo, pur avuto riguardo alle necessità di rientro secondo quanto previsto dalla vigente normativa;
- il Piano deve necessariamente essere confrontato - per le rispettive competenze - con il Ministero della Salute per la parte relativa all'IRCCS, con l'Università degli Studi di Genova per quella relativa al Protocollo Attuativo della Convenzione e con la Regione Liguria per la dimensione di

sistema ed interaziendale, secondo quanto peraltro disposto con DGR n.7 del 13 gennaio 2017 e, nello specifico, in base al capo IV, sulla redazione degli "Atti Aziendali" delle Aziende, Istituti ed Enti del SSR, oltre naturalmente ad essere presentato alle Parti Sociali;

Vista la nota prot. n. 16694 del 11/05/2017 con cui PWC – allegata alla presente quale parte integrante e sostanziale - si rende disponibile a svolgere, *pro bono*, anche l'attività di analisi del piano presentato dal Direttore generale e dal Management;

Tutto questo valutato, il Consiglio prende atto di quanto rappresentato, considerati tutti i punti evidenziati dal Direttore Generale, i tempi di realizzazione delle varie azioni nel triennio 2017-2019, le correlazioni che si attiveranno per il raggiungimento dei risultati attesi in sinergia con altri Enti ed Istituzioni del SSR in ragione della peculiarità dell'IRCCS "Giannina Gaslini", nonché dell'apporto, dell'ampia discussione che ne è derivata, che ha determinato alcune modificazioni/integrazioni /specificazioni al documento stesso.

Visto l'art. 2 dello Statuto Organico dell'Istituto approvato con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 415 del 28 luglio 1995;

Sentito il parere favorevole del direttore scientifico, del direttore sanitario e del direttore generale;

Con voti unanimi,

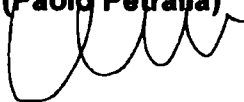
delibera

1. di approvare, per le motivazioni esposte in premessa, il "Piano di Riorganizzazione ed Efficientamento" dell'Istituto nel testo di cui all'allegato alla lettera A, corredato dalla relazione del Direttore Generale di cui all'allegato alla lettera B, dando atto che lo stesso rappresenta la declinazione degli orientamenti e delle strategie aziendali, delle azioni che saranno intraprese ed ai risultati attesi, volendo in tal modo tracciare un piano di sviluppo, pur avuto riguardo alle necessità di efficientamento e riduzione dei costi secondo quanto previsto dalla vigente normativa;
2. di dare atto che il documento di cui al punto 1 è un documento in evoluzione, suscettibile di integrazioni e perfezionamenti anche a seguito dei passaggi previsti a livello istituzionale ed aziendale con gli stakeholders interni ed esterni;
3. di dare mandato al Direttore generale di presentare il piano ai soggetti di cui al punto 2 ed in particolare alle organizzazioni sindacali aziendali sia della Dirigenza che del Comparto;
4. di dare altresì mandato al Direttore generale di porre in atto tutte le azioni, secondo i tempi e le modalità ritenute opportune, per l'esecuzione del Piano;

5. di dare atto che il presente provvedimento non comporta oneri e non è soggetto a controllo ai sensi della vigente normativa.

All.: n. 3

**Il Direttore Generale
(Paolo Petralia)**



**Il Presidente
(Pietro Pongiglione)**





ISTITUTO GIANNINA GASLINI
Istituto Pediatrico di Ricovero e Cura a carattere Scientifico

PIANO DI RIORGANIZZAZIONE ED EFFICIENTAMENTO

Approvato con delibera del CdA n. 65 del 15/05/2017

INDICE

Sezione A

Prefazione	4
Premessa.....	15
1. ANALISI DEL CONTESTO ISTITUZIONALE E DEGLI INPUT INTERNI	18
1.1 Quadro normativo nazionale e regionale di riferimento.....	18
1.2 L'I.R.C.C.S. Giannina Gaslini.....	24
1.2.1 <i>Le risorse interne dell'Istituto</i>	25
2. ANALISI DEL CONTESTO ESTERNO	31
2.1 Analisi contesto demografico e socio-sanitario.....	31
2.2 Sviluppi epidemiologici	34
2.3 La mobilità pediatrica in ambito nazionale	34
2.4 La pediatria e le sub specialità mediche e chirurgiche: nuovi indirizzi e prospettive di sviluppo	36
3. ANALISI DEL SISTEMA DI OFFERTA DELL'ISTITUTO	38
3.1 Analisi SWOT	56
3.2 Competizione e cooperazione nel sistema di offerta nazionale e internazionale.....	58
4. ANALISI ECONOMICO-GESTIONALE DELL'ULTIMO TRIENNIO	63
4.1 I ricavi	64
4.2 I costi.....	66
4.2.1 <i>Analisi della voce "Altre voci rilevanti" nel triennio 2013-2015</i>	68
5. LE LINEE STRATEGICHE	72
5.1 Il Gaslini come riferimento regionale.....	74
5.2 Il Gaslini come riferimento nazionale e internazionale	78
5.3 La razionalizzazione delle attività esistenti.....	82
5.4 I servizi generali aziendali	87
6. PRINCIPI DI ORGANIZZAZIONE E SISTEMA DI DELEGHE.....	95
6.1 Criteri generali	95
6.2 La struttura dell'alta direzione	95
6.3 Il modello dipartimentale: quadro di riferimento.....	96
6.4 Il modello dipartimentale: assetto organizzativo	98
6.5 Direttori di dipartimento e delle unità operative.....	100
6.6 I Poli	101
6.7 Le unità operative e gli incarichi	104

6.8 Unità operative complesse	104
6.9 Unità operative semplici	105
6.10 Unità operative semplici dipartimentali (UOSD)	105
6.11 Incarichi professionali e di alta specializzazione	106
6.12 Le posizioni organizzative	107
7. INDIRIZZI ORGANIZZATIVI.....	109
7.1 L'Area sanitaria	109
7.2 L'Area non sanitaria.....	112
7.3. L'Area ricerca (a cura del Direttore Scientifico).....	118
ALLEGATI	125
Allegato 1 Atti di giunta (2007-2016).....	125
Allegato 2 Convenzioni e accordi.....	126
Allegato 3 Studio su possibili azioni di valorizzazione dei ricavi.....	135
Sezione B	
Allineamento col Piano Strategico e Attuativo.....	143
Modello organizzativo.....	147
Assetto organizzativo.....	156
Personale.....	177
Azioni.....	194
Piano investimenti.....	223
Piano economico triennale.....	236

PREFAZIONE

Introduzione al Piano

Il Consiglio di Amministrazione dell'Istituto Gaslini, dopo aver approvato e presentato nel corso del 2016 prima il "Piano Strategico" per il quinquennio 2016/2020 ed il conseguente "Piano Attuativo", redatto dal Management per il secondo semestre 2016 e per l'anno 2017, ha richiesto con delibera n.143 del 19 settembre 2016 al Direttore generale ed al management di *"presentare una proposta concreta in merito alla progettazione del nuovo modello organizzativo...finalizzata all'efficientamento, sviluppo e rilancio dell'Istituto"*.

Poichè il Piano rappresenta uno strumento che guida le principali scelte operative, necessariamente recepisce e declina i Piani Strategico ed Attuativo succitati (*), assumendo il primo come presupposto fondante e raccordandosi con il secondo, di cui recepisce i contenuti acquisiti e assorbe le azioni in corso, ritendendolo di fatto così' concluso.

In tale prospettiva, il documento che qui viene allegato e che abbiamo la possibilità di presentare – dopo un iter in cui abbiamo tenuto costantemente informati sullo sviluppo e recepito le successive delibere e indicazioni ricevute - può essere senz'altro ricondotto - stante ovviamente le peculiarità dell'Istituto e del settore in cui opera - ad un "piano industriale", ovvero sia un documento che *"all'interno di una sistematica attività di pianificazione strategica, contribuisce a migliorare la qualità delle intenzioni strategiche del management e ad indirizzare le successive azioni realizzative"*.

Il Piano focalizza l'attenzione sulle strategie da perseguire, sulle intenzioni per il raggiungimento degli obiettivi strategici, sui risultati attesi dalle azioni intraprese, compatibilmente con le previsioni di settore o comunque dell'ambiente generale a cui appartiene l'organizzazione che lo redige, contesto in relazione al quale va valutato, in mancanza di un riferimento universalmente riconosciuto e consolidato proprio di questo tipo di Piani.

Il Piano delinea la situazione che, usando in senso estensivo il termine, può essere definita as-is ed è proprio sulla base di questa che individua in modo definito le linee strategiche in coerenza con la missione, le caratteristiche e la struttura strategica dell'Istituto (rilancio del ruolo regionale, rilancio del ruolo nazionale, la razionalizzazione delle attività esistenti, la riprogettazione dei servizi generali aziendali, la riorganizzazione). Tali "contenitori" evidenziano da un lato le direzioni in cui l'Istituto intende muoversi, esplicitando esigenze, intenzioni e modelli di riferimento, con livelli diversi di quantificazione in relazione alle differenze delle situazioni analizzate, ma definendo, in ogni caso, punti di riferimento per la successiva traduzione operativa.

Essi costituiscono quindi, come concorda prassi e teoria, la base concettuale, speculativa, strategica di riferimento per la successiva declinazione operativa nelle azioni che il management dovrà intraprendere per tener fede alla condotta individuata, dopo che la stessa sia stata opportunamente valutata e validata.

Il Piano risulta così generale, per la sua stessa natura di impatto complessivo, ma nient'affatto generico (ipotesi che si sarebbe verificata nel richiamo a concetti e principi non opportunamente trasferiti sul piano delle scelte di modelli specifici.)

Il Piano è stato presentato nella sua prima stesura il 20 marzo u.s. al C.d.A., dopo aver raccolto il contributo dei vari Stakeholders e delle Parti Sociali, ed il contributo valutativo pro bono della Società PWC; quindi è stato infine ulteriormente raffinato e rivisto in una logica di apprendimento continuo mediante lo scambio con i principali Interlocutori e mediante un confronto del Gruppo di lavoro che l'ha redatto anche con la Società di revisione PWC incaricata dal C.d.A di un audit al riguardo.

Il documento, completato con alcune integrazioni e specificazioni, è stato denominato SEZIONE A, ed è stato implementato con una seconda parte, denominata SEZIONE B, in cui sono stati raccolti nella dinamica as is- to be:

- una sinossi di allineamento con il Piano strategico e attuativo (*) – cap 1
- il modello e l'assetto organizzativo ed operativo, comprensivo del sistema di deleghe, delle articolazioni strutturali e dei posti letto e dell'organigramma - cap.2,3
- il microdimensionamento del personale raccordato al piano triennale – cap 4
- le azioni di potenziamento ed efficientamento – cap 5
- l'assetto economico-gestionale – comprensivo del piano triennale degli investimenti con i relativi piani di rinnovamento tecnologico ed edilizio - e del piano triennale economico, con le specifiche proiezioni redatte secondo il DM 21 giugno 2016- cap 6,7.

L'insieme delle due sezioni (A e B) costituisce quindi la redazione finale del "Piano di efficientamento e di riorganizzazione" a valere sul triennio 2017/2019 dell'Istituto Gaslini consegnato dal Direttore generale ed al management al C.d.A. così come richiesto con delibera n.143 del 19 settembre 2016.

Il Piano – così come formalizzato nella fasi preparatorie – deve necessariamente essere confrontato - per le rispettive competenze - con il Ministero della Salute per la parte relativa all'IRCCS, con l'Università degli Studi di Genova per quella relativa al Protocollo Attuativo della Convenzione e con la Regione Liguria per la dimensione di sistema ed interaziendale, secondo quanto peraltro disposto con DGR n.7 del 13 gennaio 2017 e, nello specifico, in base al capo IV, sulla redazione degli "Atti Aziendali" delle Aziende, Istituti ed Enti del SSR.

Tutto ciò anche nell'ambito degli adempimenti procedurali correlati rispettivamente alla site visit ministeriale, agli atti attuativi universitari e all' percorso regolamentativo e all'accreditamento regionale, tutti con scadenza entro l'estate dell'anno corrente.

Presentazione del Piano

Sintetizzando qui il metodo assunto e la sua articolazione, il piano descrive le intenzioni strategiche del management relative alle strategie dell'azienda, ai risultati attesi e alle conseguenti azioni che saranno intraprese per raggiungerli. Ha un ruolo fondamentale per molteplici ragioni: permette al management la rappresentazione della vision, ai componenti del consiglio di amministrazione lo svolgimento del ruolo di indirizzo e controllo

dell'Istituto e all'azienda l'attrazione di risorse umane e finanziarie. La redazione del piano aiuta ad incrementare la qualità della pianificazione strategica del management contribuendo al miglioramento dei risultati aziendali.

Il piano ha la duplice finalità di analizzare e ridefinire l'attività dal punto di vista gestionale ed organizzativo e contemperare tale aspetto con il "piano di rientro" dell'Istituto. Obiettivo del documento è infatti quello di tracciare un piano di sviluppo per l'Istituto G. Gaslini, finalizzato al miglioramento delle condizioni economico-finanziarie, attraverso un efficientamento delle attività esistenti, una rimodulazione dell'offerta di servizi e lo sviluppo di linee di attività., in armonia con il ruolo che l'Istituto svolge in ambito assistenziale e di ricerca nel panorama nazionale ed internazionale.

Il piano ha inoltre lo scopo di evidenziare le leve sulle quali risulta strategico intervenire e quantificare gli impatti economici delle azioni previste, delineando un modello in grado di riportare l'Istituto a condizioni soddisfacenti dal punto di vista economico-finanziario. Vale la pena ribadire che queste azioni saranno attuate in coerenza con la mission dell'Istituto, ovvero a rappresentare "un polo di riferimento nazionale per le patologie complesse del periodo neonatale, dell'età pediatrica e dell'adolescente che richiedono prestazioni di alta specialità".

Proprio in relazione agli obiettivi del piano ed ai requisiti di coerenza e attendibilità che esso deve presentare, l'analisi deve prendere in considerazione innanzitutto le principali caratteristiche dell'ambiente all'interno del quale l'Istituto si trova ad operare, la condizione aziendale di partenza e la strategia realizzata. È in tale ottica che vengono affrontate le problematiche inerenti il contesto istituzionale, che costituisce il quadro all'interno del quale l'Istituto deve muoversi, il profilo demografico ed epidemiologico in termini evolutivi, da cui discende l'evoluzione della domanda potenziale, l'esame dei risultati dei principali "competitor".

La prospettiva di operatività dell'Istituto Gaslini deve innanzitutto essere collocata nel contesto demografico di riferimento. Il tasso di natalità della Liguria (6,8%) colloca la regione agli ultimi posti rispetto alla media nazionale. In questa situazione, l'adeguato sfruttamento dell'apparato produttivo del Gaslini, in termini di posti letto, dotazione di personale, tecnologie e presenza di discipline specialistiche, appare possibile solo con lo sfruttamento di un bacino di attrazione sovraregionale. Ciò risulta coerente anche con il ruolo e lo spazio che l'Istituto si è creato nel corso del tempo a livello nazionale e che lo caratterizzano come punto di riferimento per la cura di alcune patologie.

Al fine di offrire un quadro esaustivo delle condizioni di partenza si rivela necessario effettuare lo studio delle risorse interne e del sistema di offerta, e l'analisi dei principali risultati economico-gestionali.

In questo contesto, il sistema di offerta dell'Istituto è osservabile secondo una duplice proiezione, locale e sovraregionale. Dal punto di vista locale diviene rilevante l'analisi dell'entità e del tipo di bisogni sanitari che devono essere soddisfatti ed il modello di risposta che deve essere approntata in un'ottica integrata con gli altri attori del sistema territoriale. In questo ambito sono oggetto di approfondimento le criticità riscontrate, i dati sulla mobilità, le relazioni cooperative e, talora, competitive con altri attori del Sistema Sanitario Regionale e altri soggetti, sia pubblici che privati, operanti fuori Regione.

L'intento strategico dell'Istituto, quindi, tende a superare la frammentazione dell'iter assistenziale (dovuto anche all'assetto istituzionale del SSN, che pone particolarmente l'accento sulle singole prestazioni), migliorare i tempi di attesa per ottenere le prestazioni, evitare duplicazioni di operazioni e allungamenti del processo assistenziale. Diviene allora imprescindibile identificare le possibilità di sviluppo per migliorare il coordinamento in termini quantitativi, ma anche qualitativi e temporali, fra componenti territoriali e ospedaliere. Conseguentemente, il miglioramento della funzione in ambito locale implica l'osservazione delle fasi antecedenti e susseguenti al ricovero, in un'ottica di integrazione tra ospedale e territorio.

In una prospettiva extra locale l'Istituto si pone come ospedale di riferimento regionale ed extraregionale per specialità distintive, nelle quali può ricoprire una posizione di primaria importanza e coerente con l'orientamento

strategico. In tale ambito, per essere riconosciuti dall'utenza come riferimento occorre valorizzare quanto il Gaslini può mettere in campo in termini di competenze ed esperienze acquisite nel tempo, ma anche di capacità di conseguire concreti e visibili avanzamenti scientifici, terapeutici e tecnici, possibili grazie al supporto derivante dalla multidisciplinarietà. Tali osservazioni costituiscono elemento necessario per assicurare realismo ed attendibilità alle ipotesi formulate alla base del piano.

Proseguendo su questa linea, l'analisi delle performance dell'Istituto, costituisce fattore utile per l'apprezzamento della strategia realizzata. Le analisi relative alle traiettorie seguite ed alla situazione attuale rappresentano la base di riferimento per formulare le intenzioni strategiche, ovvero le scelte relative al ruolo dell'Istituto nell'ambito del proprio ambiente. Il Piano indicherà alcuni indirizzi strategici volti a caratterizzare ruolo e operatività dell'Istituto nei prossimi anni.

In funzione delle osservazioni effettuate circa le principali variabili dell'ambiente esterno ed interno, il piano si sviluppa considerando come primo driver per la riorganizzazione il recupero di efficienza attraverso una riconfigurazione delle attività che valorizzi le risorse umane e tecnologiche esistenti. Un secondo driver riguarda invece la ricomposizione di processi sanitari superando eventuali discontinuità e frammentazioni. Tale orientamento strategico riguarda anche la revisione delle attività di supporto ed infrastrutturali. Suddetto indirizzo può consentire un recupero ed una liberazione di risorse senza incidere su qualità e quantità dei servizi core di carattere sanitario ed anzi, migliorando le condizioni di funzionamento legate alla facilitazione del loro svolgimento.

Il piano dell'Istituto Gaslini presenterà infine una quantificazione delle azioni intraprese in termini economici, finanziari e patrimoniali. La redazione di tali documenti è basata su alcune ipotesi relative all'andamento dei costi e dei ricavi, degli investimenti in capitale fisso e circolante, sul fabbisogno finanziario e sulle relative coperture. L'elaborazione di tali documenti costituisce momento basilare di verifica e ricerca delle compatibilità secondo le prospettive sopra evidenziate.

Ogni analisi strategica parte da un'esigenza, problematica o di sviluppo che sia e, dopo aver acquisito le informazioni necessarie, si concentra sulle alternative, le valuta e sceglie quelle ritenute più "consone": il che significa, connaturate alla vocazione dell'organizzazione, sostenibili economicamente e finanziariamente e da questo punto di vista anche convenienti, che consentano l'acquisizione di una migliore posizione di equilibrio nell'ambiente.

L'analisi esterna ha evidenziato i seguenti fattori principali:

- **dal punto di vista istituzionale** una ormai consolidata situazione di tensione della finanza pubblica che si riflette anche a livello periferico con una riduzione delle risorse a disposizione che induce una sempre maggiore attenzione ai processi di allocazione ed utilizzo delle risorse.
- **l'emanazione di alcune norme** regolamentatorie, come il decreto 70/2015 che fissa gli standard qualitativi, strutturali e tecnologici dell'assistenza ospedaliera, e il decreto ministeriale 21/06/16 che individua le condizioni che determinano l'assoggettamento ai piani di rientro (attuato da delibera regionale) ed i relativi percorsi; la legge regione Liguria n. 17/2016 che istituisce A.Li.Sa e la DGR del 2017 circa i principi, criteri per l'organizzazione delle aziende sanitarie, Istituti ed Enti del SSR e linee guida per la redazione degli atti di autonomia aziendale.
- **un'analisi demografica** che pone la Liguria ai posti più bassi dal punto di vista della natalità
- **un'analisi epidemiologica** che evidenzia la tendenza verso patologie più complesse e plurime ("sempre meno malati sempre più malati")

L'analisi interna ha messo in evidenza:

- **punti di forza e di debolezza** (già esplicitati nella swoot del Piano Strategico)
- **un assetto organizzativo** che non favorisce l'integrazione tra le Unità Operative
- **una diminuzione dei livelli di attività** (connessa alle azioni di contrazione per appropriatezza sui ricoveri di bassa complessità richiesta dalla Regione nello scorso triennio, con una lieve ripresa nell'ultimo anno)
- **un aumento del livello di complessità della casistica** (connesso parzialmente alla suddetta riconversione in ricoveri a media-alta complessità, con una stabilizzazione nell'ultimo anno)
- **risultati economici in calo** (in parte dovuti anche a diminuiti trasferimenti)
- **attività scientifica con un IF medio stabile.**

Ciò ha indotto a delineare un **percorso di rilancio dell'Istituto** che si basasse sulla sua vocazione e struttura strategica e che consentisse di rilanciarne la **posizione nella sua proiezione regionale e nazionale e migliorare il suo funzionamento**, basandosi sui key value driver:

- presenza di elevate professionalità cliniche e scientifiche ed il loro sviluppo continuo;
- sviluppo della qualità delle prestazioni di elevato livello;
- garanzia di tempi di erogazione non superiori a quelli degli altri operatori regionali ed extra-regionali già accreditati;
- l'esistenza di logiche, sistemi e strumenti per garantire e migliorare sempre più la sicurezza dei pazienti e degli operatori

a) Posizione REGIONALE:

- Ridefinizione delle relazioni con i soggetti cooperatori così da sfruttare le specificità e le potenzialità di ciascuno (e quindi non in un'ottica gerarchica) in modo che il Gaslini possa concentrarsi sulla casistica più coerente con la sua missione (si inquadrano in questo ambito le iniziative nei confronti dei PLS, dei reparti di pediatria e ginecologia degli altri presidi ed AO); maggior integrazione col territorio, secondo anche quanto affermato da A.Li.Sa, in entrata e in uscita.
- Recupero di mobilità passiva e innalzamento eta' in cura ai diciott'anni.

b) Posizione NAZIONALE:

- Innalzamento del livello di complessità delle prestazioni erogate
- Potenziamiento e integrazione funzionale delle biobanche
- Ricerca e applicazione di terapie genetiche e cellulari
- Studio di nuovi farmaci
- Collaborazione e l'integrazione con altri centri in Italia ed all'estero, essenziale per la comprensione delle manifestazioni cliniche delle malattie rare, della loro evoluzione e per sperimentare nuove terapie;
- valorizzazione della posizione strategica dell'azienda come ospedale di riferimento (Terapia intensiva neonatale e pediatrica; Neonatologia; Trasporto pazienti critici; Reumatologia; Cardiocirurgia e Cardiologia interventzionale; Emato-oncologia; Nefrologia; Neuroradiologia; Radiologia interventistica; Neurochirurgia, Chirurgia; Ortopedia; Miopatia);
- Sviluppo di attività chirurgiche e interventistiche innovative (chirurgia fetale, mininvasiva e robotica)

c) Area MIGLIORAMENTO INTERNO

- Razionalizzazione funzioni centrali mediante analisi di processo, che consenta fluidità dei processi (ripetizione) e quindi maggiore efficacia, riduzione dei tempi ed aumento della qualità;
- Razionalizzazione nella gestione delle scorte centrali e di reparto
- Ampliamento dell'applicazione dei PDTA all'ambito sanitario con diminuzione dei costi, dei

tempi, aumento dell'efficacia, dell'appropriatezza e dello sfruttamento della struttura produttiva:
Integrazione dell'attività di ricerca

- Sviluppo e diffusione della cartella clinica elettronica e dell'ICT

Nell'ambito del miglioramento interno trova riferimento interno anche la **revisione del modello organizzativo e l'implementazione del nuovo sistema di deleghe**, che però merita una notazione particolare.

Il nuovo modello si propone di definire percorsi e strumenti che consentano di superare il sistema vigente, ritenuto da tutti troppo rigido, poco flessibile al cambiamento, prevalentemente strutturato secondo modalità verticali fra strutture complesse non adeguatamente omogeneizzate nel dipartimento, per tendere ad un modello a matrice in logica di rete nell'ambito di un contesto dipartimentale compiuto.

Iter del Piano

Il Consiglio di Amministrazione con delibera n.143 del 19 settembre 2016 ha richiesto al Direttore generale ed al management di "presentare una proposta concreta in merito alla progettazione del nuovo modello organizzativo...finalizzata all'efficientamento, sviluppo e rilancio dell'Istituto",

Il Direttore Generale nel Consiglio di Amministrazione del 21 novembre 2016 ha relazionato illustrando preliminarmente come la stesura del suddetto "piano di riorganizzazione" dell'Istituto Giannina Gaslini non possa prescindere da assumere quali riferimenti vincolanti, oltre le deliberazioni fin qui citate, anche - tra le altre - le seguenti norme, peraltro dallo stesso già prodotte ai Consiglieri il 18 luglio 2016:

- DM 2 aprile 2015 n.70: standard qualitativi, strutturali tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera;
- DM 21 giugno 2016 :piani di cui all'art. 1 c528 legge 28 dicembre 2015, n. 208.

Avuti presente i riferimenti normativi e gli atti di indirizzo sopra richiamati, il Direttore Generale inoltre informa che, di concerto con il management dell'Istituto, ha costituito in data 22 settembre c.a. un gruppo di lavoro costituito da: A. Martini, S. Del Buono, P. Faravelli, U. Rosati, G. Tufaro, S. Scelsi dando formalmente avvio ai lavori per la stesura del piano in argomento.

Ha illustrato altresì che il gruppo di lavoro trova riferimento metodologico e tecnico a titolo non oneroso nelle strutture istituzionali del Ministero della Salute, di AGENAS e della Regione Liguria, e con i tavoli operativi della Federazione Italiana delle Aziende Sanitarie e degli Ospedali Pediatrici Italiani.

Ricorda poi che per consentire al gruppo di lavoro di avvalersi delle conoscenze e delle competenze professionali non presenti in Istituto è stato avviato un percorso formativo di affiancamento all'operatività del gruppo che si avvale:

- della Fondazione GIMBE, esperta nel trasferimento delle migliori evidenze scientifiche alle decisioni professionali, manageriali e di politica sanitaria;
- dei Dipartimenti di Economia delle Università di Genova e di Ancona, a supporto delle analisi di bilancio, di individuazione delle azioni di efficientamento circa l'utilizzo delle risorse e di migliore efficienza produttiva nell'erogazione dell'assistenza.

Considerato che costituiscono obiettivi del gruppo di lavoro, così come richiesto dal C.d.A., tra gli altri:

- analisi del contesto di riferimento e del modello di funzionamento as-is ed esplicitazione delle linee di indirizzo per la ridefinizione dell'assetto organizzativo
- progettazione del nuovo modello organizzativo, con evidenza dei necessari interventi di riorganizzazione produttiva e gestionale richiesti:
- definizione del nuovo modello organizzativo a tendere;
- definizione del nuovo modello operativo a tendere;
- disegno della struttura organizzativa, con evidenza dei dimensionamenti di massima delle principali funzioni e delle relative deleghe:
- esplicitazione del nuovo organigramma complessivo e di dettaglio;
- dimensionamento della struttura organizzativa e delle eventuali aree di ottimizzazione e delle coerenti leve di ottimizzazione necessarie / da attivare;
- definizione del modello di delega gestionale e dei relativi meccanismi operativi,

rileva ancora che l'articolazione del piano si propone di declinare, contestualmente, le azioni di efficientamento previste dal DM 21 giugno 2016 secondo una progressione logica e integrata, articolata nel tempo e sostenibile, per garantire equilibrio all'Istituto nel processo di cambiamento. Il piano e le relative analisi di dettaglio riguardano contestualmente tutte le Direzioni e tutte le Unità operative gestionali amministrative, sanitarie e di ricerca dando atto che a questo riguardo alcune delle azioni individuate potranno trovare attuazione pratica nel breve periodo, altre secondo tempistica da meglio individuare, non potendo prescindere dagli esiti del sistema di relazioni e di sinergie che, anche in base a quanto richiesto dal C.d.A con delibera n.101/16 e n.142/16, verranno concretizzandosi con gli stakeholders di riferimento, innanzitutto istituzionali, a livello universitario, metropolitano, regionale, nazionale .

Il Direttore Generale infine presenta la bozza di indice ragionato del piano, esito del percorso condiviso multidisciplinare e multiprofessionale fin qui svolto, già trasmessa ai Consiglieri con nota prot. n. 33891 del 20 ottobre 2016 a seguito della delibera del Consiglio di Amministrazione n. 164 del 17 ottobre 2016 con cui suo esame era stato rinviato a successiva seduta.

Il Direttore Generale ha precisato infine che, seppure ribadita e confermata (e riveste senza alcun dubbio rilevanza prioritaria) la necessità dell'adozione di un nuovo modello organizzativo e gestionale, tra le linee di indirizzo del piano strategico è già messa in atto ed in itinere per le annualità 2016-2017 quanto delineato nel piano attuativo nonché nei provvedimenti approvati dagli organi dell'Istituto, e risulta ineludibile dover armonizzare i percorsi in atto, al fine di giungere attraverso l'applicazione del "Piano Attuativo 2016/17" ai primi obiettivi di efficientamento attraverso azioni anche riorganizzative nel breve termine, nelle more della redazione complessiva del "Piano di riorganizzazione" che potrà avere successiva applicazione pluriennale.

Il Direttore Generale nel Consiglio di Amministrazione del 20 febbraio 2017 ha relazionato sullo stato di avanzamento della redazione del Piano di riorganizzazione, ed in particolare sui principi e criteri per la riorganizzazione declinati nell' area assistenziale ed in quella non sanitaria, e le principali azioni di efficientamento e di riorganizzazione nelle suddette aree secondo sviluppo dell'attrattività di alcune specialità sfruttando la leadership di alcuni professionisti e il ruolo di riferimento del Gaslini in ambito locale.

Le azioni in area assistenziale in particolare vertono su lo sviluppo dell'attrattività di alcune specialità sfruttando la leadership di alcuni professionisti, e sul ruolo di riferimento del Gaslini in ambito locale.

Le azioni nell'area non sanitaria in particolare vertono sulla centralizzazione funzioni amministrative; la logistica del farmaco, dei PMC dei beni economici e centralizzazione acquisti; sulla Revisione percorsi e processi e sulla revisione libera professione aziendale

Le azioni di riorganizzazione riguardano i progetti del piano attuativo (breve-medio termine) ed ulteriori interventi di revisione organizzativa in base anche al DM 70 sugli standard ospedalieri (medio-lungo termine)

Tali iniziative sono orientate anche a recuperare quote di mobilità passiva e ad aumentare il grado di attrazione di non residenti in Liguria. Mediante tali proposte si persegue anche lo scopo di aumentare il livello medio di complessità della casistica trattata, e contestualmente di produttività.

Riguardo infine all' ambito di revisione e valorizzazione dei ricavi, in attesa e nelle more della revisione delle tariffe dei DRG pediatrici a livello ministeriale, si è proposta alla Regione Liguria l'analisi e la specifica valorizzazione dei casi "outliers" e delle attività e funzioni sovraziendali.

La traduzione del piano in termini quantitativi, espressi dalle prospettive economiche, finanziarie e patrimoniali, rappresenterà la fase basilare per apprezzare gli effetti delle scelte effettuate e la coerenza del processo.

Per quanto riguarda la ricerca, il Direttore scientifico ha trasmesso un proprio specifico documento che sarà allegato al Piano.

Il Direttore Generale ricorda infine che, nelle more della presentazione e del successivo iter di adozione del Piano di riorganizzazione che potrà avere successiva applicazione pluriennale, l'Istituto sta comunque proseguendo nella applicazione degli obiettivi di efficientamento attraverso azioni anche riorganizzative nel breve termine previsti dal "Piano Attuativo 2016/17", sul quale viene fornita periodica specifica informativa quali-quantitativa, grazie al quale peraltro già nel corso del secondo semestre 2016 si sono registrati significativi positivi risultati di performances e di efficientamento.

Il Direttore Generale nel Consiglio di Amministrazione del 20marzo 2017 ha relazionato illustrando come il documento che oggi viene consegnato possa essere senz'altro ricondotto - stante ovviamente le peculiarità dell'Istituto e del settore in cui opera - ad un "piano industriale", ovvero sia un documento che *"all'interno di una sistematica attività di pianificazione strategica, contribuisce a migliorare la qualità delle intenzioni strategiche del management e ad indirizzare le successive azioni realizzative"*. Conseguentemente lo stesso piano rappresenta uno strumento che guida le principali scelte operative, e che necessariamente recepisce e declina i Piani Strategico ed Attuativo succitati.

Il piano focalizza l'attenzione sulle strategie da perseguire, sulle intenzioni per il raggiungimento degli obiettivi strategici, sui risultati attesi dalle azioni intraprese, compatibilmente con le previsioni di settore o comunque dell'ambiente generale a cui appartiene l'organizzazione che lo redige, contesto in relazione al quale va valutato, in mancanza di un riferimento univoco ed universalmente riconosciuto proprio di questo tipo di documenti.

Il piano delinea la situazione che, usando in senso estensivo il termine, può essere definita as-is ed è proprio sulla base di questa che individua in modo definito le linee strategiche in coerenza con la missione, le caratteristiche e la struttura strategica dell'Istituto (rilancio del ruolo regionale, rilancio del ruolo nazionale, la razionalizzazione delle attività esistenti, la riprogettazione dei servizi generali aziendali, la riorganizzazione). Tali "contenitori" evidenziano da un lato le direzioni in cui l'Istituto intende muoversi, esplicitando esigenze, intenzioni e modelli di riferimento, con livelli diversi di quantificazione in relazione alle differenze delle situazioni analizzate, ma definendo, in ogni caso, punti di riferimento per la successiva traduzione operativa.

Essi costituiscono quindi, come concorda prassi e teoria, la base concettuale, speculativa, strategica di riferimento per la successiva declinazione operativa nelle azioni che il management dovrà intraprendere per tener fede alla condotta individuata, dopo che la stessa sia stata opportunamente valutata e validata. Il piano risulta così generale, per la sua stessa natura di impatto complessivo, ma nient'affatto generico (ipotesi che si sarebbe verificata nel richiamo a concetti e principi non opportunamente trasferiti sul piano delle scelte di modelli specifici.)

Rimane infine da sottolineare, come, peraltro, il documento risponda alla definizione delle linee di indirizzo per la ridefinizione dell'assetto organizzativo, del modello organizzativo ed operativo a tendere, dell'organigramma complessivo e del modello di delega.

La proposizione di dettaglio di quanto sopradetto è da riconciliarsi con i percorsi paralleli in atto al riguardo per le rispettive competenze con il Ministero della Salute per la parte relativa all'IRCCS, con l'Università degli Studi di Genova per quella relativa al Protocollo Attuativo della Convenzione e con la Regione Liguria per la dimensione di sistema ed interaziendale, secondo quanto peraltro disposto con DGR n.7 del 13 gennaio 2017 e, nello specifico, in base al capo IV, sulla redazione degli "Atti Aziendali" delle Aziende, Istituti ed Enti del SSR.

Il Piano, qualora condiviso nei suoi orientamenti complessivi, sarà completato dal Management con la proposta dell'assetto organizzativo, del modello organizzativo ed operativo a tendere, dell'organigramma complessivo e del modello di delega, andando in tal modo ad integrare ed aggiornare il vigente Piano Attuativo, che potrà essere esaminato dal Cda già prima della sua prossima seduta di calendario.

Il Piano, così integrato, potrà essere comunque ulteriormente raffinato e rivisto in una logica di apprendimento continuo mediante lo scambio con i principali Interlocutori - i cui contributi sono già stati/saranno tenuti in debita considerazione - e mediante un eventuale utile confronto del Gruppo di lavoro che l'ha redatto anche con Partner specializzati per la sua resa nelle forme standard di report per il Cda.

Il Direttore Generale nel Consiglio di Amministrazione del 15 maggio 2017 ha relazionato illustrando come il documento oggi viene consegnato sia stato infine ulteriormente raffinato e rivisto in una logica di apprendimento continuo mediante lo scambio con i principali Interlocutori e mediante un confronto del Gruppo di lavoro che l'ha redatto anche con la Società di revisione PWC incaricata dal C.d.A di un audit al riguardo.

Il documento, completato con alcune integrazioni e specificazioni, è stato denominato SEZIONE A, ed è stato implementato con una seconda parte, denominata SEZIONE B, in cui sono stati raccolti nella dinamica as is- to be:

- una sinossi di allineamento con il Piano strategico e attuativo (*) – cap 1
- il modello e l'assetto organizzativo ed operativo, comprensivo del sistema di deleghe, delle articolazioni strutturali e dei posti letto e dell'organigramma - cap.2,3
- il microdimensionamento del personale raccordato al piano triennale – cap 4
- le azioni di potenziamento ed efficientamento – cap 5
- l'assetto economico-gestionale – comprensivo del piano triennale degli investimenti con i relativi piani di rinnovamento tecnologico ed edilizio- e del piano triennale economico, con le specifiche proiezioni redatte secondo il DM 21 giugno 2016- cap 6,7.

L'insieme delle due sezioni (A e B) costituisce quindi la redazione finale del "Piano di efficientamento e di riorganizzazione" a valere sul triennio 2017/2019 dell'Istituto Gaslini consegnato dal Direttore generale ed al management al C.d.A. così come richiesto con delibera n.143 del 19 settembre 2016.

Il Piano – così come formalizzato nella fasi preparatorie – deve necessariamente essere confrontato - per le rispettive competenze - con il Ministero della Salute per la parte relativa all'IRCCS, con l'Università degli Studi di Genova per quella relativa al Protocollo Attuativo della Convenzione e con la Regione Liguria per la dimensione di sistema ed interaziendale, secondo quanto peraltro disposto con DGR n.7 del 13 gennaio 2017 e, nello specifico, in base al capo IV, sulla redazione degli "Atti Aziendali" delle Aziende, Istituti ed Enti del SSR.

Tutto ciò anche nell'ambito degli adempimenti procedurali correlati rispettivamente alla site visit ministeriale, agli atti attuativi universitari e all' percorso regolamentativo e all'accreditamento regionale, tutti con scadenza entro l'estate dell'anno corrente.

Genova, 15 maggio 2017

Il Direttore generale ed il Management dell'Istituto

Si ringraziano per la dedizione e la professionalità tutte le Persone , interne ed esterne all'Istituto, , che a vario titolo hanno contribuito al percorso ed alla redazione di questo documento



Sezione A

PREMESSA

L'impostazione del presente piano strategico aziendale riflette scelte di ordine metodologico basate su consolidati riferimenti concettuali ed operativi. Pertanto, il documento viene declinato in coerenza con schemi e assunti della pianificazione sanitaria istituzionale, a livello nazionale e regionale.

Sono quindi richiamate, in prima istanza, la mission e la vision dell'Istituto G. Gaslini.

Mission: Curiamo e ci prendiamo cura di voi

L'Istituto G. Gaslini Persegue finalità di assistenza, ricerca, didattica e formazione del personale. Svolge funzioni di polo specialistico multidisciplinare con bacino di utenza regionale, ed extraregionale e concorre alla realizzazione degli obiettivi della programmazione ospedaliera della Regione Liguria. Costituisce sede del Dipartimento di Emergenza e Accettazione di 2° livello e polo esclusivo di riferimento per l'area metropolitana genovese con compito di garantire tutte le funzioni specialistiche pediatriche in costanza di ricovero.

Vision: Il Gaslini al centro della pediatria nazionale e punto di riferimento di quella europea per le patologie di altacomplexità

Già oggi, ma sempre più in futuro, l'ospedale pediatrico di alta specialità dovrà essere in grado di assistere un numero di pazienti probabilmente inferiore rispetto al passato, ma con necessità assistenziali più complesse, ad alta intensità di cure, con grande fabbisogno di integrazione fra i vari settori assistenziali.

L'idea di fondo su cui progettare i nuovi interventi organizzativi prevede che il bambino e l'adolescente vengano posti al centro del sistema, spostando la focalizzazione dall'unità operativa intesa quale struttura erogatrice di prestazioni specializzate, ai processi produttivi dell'ospedale, modulando l'intervento organizzativo sulla tipologia delle prestazioni più rilevanti e sulle relative modalità di erogazione.

L'attenzione verrà accentrata sui percorsi assistenziali, analizzandoli e definendo quindi la migliore sequenza possibile (temporale, spaziale, tecnico-professionale, sulla base delle conoscenze scientifiche e delle risorse disponibili) per arrivare alla definizione del "percorso appropriato" per ciascuna tipologia assistenziale e quindi per ciascun paziente.

L'obiettivo finale è quello di progettare l'ospedale pediatrico non più secondo una logica, quale quella attuale, per funzioni e per specializzazione di ciascuna unità operativa ma tendere verso l'integrazione fra competenze e figure professionali diverse, accomunate da obiettivi condivisi, cercando di superare le aree di sovrapposizione e duplicazione di attività, tuttora talvolta ancora presenti nei nostri contesti organizzativi.

Su queste basi si innesta il documento programmatico, per il triennio 2017-2019, che parte dall'analisi socio-sanitaria-economica, delineando le situazioni di contesto-territorio, popolazione, quadro epidemiologico e la conoscenza della domanda di prestazioni e delle criticità nell'accesso. La struttura del piano prevede, quindi, l'esame del contesto demografico e territoriale, nonché del quadro epidemiologico in termini evolutivi e un focus particolare sull'attuale capacità di offerta di servizi e prestazioni da parte dell'Istituto G. Gaslini, a fronte della domanda "espressa" di servizi sanitari. In questo ambito sono oggetto

di approfondimento le criticità riscontrate, i dati sulla mobilità, le relazioni cooperative con altri attori del Sistema Sanitario Regionale e, altresì, competitive con altri soggetti, sia pubblici che privati, operanti fuori Regione. Sulla base di un'attenta pianificazione delle risorse acquisibili nel medio periodo (investimenti in personale, attrezzature, sistemi informativi, innovazione tecnologica ecc.) e del conseguente adeguamento del modello organizzativo, sono presentati alcuni indirizzi strategici volti a caratterizzare ruolo e operatività dell'Istituto nei prossimi anni, in coerenza con la propria *mission* istituzionale.

A seguire, è utile osservare come l'Istituto si sia posto in linea con le indicazioni di intervento richieste dalla pianificazione sanitaria nazionale riguardo al miglioramento dell'offerta dei servizi. Se, dunque, è doveroso pretendere che l'Istituto, attraverso ineludibili scelte di efficientamento, svolga appieno il proprio ruolo di protagonista nella sanità regionale e nazionale, è altrettanto importante che si elabori e si condivida con le autorità politiche un coerente piano strategico, individuando le risorse necessarie e i risultati da raggiungere.

I dati e le informazioni raccolte e analizzate consentono di porre come necessario e imprescindibile punto di partenza la conoscenza della domanda espressa di servizi sanitari proveniente dal territorio e dagli utenti. In questo ambito un forte condizionamento deriva dalla mobilità degli utenti, sia passiva sia attiva: ciò significa che, in estrema sintesi, il fabbisogno di servizi sanitari espresso dall'utenza (domanda potenziale) è dato dalle prestazioni richieste dai cittadini, liguri e non, che si sono rivolti all'Istituto, a cui vanno aggiunte le richieste, dei residenti in Liguria che, nell'esercizio della loro libera scelta, si sono rivolti alle strutture sanitarie di altre regioni.

L'analisi comparativa dei dati sul fabbisogno rispetto a quello della capacità d'offerta fornisce un'immediata visione sulla condizione in cui si trova ad operare l'Istituto, ma allo stesso tempo impone di ricordare quale sia la missione dello stesso che, come noto, è quella di presidiare necessità assistenziali più complesse, ad alta intensità di cure con una proiezione che non può essere unicamente regionale. Tuttavia, non può trascurarsi che le esigenze dell'utenza regionale riconoscono all'Istituto, anche una funzione di presidio locale, così da impegnarlo su due fronti, con un conseguente e non trascurabile maggior impegno. Ciò non significa non cogliere anche gli effetti sinergici positivi rivenienti dalla coesistenza di queste due funzioni, regionale/sovraregionale, quali, ad esempio, il costituire un luogo privilegiato e indispensabile per la formazione universitaria.

Il piano, quindi, nel prendere atto di questa condizione, individua alcuni indirizzi che esprimono il percorso evolutivo atteso nell'arco di 3 anni, per il ruolo e il posizionamento dell'Istituto nel sistema sanitario regionale e, in proiezione, in un ambito regionale più ampio. Il capitolo 5, in particolare, indica le aree strategiche in cui si intende concentrare gli interventi migliorativi in un'ottica generale di coerenza tra quello che viene richiesto dalle istituzioni e le condizioni in cui si trova ad operare l'azienda.

In particolare, se da un lato appare necessario e utile il processo di efficientamento volto a migliorare le condizioni di equilibrio economico e sostenibilità finanziaria, dall'altro appare altrettanto necessario individuare le linee di rivitalizzazione delle risorse assistenziali e di ricerca che lo hanno portato ad assumere posizioni di prestigio in ambedue i settori sia in ambito nazionale che internazionale. Il recupero di soddisfacenti condizioni economico-finanziarie deve però essere visto come condizione strumentale e non finalistica; non come obiettivo finale, ma fattore utile al recupero (a riaffermare) ed al miglioramento della posizione che spetta al Gaslini nel panorama assistenziale pediatrico nazionale ed internazionale, valorizzando le proprie competenze distintive rispetto ai principali competitor e con riferimento agli sviluppi epidemiologici.

Sono poi enucleate le linee di sviluppo della ricerca, in particolare traslazionale, derivanti anche dalla stretta integrazione con la Facoltà di Medicina dell'Università di Genova e con particolare riguardo alle aree di ricerca che già costituiscono ambiti di eccellenza. Basti pensare, in tal senso, ai molteplici centri di riferimento di cui il Gaslini è sede ed ai risultati ottenuti nella ricerca sia in termini di pubblicazioni, che all'elevato standing dei ricercatori che vi operano.

Le opportunità derivanti dalla collaborazione con l'Università di Genova, come articolate nelle diverse aree culturali, confluiranno in un'ulteriore linea strategica che punta a valorizzare la ricerca interdisciplinare e l'innovazione, anche ricorrendo a fonti di finanziamento basate su capacità di progettazione in ottica competitiva.

Altre linee strategiche complementari puntano sul miglioramento delle funzioni di supporto, sia dal punto di vista amministrativo che tecnico.

1. ANALISI DEL CONTESTO ISTITUZIONALE E DEGLI INPUT INTERNI

1.1 Quadro normativo nazionale e regionale di riferimento

Gli orientamenti comunitari, nazionali e le politiche regionali influenzano gli obiettivi sia strategici sia operativi dell'IRCCS G. Gaslini, in funzione delle priorità derivanti dai bisogni di salute e dai mutamenti del quadro demografico ed epidemiologico del Paese e del singolo territorio regionale.

Per tale ragione, nel presente paragrafo, si intende delineare il contesto entro il quale opera l'IRCCS Gaslini, richiamando, da un lato i principali riferimenti normativi, e, dall'altro, tutti gli attori coinvolti e i conseguenti indirizzi che debbono permeare le attività dell'Istituto.

Dal 1992, con l'avvio di un profondo processo di riforma nel SSN e nel SSR, si è assistito ad un rapido cambiamento delle regole di funzionamento del sistema nel suo insieme che ha visto il trasferimento della potestà organizzativa alle Regioni. Tale processo di riforma del SSN ha visto la sua realizzazione in particolare con il Decreto Legislativo n. 502 del 30 dicembre 1992, il Decreto Legislativo n. 517 del 7 dicembre 1993 (recepiti dalla Regione Liguria con Legge Regionale n. 19 del 24 Agosto 1994), il Decreto Legge n.362 del 28 Agosto 1995, il Decreto Legislativo n. 229 del 19 Giugno 1999, la Riforma del Titolo V della Costituzione del 2001, il Decreto Legislativo n. 158 del 11 Ottobre 2012 (Decreto Balduzzi), la L. 135/2012, il Decreto Ministeriale n. 70 del 2 Aprile 2015, l'intesa sullo schema di decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri di aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza (LEA) della Conferenza Stato-Regioni del 7 Settembre 2016 approvato il 13 gennaio 2017 e il Decreto Ministeriale del 21 giugno 2016 riguardante i piani di rientro, la DGR n.1183 del 20/12/2016, il DL n. 66/2014 relativo all'istituzione "nell'ambito dell'Anagrafe unica delle stazioni appaltanti dell'elenco dei Soggetti Aggregatori (SSAA) di cui fanno parte Consip S.p.A. e una centrale di committenza per ciascuna Regione [...]”, l'accordo per la compensazione della mobilità sanitaria interregionale del 24 novembre 2016, che prevede la valorizzazione dell'attività di ricovero secondo le tariffe introdotte dal DM del 18 ottobre 2012, il DPCM del 24/12/2015 che ha individuato per il 2016-2017 le categorie merceologiche e relative soglie, al superamento delle quali è previsto il ricorso a Consip S.p.A. o ad altri SSAA per lo svolgimento delle procedure di gara, la legge di Bilancio 2017 in relazione all'istituzione di due Fondi, a valere sul FSN, dedicati ai farmaci innovativi e ai farmaci oncologici innovativi ed infine la delibera n. 1 di A.Li.Sa del 11/01/2017.

Di seguito si evidenziano alcune delle principali modifiche nell'ambito delle attività ospedaliere negli ultimi anni:

- Potestà regionale nella programmazione sanitaria territoriale ed esclusiva competenza regionale nelle funzioni di committenza delle prestazioni sanitarie da erogare.
- Competenza regionale nella definizione dell'offerta sanitaria accreditata, pubblica e privata e nel suo finanziamento.
- Competenza regionale nella definizione sia dei requisiti organizzativi necessari ad ogni struttura erogatrice per tipologia di prestazione, sia dei requisiti di base per poter essere "autorizzati all'esercizio" e sia dei requisiti ulteriori per poter essere "accreditati con il SSR".
- Riequilibrio del rapporto tra ospedale e territorio per dare risposte concrete a nuovi bisogni di salute determinati dagli effetti epidemiologici, demografici e sociali che hanno modificato il quadro di riferimento negli ultimi decenni.
- Competenza regionale nella definizione delle tariffe con cui rimborsare le prestazioni erogate, nella gestione dei sistemi di valutazione e controllo di appropriatezza delle stesse e nella fissazione di tetti complessivi e per ciascuna struttura dei budget annuali di finanziamento delle prestazioni che la Regione intende "acquistare" dalla struttura stessa.
- Efficienza ed efficacia della gestione ricercando il miglior rapporto possibile tra risorse disponibili e prestazioni rese.

- Priorità nell'ambito dell'assistenza ospedaliera sia agli ospedali a più alta complessità assistenziale e tecnologia e maggiore casistica e sia a una equilibrata copertura territoriale attraverso lo sviluppo del modello *Hub&Spoke* e delle reti di specialità.
- Equiparazione tra ospedali pubblici e classificati da un punto di vista dei requisiti organizzativi, strutturali e tecnologici; dei sistemi di autorizzazione, accreditamento, valutazione e controllo di appropriatezza; dei tetti di prestazioni e, tendenzialmente, anche dei budget finanziari.
- Adozione di sistemi di rendicontazione e contabilità analitica sempre più omogenei tra le varie strutture erogatrici, pubbliche e private, nonché di sistemi di controllo e monitoraggio delle performance sempre più precisi e aggiornati.
- Attivazione di percorsi assistenziali pediatrici, che prevedano la presa in carico entro il primo mese di vita, in collaborazione con i consultori e gli ospedali.

Il sistema sanitario italiano è caratterizzato da una forte dinamicità¹, e dalla conseguente difficoltà di dover prevedere i bisogni assistenziali e di salute emergenti (in seguito ai cambiamenti demografici ed all'evoluzione epidemiologica verso patologie cronic-degenerative ecc.) adattando gli assetti strutturali e organizzativi e la relativa offerta di prestazioni alle nuove esigenze della popolazione assistita. Inoltre, il SSN evidenzia da diverso tempo anche un aumento della spesa sanitaria come evidenziato nella tabella 1.

Tab.1 Percentuale della spesa sanitaria rispetto al PIL regionale

Aree	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Piemonte	7,4	7,3	7,5	7,7	8,1	8,2	8,3	7,7	8,2	9,8	8,7	8,5	8,7	8,8
Valle d'Aosta	7,2	7,0	7,2	7,0	7,3	7,3	7,4	7,2	7,7	9,4	8,8	9,0	8,6	8,3
Lombardia	6,1	6,2	6,4	6,2	6,4	6,6	6,6	6,5	6,6	7,6	6,8	6,8	6,8	6,9
Trentino-Alto Adige	6,7	6,9	7,3	7,5	7,7	7,7	7,6	7,1	7,4	8,2	7,5	7,5	7,4	7,2
Veneto	6,7	6,8	7,0	6,9	6,9	7,2	7,3	6,9	7,3	8,4	8,1	8,0	7,9	7,8
Friuli-Ven. Giulia	7,6	7,7	7,9	8,1	8,4	8,2	8,0	7,8	8,7	10,5	10,2	10,4	10,3	10,1
Liguria	8,4	8,7	8,6	8,8	9,2	9,6	9,3	8,6	9,0	10,7	8,9	8,7	8,6	8,8
Emilia-Romagna	6,7	6,8	7,1	7,2	7,4	7,5	7,5	6,9	7,3	8,7	7,9	7,8	7,9	7,8
Toscana	7,1	7,4	7,5	7,4	7,8	7,8	7,9	7,7	8,1	9,4	8,5	8,5	8,3	8,1
Umbria	7,7	7,8	8,4	8,4	8,6	8,7	8,9	8,3	8,8	10,5	9,9	9,9	9,9	9,7
Marche	7,8	7,9	7,9	7,8	8,0	8,1	8,4	7,5	7,9	9,3	9,3	9,3	9,2	9,2
Lazio	7,3	7,5	7,4	7,8	8,1	8,5	8,6	7,9	8,3	9,6	7,9	7,7	7,9	7,7
Abruzzo	8,2	9,1	9,3	9,9	9,8	10,2	10,3	9,7	10,1	11,6	9,9	9,5	9,4	9,3
Molise	9,9	10,8	10,9	11,8	11,7	13,2	12,0	11,5	12,2	13,9	13,0	12,6	12,7	13,4
Campania	11,3	11,5	11,2	11,4	12,2	12,7	12,3	11,8	12,5	14,4	12,1	11,9	11,8	11,8
Puglia	10,6	10,7	10,7	10,7	11,0	11,7	11,8	11,5	12,1	14,4	13,3	13,0	12,7	12,9
Basilicata	8,9	9,3	9,6	9,9	10,1	10,5	10,5	10,6	11,3	13,4	12,8	12,6	12,4	12,5
Calabria	11,6	11,6	11,6	11,2	11,2	11,9	11,7	12,5	12,6	14,5	13,5	13,2	13,2	13,4
Sicilia	9,7	10,1	10,8	10,8	11,5	11,8	12,5	11,5	11,9	13,7	12,3	12,4	12,2	12,2
Sardegna	9,5	9,5	9,9	9,8	10,0	10,4	10,3	10,0	10,7	12,6	12,1	12,3	12,6	12,6
Nord Ovest	6,6	6,7	6,9	6,8	7,1	7,2	7,3	7,0	7,3	8,4	7,5	7,4	7,4	7,5
Nord Est	6,8	6,9	7,1	7,2	7,4	7,4	7,5	7,0	7,4	8,7	8,2	8,1	8,1	8,0
Nord	6,7	6,8	7,0	7,0	7,2	7,3	7,4	7,0	7,3	8,5	7,8	7,7	7,7	7,7
Centro	7,3	7,5	7,6	7,7	8,0	8,2	8,4	7,8	8,2	9,5	8,4	8,3	8,3	8,1
Sud	10,6	10,9	10,8	10,9	11,3	11,9	11,7	11,5	12,1	14,0	8,4	8,2	8,1	8,1
Isole	9,7	9,9	10,6	10,5	11,1	11,4	11,9	11,1	11,6	13,4	5,9	5,9	5,9	5,9
Mezzogiorno	10,3	10,6	10,8	10,8	11,3	11,8	11,8	11,4	11,9	13,8	37,9	37,8	37,3	37,3
Italia	7,7	7,8	8,0	8,0	8,3	8,6	8,6	8,2	8,6	10,0	8,9	8,9	8,8	8,8

Fonte: Istat-Health for All (2016)

¹ I fattori di dinamicità del sistema sanitario italiano sono molteplici: l'invecchiamento della popolazione (con la conseguente necessità di assistere i malati cronici); l'innovazione tecnologica (che, per creare economie di scala e una crescente specializzazione, impone un'offerta assistenziale sempre più concentrata); una crescente consapevolezza da parte degli assistiti (i pazienti sono sempre più informati, grazie anche ad internet, ai media, ecc); la valenza e l'importanza, in termini economici e di consenso, delle scelte di politica sanitaria.

La legge n. 135 del 7 agosto 2012 di conversione, con modificazioni, del decretoleggen. 95 del 6 luglio 2012, reca disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini, cosiddetta "*spendingreview*". Al fine del contenimento dei costi del SSN, la legge citata ha stabilito un nuovo standard di posti letto per mille abitanti, riducendo il tasso dal 4‰, fissato dal Patto per la Salute 2010-2012, al 3,7‰, comprensivo di 0,7‰ per la riabilitazione e lungodegenza post acuzie, "*nel rispetto della riorganizzazione dei servizi distrettuali e delle cure primarie finalizzata all'assistenza 24 ore su 24 sul territorio*". Tale intervento normativo si è inserito nel percorso di programmazione sanitaria di tutte le regioni, comportando l'aggiustamento in corso d'opera degli standard che le stesse si erano assegnate in relazione a quanto stabilito dal patto sulla salute 2010-2012. L'intervento c.d. di *spendingreview* ha inciso, oltre che sulla dotazione di posti letto delle aziende sanitarie, anche su quella di strutture complesse e semplici, nonché sui relativi incarichi di direzione, con la conseguente necessità di rivedere anche l'impostazione aziendale su tali aspetti.

La legge n. 135/2012 ha creato i presupposti per una profonda riorganizzazione della rete ospedaliera, incidendo significativamente sulla spesa sanitaria. In attuazione della suddetta legge è stato emanato il DM n. 70 del 2015 che fissa gli standard qualitativi, strutturali e tecnologici dell'assistenza ospedaliera. Gli standard sono finalizzati a garantire la qualità dell'assistenza e la sua efficacia in relazione a volumi minimi di prestazioni utili a garantire l'esito delle cure. Nello specifico, all'interno del suddetto DM n. 70, merita di essere richiamato quanto indicato all'art. 2.4, laddove si individuano, seppur a mero titolo indicativo, le dotazioni previste per i presidi ospedalieri di II livello.

La contrazione della spesa sanitaria ha determinato una inevitabile redistribuzione delle risorse effettuata attraverso la valutazione dei volumi e della strategicità delle prestazioni, delle performance e degli esiti clinici.

Gli ospedali sono stati sottoposti ad un processo di riorganizzazione interna e di aumento della qualità e dell'efficienza, creando un'organizzazione in grado di erogare prestazioni sempre più appropriate.

Nelle aziende ospedaliere si è assistito negli ultimi anni ad una riduzione dei ricoveri in regime ordinario e del trasferimento degli stessi in parte a regime diurno e in parte a regime ambulatoriale e territoriale con l'obiettivo di giungere a modalità erogative parimenti efficaci, ma meno costose.

La conseguenza di questo processo di riorganizzazione dell'offerta è stata una riduzione della necessità di posti letto ospedalieri per acuti e un incentivo per le organizzazioni ospedaliere a ricercare una qualità crescente a costi decrescenti con l'obiettivo di incrementare il livello di efficienza.

Questo percorso di deospedalizzazione, reso indifferibile dal rilevante esubero di posti letto per acuti e da un'elevata percentuale di inappropriata nelle prestazioni ospedaliere, trova obbligatoriamente risposta nella rete territoriale comportando mobilitazione e formazione di risorse professionali mediche e non. Implicita nella riforma è l'evoluzione verso un SSN formato dalla rete emergenza-urgenza, quella ospedaliera e quella territoriale strettamente collegate tra loro. Tale nuova modalità organizzativa di sistema è fondata sulla crescente integrazione tra le diverse fasi che costituiscono un percorso di cura (ospedale e strutture assistenziali territoriali) e tra la componente sanitaria e quella sociale: il fine è quello di rendere il sistema sanitario italiano più flessibile, in grado di offrire risposte di cura e assistenza alle nuove esigenze della popolazione italiana dovute a una crescita della qualità della vita e dell'età media.

Le macro linee di indirizzo strategico della programmazione sanitaria evidenziate dal Piano Sanitario Nazionale 2011-2013 riguardano:

- il miglioramento e potenziamento della prevenzione e della promozione della salute;
- la riorganizzazione delle cure primarie con integrazione in rete dei servizi: primo livello (consultori familiari, medici di medicina generale e pediatri di libera scelta), secondo (poliambulatori distrettuali e ospedalieri) e terzo livello (centri nascita a diverso livello di complessità);
- la promozione e la diffusione nei servizi sanitari del governo clinico, della qualità e della sicurezza dei pazienti;

- il potenziamento dei sistemi di rete nazionali e sovraregionali (malattie rare, trapianti);
- la diffusione e il consolidamento dell'integrazione sociosanitaria;
- la promozione del ruolo del cittadino e delle associazioni nella gestione e nel controllo delle prestazioni del servizio sanitario;
- il miglioramento e la qualificazione del personale dei servizi sanitari.

Nell'ambito di queste scelte, vengono posti come obiettivi prioritari:

- l'equità di trattamento e di accesso ai servizi, tramite la massima semplificazione burocratico-amministrativa e privilegiando modalità di accesso unificate;
- la tutela e la cura delle persone più deboli: disabili, anziani non autosufficienti, portatori di patologie psichiatriche, persone con dipendenza, etc.;
- la diffusione delle cure palliative e della terapia per alleviare il dolore;
- maggiore equità distributiva, intesa come migliore allocazione/distribuzione delle risorse sia a livello ospedaliero che territoriale, e migliore uniformità nell'erogazione dei livelli di assistenza;
- maggiore integrazione con il territorio valorizzando adeguatamente distretti, consultori familiari, dipartimenti materno – infantili, rete di trasporto neonatale;
- riorganizzazione della rete assistenziale pediatrica concentrando le gravidanze e i neonati a rischio che necessitano di cure intensive nei Centri di livello superiore provvisti di terapia intensiva neonatale, garantendo inoltre il trasporto in emergenza del neonato e delle gestanti a rischio;
- una gestione più efficiente dei servizi sanitari, eliminando liste di attesa, anche attraverso la predisposizione di "percorsi facilitati" per le cronicità.

All'interno del Piano vengono valorizzate le eccellenze del SSN e sono previsti investimenti in settori strategici come la prevenzione, la ricerca, le innovazioni mediche.

Tra le criticità maggiormente impattanti sulla qualità del servizio erogato dal SSN, vengono individuate:

- l'inappropriatezza di alcune prestazioni, come l'utilizzo improprio dei ricoveri ospedalieri e del pronto soccorso dovute all'insufficiente organizzazione della medicina di base e dei servizi territoriali;
- le lunghe liste di attesa;
- l'ingiustificato livello della spesa farmaceutica pro-capite;
- un livello qualitativo dei servizi sanitari molto differenziato che spinge i cittadini a rivolgersi a servizi sanitari di regioni differenti.

In un quadro socio-economico di trasformazione e di crisi, la massimizzazione dell'efficienza nell'utilizzo delle risorse diviene la condizione essenziale affinché il SSN possa svolgere pienamente il ruolo di garante *"del benessere dei cittadini e della comunità"*.

Pertanto, il miglioramento dell'appropriatezza, della qualità percepita e della presa in carico del cittadino, la razionalizzazione e la valorizzazione delle risorse umane, la riorganizzazione delle cure primarie e del percorso dell'emergenza, che concorrono al governo della domanda con una funzione strategica di *gatekeeping*, il potenziamento del ruolo dei sistemi informativi e delle tecnologie, la riorganizzazione della diagnostica per immagini e della medicina di laboratorio diventano le chiavi strategiche per il governo della spesa e per l'orientamento del SSN verso un modello assistenziale che:

- indirizzi la realtà ospedaliera verso la medio-alta intensità di cure;
- incrementi l'accesso alle prestazioni attraverso l'innovazione tecnologica;

- fornisca un accesso più sicuro all'emergenza-urgenza anche con il potenziamento della risposta diagnostica;
- potenzi la prevenzione;
- risolva il problema delle non autosufficienze.

Una norma che influenza le linee di condotta future dell'Istituto Gaslini è costituita anche dal DM 21/6/2016 che individua i criteri in funzione dei quali le aziende ospedaliere, le aziende ospedaliere universitarie e gli IRCCS vengono sottoposte al piano di rientro. Successivamente sono definiti la struttura del piano nei suoi contenuti e la metodologia di redazione, gli obiettivi ed i relativi target di riferimento per quanto concerne il percorso del piano. La norma deve essere interpretata come un'occasione di rilancio, piuttosto che come un vincolo all'operatività, ma è indubbio che ponga sollecitazioni ineludibili.

Prima di introdurre gli obiettivi strategici individuati dalla Regione può essere interessante presentare il contesto di riferimento. La regione Liguria ha assistito negli ultimi anni a diversi cambiamenti, ad esempio un aumento della longevità, della cronicità e dei flussi migratori. Inoltre l'evoluzione del contesto sociale ha indotto al cambiamento dei bisogni dei cittadini e ha condotto a fronteggiare nuove sfide, da cui la necessità di una programmazione e di una attività più coerenti con le nuove esigenze del tessuto sociale. Dal "Libro bianco" presentato dalla Regione Liguria risulta fondamentale migliorare la qualità delle prestazioni mediante l'appropriatezza prescrittiva, preventiva, diagnostica, organizzativa, economica ecc. al fine di migliorare l'assistenza offerta ai cittadini ed eliminare gli sprechi attraverso una gestione sanitaria efficace. Un altro aspetto importante è la libertà di scelta del cittadino in un servizio programmato per livelli e per cronicità mediante l'equità di accesso ai servizi sanitari con il fine di ricevere buone cure.

Il SSR presenta alcune criticità, ad esempio le prolungate liste di attesa, la ridotta accessibilità al servizio, l'elevata frammentazione dell'offerta, la necessità di focalizzazione sui bisogni acuti e cronici, la necessità di riorganizzare la governance del sistema.

Gli obiettivi strategici individuati dal Libro Bianco sono i seguenti:

1. migliorare la programmazione sanitaria mediante il coordinamento tra le attività ambulatoriali complesse e le funzioni di accreditamento, contrattazione e controllo;
2. revisione organizzativa delle reti (Hub&Spoke) di specialità, patologia e superspecialità ad alta intensità assistenziale e accesso limitato, col fine di garantire modelli assistenziali di riferimento territoriale e sovra-territoriale, assicurando la massima sicurezza per i pazienti;
3. integrazione socio-sanitaria attraverso lo sviluppo di una rete integrata per malati cronici e disabili e la promozione del territorio come sede dell'assistenza primaria. Gli obiettivi dell'integrazione socio-sanitaria sono riconducibili ad un aumento della qualità dell'assistenza ed un miglioramento della vita, del livello di soddisfazione e una ottimizzazione dell'efficienza del sistema per pazienti con problemi complessi e bisognosi di assistenza duratura;
4. gestione del patrimonio immobiliare;
5. coinvolgimento attivo di medici di medicina generale e pediatri di libera scelta al fine di consentire il governo della territorialità;
6. creazione di una struttura di audit regionale indipendente per misurare le performance che i cittadini ottengono, e di un adeguato sistema informativo per fornire dati in tempo reale;
7. migliorare l'efficienza amministrativa attraverso l'aggregazione delle strutture seguendo il criterio delle "quantità minime", aumentando anche la qualità delle prestazioni;
8. creazione di modelli formativi per la crescita delle capacità gestionali dei dirigenti al fine di ottimizzare le risorse assegnate;
9. promozione e sviluppo di rapporti di collaborazione tra le professioni sanitarie.
10. creazione di un sistema informativo basato sul paziente;

Il Libro Bianco propone i seguenti progetti strategici:

- attuare e aggiornare i LEA;
- promuovere una rete integrata di servizi per i malati cronici e i disabili;
- garantire e monitorare la qualità;
- potenziare i fattori di sviluppo nella sanità;
- realizzare la formazione permanente;
- promuovere l'eccellenza e riqualificare la strutture;
- promuovere il territorio come sede di assistenza primaria e di governo dei percorsi;
- potenziare la rete emergenza-urgenza;
- promuovere la ricerca;
- stimolare stili di vita salutari;
- promuovere un corretto impiego dei farmaci.

Occorre quindi implementare un modello organizzativo che garantisca una libertà di scelta consapevole, un rapporto tra strutture pubbliche e private fondato sulle reali necessità, sulla qualità e su un governo della domanda basato sui bisogni dei cittadini.

Il piano socio-sanitario della Regione Liguria 2009-2011, il più recente, si pone come obiettivo principale quello di rispondere in maniera più adeguata ai bisogni di salute dei cittadini, valorizzando e dando voce alle competenze presenti nel sistema, tramite la realizzazione di una "struttura a rete".

La logica della rete rappresenta un modello organizzativo di attori diversi da quelli tradizionali e implica il mantenimento di gradi di autonomia e scelta discrezionale da parte dei vari nodi. La rete rappresenta una risposta alle difficoltà derivanti dalla specializzazione e frammentazione delle conoscenze, fattori che amplificano sia i tempi che le risorse ai fini del coordinamento orizzontale tra attività. Rete significa quindi un percorso assistenziale omogeneo realizzato da diverse unità organizzative anche non necessariamente collocate nella medesima sede.

Il piano sociosanitario regionale 2009-2011 si poneva tre obiettivi principali:

- la reingegnerizzazione del sistema partendo dal bisogno di un sostanziale intervento di calibrazione in funzione di una risposta maggiormente adeguata e appropriata alla cronicità.
- lo sviluppo dei servizi territoriali, in sinergia con le reti ospedaliere, al fine di garantire la continuità assistenziale ed il supporto alle fragilità/cronicità.
- la necessità di dare al SSR obiettivi triennali adeguati ai bisogni emergenti di salute espressi dalla popolazione nelle quattro grandi aree della prevenzione, emergenza, cronicità e riabilitazione.

L'esigenza di ottimizzare l'offerta sanitaria della Regione Liguria è ben rappresentata dai provvedimenti di riordino della rete ospedaliera ad esempio la legge regionale n.41 del 7 dicembre 2006 che prevede che le aziende ospedaliere, tra cui l'IRCCS Gaslini, tengano conto, perseguendo la propria *mission* aziendale, degli atti di programmazione regionale, delle funzioni di emergenza e di alta specialità attribuite, della complessità della casistica trattata e delle attività di ricerca e di didattica. In particolare, la stessa legge 41/2006 prevede che le Aziende sanitarie locali indicate erogino prestazioni e servizi appropriati, rendano coerente l'offerta aziendale con le politiche di integrazione e organizzazione a rete dell'offerta ospedaliera regionale, coniughino l'attività assistenziale con le attività di ricerca e didattica, perseguano economicità ed efficienza produttiva, il tutto attraverso collegamenti funzionali e forme di integrazione e di coordinamento al fine di garantire agli assistiti percorsi assistenziali di diagnosi, cura e riabilitazione integrati e tempestivi.

In questo contesto si inserisce la legge regionale n. 17 del 29 luglio 2016 che istituisce l'Azienda Ligure Sanitaria della Regione Liguria (A.Li.Sa.) e stabilisce degli indirizzi per il riordino delle disposizioni

regionali in materia sanitaria e sociosanitaria avendo come obiettivo principale l'implementazione e l'integrazione della rete sanitaria e sociosanitaria ospedaliera e territoriale con il coinvolgimento delle autonomie locali nel rispetto delle competenze istituzionali di ciascun soggetto pubblico e privato che opera sul territorio.

Numerosi sono gli atti di giunta che riconoscono la rilevanza dell'IRCCS Gaslini nella cura della fibrosi cistica e del neuroblastoma e che vedono sostanziosi impegni di spesa, come evidenzia l'allegato 1.

Più recentemente, la DGR Liguria del 11 gennaio 2017 ha approvato i principi, criteri per l'organizzazione delle aziende sanitarie, Istituti ed Enti del SSR e linee guida per la redazione degli atti di autonomia aziendale. Il provvedimento riprende i principi fondamentali della LR 17/16: a) rispondere alle sempre maggiori necessità di governance del sistema, garantendo uniformità di risposte a tutti i cittadini liguri; b) rimarcare la necessità di una presa in carico della persona nel suo complesso, rispetto a un'offerta assistenziale spesso frammentata e non definita, in percorsi assistenziali coerenti ed appropriati.

In coerenza con la riforma del SSR e della precedente DGR del 11 gennaio 2017, A.Li.Sa. ha deliberato, il 12 gennaio 2017, gli indirizzi operativi per le attività sanitarie e sociosanitarie per l'anno 2017, che rappresentano " il complesso degli obiettivi da perseguire e delle azioni da intraprendere dal parte delle aziende sanitarie liguri ai fini della riconfigurazione dell'assetto e dell'organizzazione del servizio sanitario regionale alla luce della riforma sanitaria del 2016 e dell'appropriata erogazione delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie nel rispetto dell'equilibrio economico del sistema sanitario regionale. La stessa delibera evidenzia i riferimenti principali in tema di governo dei beni e servizi, della spesa farmaceutica e dei dispositivi medici. In particolare, si fa riferimento alla centralizzazione degli acquisti in ossequio alle norme prima citate nonché alla migliore gestione dei farmaci e dispositivi medici.

1.2 L'I.R.C.C.S. Giannina Gaslini

L'Istituto pediatrico Giannina Gaslini è Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (I.R.C.C.S.) fin dal 1956 rappresenta un'eccellenza a livello nazionale e internazionale ed è sede di strutture proprie dell'Università.

L'Istituto pediatrico persegue finalità di assistenza, ricerca, didattica e formazione del personale. La ricerca costituisce un obiettivo strategico ed ha lo scopo principale di trasferire i risultati delle nuove acquisizioni alla pratica clinica e rappresenta il presupposto indispensabile per garantire l'eccellenza delle prestazioni. La presenza in Istituto di tutte le discipline specialistiche, mediche e chirurgiche, ad esclusivo indirizzo pediatrico, fa sì che il Gaslini rappresenti un polo di riferimento nazionale per le patologie complesse del periodo neonatale, dell'età pediatrica e adolescenziale che richiedono prestazioni di alta specialità.

I settori che caratterizzano l'Istituto sono:

- Pediatria e specialità pediatriche, con particolare riguardo a reumatologia e malattie infiammatorie croniche, malattie genetiche del metabolismo, nefrologia ed emodialisi, pneumologia ed allergologia, endocrinologia e diabetologia, gastroenterologia.
- Ematologia, studio delle malattie dell'emostasi, oncologia e trapianto di midollo, assistenza al paziente immunodepresso.
- Chirurgia e specialità chirurgiche, con particolare riguardo a ortopedia, neurochirurgia, chirurgia neonatale ed oncologica, urologia, diagnosi e trattamento delle cardiopatie congenite complesse; cardiologia diagnostica ed internazionale.
- Ostetricia, assistenza intensiva al neonato sano e critico; trasporto neonatale protetto.
- Studio del ritardo mentale, epilessie, miopatie e malattie neuro muscolari.
- Medicina d'urgenza, assistenza intensiva e subintensiva neonatale pediatrica.

Nel corso degli ultimi decenni il miglioramento generale della qualità della vita, i risultati conseguiti nel campo della ricerca biomedica e le ricadute positive sull'assistenza, i maggiori investimenti nel campo della tutela della salute² hanno gradualmente modificato il decorso e la prognosi delle malattie dell'età pediatrica e, in ultima analisi, i bisogni di salute dell'età evolutiva. Il numero e la tipologia dei pazienti che accedono all'ospedale pediatrico sono diminuiti rispetto al passato ma riportano necessità assistenziali più complesse con un conseguente fabbisogno di integrazione fra i vari settori assistenziali.

L'Istituto coinvolge attivamente i bambini e le loro famiglie nei percorsi di cura, incentivandone anche il percorso formativo.

Il Gaslini si propone di sviluppare un sistema di relazioni da formalizzare sia nel contesto regionale che sovra regionale (ad esempio con la Lombardia è già stato sottoscritto un protocollo di intesa, su discipline specialistiche) il quale contribuirà a dare risposte concrete attraverso azioni coordinate delle politiche di offerta. Lo scopo degli accordi è quello di valorizzare le eccellenze presenti nel rispetto delle specificità dei singoli ospedali interessati.

1.2.1 Le risorse interne dell'Istituto

L'Istituto G. Gaslini eroga servizi e prestazioni di diagnosi e cura, affiancando costantemente all'attività assistenziale, l'attività di ricerca e sperimentazione, grazie all'integrazione con le diverse professionalità che afferiscono alla Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Genova. Essa rappresenta un'istituzione ad alta intensità di lavoro specialistico di professionisti, medici e non, impegnati nello svolgimento di funzioni esecutive e gestionali a tutela del paziente e della collettività di riferimento. La multidisciplinarietà che caratterizza l'organizzazione aziendale assicura il miglioramento continuo delle competenze tecniche e scientifiche. In base a tale orientamento, l'Istituto Gaslini garantisce quotidianamente livelli di risposta specifici al bisogno assistenziale e integra nello svolgimento delle proprie attività, la ricerca dell'eccellenza dei percorsi di cura, dei processi clinico-assistenziali e degli standard tecnico-scientifici. Le scelte nel perseguimento dell'eccellenza e le strategie se, da un lato, sono basate sulla continua crescita del livello delle competenze professionali ospedaliere, dall'altro lato, sono improntate a garantire lo sviluppo della dotazione di tecnologie e dei processi per rispondere prontamente e in modo innovativo ai bisogni assistenziali. Al contempo, le politiche gestionali implementate si fondano sui principi dell'appropriatezza, dell'efficacia e dell'efficienza allocativa ed operativa delle risorse, atti a consentire un utilizzo razionale delle stesse in considerazione dei vincoli economici dettati dalle politiche nazionali e regionali. Al fine di assicurare un monitoraggio costante del livello delle prestazioni e delle loro modalità di svolgimento - a supporto dei processi di programmazione e controllo delle risorse - l'Istituto ha sviluppato un sistema informativo in grado di: assicurare la disponibilità e l'affidabilità dei dati; supportare il miglioramento dei processi decisionali; garantire l'efficienza dei flussi informativi delle prestazioni e dei procedimenti; gestire i sistemi di comunicazione sia interni che da e verso l'esterno; supportare la realizzazione di nuovi servizi.

L'analisi delle risorse interne dell'azienda, pertanto, si può ricondurre a tre ambiti primari: la dotazione di personale, la dotazione delle tecnologie (con particolare attenzione alle attrezzature elettromedicali) e la dotazione di sistemi informativi.

Il personale operante nell'I.R.C.C.S

²La tutela della salute è stabilita dall'art.32 della Costituzione che dispone che "la Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti. Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge. La legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana".

L'analisi della risorsa personale costituisce un elemento di basilare importanza sia dal punto di vista strettamente tecnico, dato il rilievo che questa risorsa ricopre nell'erogazione dei servizi, sia dal punto di vista strategico in quanto fattore essenziale per lo sviluppo di qualsiasi azienda ma in modo particolare di quelle il cui core business ha carattere professionale. A fine 2015 operavano nell'Istituto 1.973 persone, in calo del 2% rispetto agli anni 2013 e 2014 (circa 42 unità). Nell'Istituto operano vari soggetti, quali contrattisti, libero professionisti, tirocinanti e borsisti, specializzandi, nonché universitari, come illustra la tabella 2.

Tab.2 Consistenza del personale (2013-2015)

FIGURE PROFESSIONALI	PRESENTI FINE 2015	PRESENTI FINE 2014	PRESENTI FINE 2013
CO.CO.CO E ALTRO - BORSISTI AMMINISTRATIVI	20	27	13
CO.CO.CO E ALTRO - BORSISTI SANITARI	4	4	3
CO.CO.CO E ALTRO - COMPONENTI CDA	6	5	6
CO.CO.CO E ALTRO - CONTRATTISTI AMMINISTRATIVI	19	23	19
CO.CO.CO E ALTRO - CONTRATTISTI SANITARI	90	94	102
CO.CO.CO E ALTRO - DIR.A	1	1	1
CO.CO.CO E ALTRO - DIR.G	1	1	1
CO.CO.CO E ALTRO - DIR.S	1	1	1
CO.CO.CO E ALTRO - DIRSC			1
CO.CO.CO E ALTRO - PRESIDENTE		1	1
CO.CO.CO E ALTRO - REV	1	3	3
CO.CO.CO E ALTRO - TIROCINANTE			
CO.CO.CO E ALTRO - VICE PRESIDENTE		1	1
Codice ruolo 000	7	9	6
CONTRATTO AREA MEDICI E VETERINARI - SANITARIO	265	267	258
CONTRATTO COMPARTO SANITA` - AMMINISTRATIVO	131	120	129
CONTRATTO COMPARTO SANITA` - PROFESSIONALE	2	1	2
CONTRATTO COMPARTO SANITA` - SANITARIO	987	996	993
CONTRATTO COMPARTO SANITA` - TECNICO	341	350	366
DIRIGENTI SANITARI - P-T-A- AMMINISTRATIVO	7	7	7
DIRIGENTI SANITARI - P-T-A- PROFESSIONALE	1	1	1
DIRIGENTI SANITARI - P-T-A- SANITARIO	56	59	59
DIRIGENTI SANITARI - P-T-A- TECNICO	2	2	2
UNIVERSITARI	31	42	42
TOTALE	1.973	2.015	2.017

È possibile un'ulteriore scomposizione delle risorse umane a seconda del tipo di contratto maturato, se a tempo determinato o indeterminato e del tipo di ruolo svolto. Come evidenziano le tabelle 3e 4 le risorse con ruolo sanitario rappresentano la maggior parte degli addetti, più del 72%, seguite dagli impiegati con ruolo tecnico che rappresentano quasi il 20% (malgrado una leggera riduzione del loro totale negli ultimi 3 anni). Gli addetti amministrativi rappresentano poco più del 7% delle risorse totali impiegate dall'Istituto.

Tab. 3 Consistenza del personale in termini numerici, tipo di contratto (2013-2015)

PROFILO	TEMPO INDETERMINATO			TEMPO DETERMINATO		
	2013	2014	2015	2013	2014	2015
RUOLO SANITARIO						
MEDICI	251	251	245	11	18	17
ODONTOIATRI	-	-	1	-	-	-
BIOLOGI	44	43	42	-	5	5
CHIMICI	1	1	1	-	-	-
FARMACISTI	5	5	4	1	1	-
TECN. SANITARIO	131	133	134	4	5	5
RIABILITAZIONE	19	19	20	5	5	4
PSICOLOGI	2	2	2	2	2	2
DIRIG.SAN.EX 15 SEPTIES	1	1	-	-	-	-
INFERMIERE DS	42	40	33	-	-	-
INFERMIERE PED.D	751	745	739	6	11	18
INFERMIERE PROF.	-	-	-	-	-	-
DIETISTE	6	6	6	-	-	-
OSTETRICHE	29	30	32	-	-	-
ASSIST.SANITARI	3	3	3	-	-	-
Totale	1285	1279	1262	29	47	51
RUOLO TECNICO						
DIRIGENTI	-	-	-	-	-	-
INGEGNERI	-	-	-	-	-	-
ARCHITETTI	-	-	-	-	-	-
ANALISTI	2	2	2	-	-	-
STATISTICI	-	-	-	-	-	-
COLL.TECNICI PROF.ESP.	3	3	3	-	-	-
COLL.TECNICI PROF.	10	10	9	-	-	-
ASSISTENTI TECNICI	10	10	12	-	-	-
OPERATORI TECNICI SPEC.ESP.	19	19	17	-	-	-
OPERATORI TECNICI SPEC.SERV.TEC.	24	24	24	-	-	-
OPERATORI TECNICI SPEC.SERV.ECON.	18	16	9	-	-	-
OPERATORI TECNICI SPEC.SERV.ASSIST.	3	3	6	-	-	-
OPERATORI TECNICI SERV.TEC.	23	23	22	-	-	-
OPERATORI TECNICI SERV.ECON.	21	20	16	-	-	-
OPERATORI TECNICI SERV.ASSIST.	27	25	23	-	-	-
OTA-OSS	180	176	170	-	1	5
AUSILIARI	19	17	16	-	-	-
Totale	359	348	329		1	5
RUOLO AMMINISTRATIVO						
DIRIGENTE	7	7	7	-	-	-
COMMESSO	-	-	2	-	-	-
COLLABORATORI ESP.	8	8	6	-	-	-
COLLABORATORI	25	23	22	-	-	-
ASSISTENTI	40	39	38	-	-	-
COAD. ESP.	11	11	14	-	-	-
COAD.	41	42	49	5	5	-
Totale	132	130	138	5	5	
RUOLO PROFESSIONALE						
DIRIGENTE	1	1	1	-	-	-
ASSISTENTI RELIGIOSI	2	1	2	-	-	-

Totale	3	2	3			
Consistenza complessiva	1779	1759	1732	34	53	56

Tab.4 Consistenza del personale in termini numerici per ruoli, valore percentuale

PROFILO	2013	2014	2015
RUOLO SANITARIO	72,5%	73,2%	73,4%
RUOLO TECNICO	19,8%	19,3%	18,7%
RUOLO AMMINISTRATIVO	7,5%	7,5%	7,7%
RUOLO PROFESSIONALE	0,2%	0,2%	0,2%

Per quanto riguarda la ripartizione percentuale del personale dal punto di vista economico suddiviso per ruoli (si veda la figura 1) si nota che il ruolo sanitario è quello con maggior peso (81,9%), mentre quello con peso minore è quello professionale (0,2%). I risultati sono sostanzialmente in linea con la consistenza numerica.

Fig. 1 Peso economico del personale per ruoli (2015)

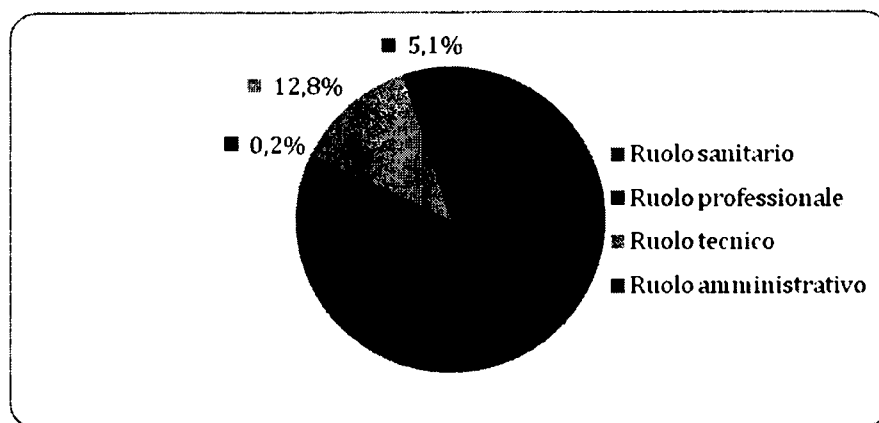


Fig. 2 Rapporto tra il costo del personale ed il valore della produzione totale in valore percentuale (2013-2015)

PROFILO	2013	2014	2015
RUOLO SANITARIO	34,74%	35,91%	37,68%
RUOLO TECNICO	9,48%	9,47%	9,60%
RUOLO AMMINISTRATIVO	3,64%	3,68%	3,95%
RUOLO PROFESSIONALE	0,00%	0,00%	0,10%

Dalla figura 2 si nota che il ruolo sanitario ha il peso maggiore e si assesta intorno ad un terzo dei ricavi totali, mentre il peso del ruolo professionale è marginale e tende a zero. Il rapporto tra il costo del personale ed il valore della produzione si è incrementato di circa 3,3 punti percentuali nel corso del

triennio in esame. Tale situazione, come precedentemente evidenziato, deve essere opportunamente interpretata alla luce degli andamenti dei due valori. Infatti, mentre il costo del personale rimane sostanzialmente invariato nel triennio in esame, in linea con la politica di contenimento di questo costo e con gli obiettivi regionali, il rapporto cresce in quanto diminuisce il denominatore della frazione ossia il valore della produzione (il cui andamento verrà più avanti esaminato) per modifiche non ascrivibili ai livelli di attività assistenziale dell'Istituto, ma sostanzialmente ai trasferimenti regionali. Vale anche la pena sottolineare un'età media del personale di 45/50 anniche può avere incidenza sulla produttività ed ha reso necessaria l'elaborazione di un piano del personale teso da un lato a supplire alle esigenze poste dal fenomeno di cui sopra e, dall'altro, ad impostare una pianificazione delle risorse coerente anche dal punto di vista qualitativo con le prospettive di sviluppo dell'Istituto. Si può quindi, accogliere la posizione di chi associa, per certi aspetti, la pianificazione del personale ad una logica di investimento, assumendo di considerare non solo il numero e le posizioni organizzative delle persone ritenute necessarie, ma anche le caratteristiche qualitative che esse devono possedere per svolgere la funzione attribuita nel modo che l'azienda ritiene adeguato. Secondo questa logica il fabbisogno del personale si configura come frutto dell'esplicitazione di un disegno di lungo e di breve termine volto a creare una struttura organizzativa ed un livello di conoscenze coerenti con i piani di sviluppo. Sempre più spesso la competitività delle aziende e l'efficacia operativa delle aziende sanitarie si gioca sul mantenimento e lo sviluppo di risorse intangibili come la conoscenza, che consentono all'unità economica di attivare comportamenti proattivi rispetto all'ambiente o comunque di fronteggiare con maggiore elasticità i cambiamenti che dovessero presentarsi. Il problema ci pare quello di comprendere, sulla base degli orientamenti strategici, quali siano le caratteristiche delle persone che si ritengono necessarie per il loro perseguimento. Tutto ciò vale a maggior ragione per un Istituto come il Gaslini, che ha natura di IRCCS, e quindi come tale analisi comprenda, in un'ottica ovviamente integrata, anche il personale della ricerca, area di basilare importanza strategica per le prospettive di sviluppo.

La tecnologia sanitaria: le apparecchiature elettromedicali

Le apparecchiature elettromedicali, censite nel 2016, sono pari a 10.572 di cui in uso 7.287 (delle quali 142 in fase di manutenzione) mentre le rimanenti sono considerate obsolete. La gestione del parco tecnologico è stata recentemente appaltata all'esterno. Analizzando il grado tecnologico delle stesse, la tabella 5 evidenzia che il 77% delle apparecchiature totali ha un grado di obsolescenza superiore a 10 anni. Le apparecchiature con grado tecnologico superiore sono caratterizzate da un grado di obsolescenza inferiore a 5 anni.

La valorizzazione delle attrezzature con l'acquisizione di tecnologie innovative (robot, teleriabilitazione) è un elemento fondamentale per migliorare le performance dell'Istituto, garantendo appropriatezza e continuità del percorso di cura e di ricerca.

Tab. 5 Consistenza attrezzature e grado tecnologico

Grado di obsolescenza	Numero apparecchiature totale	Grado tecnologico		
		Alto Numero apparecchiature	Medio Numero apparecchiature	Basso Numero apparecchiature
> 10 anni	8.155			
>5 e < 10 anni	883	495	211	177
< 5 anni	1.534	555	482	497
Totale	10.572			

Dall'analisi dei bilanci 2013-2015 risulta una diminuzione (-36,73%) del valore netto contabile delle attrezzature sanitarie e scientifiche, che passa da 9.304.227 euro nel 2013 a 5.886.707 euro nel 2015.

Ancorché il personale costituisca il fattore più rilevante in un'azienda sanitaria, indubbiamente dal punto di vista tecnico-sanitario in tutte le fasi del percorso di diagnosi, cura e riabilitazione, oltre che però dal punto di vista manageriale, è altresì indubitabile come il fattore tecnico e tecnologico abbia assunto nel corso degli anni un ruolo sempre più importante. Tale rilievo si manifesta nella maggiore capacità di elaborazione e diffusione delle informazioni, nel facilitare lo svolgimento delle diverse fasi del processo sanitario, ma anche nell'individuare nuove possibilità di prevenzione, diagnosi, cura, riabilitazione e ricerca. Lo stato di avanzamento del parco tecnologico costituisce quindi fattore imprescindibile per un istituto che fonda sulla ricerca, sull'innovazione e sull'eccellenza i suoi fattori-chiave per la creazione del valore. È allora in questa ottica che l'Istituto Gaslini ha elaborato un piano degli investimenti (in allegato) che consentirà di superare i condizionamenti che derivano dall'attuale situazione.

Il sistema informativo

Al fine di gestire la sempre più rilevante mole di informazioni dei processi amministrativi e di cura e assicurare la tracciabilità dei percorsi terapeutici e dei flussi di dati per il monitoraggio delle prestazioni, l'IRCCS G. Gaslini si è dotato di una unità operativa preposta al governo ed allo sviluppo del sistema informativo aziendale. I principali obiettivi del SIA sono:

- assicurare la continuità di servizio dell'infrastruttura informatica dell'Istituto;
- governance, definizione delle strategie e sviluppo IT per un allineamento continuo rispetto alle necessità dell'Istituto nell'ambito delle risorse disponibili;
- selezione ed adozione delle più efficaci ed efficienti soluzioni ICT per la realizzazione delle strategie;
- garantire il continuo funzionamento, l'evoluzione e il costante miglioramento delle performance e della sicurezza dell'infrastruttura IT.

2. ANALISI DEL CONTESTO ESTERNO

L'analisi ambientale costituisce il processo aziendale che porta a conoscenza dei soggetti decisori le informazioni necessarie per comprendere in modo dettagliato la situazione strategica dell'azienda e formulare le alternative strategiche. L'esigenza di indagare l'ambiente in cui l'IRCCS G. Gaslini opera nasce dall'importanza dei rapporti interattivi che i sistemi aziendali instaurano con l'ambiente.

L'analisi ambientale esterna serve a esplorare l'ambiente socio-economico ed epidemiologico-sanitario all'interno del quale opera l'azienda sanitaria per individuare i punti di disconnessione, ovvero quei cambiamenti rilevanti attuali, emergenti o probabili, e determinare le loro implicazioni per l'azienda.

2.1 Analisi contesto demografico e socio-sanitario

La Liguria è situata nella zona settentrionale dell'Italia occidentale, misura 5.410 km quadrati per 1.571.053 abitanti (Fonte: Demolstat al 1 gennaio 2016).

La tabella 6 presenta la segmentazione della popolazione ligure per fasce di età e mostra, all'inizio del 2016, che l'11,5% della popolazione ha un'età sotto ai 14 anni, il 26,9% della popolazione è over 65, i restanti si collocano nelle fasce di età intermedie. La distribuzione per sesso pone in risalto una sostanziale uniformità tra la componente femminile (52% del totale) e quella maschile (48% del totale), uno scostamento di rilievo si verifica solo nella fascia di età superiore ai 65 anni che vede la componente femminile maggiore di circa 7 punti percentuali rispetto a quella maschile.

Tab. 6 Distribuzione della popolazione ligure per fasce di età (1 gennaio 2016)

Fascia di età	Totale	Valore %	Femmine	Valore %	Maschi	Valore %
0-14	179.930	11,5%	87.640	10,6%	92.290	12,3%
15-30	213.545	13,6%	103.827	12,6%	109.718	14,7%
31-65	754.793	48%	384.980	46,7%	369.813	49,5%
>65	422.785	26,9%	247.098	30,0%	175.687	23,5%
Totale	1.571.053	100%	823.545	100%	747.508	100%

Fonte: Demolstat, 1 gennaio 2016

Risulta interessante un confronto con la popolazione italiana (si veda la tabella 7) che mostra uno scostamento significativo, di circa 6 punti percentuali (sia per la popolazione femminile sia per quella maschile) per la fascia d'età superiore ai 65 anni.

Tab. 7 Distribuzione della popolazione italiana per fasce di età (1 gennaio 2016)

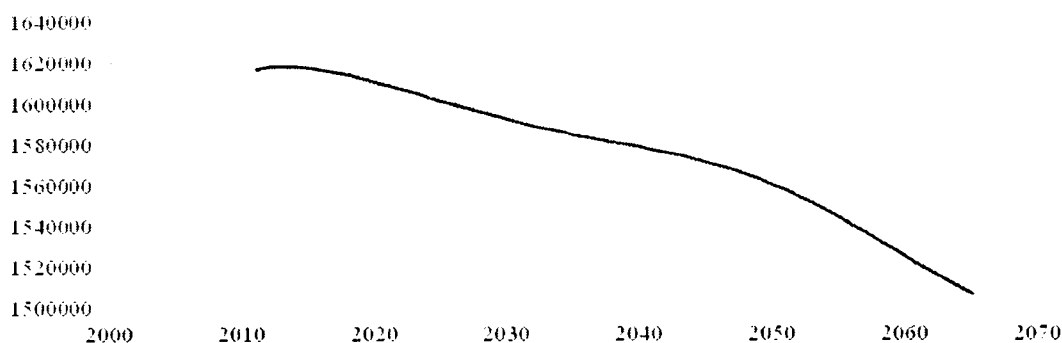
Fascia di età	Totale	Valore %	Femmine	Valore %	Maschi	Valore %
0-14	8.281.859	13,65%	4.020.563	12,88%	4.261.296	14,47%
15-30	9.856.495	16,25%	4.808.560	15,41%	5.047.935	17,14%
31-65	29.883.780	49,26%	15.152.021	48,55%	14.731.759	50,01%
>65	12.643.417	20,84%	7.228.086	23,16%	5.415.331	18,38%
Totale	60.665.551	100,00%	31.209.230	100,00%	29.456.321	100,00%

Fonte: Demolstat, 1 gennaio 2016

La popolazione di stranieri residenti nella Regione Liguria ammonta a 136.216 unità ed è pari all'8,7% del totale della popolazione residente. Recenti proiezioni (Fonte: I.Stat, 2016) evidenziano che il trend di sviluppo della popolazione residente nella Regione Liguria assume un andamento decrescente. Nel

dettaglio, si passa da un tasso di crescita annuale negativo di circa l'1% per i prossimi due anni, ad un tasso che conferma un trend negativo e giunge, fra circa 50 anni, a - 2,1%, come dimostra la figura 3.

Fig.3 Popolazione residente Regione Liguria (trend 2011-2065)



Fonte: I.Stat, dicembre 2016

La struttura di una popolazione significativamente caratterizzata da percentuali di over 65 sul totale (un quarto circa del totale dei residenti) e la prospettiva di decrescita del numero dei cittadini, in prima battuta, rappresentano fattori da dover considerare nell'identificazione di una corretta risposta futura ai fabbisogni socio-sanitari e assistenziali della Regione Liguria. Strettamente connessa a tale argomentazione è l'analisi dei principali indicatori demografici (previsione fino al 2065). Se, come mostrato nella tabella 8 che segue, in prima battuta appare che lo scenario della Regione Liguria è sostanzialmente in linea con quello italiano e delle Regioni dell'Italia Nord Occidentale (Piemonte, Lombardia, Valle d'Aosta), in seconda battuta si possono evidenziare alcune linee di tendenza:

- un tasso di natalità medio nei prossimi 50 anni inferiore rispetto all'attuale;
- un tasso di mortalità medio nei prossimi 50 anni superiore di circa 0,5 punti percentuali rispetto all'attuale;
- un conseguente tasso di crescita naturale negativo, considerando il saldo tra il tasso di natalità e mortalità;
- un aumento di quasi tre anni dell'età media (speranza di vita) sia per i maschi che per le femmine;
- un rilevante aumento dell'indice di dipendenza degli anziani (+ 10 punti percentuali).

Tab.8 Indicatori demografici – Regione Liguria

		Tasso di natalità (per mille abitanti)	Tasso di mortalità (per mille abitanti)	Crescita naturale (per mille abitanti)
Regione Liguria	Media previsioni 2011-2065	7,51	13,79	- 6,28
Italia Nord Occidentale	Media previsioni 2011-2065	8,63	11,38	- 2,76
Italia	Media previsioni 2011-2065	8,23	11,55	- 3,32
Regione Liguria - valore al 1 gennaio 2016		6,4	14,2	-7,8
		Età media della popolazione	Speranza di vita alla nascita – maschi	Speranza di vita alla nascita – femmine
Regione Liguria	Media previsioni 2011-2065	49,57	83,69	88,15
Italia Nord Occidentale	Media previsioni 2011-2065	47,44	84,14	88,75
Italia	Media previsioni 2011-2065	47,62	83,62	88,55
Regione Liguria - valore al 1 gennaio 2016		48,3	79,9	84,6
		Speranza di vita a 65 anni - maschi	Speranza di vita a 65 anni - femmine	Indice di dipendenza degli anziani(valori %)
Regione Liguria	Media previsioni 2011-2065	21,42	25	56,51
Italia Nord Occidentale	Media previsioni 2011-2065	21,59	25,36	49,1
Italia	Media previsioni 2011-2065	21,3	25,15	49,34
Regione Liguria - valore al 1 gennaio 2016		18,7	22	46,3

Fonte: databasel.Stat (rilevamento al 3 gennaio 2017. Scenario centrale)

La popolazione pediatrica italiana rappresenta il 13,65% della popolazione totale, e non si registrano particolari scostamenti tra genere maschile e femminile. Il numero degli stranieri, con l'avanzare dell'età, tende a ridursi significativamente (-35,32%). La popolazione pediatrica della Liguria ammonta all'11,45% del totale, a maggioranza maschile e conferma un trend abbastanza stabile nel tempo come mostra la tabella 9. Gli stranieri in età pediatrica sono in proporzione più numerosi e rappresentano il 18% del totale e anche in questo caso sono in maggioranza maschi e il loro numero tende a decrescere con l'avanzare dell'età.

Tab. 9 Popolazione in età pediatrica in Italia e in Liguria

Età	Popolazione pediatrica italiana			Stranieri in Italia			Popolazione pediatrica Liguria			Stranieri in Liguria		
	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale
0	246.656	232.955	479.611	36.090	33.963	70.053	5.176	4.934	10.110	1.019	960	1.979
1	257.109	243.570	500.679	37.372	35.261	72.633	5.558	5.191	10.749	1.013	942	1.955
2	263.019	248.741	511.760	37.445	35.361	72.806	5.670	5.272	10.942	1.060	970	2.030
3	274.935	259.955	534.890	38.573	36.202	74.775	5.925	5.651	11.576	1.022	986	2.008
4	280.787	265.221	546.008	37.299	34.990	72.289	5.906	5.592	11.498	923	874	1.797
5	288.877	272.107	560.984	36.884	34.323	71.207	6.058	5.861	11.919	901	902	1.803
6	293.468	276.604	570.072	36.504	33.786	70.290	6.289	6.210	12.499	872	856	1.728
7	295.862	280.244	576.106	34.196	31.956	66.152	6.460	6.252	12.712	846	810	1.656
8	295.281	278.398	573.679	31.824	29.648	61.472	6.519	5.935	12.454	744	774	1.518
9	295.977	277.902	573.879	30.127	27.941	58.068	6.413	6.184	12.597	743	693	1.436
10	294.098	275.775	569.873	27.572	25.548	53.120	6.514	6.040	12.554	706	645	1.351
11	295.795	279.562	575.357	25.920	24.366	50.286	6.428	6.184	12.612	658	678	1.336
12	293.485	276.903	570.388	23.540	21.823	45.363	6.395	5.953	12.348	589	580	1.169
13	291.385	275.243	566.628	23.401	21.550	44.951	6.519	6.143	12.662	642	590	1.232

14 294.562 277.383 571.945 23.794 21.518 45.312 6.460 6.238 12.698 651 576 1.227

Fonte: database Demo.Istat (rilevamento al 1 gennaio 2016)

Nella tabella 10 che segue è possibile evidenziare l'evoluzione del peso percentuale della popolazione in età pediatrica in Italia ed in Liguria, da cui emerge un sostanziale stabilità dei valori.

Tab. 10 Evoluzione della popolazione in età pediatrica

	ITALIA															
	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	
0-4	4,6%	4,6%	4,6%	4,7%	4,7%	4,7%	4,7%	4,7%	4,7%	4,7%	4,6%	4,6%	4,5%	4,4%	4,2%	
5-9	4,7%	4,6%	4,6%	4,6%	4,6%	4,6%	4,7%	4,7%	4,7%	4,7%	4,7%	4,7%	4,7%	4,7%	4,7%	
10-14	4,9%	5,0%	4,9%	4,9%	4,8%	4,7%	0,7%	4,6%	4,6%	4,7%	4,7%	4,7%	4,7%	4,7%	4,7%	
	LIGURIA															
	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	
0-4	3,5%	3,5%	3,6%	3,7%	3,7%	3,7%	3,7%	3,8%	3,8%	3,8%	3,8%	3,8%	3,7%	3,6%	3,5%	
5-9	3,5%	3,5%	3,5%	3,6%	3,6%	3,7%	3,7%	3,8%	3,8%	3,8%	3,9%	3,9%	4,0%	4,0%	4,0%	
10-14	3,6%	3,7%	3,7%	3,7%	3,7%	3,7%	3,7%	3,8%	3,8%	3,9%	3,9%	3,9%	3,9%	4,0%	4,0%	

Fonte: Istat

2.2 Sviluppi epidemiologici

I tassi di mortalità per le principali malattie in Liguria risultano inferiori rispetto a Italia e Nord-Ovest sia per il genere maschile che femminile, in particolare per le malattie dell'apparato respiratorio, quelle respiratorie cronico-ostruttive, quelle ischemiche del cuore, diabete e malattie dell'apparato circolatorio.

Rispetto al riferimento nazionale, risultano inferiori i tassi di mortalità per tumore e per le malattie dell'apparato digerente, risultano superiori i tumori maligni al colon-retto-intestino e nelle donne quello alla mammella. Inferiori in entrambi i sessi sono i tumori maligni allo stomaco. Rispetto all'Italia i tassi risultano superiori nelle donne per tumore maligno al polmone.

La Liguria si colloca al 10° posto fra le regioni italiane in merito all'incidenza dei tumori, circa 64.850 casi (29.000 uomini e 35.800 donne). La patologia più frequente negli uomini è il tumore alla prostata (7.260 casi), mentre nelle donne è il tumore mammario (15.980 casi).

Un altro aspetto rilevante dal punto di vista epidemiologico è la disabilità: il 5,7% della popolazione ligure di età superiore a 6 anni è disabile; nel 2,6% dei casi si tratta di confinamento, nel 2,9% di limitazioni di tipo motorio, mentre il 4,2% dei soggetti riferisce difficoltà nello svolgere le comuni attività quotidiane di cura della propria persona; le disabilità nella sfera comunicativa riguardano complessivamente una quota più bassa di popolazione (circa 14.000 persone, pari allo 0,9% della popolazione di 6 anni e oltre).

Per quanto riguarda la salute materno-infantile, di seguito sono riportati alcuni dati di sintesi: il 36,5% dei parti è stato effettuato con taglio cesareo (trend in aumento); l'abortività spontanea è diminuita (rapporto standardizzato di abortività spontanea pari a 88,25 per 1.000 nuovi nati), si sono verificati rapporti di abortività spontanea specifici per età più elevati per le classi >40 anni; il tasso grezzo di abortività volontaria è pari a circa 11,2 per mille (fenomeno stabile); il tasso di mortalità infantile è pari a 26,3 x 10.000 nati vivi (al di sotto della media nazionale); nel 2007 il 14,5% dei bambini è nato pre-termine ed il 9,3% risultava di peso inferiore ai 2.500 grammi (tra questi, quasi il 34% era di peso molto basso, cioè < 1.500 grammi).

2.3 La mobilità pediatrica in ambito nazionale

Sin dall'entrata in vigore dei decreti legislativi n. 502 del 1992 e n. 229 del 1999, la compensazione della mobilità sanitaria ha rappresentato un elemento cruciale al fine del riconoscimento dell'effettiva capacità di attrazione delle regioni più performanti. I decreti citati hanno introdotto la remunerazione a tariffa per gli erogatori di prestazioni sanitarie. Quest'ultima costituisce un elemento fondamentale per finanziare gli erogatori (pubblici e privati), valorizzando anche le tariffe per le prestazioni ambulatoriali, accanto ai DRG. È una remunerazione che offre la possibilità di misurare e stimolare l'efficienza, di valutare la capacità organizzativa dell'azienda ospedaliera, di rendere più semplice la comprensione dei meccanismi di finanziamento e di produzione dei singoli erogatori.

La remunerazione a tariffa viene utilizzata anche nel caso della mobilità sanitaria tra regioni, in base alla Tariffa Unica Convenzionale (TUC), in presenza della quale si constata che la mobilità segue soprattutto un flusso dal sud al nord d'Italia.

Il tema della mobilità sanitaria assume rilevanza nei bilanci, nella distribuzione delle risorse, nel ripensamento dell'offerta, nella riprogettazione della rete assistenziale e nella riqualificazione del sistema, soprattutto nel caso delle regioni in Piano di rientro.

Un fenomeno molto diffuso e rilevante è la mobilità di "confine" (si veda la tabella 11) che può essere fisiologica, in presenza di prestazioni di alta complessità, ma che rischia di far aumentare i costi senza modificare la qualità dell'assistenza per le prestazioni di medio-bassa complessità e di creare competizioni tra regioni. Si tratta di un fenomeno che deve essere monitorato attraverso accordi di confine che rispettino la libertà del cittadino, ma al contempo scorraggino la mobilità per il ricorso a prestazioni di medio-bassa complessità e, in particolare, per i ricoveri in regime ordinario ricompresi nell'elenco dei 108 DRG ad alto rischio di inappropriatazza, nonché per l'accesso ad altre tipologie di ricovero a rischio di inappropriatazza, come previsto dal Patto per la Salute 2010-2012.

I dati non consentono di capire per quali prestazioni i pazienti si rivolgono a strutture extra regionali e quindi se per quelle il Gaslini è considerato riferimento regionale. La mobilità conseguente alla carenza qualitativa o quantitativa di offerta rappresenta un punto cruciale e rende necessaria la programmazione complessiva della rete dell'offerta dei servizi, misurando i tempi di percorrenza per definire la rete delle emergenze, delle discipline ospedaliere e rafforzando il territorio. Bisogna inoltre tenere conto dei volumi di attività attesi dimensionando i servizi in modo tale che a tali volumi corrisponda una qualità adeguata.

Alcune regioni, tra cui la Liguria, hanno avanzato l'ipotesi di considerare solo l'alta complessità nella compensazione tra regioni, escludendo i DRG inappropriati e quelli a bassa complessità.

Evidenziando i volumi ridotti e la bassa qualità delle prestazioni sarà possibile avviare un percorso virtuoso che porti, nel lungo periodo, alla diminuzione della mobilità sanitaria.

Tab. 11 Pazienti liguri fascia d'età 0-14 anni ricoverati fuori regione Liguria

Disciplina	2012	2013	2014	Media ultimo triennio
05 - ANGIOLOGIA		1		0
08 - CARDIOLOGIA	15	23	11	16
18 - EMATOLOGIA	5			2
19 - MAL. ENDOCRINE/NUTR.	5	2	2	3
24 - MAL. INFETT./TROPIC.	24	21	7	17
25 - MEDICINA DEL LAVORO				0
26 - MEDICINA GENERALE			1	0
32 - NEUROLOGIA	62	51	61	58
40 - PSICHIATRIA	1		1	1
51 - ASTANTERIA	8	11	8	9
52 - DERMATOLOGIA	2	1		1
58 - GASTROENTEROLOGIA	11	17	5	11

61 - MEDICINA NUCLEARE		1		0
68 - PNEUMOLOGIA	4	4	14	7
06 - CARDIOCHIRURGIA PED.	6	8	4	6
07 - CARDIOCHIRURGIA		2	3	2
09 - CHIRURGIA GENERALE	34	36	19	30
10 - CHIRURGIA MAXILLO F.	14	8	4	9
12 - CHIRURGIA PLASTICA	10	13	12	12
13 - CHIRURGIA TORACICA		1		0
14 - CHIRURGIA VASCOLARE	3	4	2	3
30 - NEUROCHIRURGIA	3	5	3	4
34 - OCULISTICA	64	69	55	63
35 - ODONTOIATRIA/STOMAT.	13	17	21	17
36 - ORTOPEDIA/TRAUMATOL.	164	160	111	145
38 - OTORINOLARINGOIATRIA	216	252	144	204
43 - UROLOGIA	8	5	3	5
48 - NEFROL. (TRAP. RENE)		2		1
47 - GRANDI USTIONATI		1		0
49 - TERAPIA INTENSIVA	18	15	14	16
50 - UNITÀ CORONARICA				0
11 - CHIRURGIA PEDIATRICA	78	81	68	76
33 - NEUROPSICHIATRIA INF	236	219	202	219
37 - OSTETRICIA/GINECOL.	6	3	4	4
39 - PEDIATRIA	593	556	406	518
46 - GRANDI USTION INFANT	6	2	3	4
57 - FISIOPAT. RIPRODUZ.		1		0
62 - NEONATOLOGIA	72	77	59	69
65 - ONCOEMATOLOGIA	8	14	28	17
73 - TERAP.INTENS. NEONAT	17	7	10	11
76 - NEUROCHIRUR.PEDIATR.	7	12	13	11
77 - NEFROLOGIA PEDIATR.		3		1
78 - UROLOGIA PEDIATRICA	37	37	44	39
28 - UNITÀ SPINALE				0
56 - RIABILITAZ. FUNZION.	32	29	11	24
75 - NEURORIABILITAZIONE	58	61	49	56
02 - DAY HOSPITAL	2	5	11	6
31 - NIDO	581	604	507	564
67 - PENSIONANTI	1			0
98 - DAY SURGERY	22	26	124	57
	2.446	2.467	2.044	2319

Fonte: Regione Liguria

2.4 La pediatria e le sub specialità mediche e chirurgiche: nuovi indirizzi e prospettive di sviluppo

La maggior parte delle malattie seguite al Gaslini sono malattie rare e una parte considerevole è di origine genetica. In Istituto giungono molti pazienti con malattie che non hanno una diagnosi e che spesso rappresentano malattie genetiche nuove, fronteggiate grazie alle nuove tecnologie genetiche ed al loro continuo miglioramento. La scienza medica si evolve con estrema rapidità e a questo riguardo il Gaslini si propone di istituire nuovi laboratori di ricerca, mantenendo una stretta integrazione operativa con la componente assistenziale, ponendosi in sintonia con altre eccellenze liguri, con particolare attenzione allo sviluppo della ricerca di tipo traslazionale e alle collaborazioni con l'Università di Genova e l'Istituto Italiano di Tecnologia.

Tra le linee di sviluppo è previsto il potenziamento e l'integrazione funzionale delle biobanche, poiché consentono la centralizzazione del materiale biologico proveniente da persone affette da malattie

genetiche e sono alla base degli scambi tra le diverse istituzioni a livello nazionale ed internazionale a fini diagnostici, di cura e di ricerca.

La medicina personalizzata ("precision medicine") rappresentano dei principali obiettivi della scienza medica attuale e consiste nella possibilità, per esempio, di suddividere i pazienti sulla base della loro suscettibilità a malattie o complicanze o della loro risposta ad un trattamento specifico. Grandi prospettive per la medicina personalizzata vengono, oltre che dalla genetica (genomica), dallo studio delle proteine (proteomica), dei metaboliti (metabolomica) e dalla possibilità di analizzare le enormi quantità di dati che queste metodiche possono generare per caratterizzare il singolo paziente ("systembiology").

Lo studio di nuovi farmaci nel bambino ha conosciuto un grande impulso e il Gaslini è stato uno dei principali protagonisti nella ricerca relativa alle malattie reumatiche.

L'ampliamento dei progetti di telemedicina svilupperà il monitoraggio a distanza, per i pazienti affetti da patologie croniche invalidanti, supportando la collaborazione con i medici locali.

Al fine di migliorare le performance dell'Istituto risultano essenziali il compimento del progetto di riabilitazione e continuità delle cure con la degenza riabilitativa e la valorizzazione dei laboratori con l'acquisizione di tecnologie innovative. Lo sviluppo delle nuove tecnologie diagnostiche e terapeutiche in particolare nel settore delle neuroscienze pone una sfida clinica ed assistenziale notevole.

L'importanza delle tematiche dell'accoglienza e della presa in carico comportano il rafforzamento di strutture sociali e psicologiche attraverso un'azione trasversale e multidisciplinare.

Le specialità chirurgiche del Gaslini, punto di riferimento nazionale, prevedono nuove linee di indirizzo e lo sviluppo di attività innovative, ad esempio la neurochirurgia fetale, la disponibilità di nuovi tools (risonanza magnetica intra-operatoria), ed il consolidamento di progetti già avviati (approccio multidisciplinare medico e chirurgico all'epilessia, alla spasticità, alla neuro-oncologia medica e chirurgica, all'ortopedia, in particolare neuro-ortopedia spinale, microchirurgia ortopedica ricostruttiva, chirurgia ortopedica oncologica muscolo-scheletrica).

I fronti di sviluppo della chirurgia pediatrica sono rappresentati dallo sviluppo della chirurgia mini-invasiva e di quella robotica, dalla terapia sostitutiva, dai trapianti, dalla ricerca sullo sviluppo tissutale, dalla chirurgia intratoracica sia vascolare che tracheale ed alla cardiologia, che possono essere governati avvalendosi delle competenze multidisciplinari di cui l'Istituto dispone, della capacità di attrazione del settore prenatale e della qualità delle cure in ambito neonatale.

Le competenze in ambito gastroenterologico, l'endoscopia digestiva diagnostica ed operativa e l'eventuale trattamento chirurgico, consentono risposte qualificate al trattamento delle malattie croniche intestinali.

Per quanto riguarda l'attività ambulatoriale, i servizi di diagnostica per immagini hanno come obiettivo quello di fornire il supporto tecnologico necessario per sostenere le attività di ricerca e assistenza, ma anche di costituire essi stessi un polo di ricerca traslazionale basato sulle tecnologie più avanzate.

Infine, tra le azioni di efficientamento in programma sull'apparato produttivo è previsto l'accorpamento in un unico dipartimento dei reparti di Pediatria ed in un altro di quelle di chirurgia con evidenza di alcuni poli che porterà ad un cambiamento organizzativo e strutturale.

3. ANALISI DEL SISTEMA DI OFFERTA DELL'ISTITUTO

I dati di seguito presentati sono finalizzati a dar conto dell'articolata e complessa offerta di servizi sanitari sviluppata dall'Istituto, funzionale a delinearne il profilo ed evidenziare il ruolo che esso ricopre nella soddisfazione dei bisogni di salute legati all'età pediatrica in ambito regionale, nazionale ed internazionale. Quest'ultimo eroga prestazioni e servizi nell'area dell'assistenza ospedaliera in regime di ricovero (ordinario e diurno), ambulatoriale, in area medica, chirurgica, emergenza. È sede del Dipartimento di emergenza di secondo livello e garantisce l'assistenza pediatrica in fase acuta delle patologie. Al fine di fornire un quadro complessivo dell'offerta erogata dall'I.R.C.C.S. ai propri pazienti, si presentano di seguito alcuni dati quantitativi e qualitativi sulla tipologia di servizi offerti. È opportuno specificare che l'obiettivo nell'esposizione di questi dati è quello di raffigurare in maniera (sufficientemente) attendibile l'offerta dell'Istituto utile a delineare il quadro conoscitivo di supporto alla definizione delle linee strategiche. Nel corso degli anni la struttura organizzativa dell'Istituto si è modificata e quindi anche i flussi informativi che alimentano le dimensioni analizzate possono influenzare la confrontabilità dei dati e qualche differenza di entità non rilevante potrebbe verificarsi. Tuttavia, ciò non incide sulla loro capacità rappresentativa in funzione degli scopi citati.

Assistenza ospedaliera per acuti in regime di ricovero

L'assistenza ospedaliera per acuti attiene ai ricoveri ordinari e ai ricoveri diurni. Nel 2015, il numero dei dimessi ordinari è stato pari a 13.704 (-5,18 % rispetto al 2014). Le giornate di degenza complessiva, nel 2015, sono pari a 96.621,24 (+0,52% rispetto al 2014, ma in diminuzione del 6,34% rispetto al 2013) con un indice di degenza media è pari a 5,94 giornate (leggermente superiore ai dati del 2014 e del 2013) come evidenzia la tabella 12. Il numero dei ricoveri diurni, nel 2015, è pari a 15.297 (sostanzialmente stabile rispetto ai valori registrati nel 2013 e nel 2014). Si registra inoltre un andamento costante delle prestazioni ambulatoriali che ammontano nel 2015 a 539.199 unità, in linea con i valori dei due anni precedenti. Si registra una diminuzione del 7% del numero dei ricoverati in regime ordinario nel 2015 rispetto al 2013, mentre sono sostanzialmente stabili i cicli di DH e DS (diminuzione di circa l'1%).

Tab.12 Attività di ricovero ordinario e diurno (2013-2015)

	2013	2014	2015
DEGENZA ORDINARIA			
Gg degenza	103.158,61	96.125,41	96.621,24
Durata media degenza (giorni)	5,76	5,80	5,94
n. dimessi ordinari	14.750	14.452	13.704
di cui n° dimessi fuori regione	6.026	5.897	5.605
DAY HOSPITAL			
n. accessi di DH e DS	25.200	24.809	25.864
n. cicli di DH e DS	15.487	15.152	15.297
di cui n. cicli DS	3.200	3.005	3.038
PRESTAZIONI AMBULATORIALI	538.000	541.736	539.199

Tali dati risultano in linea con una tendenza nazionale, che può essere evidenziata anche dai valori esposti nella tabella 13, anche se questi si riferiscono a dati di ricovero generici e non solo a quelli pediatrici e quindi sono influenzati anche dalle variabili epidemiologiche e sanitarie che caratterizzano la popolazione

italiana (aumento dell'età media, delle cronicità, miglioramento delle condizioni di prevenzione e diagnostiche) che attenuano lievemente il fenomeno.

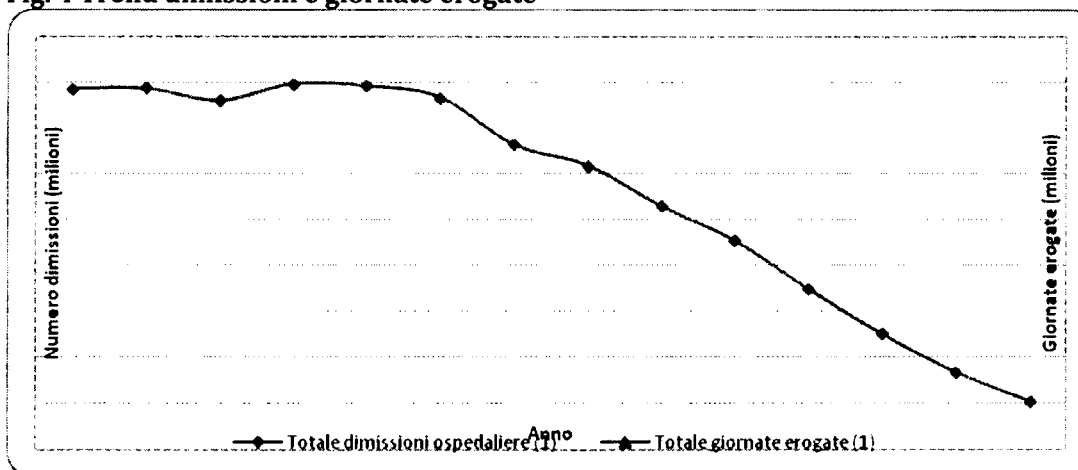
Tab. 13 Attività di ricovero ordinario e diurno (2012-2015). Valori nazionali

ricovero ordinario				ricovero diurno				nido			
2012	2013	2014	2015	2012	2013	2014	2015	2012	2013	2014	2015
5.837.823	5.634.977	5.486.438	5.178.661	2.538.561	2.345.258	2.194.241	2.077.627	1.062.629	991.942	886.716	876.970

Fonte: Ministero della Salute

I ricoveri in regime ordinario diminuiscono di circa il 3% dal 2012 al 2013, del 2,2% dal 2013 al 2014 e del 2% dal 2014 al 2015 (quest'ultimo è il dato del primo semestre); quelli in regime diurno invece, diminuiscono del 7,6% dal 2012 al 2013, del 6,4% dal 2013 al 2014 e del 20% dal 2014 al 2015 (il dato è riferito al primo semestre); con riferimento al nido i cali sono rispettivamente, del 3,5%, del 1,3% e del 8,5%. Più evidente appare la progressiva diminuzione se si analizza il grafico nella figura 4 che segue. Senza entrare in un livello di dettaglio eccessivo che esula dagli obiettivi di questo piano, conviene anche specificare come la riduzione dei ricoveri sia dovuta anche ad un miglioramento dell'appropriatezza, secondo i parametri individuati dal Ministero della Salute (POA).

Fig. 4 Trend dimissioni e giornate erogate



Fonte: Ministero della salute

In media negli ultimi 3 anni, i posti letto deliberati dall'Istituto sono pari a 395 (di cui 328 in degenza ordinaria, 45 in day hospital e 22 in day surgery).

Per quanto attiene la complessità della casistica trattata, il peso medio (P.M.) DRG permette di comprendere l'importanza e la complessità dei DRG trattati, ed è calcolato come rapporto tra punti DRG e n. dimessi. I dati dell'ultimo triennio sono evidenziati nella tabella 14:

Tab. 14 Articolazione della casistica per fasce di complessità (2013-2015)

	2013	2014	2015
n. dimessi	14.750	14.452	13.704
Dimessi DO con peso DRG <=0,69	6.673	6.358	5.720
di cui casi FR peso inferiore o uguale a 0,69	1.966	1.837	1.700
Dimessi DO con Peso DRG >0,69 e <=0,92	3.121	2.979	2.939
Dimessi DO con peso DRG >0,92 <=1,42	3.137	3.260	3.036
Dimessi DO con Peso DRG >1,42 <=2,5	1.183	1.149	1.283
Dimessi DO con peso DRG >2,5	610	685	710

La tabella 14 evidenzia l'individuazione di 5 fasce di complessità, e tra quest'ultime si è registrato un numero di dimessi più consistente nella fascia con peso DRG $\leq 0,69$ (anche per la maggior frequenza della casistica), seppure nell'arco dei 3 anni è stato progressivamente ridotto il numero dei pazienti meno complessi nel rispetto dei criteri di appropriatezza.

Per quanto riguarda le fasce a maggiore complessità si evidenziano 200 casi in più per le fasce di peso superiori a 1,42.

In relazione alla complessità della casistica trattata divisa per provenienza dei pazienti, la tabella 15 evidenzia i seguenti dati:

Tab. 15 Complessità della casistica per provenienza (2013-2015)

COMPLESSITÀ	2013	2014	2015
P.M. pazienti liguri	0,89	0,92	1,00
P.M. pazienti da fuori regione	1,17	1,18	1,24

L'incremento del peso medio ha riguardato sia i pazienti liguri che quelli provenienti da fuori regione. I pazienti provenienti da altre regioni hanno registrato una complessità più alta nell'arco dei tre anni rispetto ai pazienti provenienti dalla Regione Liguria.

Dal punto di vista della provenienza dei pazienti, l'analisi dei dati dell'attività per acuti in degenza ordinaria mostra, come evidenziato dalla tabella 16, che nel 2015, il 59% dei pazienti proviene dalla Liguria con un andamento che si manifesta costante rispetto agli anni precedenti, segue la Sicilia con quasi l'8% (una percentuale così alta rispetto alle altre regioni è probabilmente dovuta alla presenza di accordi e convenzioni tra l'Istituto e la Regione). Seguono Piemonte, Lombardia, Campania e Paesi Stranieri con una percentuale che si aggira intorno al 4% anche in questo caso piuttosto costante nel tempo.

Tab. 16 Attrazione da Regione Liguria/fuori regione: annualità a confronto per i ricoverati in regime ordinario(2013-2015)

Residenza	2013	2014	2015
Liguria	8.648	8.510	8.075
Abruzzo	68	88	76
Basilicata	73	63	56
Calabria	357	356	309
Campania	573	523	514
Emilia Romagna	263	284	254
Friuli Venezia Giulia	24	28	20
Lazio	127	116	116
Lombardia	540	578	492
Marche	149	111	120
Molise	14	13	14
Piemonte	714	727	663
Prov. Autonoma di Bolzano	8	7	11
Prov. Autonoma di Trento	36	23	38
Puglia	627	568	528
Sardegna	378	340	355
Sicilia	1.148	1.059	1.038
Toscana	376	310	309
Umbria	41	42	35
Valle d'Aosta	46	34	30
Veneto	82	99	88
Paese Straniero	414	517	544
Totale	14.706	14.396	13.685
Percentuale di liguri	58,8%	59,1%	59%

Differenze non rilevanti si registrano focalizzando l'attenzione sull'attività per acuti in ricovero diurno (tabella 17) dove si nota che nel 2015 (il valore tende ad essere costante rispetto agli anni precedenti) il 57% dei pazienti proviene dalla Liguria. Seguono in ordine Piemonte (7,5%), Sicilia (6,5%) e Lombardia (7,5%) anche in questo caso con variazioni decimali rispetto al 2013 e al 2014. Il numero di ricoverati provenienti dalle altre zone tende ad essere ridotto.

Tab. 17 Attrazione da Regione Liguria/fuori regione: annualità a confronto per i ricoverati in regime diurno (2013-2015)

Residenza	2013	2014	2015
Liguria	8.857	8.643	8.600
Abruzzo	80	73	87
Basilicata	68	59	58
Calabria	375	327	384
Campania	575	522	523
Emilia Romagna	365	401	394
Friuli Venezia Giulia	11	20	11
Lazio	132	123	107
Lombardia	828	827	791
Marche	131	126	110
Molise	6	12	11
Piemonte	1.089	1.118	1.128
Prov. Autonoma di Bolzano	7	3	6
Prov. Autonoma di Trento	30	33	36
Puglia	531	484	536
Sardegna	280	269	281
Sicilia	1.029	969	976
Toscana	592	598	558
Umbria	41	40	46
Valle d'Aosta	51	47	43
Veneto	88	84	96
Paese Straniero	196	280	320
Totale	15.362	15.058	15.102
Percentuale di liguri	57,6%	57,4%	56,9%

La tabella 18 raffigura l'entità della provenienza dei pazienti ricoverati in regime ordinario per ogni specialità³ ed emerge che una quota consistente proviene da fuori regione.

La tabella evidenzia una significativa capacità attrattiva dell'Istituto, ma ciò non costituisce fattore valutativo dell'andamento delle singole specialità poiché dipende anche dal tipo di prestazioni che sono strutturalmente connaturate a queste. Inoltre, il dato può essere indice del ruolo che il Gaslini riveste dal punto di vista clinico, ma non ci dà informazioni circa il contributo economico in senso stretto.

³ Laddove non sono presenti valori l'unità non era attiva.

Tab. 18 Analisi dell'offerta di ricovero ordinario per disciplina

Disciplina	2013			2014			2015		
	Regione Liguria	Extra-Region e Liguria	% Pazienti extra-Liguria	Regione Liguria	Extra-Region e Liguria	% Pazienti extra-Liguria	Regione Liguria	Extra-Region e Liguria	% Pazienti extra-Liguria
Clinica Pediatrica	353	510	59,09	309	489	61,28	111	152	57,79
Pediatria 2 reumatologia	245	425	63,43	224	421	65,27	236	349	59,66
Pediatria ad indirizzo gastroenterologico ed endoscopia digestiva	234	197	45,70	304	226	42,64	269	247	47,87
Malattie infettive	270	123	31,29	389	103	20,93	315	120	27,59
Pediatria ad indirizzo pneumologico e allergologico	621	288	31,68	486	237	32,78	415	293	41,38
Nefrologia dialisi e trapianto	179	423	70,26	196	388	66,44	215	428	66,56
Oncologia	119	265	69,01	123	289	70,15	154	289	65,24
Ematologia	81	166	67,20	124	191	60,63	138	165	54,46
Neurologia pediatrica e malattie muscolari	202	506	71,46	257	450	63,65	223	463	67,49
Neuropsichiatria infantile	310	375	54,74	326	393	54,66	295	407	57,98
Anestesia e rianimazione neonatale pediatrica	60	23	27,71	50	20	28,57	59	23	28,05
Patologia neonatale	1.282	102	7,36	233	20	7,91	247	33	11,79
Ostetricia e ginecologia	1.677	203	10,79	1.660	186	10,08	1.619	192	10,60
Pronto soccorso e medicina d'urgenza pediatrico	868	99	10,23	847	84	9,02	781	74	8,65
Chirurgia pediatrica	894	475	34,69	741	394	34,71	579	350	37,67
Neurochirurgia	255	483	65,44	241	518	68,25	243	456	65,24
Otorinolaringoiatria	225	70	23,72	194	46	19,17	275	65	19,12
Oculistica	82	103	55,67	67	45	40,18	58	40	40,82
Ortopedia	541	668	55,25	622	661	51,52	600	636	51,46
Centro malattie rare							6	51	89,47
Assistenza neonatale				1.035	70	6,33	1.036	70	6,33
Neuroncologia				6	27	81,82	7	62	89,86
Cardiochirurgia				177	505	74,05	94	326	77,62
Cardiologia							95	123	56,42
Utmo	13	41	0,75	11	67	85,90	18	63	77,78

La tabella n. 19, relativa ai ricoveri diurni, mette in evidenza unicamente l'entità delle prestazioni erogate dal punto di vista dei cicli chiusi senza distinzione della provenienza⁴.

Tab. 19 Analisi dell'offerta di ricovero diurno per disciplina

Disciplina	2013	2014	2015
Clinica Pediatrica	4.109	1281	960
Pediatria 2 reumatologia	1208	1219	1042
Pediatria ad indirizzo gastroenterologico ed endoscopia digestiva	368	376	291
Malattie Infettive	123	140	125
Pediatria ad indirizzo pneumologico e allergologico	435	383	654
Nefrologia dialisi e trapianto	1053	1146	931
Dermatologia	426	467	545
Oncologia, ematologia e trapianto di midollo	709	662	835
Neuro oncologia DH (ODG)	0	564	560
Medicina fisica e riabilitativa	72	80	78
Neurologia pediatrica e malattie muscolari	688	813	6
Neuropsichiatria Infantile	1051	1119	1121
Ostetricia e Ginecologia	1083	558	354
Pronto soccorso e Medicina d'Urgenza pediatrico	7	0	0
Chirurgia Pediatrica	989	923	1042
Neurochirurgia	497	451	506
Otorinolaringoiatria	938	936	1054
Oculistica	176	197	195
Ortopedia	790	737	770
Centro malattie rare	0	0	257
Centro di miologia e patologie neurodegenerative	0	0	851
Cardiochirurgia	0	232	153
Cardiologia	0	0	11

L'andamento dei valori è ascrivibile sostanzialmente ad una revisione degli assetti organizzativi soprattutto delle unità operative della clinica pediatrica.

Attività chirurgica

La tabella 20, evidenzia l'entità dell'attività chirurgica per le varie discipline, dal quale è possibile evincere le principali tendenze. Le prestazioni ambulatoriali hanno seguito andamenti differenti nel corso del tempo e nelle specialità, come evidenziato dalla tabella.

⁴ I dati relativi alla ripartizione per provenienza non sono stati ritenuti completamente affidabili, ma emerge una significativa capacità attrattiva dell'Istituto anche per quanto riguarda l'attività di ricovero diurno.

Tab. 20 Prestazioni attività chirurgica

Indicatori di attività	CHIRURGIA PEDIATRICA			CARDIOCHIRURGIA			NEUROCHIRURGIA			OTORINO			OCULISTICA			ORTOPEDIA			OSTETRICA			CARDIOLOGIA		
	2013	2014	2015	2013	2014	2015	2013	2014	2015	2013	2014	2015	2013	2014	2015	2013	2014	2015	2013	2014	2015	2013	2014	2015
N. posti letto di degenza ordinaria	36	21	22	0	15	10	19	18	17	5	4	5	4	3	2	23	20	23	37	36	37	0	0	7
Giornate di degenza ordinaria	8.291	6.754	5.536	0	4.986	2.934	6.500	6.293	6.122	1.105	975	1.369	688	479	459	5.977	6.037	5.827	10.910	11.370	11.227	0	0	2.121
N. dimessi	1.369	1.105	929	0	682	420	738	759	699	295	240	340	185	112	98	1.208	1.283	1.236	1.690	1.845	1.810	0	0	298
N. interventi sala operatoria	1.130	1.001	2.300	0	387	239	386	408	425	1.077	1.068	1.170	286	235	237	1.339	1.368	1.383	1.221	1.273	1.245	0	267	283
Prestazioni ambulatoriali	4.180	3.785	3.438	0	1.140	1.260	857	1.413	1.166	7.336	7.864	8.225	19.293	19.752	19.333	26.094	27.899	23.462	12.010	7.462	8.227	12.115	9.963	10.538
Consulenze e prestazioni specialistiche pazienti interni	3.211	3.438	4.201	0	226	248	1.591	1.579	1.586	2.786	2.692	2.812	5.183	5.148	5.157	2.523	1.976	1.964	152	183	210	3.406	4.938	7.988

Centri di alta specialità

I centri di alta specialità si configurano quali articolazioni delle unità operative (complesse, semplici, o semplici dipartimentali) rispetto alle quali si caratterizzano per i contenuti assistenziali di specificità, complessità specialistica ed unicità delle prestazioni erogate. I centri di alta specialità possono essere riconosciuti quali centri regionali. Ai fini di una corretta impostazione della pianificazione strategica, si sottolinea che, nell’ambito delle prestazioni e servizi erogati dall’Istituto Gaslini, alcuni ambiti medico-clinici si configurano come “alte specialità”, tra le quali rientrano nel dettaglio (tabella 21):

Tab. 21 Attività ad alta specialità dell’Istituto

Dipartimento Testa-Collo e Neuroscienze

- **UOC ORL:**
Centro per la sordità infantile
- **UOC Oculistica:**
Centro per le erodistrofie retiniche
Centro per la diagnosi e cura delle patologie delle palpebre, dell’orbita e delle vie lacrimali
- **UOC Neurochirurgia:**
Centro per la chirurgia spinale neuro-ortopedica e spina bifida
Centro per la cura delle malformazioni cranio-encefaliche
Centro per la chirurgia della spasticità
Centro per la chirurgia dell’epilessia
Centro per la diagnosi e cura della S. MoyaMoya
Centro di Chirurgia Maxillo facciale Pediatrica (Interaziendale)
- **UOC Neuroradiologia:**
Centro di Neuroimaging pediatrico
- **UOC Ortopedia:**
Centro di Chirurgia delle deformità del rachide
Centro di Chirurgia delle deformità del piede
Centro di trattamento ortopedico delle paralisi cerebrali infantili
- **UOC Neurologia Pediatrica e Malattie Muscolari:**
Centro Neurofibromatosi
Centro sulla Ventilazione non Invasiva in età evolutiva
Centro per la SMA (Atrofia muscolare spinale)
Centro per la DMD (Distrofia muscolare di Duchenne)
- **UOC Neuropsichiatria Infantile:**
Centro per la diagnosi di ADHD (Sindrome da deficit di attenzione e iperattività)
Centro per la genetica e la gestione delle Epilessie
Centro per i Disturbi dello Spettro Autistico
Centro per la S. Rett
Centro per la S. Asperger
Centro per la Sclerosi Tuberosa
Centro per l’Atassia
Centro per l’Emiplegia Alternante
- **UOC Medicina Fisica e Riabilitazione:**
Centro per la Neuroriabilitazione e Disabilità Grave in età evolutiva
- **UOSD Neuro-oncologia:**
Centro per la diagnosi e cura dei tumori cerebrali del bambino
- **UOSD Assistenza domiciliare ematoncologica e continuità delle cure:**
Centro di Cure Palliative e Terapia del Dolore per il paziente pediatrico

Dipartimento Alta Intensità di Cure e Percorso Nascita:

- UOC Ostetricia e Ginecologia:

Centro per LA MINACCIA DEL PARTO PRETERMINE

- UOC Patologia Neonatale:

Centro per la PATOLOGIA NEUROLOGICA MALFORMATIVA ED ACQUISITA IN ETÀ PERINATALE

- UOC Anestesia e Rianimazione neonatale e pediatrica:

Centro di IPOTERMIA TERAPEUTICA PER IL TRATTAMENTO DELL'ENCEFALOPATIA IPOSSICO-ISCHEMICA DEL NEONATO

Centro per il SUPPORTO ECMO V-V/V-A NEONATALE E PEDIATRICO

Centro per il management del dolore acuto

- UOSD / Centro di Medicina e Chirurgia fetale e perinatale:

-UOSD Team delle Vie Aeree:

Centro di Chirurgia laringotracheale

- UOS Trasporto Neonatale:

Centro di Riferimento Regionale Trasporto Neonatale

DEA:

- UOC Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza Pediatrica:

Centro sul Maltrattamento e Abuso di minore per le competenze multispecialistiche sanitarie

Centro per lo stroke neonatale e pediatrico

Centro per la SIDS-ALTE

Centro per la tossicologia

Centro per il Trauma Center

Dipartimento Chirurgia Cardio-Toraco-Addominale e Trapianti

- UOC Cardiologia:

Centro GUCH

Centro di Cardiologia fetale e interventistica

Centro Sindrome di Williams

- UOC Cardiochirurgia:

Centro di Chirurgia Plastica Pediatrica

- UOC Radiologia:

Centro di Imaging cardiaco avanzato

- UOC Chirurgia Pediatrica:

Centro per la Sindrome di Poland (riferimento nazionale)

Centro per la Patologia malformativa della cassa toracica (Pectusexcavatum, etc)

Centro per la Malattia di Hirschsprung (megacolon) e malformazioni ano-rettali

- UOSD /Centro Interventistico endovascolare pediatrico

- UOSD / Centro Angiomi

Dipartimento Ricerca Traslazionale, Medicina di Laboratorio, Diagnostica e Servizi

- UOC Genetica Medica:

Centro di Genomica funzionale

- UOC Laboratorio Cellule Staminali post natali e terapie cellulari:

Centro Cell Factory e Terapie Cellulari innovative

- UOSD Centro di Diagnostica genetica e biochimica delle malattie metaboliche:

Centro per la diagnosi delle malattie da accumulo e lisosomiali

- UOSD Centro di Diagnostica ginecopatologica e Patologia feto-placentare:

Centro per la Malattia Trofoblastica Gestazionale

Dipartimento di Scienze Pediatriche Generali e Specialistiche

- UOC Pediatria II:

Centro per le malattie reumatiche

Centro per le malattie autoinfiammatorie

- UOC Pediatria III:

Centro per la nutrizione artificiale nel bambino

Centro per la diagnosi e cura delle Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali

Centro per la Malattia Celiaca

- UOC Pediatria a Indirizzo Pneumologico e Allergologico:

Centro di Riferimento per l'Allergologia Pediatrica

- UOC Clinica Pediatrica:

Centro per il diabete mellito nell'età evolutiva

- UOSD Endocrinologia clinica e sperimentale

Centro per la diagnostica e trattamento delle patologie ipotalamo ipofisarie

- UOC Nefrologia Dialisi e Trapianto:

Centro per il trapianto renale

- UOC Malattie Infettive:

Centro Pazienti fragili

Centro per la Toxoplasmosi e le infezioni in gravidanza

- UOC Dermatologia:

Centro per l'Alopecia
 Centro per la Psoriasi
 - **UOC Oncologia:**
 Centro per il Neuroblastoma
 - **UOC Ematologia**
 Centro per le citopenie immunologiche
 - **UOSD /Nutrizionale:**
 Centro per i disturbi dell'alimentazione e obesità
 - **UOSD Malattie Rare:**
 Centro per la prevenzione, la sorveglianza, la diagnosi e la terapia delle malattie rare
 - **UOSD Centro Trapianto Midollo Osseo:**
 Centro Tutorship Internazionale Trapianti Cellule Ematopoietiche
 Centro per le Insufficienze Midollari
 - **UOSD Centro di Ematologia e Patologie della Coagulazione, Emostasi clinica e di laboratorio:**
 Centro per le Malattie Emorragiche Congenite e l'Individuazione del Rischio Trombotico Ereditario
 - **UOS/Centro Fibrosi Cistica**

Assistenza ambulatoriale

Le prestazioni di specialistica ambulatoriale ai pazienti si possono ricondurre a tre ambiti principali:

1. laboratorio (laboratorio analisi, anatomia patologica, centro di diagnostica genetica e biochimica delle malattie metaboliche, immunoematologia e medicina trasfusionale, laboratorio genetica molecolare e servizio citogenetica);
2. diagnostica per immagine articolata in radiologia e neuroradiologia;
3. attività clinica.

Per quanto riguarda l'attività laboratoristica, la tabella 22 sottostante evidenzia il livello di offerta delle discipline in termini di prestazioni erogate:

Tab. 22: prestazioni di laboratorio per interni ed esterni (2013-2015)

DISCIPLINA SPECIFICA	2013		2014		2015	
	Numero di Prestazioni	Numero di Prestazioni	Numero di Prestazioni	Numero di Prestazioni	Numero di Prestazioni	Numero di Prestazioni
	Esterni	Interni	Esterni	Interni	Esterni	Interni
Anatomia Patologica	3.296	5.829	2.858	5.239	2.956	3.595
Centro di diagnostica genetica e biochimica della malattie metaboliche	1.067	1.573	970	1.524	1.193	1.216
Immunoematologia e medicina trasfusionale	25.214	32.854	14.811	67.428	13.865	89.519
Laboratorio analisi	242.178	1.305.248	248.660	1.261.806	246.032	1.228.615
Laboratorio genetica molecolare e servizio citogenetica	3.381	5.994	2.818	6.603	3.689	4.010

Focalizzando l'attenzione sulle prestazioni di diagnostica strumentale e per immagini (radiologia e neuroradiologia, rispettivamente le tabelle 23 e 24) suddivise in base alla tariffa applicata, in quelle per esterni si evidenzia una tendenza in diminuzione soprattutto per alcune prestazioni di risonanza magnetica, TAC e angiografie eseguite in radiologia; complessivamente in aumento, invece, sono le prestazioni erogate dal reparto di neuroradiologia. Per quanto riguarda le prestazioni per interni, in radiologia sono aumentate soprattutto le risonanze magnetiche e le TAC; in neuroradiologia le risonanze magnetiche sono aumentate (si vedano le tabelle 25 e 26).

Tab. 23 Prestazioni di diagnostica strumentale e per immagini (radiologia) per esterni (2013-2015) (parte1)

PRESTAZIONI	TARIFFA	N. DI PRESTAZIONI PER ESTERNI		
		2013	2014	2015
	137,34	63	50	79
	147,15	11	12	12
	156,96	2	1	0
	166,77	1	2	0
	19,62	264	237	230
	196,20	135	113	96
RX	29,43	15.523	18.298	17.165
	39,24	1.023	1.144	1.224
	49,05	27	30	26
	78,48	22	16	28
	88,29	7	13	14
	98,10	39	50	54
	117,72	3.470	3.645	3.245
	147,15	90	78	86
ECOGRAFIE	49,05	360	384	434
	58,86	3.270	3.609	3.701
	78,48	17	24	33
	88,29	1.588	1.761	1.702
	196,20	149	89	73
	245,25	237	215	189
	255,06	341	435	512
	264,87	89	127	198
	294,30	66	68	74
	392,40	3	1	3
RM	421,83	133	117	112
	431,64	192	140	112
	490,50	32	14	16
	510,12	142	93	66
	519,93	15	3	2
	647,46	0	1	0

Tab. 23 Prestazioni di diagnostica strumentale e per immagini (radiologia) per esterni (2013-2015) (parte2)

	117,72	384	383	275
	127,53	9	24	7
	147,15	3	10	3
	176,58	271	247	162
	186,39	1	3	1
	196,20	2	1	2
	235,44	180	104	79
	98,10	3	2	1
	245,25	0	0	5
	255,06	0	1	0
ANGIOGRAFIE	588,60	12	2	0
	117,72	387	425	395
	49,05	67	72	75
ECOCOLORDOPPLER	58,86	55	32	41
	68,67	25	54	69
	78,48	50	65	82
	88,29	8	7	12
BIOPSIE	588,60	1	0	0
	88,29	1	1	1
	117,72	4	5	10
	264,87	25	9	14
ALTRE PRESTAZIONI	588,60	2	3	1
	49,05	2	2	0
	196,20	16	10	7
	568,98	1	0	0
	78,48	0	2	4

490,50	0	0	5
637,65	0	0	1

Tab.24 Prestazioni di diagnostica strumentale e per immagini (neuroradiologia) per esterni (2013-2015)

PRESTAZIONI	TARIFFA	N. DI PRESTAZIONI PER ESTERNI		
		2013	2014	2015
	245,25	57	146	198
	255,06	451	463	451
	264,87	100	95	80
	294,30	0	1	3
RM	392,40	33	52	77
	421,83	639	1.030	1.112
	431,64	4	12	14
	519,93	0	1	0
	647,46	16	21	42
	117,72	190	191	186
	127,53	12	14	16
TC	588,60	1	0	0
	176,58	113	136	181
	196,20	0	2	0
	235,44	0	1	1
ANGIOGRAFIE	588,60	1	0	0
ALTRE PRESTAZIONI	264,87	1	3	10
	588,60	2	0	0

Tab.25 Prestazioni di diagnostica strumentale e per immagini (radiologia) per interni (2013-2015) (parte1)

PRESTAZIONI	TARIFFA	N. DI PRESTAZIONI PER INTERNI		
		2013	2014	2015
	137,34	430	412	406
	147,15	26	42	67
	156,96	30	19	25
	166,77	1	0	0
	19,62	1.716	1.588	1.642
	196,20	11	8	7
RX	29,43	12.918	14382	14.843
	39,24	539	535	554
	49,05	342	295	330
	78,48	32	46	45
	88,29	58	54	54
	98,10	354	352	311
	206,01	3	1	2
	117,72	3.147	3.484	4.091
	147,15	32	46	34
ECOGRAFIE	49,05	936	980	1.041
	58,86	896	832	829
	78,48	5	17	20
	88,29	2.255	2.120	2.243
	196,20	114	196	150
	245,25	265	335	225
	255,06	320	425	462
	264,87	271	448	324
	294,30	279	344	409
RM	392,40	16	20	36
	421,83	400	439	492
	431,64	215	281	309
	490,50	85	45	75
	510,12	33	24	27
	519,93	91	99	122

	647,46	8	6	13
	117,72	751	672	860
	127,53	3	7	9
	147,15	0	2	0
	176,58	940	856	1.081
	186,39	9	6	11
	196,20	74	54	80
TC	235,44	223	188	294
	98,10	79	78	83
	245,25	22	9	23
	255,06	8	5	4
	294,30	1	2	4
	343,35	1	1	2
ANGIOGRAFIE	588,60	2	2	2
	588,60	8	17	4
	117,72	210	182	199
	49,05	159	121	158
ECOCOLORDOPPLER	58,86	89	93	114
	68,67	51	43	60
	78,48	16	8	14
	88,29	38	22	35
BIOPSIE	588,60	12	12	10

Tab.25 Prestazioni di diagnostica strumentale e per immagini (radiologia) per interni (2013-2015) (parte2)

	264,87	3	5	6
	588,60	199	181	241
	49,05	1.709	1.885	1.973
	196,20	1.371	1.315	1.637
ALTRE PRESTAZIONI	568,98	106	149	163
	78,48	1	31	23
	490,50	0	1	8
	637,65	21	16	55
	686,70	13	13	18
	598,41	0	1	1

Tab. 26 Prestazioni di diagnostica strumentale e per immagini (neuroradiologia) per interni (2013-2015)

PRESTAZIONI	TARIFFA	N. DI PRESTAZIONI PER INTERNI		
		2013	2014	2015
	245,25	461	511	548
	255,06	1.208	1.161	1.167
	264,87	286	305	291
	294,30	6	20	38
RM	392,40	8	6	10
	421,83	3.045	3.892	3.635
	431,64	17	29	33
	647,46	204	275	382
	510,12	0	1	0
	196,20	0	31	6
	117,72	673	568	565
	127,53	8	9	9
	588,60	0	4	0
TC	176,58	496	574	661
	196,20	20	11	16
	235,44	5	3	0
	245,25	1	1	0
	294,30	5	3	1

	186,39	0	1	0
	98,10	0	1	0
ANGIOGRAFIE	588,60	5	1	1
BIOPSIE	588,60	1	4	0
	588,60	37	49	17
	78,48	11	14	6
ALTRE PRESTAZIONI	568,98	1	0	0
	637,65	13	21	13
	686,70	1	0	0

La tabella 27 (sottostante) delinea le prestazioni relative all'attività clinica erogate dalle diverse specialità. Dalla tabella⁵ è possibile verificare anche la valorizzazione monetaria complessiva e relativa delle prestazioni per esterne erogate dal Gaslini e l'andamento nei tre anni oggetto di osservazione.

Tab.27 Attività clinica per disciplina (2013-2015)

STRUTTURA	CONSULENZE E PRESTAZIONI SPECIALISTICHE PAZIENTI INTERNI			PRESTAZIONI AMBULATORIALI ESTERNE					
	2013	2014	2015	2013		2014		2015	
				N. prestazioni	Fatturato totale	N. prestazioni	Fatturato totale	N. prestazioni	Fatturato totale
ANESTESIA E RIANIMAZIONE	9.007	9.426	9.694	652	6.454,7	360	3.725,7	241	2.117,1
ASSISTENZA NEONATALE	0	592	848	0	0	0	0	0	0
CARDIOCHIRURGIA	0	226	248	0	0	1.140	17.810,9	1.260	20.011,1
CARDIOLOGIA	3.406	4.930	7.989	12.515	403.317,0	9.963	305.061,8	10.638	329.318,1
CHIRURGIA	3.211	3.436	4.201	4.100	73.392,0	3.765	66.367,1	3.438	59.377,5
CLINICA PEDIATRICA	3.089	999	753	4.250	93.040,3	3.335	68.012,2	5.429	122.020,0
DERMATOLOGIA	1.205	1.207	1.277	9.893	218.595,9	9.562	214.128,4	10.633	212.446,6
EMATOLOGIA	1.687	1.410	787	31	0	738	9527,5	1177	15195,0
GASTROENTEROLOGIA	2.263	2.146	2.427	1.197	21.348,4	1.645	27.841,4	1.739	29.515,3
MALATTIE INFETTIVE	3.157	3.144	4.079	1.710	17.516,5	1.711	17.983,8	1.780	19.855,1
MEDICINA D'URGENZA	143	164	116	543	7.570,7	608	8.368,5	616	8.564,8
NEFROLOGIA	1.006	1.025	1.916	4.023	300.915,3	3.104	230.853,3	3.831	211.379,4
NEUROCHIRURGIA	1.591	1.579	1.586	857	11.444,8	1.413	73.239,8	1.166	40.581,01
NEUROLOGIA	347	332	325	1.804	236.684,4	2.763	423.261,6	2.123	329.238,4
NEURONCOLOGIA	0	5	93	0	0	105	1.355,5	93	1.544,2
NEUROPSICHIATRIA	3.508	5.703	6.704	7.033	120.599,3	7.533	125.922,5	7.108	120.800,6
OCULISTICA	5.153	5.148	5.157	19.293	247.647,7	19.752	261.635,2	19.339	256.460,0
ODONTOIATRIA	703	745	948	11.322	497.892,9	11.189	561.076,9	12.614	564.786,4
ONCOLOGIA	397	547	591	25	0	33	681,7	154	3181,6

⁵ Solamente a titolo esemplificativo, nel 2015 il valore delle prestazioni di odontoiatria ammontano a 564.786,41 euro, che rappresenta il 16,57% totale; cardiologia e neurologia hanno erogato prestazioni per un valore rispettivamente per 329.318,17 e 329.238,41, ambedue pari a circa il 9,66% del totale.

ORTOPEDIA	2.523	1.976	1.964	26.094	281.07 1,0	27.899	310.69 1,2	23.462	280.89 5,7
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	192	183	210	12.010	230.86 7,9	7.462	139.46 4,0	8.327	149.93 0,0
OTORINO	2.766	2.692	2.812	7.336	99.454 0	7.864	109.31 6,5	8.225	116.42 8,1
PATOLOGIA NEONATALE	724	148	5	1.394	102.41 0,2	1.641	194.42 9,6	1.819	183.67 0,6
PNEUMOLOGIA	1.318	1.422	2.066	12.373	274.24 1,3	12.207	265.50 0,3	13.448	298.58 3,6
REUMATOLOGIA	438	451	445	1.610	24.783 9	1.857	28.152 7	2.038	31.165 6
TRAPIANTO DI MIDOLLO	96	44	98	0	0	176	2272.6	34	438,9

Un altro aspetto fondamentale da evidenziare riguarda l'attività complessiva della specialistica ambulatoriale e la provenienza degli assistiti.

La tabella 28 rappresenta la destinazione esterna o interna delle prestazioni che l'Istituto ha erogato nel corso del triennio Complessivamente la quantità di prestazioni ha subito limitate variazioni nell'arco dei tre anni.

Tab. 28 Prestazioni per interni ed esterni dell'IGG (2013-2015)

	N. di prestazioni interni IGG	N. di prestazioni interni IGG (valore %)	N. di prestazioni esterni IGG	N. di prestazioni esterni IGG (valore %)
2013	1.457.855	74,06%	510.724	25,94%
2014	1.455.455	74,07%	509.590	25,93%
2015	1.452.822	74,10%	507.787	25,90%

Di seguito sono presentate le prestazioni ambulatoriali divise per provenienza⁶ (tabella 29):

Tab.29 Prestazioni ambulatoriali divise per provenienza (2013-2015)

	2013	2014	2015
Provenienza	Numero di Prestazioni Esterni	Numero di Prestazioni Esterni	Numero di Prestazioni Esterni
Regione Liguria	443.028	446.219	439.027
Fuori Regione	67.353	62.831	68.300
Stato estero	343	540	460

Una quota consistente dei pazienti proviene dalla Regione Liguria (86,5%), ma non è trascurabile la quota (crescente rispetto al 2013) di pazienti proveniente da fuori regione (13,5%) e una parte marginale proveniente dall'estero (0,1%).

Attività di pronto soccorso

Il Pronto Soccorso rappresenta un Dipartimento di emergenza accettazione pediatrico (DEA) di II livello, polo di riferimento pediatrico per la Regione Liguria, ed assicura le funzioni di Pronto Soccorso e gli interventi di emergenza medico-chirurgici, garantendo l'osservazione breve, l'assistenza di terapia intensiva e rianimatoria.

Il DEA assicura, nell'arco delle 24 ore, adeguati livelli di assistenza nell'emergenza, dall'accesso in Istituto sino alla definitiva collocazione del paziente, garantendo la continuità di cura, attraverso le sue principali

⁶Per quanto riguarda le prestazioni per interni il database non associa la regione di provenienza.

attività:

- funzioni di pronto soccorso;
- interventi diagnostico-terapeutici, medici e chirurgici, di emergenza-urgenza; e ricoveri in letti di terapia intensiva, sub intensiva;
- medicina d'urgenza e degenza breve;
- osservazione breve intensiva (con 5 posti letto);
- farmacovigilanza e osservatorio epidemiologico;
- monitoraggio incidenti domestici in infanzia;
- centro regionale SIDS-ALTE;
- centroustioni;
- traumacenter pediatrico.

Gli accessi al pronto soccorso nel 2015 sono 37.768, quasi il 2% in meno rispetto al 2014. Come evidenzia la tabella 30, circa il 73% dell'intera attività è dedicata al trattamento di codice di gravità verde, andamento che si conferma costante anche per gli anni 2014 e 2013. Le prestazioni da codice bianco e giallo ammontano complessivamente a un 25% ed anche in questo caso l'andamento si manifesta costante nel tempo. Meno dello 0,5% dell'intera attività è dedicata al trattamento di codice rosso.

Tab. 30 Attività di pronto soccorso (2013-2015)

	Numero di accessi 2013	Peso %	Numero di accessi 2014	Peso %	Numero di accessi 2015	Peso %
Codice bianco	5.887	15,1%	6.077	15,8%	5.353	14,2%
Codice giallo	4.285	11,0%	4.292	11,2%	4.393	11,6%
Codice rosso	154	0,4%	163	0,4%	132	0,3%
Codice verde	28.738	73,6%	27.901	72,6%	27.890	73,8%
Totale	39.064	100%	38.433	100%	37.768	100%

I ricoveri da pronto soccorso ammontano nel 2015 a 3.792 casi, il 27,7% dei ricoveri totali, con una tendenza alla riduzione di circa l'8% rispetto al 2014 e di quasi il 15% rispetto al 2013, come emerge dalla tabella 31.

Tab.31 Percentuali ricovero da pronto soccorso (2013-2015)

	2013	2014	2015
Totale accessi da Pronto Soccorso	4.440	4.129	3.792
N° ricoveri ordinari	14.750	14.452	13.704
Ricoveri da Pronto Soccorso (% sul totale ricoveri ordinari)	30,1%	28,6%	27,7%

Per quanto riguarda la provenienza degli assistiti, come dimostra la tabella 32, la maggior parte proviene dalla regione Liguria (97%) con un andamento piuttosto costante nel tempo. Sono presenti anche accessi dalle regioni limitrofe anche se di rilevanza marginale, principalmente Piemonte e Lombardia che attestano intorno all'1,5%, mentre gli accessi dalle altre regioni singolarmente non raggiungono l'1%.

Tab. 32 Provenienza accessi al pronto soccorso (2013-2015)

Area di provenienza	2013	2014	2015
Liguria	36.328	35.749	35.120
Abruzzo	16	12	10
Basilicata	23	12	13
Calabria	68	53	68
Campania	101	77	96
Emilia Romagna	136	125	116
Friuli Venezia Giulia	10	20	16
Lazio	91	86	89
Lombardia	575	548	569
Marche	28	22	24
Molise	7	7	3
Piemonte	542	557	531
Prov. Auton. Bolzano	7	1	12
Prov. Auton. Trento	12	9	8
Puglia	73	60	78
Sardegna	57	64	64
Sicilia	238	200	178
Toscana	115	114	123
Umbria	11	12	13
Valle D'Aosta	21	15	10
Veneto	38	41	40
Residenza Assistito non definita	567	649	
Stato Estero			587
Totale	39.064	38.433	37.768

Entrando più nel dettaglio e analizzando il reparto di ricovero con provenienza da pronto soccorso si nota anche in questo caso un andamento piuttosto costante dei dati nel tempo dove emerge che circa il 26% degli assistiti proveniente dal pronto soccorso viene ricoverato in osservazione, il 20% in ostetricia e ginecologia, circa il 13% in chirurgia, gli altri reparti singolarmente non raggiungono il 5%, come evidenziato dalla tabella 33.

Tab. 33 Reparto di ricovero con provenienza da pronto soccorso (2013-2015)

	2013	2014	2015
Osservazione	1.153	1.053	994
Pneumologia	313	231	111
Nefrologia	67	54	71
Pediatria 2	165	156	148
Pediatria 3	106	146	144
Ped.Iv-Oncologia	8	13	6
Pediatria Iv - Ematologia	22	25	16
Ped.Iv-Utmo	4	2	4
Chirurgia 2 P.	412	307	383
Chirurgia 3 P.	366	267	51
Neurochirurgia	36	55	49
Cardiochirurgia Vasc.	20	17	15
Ortopedia e Traumatologia	248	284	267
Neuropsichiatria Inf.	116	104	85
Malattie Infettive 2 P.	145	239	168
Otorinolaringoiatria	126	132	201
Odontoiatria			1
Oculistica	51	35	41

Ostetricia e Ginecologia	843	768	905
Clinica Pediatrica 2 P.	73	63	
Neurol. Ped. e Malattie Musc.	71	89	71
Clinica Pediatrica 3 P.	62	52	26
Patologia Neonatale	4	3	3
Assistenza Neonatale		2	1
Anestesia e Rianimazione	28	32	28
Gastroenterologia Dh	1		
Totale	4.440	4.129	3.792

Convenzioni e accordi

Accordi e convenzioni costituiscono strumenti importanti soprattutto per attuare strategie cooperative utili a sviluppare percorsi di crescita comuni. Tale approccio è particolarmente significativo per l'attività di ricerca ed alla formazione al fine di sviluppare relazioni sinergiche con altri attori nazionali ed internazionali ed ottenere massa critica per progetti di particolare rilevanza ai fini dello sviluppo dell'Istituto. Un'importante missione dell'Istituto G. Gaslini, per la sua natura di Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico, è infatti rappresentata dalla ricerca scientifica, volta a trasferire all'applicazione clinica le più recenti acquisizioni nell'ambito della pediatria e delle specialità pediatriche, secondo standard di eccellenza. All'interno dell'Istituto Gaslini la ricerca rappresenta la base della qualità dell'assistenza. Anche durante il 2015 il Gaslini si è mantenuto su alti livelli sia per il numero sia per la qualità delle pubblicazioni. Qualità anche testimoniata dal fatto che l'Istituto annovera ben 38 "Top Italian Scientists", cioè ricercatori che hanno un H-index superiore a 30, valore considerato da VIA Academy come livello di eccellenza.

Come impostazione strategica, la ricerca dell'Istituto deve necessariamente essere di tipo traslazionale. La genomica, la proteomica, la metabolomica, la bioinformatica, la biologia dei sistemi rappresentano strumenti essenziali per la comprensione delle malattie. La complessità delle tecniche, l'enorme mole di dati generati, il costo e la molteplicità degli strumenti richiesti e la loro rapida evoluzione richiedono sempre più una stretta collaborazione tra settori di diverse competenze e tra differenti istituzioni al fine di abbattere i costi e migliorare la competitività internazionale. Per questo la ricerca del Gaslini mira ad integrarsi sempre più strettamente con tutte le eccellenze (liguri e di altre regioni) che si occupano di ricerca in biologia e medicina intensificando le attività formative in collaborazione con il Cisef, struttura nata alcuni anni fa dalla collaborazione tra Fondazione e Istituto Gaslini. Questa collaborazione è preziosa sia per la formazione interna sia per fare conoscere meglio le attività cliniche e di ricerca che si svolgono all'interno dell'Istituto e migliorare l'interazione e la reciproca conoscenza tra il Gaslini e la pediatria ospedaliera e di libera scelta. Inoltre sono in programma iniziative che garantiscano, oltre al ricambio generazionale, il mantenimento di una forte competitività internazionale al fine di incrementare la produzione scientifica dell'Istituto attirando valenti ricercatori.

La formazione è parte integrante dell'attività professionale dell'Istituto G. Gaslini e si adatta alle diverse esigenze organizzative ed ai bisogni formativi. È uno strumento strategico per la gestione delle risorse umane e per lo sviluppo e la valorizzazione delle professionalità.

I rapporti di scambio e collaborazione con altri ospedali e centri di ricerca nazionali e stranieri sono da sempre stati patrimonio di clinici e ricercatori delle diverse unità operative del Gaslini per gli ambiti di specifico interesse professionale. Nell'ultimo quinquennio, ad integrazione e supporto di questo sistema di relazioni, sono stati formalizzati e resi operativi accordi quadro con alcuni dei più prestigiosi ospedali pediatrici europei e nord americani su aree tematiche di interesse generale nei campi di assistenza, ricerca

e formazione. Gli accordi hanno previsto la realizzazione di percorsi formativi per il personale, lo svolgimento di stage e scambi, la discussione a distanza di casi clinici di particolare interesse tramite telemedicina. Ad esempio, come dimostra l'allegato 2, sono stati sottoscritti protocolli di intesa con Boston Children's Hospital, Cincinnati Children's Hospital Medical Center, Sickkids Children's Hospital di Toronto, Hopital Necker – Enfants Malades di Parigi. La ricaduta è stata positiva: ha contribuito al confronto con istituzioni di eccellenza, favorendo la crescita professionale reciproca e lo scambio di "best practices".

L'Istituto è inoltre impegnato nell'estensione di progetti di cooperazione con strutture sanitarie in paesi in via di sviluppo o in aree post-conflitto offrendo prestazioni specialistiche in loco, ricoverando pazienti al Gaslini o ospitando operatori sanitari di quei paesi cui dedicare percorsi formativi su aree tematiche di interesse. Determinante al riguardo il supporto di associazioni "no profit" con cui si vuole consolidare il sistema di relazioni. Sono stati inoltre sottoscritti accordi con i Ministeri della Salute di Kosovo e Albania, con due ospedali in Marocco, con ospedali in Palestina, Georgia, Kurdistan, con l'ospedale Pediatrico BéchirHamza di Tunisi, con organizzazioni istituzionali dell'Africa e del centro e sud America.

L'Istituto Gaslini è in rapporto di convenzione anche con l'Università di Genova in relazione allo svolgimento del percorso formativo della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università di Genova che svolge presso il Gaslini l'attività di tipo pediatrico, delineando anche la funzione di teaching hospital.

La Ricerca

L'area della ricerca non rappresenta in senso stretto una parte dell'offerta dell'Istituto Gaslini, ma è evidente che ne permea la dinamica in fase preventiva, concomitante e consuntiva. In un'organizzazione che istituzionalmente associa, anche nella denominazione, la ricerca alla cura essa assume la funzione di pilastro su cui poggia la struttura strategica ed operativa dell'Istituto. Non è questa la sede per individuare la situazione e le prospettive di questa area, che saranno oggetto di uno specifico paragrafo (vedi 7.3), ma si vuole solo tratteggiare alcune brevi considerazioni funzionali ad un'analisi integrata in un'ottica strategica ed operativa.

La ricerca medica costituisce indubbiamente variabile generatrice di efficienza e di miglioramento dell'offerta, che trova esplicazione attraverso nuove procedure assistenziali che si servono di farmaci, tecnologia o metodologie innovativi per lo sviluppo di percorsi diagnostici e terapeutici di particolare efficacia in termini di outcome,

Essa costituisce fattore critico di successo per lo sviluppo di un'azienda sanitaria ed in particolar modo di un'azienda istituto di ricerca e cura a carattere scientifico perché generatrice di nuovi impulsi, sia per l'ulteriore sviluppo della conoscenza, sia per il trasferimento dell'innovazione stessa.

In termini strategici, gli sviluppi di quest'area non possono che essere integrati con quelli dell'assistenza in una virtuosa relazione reciproca in cui la ricerca individua campi di sviluppo futuri coerenti con la mission dell'istituto e che possano avere una traslazione nella pratica medica, che a sua volta fornisce un contributo basilare alla sperimentazione, tesa a verificare le ipotesi poste a base del processo di ricerca. Conviene anche ribadire la significativa quota del tempo che il personale dell'assistenza dedica al supporto alle diverse fasi delle ricerche.

Solo nell'ottica di uno sviluppo integrato è possibile far sì che gli obiettivi dei singoli o dei gruppi contribuiscano a quelli dell'organizzazione.

I risultati ottenuti e i parametri utili ad apprezzare la ricerca scientifica rappresentano, quindi, la conseguenza dell'impegno dell'azienda sanitaria in questa particolare area strategica, ma rappresentano anche elementi predittivi dei futuri sviluppi della stessa in termini di innovazione, immagine, attrattività sia per i pazienti che per i professionisti, che potrebbero trovare nell'Istituto Gaslini un'organizzazione per la loro crescita scientifica e professionale e contribuire, al contempo, ad incrementarne il patrimonio di conoscenza.

Sotto questo punto di vista divengono rilevanti anche le partnership con enti di ricerca pubblici o privati o aziende produttrici di tecnologie o di farmaci, sia a livello nazionale che internazionale, per facilitare anche la sostenibilità economica dei progetti di ricerca.

Diviene anche in rilevante allora, definire un sistema di misurazione secondo i diversi ambiti e prospettive mediante i quali la ricerca medica può essere apprezzata. Solo per scopi esemplificativi, un modello è quello di Buxton e Hanney (1996), i quali svilupparono un sistema di misurazione degli impatti della ricerca medica che poi è stato applicato dalla Canadian Academy of Health Sciences. Il modello è basato su 5 tipologie di impatti della ricerca (qui ne sono evidenziati 4 che possono maggiormente interessare l'ambito del presente documento):

1. *Avanzamenti nella conoscenza*. Indicatori su: qualità della ricerca, volumi di produzione della ricerca, interdisciplinarietà, ecc.
2. *Capacity building*. Indicatori su: competenze del personale, "absorptive capacity", capacità di attrarre finanziamenti, ecc.
3. *Benefici di salute*. Indicatori sul miglioramento dello stato di salute della popolazione.
4. *Benefici economici e sociali*. Indicatori su commercializzazione dei risultati, costi e risparmi al SSN, ecc.

Queste categorie di impatti sono rilevanti per diversi stakeholder: l'industria della salute (farmaceutiche, aziende di dispositivi medici...), altri settori industriali (es: software, aziende di prodotti e servizi per specifiche categorie di pazienti, ecc.), Governo, il sistema Ricerca, associazioni di pazienti ecc.

3.1 Analisi SWOT

L'analisi SWOT è uno strumento di pianificazione strategica e di supporto alle scelte che risponde ad un'esigenza di razionalizzazione dei processi decisionali. SWOT è l'acronimo di: Strengths (forze), Weaknesses (debolezze), Opportunities (opportunità) e Threats (minacce). I punti di forza e di debolezza sono fattori endogeni in grado di creare o distruggere valore, propri del contesto di analisi e modificabili grazie alla politica o all'intervento proposto. Al contrario, le opportunità e le minacce rappresentano fattori esogeni, in quanto derivano dal contesto esterno, e sono difficilmente modificabili.

L'obiettivo di tale analisi è fornire una rappresentazione di sintesi in grado di individuare i valori e le criticità dell'Istituto, al fine rafforzarne il ruolo all'interno del Sistema Sanitario Nazionale.

Punti di forza

- disponibilità di tutte le specialità mediche e chirurgiche dell'area pediatrica e materno-infantile, rendendolo un punto di riferimento a livello nazionale;
- polo di riferimento nazionale per le patologie complesse;
- senso di appartenenza;
- integrazione assistenza-ricerca traslazionale;
- capacità di attrazione;
- capacità professionali elevate;
- valore etico dei professionisti, dedizione, motivazione;
- capacità del personale di lavorare in team superspecialistici;
- presa in carico dei bambini e delle famiglie;
- volontà delle nuove generazioni di lavorare nell'Istituto;
- capacità di attrarre finanziamenti da parte di ricercatori di "valore".

Punti di debolezza

- bacino di utenza locale limitato (apparato produttivo in termini di posti letto, dotazione di personale, tecnologie e presenza di discipline specialistiche sovradimensionato rispetto al bacino di utenza metropolitano e regionale);
- futuro dell'Istituto condizionato dalla possibilità di reclutamento di pazienti dalle altre regioni e dall'estero;
- finanziamento pubblico insufficiente per rinnovare ed adeguare il parco tecnologico, in parte obsoleto;
- difficoltà ad adeguare le dotazioni organiche al reale fabbisogno, considerata anche l'età media del personale;
- i laboratori di ricerca lamentano spazi insufficienti;
- l'interazione con l'industria bio-medica deve essere potenziata per favorire lo sviluppo di startup;
- struttura a padiglioni e datata, reparti con ridotto numero di posti letto rispetto a quanto previsto dai recenti riferimenti normativi (ad esempio il DM n.70 del 2015) e necessaria manutenzione costante e onerosa;
- migliorare l'integrazione delle UOSD nel contesto dipartimentale;
- rete di trasporti verso Genova inadeguata;
- rete dei collegamenti con il resto del paese disagiata e non favorisce l'afflusso verso la città;
- inadeguatezza della struttura alberghiera/accoglienza dedicata alle famiglie con costi sostenuti spesso elevati;
- impossibilità ad edificare nella cinta ospedaliera;
- criteri (ministeriali e regionali) di allocazione delle risorse poco equi ed oggettivi;
- ospedale non pienamente operativo sulle 12 ore.

Opportunità

- nuova struttura ove allocare i laboratori all'esterno della cinta ospedaliera
- costituzione di consorzi con poli di ricerca di eccellenza
- generazione di startup
- indotto alla mobilità attiva generato dall'Istituto sulla città e sulla regione
- leadership dei professionisti dell'Istituto in molti settori specialistici
- le risorse umane rappresentano il vero valore aggiunto ed è quindi necessario investire nella formazione del personale;
- azioni strutturate di *fundraising*;
- potenziamento dell'offerta di servizi a favore delle famiglie, con disponibilità di case-alloggio e sviluppo di intese con partner esterni per facilitare l'accesso e la permanenza a Genova.

Minacce

- aumento dei competitors a livello nazionale ed internazionale negli ultimi decenni e termine della posizione di quasi monopolio per la pediatria;
- apertura a mobilità sanitaria in altri paesi UE;
- politiche di marketing aggressivo da parte di altre istituzioni;
- progressione di carriera lenta e margini d'azione ridotti;
- debolezza del sistema premiante.

Nell'ambito dei contenuti di questo paragrafo è opportuno effettuare un focus particolare su una struttura dell'Istituto che costituisce un'importante punto di forza che ne caratterizza e qualifica il sistema di offerta

ed il ruolo in ambito regionale e nazionale. Il Gaslini, infatti, ha una Cell Factory attrezzata, in procinto di essere approvata dall'AIFA e un expertise unico nella Regione. E' quindi ragionevole che possa essere il Centro Regionale per le Manipolazioni e Terapie Cellulari ed operativo per tutte le strutture della Regione. Negli ultimi 20 anni il progresso delle terapie nei tumori pediatrici ha consentito di raggiungere livelli di guarigione del 75%. Conseguenza di questo fatto è un numero rapidamente crescente di guariti che poi diventano adulti. E' stimato che nel 2020 in Europa saranno circa 500.000. Questa popolazione diventa testimonianza e, al tempo stesso, un carico di lavoro crescente per il SSN. Infatti, una parte rilevante di questi guariti ha subito trattamenti che sono associati al rischio di sviluppare prematuramente malattie degenerative croniche e tumori secondari. Il Gaslini segue più di 1000 di questi "guariti" ed ha una posizione leader in Italia ed Europa in questo settore.

3.2 Competizione e cooperazione nel sistema di offerta nazionale e internazionale

La riforma del settore sanitario degli anni '90 aveva introdotto meccanismi di "quasi mercato", concetto ribadito anche dalla legge 135/2012. L'introduzione di meccanismi di *public competition* è finalizzata alla riduzione dei rischi insiti nell'erogazione monopolistica, in cui l'assenza di competizione rende spesso privi di efficacia gli incentivi diretti al miglioramento delle *performance*. Se l'introduzione di meccanismi competitivi può essere ritenuta funzionale alla realizzazione di *performance* superiori da parte delle aziende pubbliche, è opportuno però accertare entro quali limiti i manager siano in grado di influenzare realmente le *performance*. Il grado di autonomia reale sembra dipendere, infatti da:

- vincoli di natura istituzionale, che definiscono sia il contesto di operatività (si pensi in questo senso alle politiche regionali di contenimento delle dinamiche relative alla mobilità intra ed interregionale), sia le condizioni strutturali derivanti dal ruolo storicamente rivestito dall'organizzazione, che influiscono sulla posizione occupata dalle strutture nell'ambito del panorama d'offerta;
- influenza delle variabili esogene relative al contesto ambientale in cui opera l'azienda sanitaria, le quali incidono sulle caratteristiche della domanda. Si osserva, in questa prospettiva, come la domanda di servizi sanitari (dal punto di vista quantitativo e qualitativo) sia fortemente condizionata dall'ambiente geografico di riferimento, dal contesto epidemiologico, dal grado di sviluppo economico di un territorio, dal grado di deprivazione sociale di una popolazione. Come, del resto, la capacità di attrazione, certamente dipendente anche dal livello qualitativo delle strutture e dalla capacità dei manager di definire scelte strategiche e gestionali opportune appare condizionata da fattori esogeni e politiche pubbliche relative ad altri settori di intervento

In accordo con l'impostazione di Boyne (2004), le direttrici di intervento su cui i manager possono agire per realizzare *performance* superiori possono essere inquadrare in tre fondamentali ambiti, che definiscono concretamente gli spazi di autonomia reale: cambiare l'ambiente, cambiare l'organizzazione, cambiare il prodotto strategico.

La traslazione di questa impostazione nel settore pubblico, pone alcuni interrogativi di fondo relativi ai limiti entro i quali è possibile cambiare l'ambiente, l'organizzazione ed il prodotto, considerando la natura sociale della missione, i vincoli di tipo normativo-regolamentare, politico-istituzionale che riducono l'autonomia dei manager e, di qui, la possibilità concreta di incidere sulle *performance* dell'azienda sanitaria pubblica. Peraltro, anche Porter, con riferimento al contesto statunitense, sostiene che gli incentivi del sistema sono stati così distorti che le normali regole di competizione semplicemente non sono stati applicati. La competizione risulta così improduttiva di effetti positivi. La frammentazione degli utilizzatori, gli incentivi attribuiti ai paganti che li fanno diventare avversari di fornitori e pazienti, la carenza di informazioni, per citare solo alcune problematiche, incidono in maniera determinante sulla reale efficacia

dei meccanismi competitivi.

In talune situazioni, il dispiegarsi degli effetti conseguenti a condotte competitive aveva provocato effetti distorsivi conseguenti a comportamenti opportunistici tesi a favorire performance di singole aziende a scapito di quelle di sistema. Permangono, infatti, alcuni dubbi in merito fondati da un lato sulle reali capacità della *public competition* di incidere effettivamente sulla qualità dei servizi offerti, sull'efficienza produttiva e sull'efficienza allocativa, dall'altro sui possibili effetti perversi in termini di ulteriore aumento dell'iniquità. Le critiche più frequenti si sono concentrate principalmente sull'informazione imperfetta che guida il comportamento degli utenti (Le Grand, 1991). In seguito a tale situazione, le regioni sono successivamente intervenute con meccanismi di vario genere per limitare le conseguenze negative dell'approccio competitivo (accordi di area, abbattimento tariffario, ecc.).

Ne deriva che le relazioni tra aziende tendono ad incorporare maggiormente elementi cooperativi, che vedono la partecipazione coordinata di diversi "attori" pubblici e privati. In tal senso, la cooperazione in rete per le organizzazioni sanitarie si configura come una opportunità strategica che permette di bilanciare i condizionamenti derivanti dalla pressione esercitata dalla crescente limitatezza delle risorse, con l'esigenza di ristrutturare l'offerta dei servizi ospedalieri, per erogare servizi omogenei su tutto il territorio (reti integrate orizzontalmente) e garantire il *continuum of care* (reti integrate verticalmente).

La competizione, in una qualche misura, viene comunque a combinarsi con la cooperazione, dando luogo al fenomeno definito da Nalebuff e Brandeburger *co-opetition*, che indica il riconoscimento del carattere dualistico competitivo/cooperativo delle relazioni tra aziende. Si ritiene che la concorrenza produca, per gli attori coinvolti, un risultato molto meno positivo di quanto essi potrebbero ottenere con la cooperazione ma, allo stesso tempo, la sola cooperazione non garantisce risposte sempre adeguate, soprattutto in termini di efficienza. Collaborazione e competizione non sono però tra loro scelte alternative, esse possono coesistere perché la competizione è indispensabile affinché i nodi mantengano la propria identità, mentre la cooperazione è necessaria per l'identità di rete.

L'evoluzione dell'assetto istituzionale della regione Liguria, rappresenta, da questo punto di vista, un esempio di risposta complessiva integrata ai bisogni sanitari, attraverso l'utilizzo del modello reticolare, che determina la distribuzione dei servizi sul territorio ed il ruolo attribuito alle diverse aziende.

A tal proposito, un'attenzione particolare merita le disposizioni contenute nella Lr 17/16 contenente gli indirizzi per lo sviluppo della continuità dei percorsi assistenziali multidisciplinari attraverso l'integrazione fra assistenza primaria, ospedaliera, domiciliare e residenziale (art. 2, c.2, let g) nonché ai modelli di presa in carico della persona in tutta la rete dei servizi sanitari, sociosanitari e sociali (art. 2, c. 2 let. h). Anche nella delibera n. 1 del 2017 di A.li.S.A., nella quale si sostiene come il modello di rete risponda ad esigenze di sostenibilità dei costi, di razionalizzazione nell'utilizzo delle risorse (economiche, umane, tecnologiche strutturali), di facilità di accesso per i cittadini, di rafforzamento delle competenze professionali, di uniformità ed unitarietà di programmi aziendali trasversali e di omogeneizzazione di processi assistenziali tramite il ricorso di strumenti finalizzati ad orientare le decisioni dei professionisti e la concatenazione degli interventi quali i protocolli ed i PDTA. Le linee di indirizzo prevedono il consolidamento dell'orientamento a rete nel fronteggiamento delle disabilità, delle cronicità, la revisione delle reti di patologia.

Particolare rilievo assume poi, l'erogazione di prestazioni dirette a pazienti che potrebbero/dovrebbero essere erogate dal territorio, così come tipologie di richieste che potrebbero/dovrebbero essere opportunamente prevenute mediante un approccio integrato. In questa prospettiva, le aziende sanitarie

locali ed A.Li.S.A. ricoprono un ruolo basilare nella determinazione dei presupposti per garantire l'efficacia del processo integrato di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione, anche con riferimento alle relazioni con i Pediatri di Libera scelta, con cui il Gaslini ha sviluppato positive relazioni di carattere informale in merito al servizio di *fast track* (coinvolgendo per esempio unità come cardiologia e dermatologia).

L'Istituto offre un servizio di *trasporto* per neonati critici che vengono prelevati dall'ospedale di provenienza e trasportati al Gaslini dove vengono ricoverati e successivamente, terminata la fase critica, vengono ricondotti alla struttura d'origine. Il coordinamento del sistema di offerta non appare ad oggi gestito in modo da poter valorizzare la risposta complessiva, valorizzando le specificità e le relazioni che il Gaslini ha sviluppato non risultano

La particolare specializzazione del Gaslini sulle problematiche dell'età pediatrica induce però riflessioni diverse poiché il raggio d'azione diviene nazionale, come evidenziato dall'analisi della provenienza dei pazienti. In questo ambito le dinamiche competitive assumono connotati più significativi, imponendo un'analisi dei principali competitor che agiscono su aree comuni a quelle dell'Istituto Gaslini. Le principali istituzioni che operano sulla stessa area dal punto di vista dei soggetti destinatari dei servizi, anche sulla base di uno studio effettuato da AOPI, sono individuabili nell'ospedale pediatrico Burlo Garofolo di Trieste, nell'ospedale Meyer di Firenze, nel Santobono Pausillipon di Napoli e nell'ospedale pediatrico Bambin Gesù di Roma, che rappresentano i principali soggetti nei confronti dei quali si sviluppano dinamiche cooperative e competitive. La maggior parte degli altri ospedali pediatrici sono infatti presidi di aziende ospedaliere come ad esempio il Salesi di Ancona o il Santa Margherita di Torino.

L'attività di comparazione, che oggi ha raggiunto livelli di diffusione molto elevati, da un lato offre indubbi benefici poiché come afferma Watson "is a systematic and continuous measurement process: a process of continuously measuring and comparing an organization's business processes against business process leaders anywhere in the world to gain information which will help the organization to improve its performance". Essa infatti, costituisce meccanismo tendente a sostituire i tradizionali meccanismi di valutazione, riconducibili prevalentemente al mercato, che opera con modalità differenti in ambito sanitario pubblico; aiuta a proiettare l'analisi dell'attività verso l'esterno, evitando l'autoreferenzialità; costituisce un supporto per il governo delle aziende e del sistema sanitario regionale. D'altro canto però la condizione essenziale che rende il confronto utile è quello della omogeneità del confronto che deve essere verificata sotto almeno due punti di vista: 1) omogeneità delle condizioni, istituzionali, strutturali e di contesto relative alle organizzazioni oggetto del confronto, che incidono sulla loro gestione; 2) omogeneità nella costruzione dei parametri presi a base di confronto cioè dei dati di input. Quindi, i dati che seguiranno e che evidenziano alcuni dati degli ospedali citati non hanno alcun scopo valutativo in relazione alle performance dell'Istituto Gaslini, ma offrono solo un quadro informativo la cui utilità deve essere opportunamente contestualizzata. L'analisi delle loro caratteristiche deve essere vista come stimolo al miglioramento delle condizioni di funzionalità dell'Istituto genovese, nell'ambito dei vincoli, delle potenzialità e delle competenze distintive, piuttosto che l'esplicitazione di una posizione di debolezza. Alcune delle condizioni favorevoli non sono infatti legate alle capacità operative in senso stretto, quanto piuttosto a fattori strutturali ed istituzionali di cui gli ospedali fruiscono (posizione geografica, valorizzazione da parte dei sistemi regionali, natura istituzionale). In altre situazioni, invece, l'analisi è utile ad individuare o consolidare possibili linee di sviluppo, che possano rafforzare la posizione dell'Istituto (p.e. attività di fund raising). Peraltro, vale anche la pena sottolineare come, anche nei confronti di queste organizzazioni, si siano instaurate positive relazioni di cooperazione su tutti e tre gli ambiti presidiati dagli istituti (ricerca, formazione, assistenza), che producono effetti positivi sulla capacità di tendere alla missione istituzionale.

Nella tabella 34 che segue alcuni dei principali parametri disponibili per le strutture citate.

Tab 34. Analisi comparativa

Indicatori	Gaslini	Bambino Gesù	Meyer	Burlo Garofolo	Santobono Pausilipon
Anno di riferimento dei dati	2015	2015	2015	2015	2014
Posti letto	395	607	47	175	438
Totale ricoveri	3.695	7.336		1.528	28.294
Numero dimessi ordinari	3.704		898	7.235	15.123
Numero dimessi DH	5.297		5.515	4.292	13.801
Numero accessi DH	5.864	0.420			37.131
Peso medio dimessi ordinari	,11		,48	0,69	0,85
Degenza media	,94		,07	4,31	5,48
Prestazioni ambulatoriali	39.199	639.658	11.409	229.639	140.465
Accessi Pronto Soccorso	7.768	8.849	4.841	21.730	110.000
Interventi chirurgici	1.302		,310		
% Attrazione Extraregionale Ordinari DH	9,36		1,34	17,58	25,00
% Attrazione Extraregionale per DRG Alta complessità			0,25		
Tasso di utilizzo posti letto ricovero ordinario (%)	3,90		1,50	60,00	87,00
Studi clinici sperimentazione		449			
Attività trapiantologica					
Trapianti di cuore		99			
Trapianti di cuore artificiale		55			
Trapianti di rene		271			
Trapianti di fegato		138			
Trapianti di midollo	53	143			280
Trapianti di cornea		24			

Nel rispetto delle premesse effettuate, l'analisi può anche essere effettuata sui valori di bilancio. Proprio con riferimento al campione individuato dalla ricerca Agenas, cui ha partecipato l'AOP, sono stati esaminati alcuni valori economici, ottenuti dai ce ministeriali delle varie aziende, parametrando al totale dei ricavi. In merito ai dati contabili deve essere sottolineato come essi dipendano non solo dalle condizioni gestionali, ma anche dal quadro istituzionale delineato dalla regione e dall'eventuale differente condizione rispetto ai processi di armonizzazione contabile intrapresi a seguito del d.lgs. 118/2011. In effetti, ancorché il percorso sia partito ormai da qualche anno, potrebbero persistere, nelle contabilità delle aziende, gli effetti di possibili differenti impostazioni e non tutte le regioni si sono mosse con le stesse modalità rispetto al percorso attuativi della certificabilità.

Dai dati si desume che l'incidenza dei costi del personale (comprensivo di Irap) sui ricavi totali nel caso del Gaslini (pari al 69,2%) appare inferiore alla media dei valori dei quattro ospedali in esame (75,7%), mentre il Meyer presenta una percentuale migliore rispetto alla media (pari al 52,6%),⁷ Tale valore deve essere opportunamente declinato rispetto alle situazioni specifiche. Questa incidenza è influenzata da almeno due fattori: il primo si riferisce alla natura istituzionale dei due ospedali, IRCCS il Gaslini, azienda ospedaliero universitaria il Meyer e questo influisce sull'entità del costo del personale. Infatti, il costo del personale dell'Istituto Gaslini comprende sia quello dedicato all'assistenza che quello assegnato alla ricerca nella sua totalità. Il Meyer, pur svolgendo attività di ricerca in quanto azienda universitaria, ha incarico solo una parte dei costi del personale dedicato anche alla ricerca, che per la maggior parte sono invece sostenuti dall'università. Il secondo elemento che influisce sul calcolo è invece determinato dal diverso sistema di pesatura adottato dalla regione Toscana, che influisce ovviamente sull'entità delle tariffe e quindi sulla valorizzazione delle prestazioni. Per quanto riguarda i costi del personale diviso per ruoli, fatto salvo il personale tecnico, i valori del Gaslini si presentano migliori rispetto a quelli medi. L'incidenza del consumo di beni sanitari del Gaslini (21,6%) è superiore al valore medio (20,5%) ma sostanzialmente in linea rispetto agli altri ospedali, tranne che al Santobono-Pausilipon (il quale presenta un indice pari al 18,3%). Per quanto riguarda i beni non sanitari, il Gaslini presenta un'percentuale (1,3%) che si discosta di meno di un punto percentuale dalla media (pari al 0,9%). Le altre strutture presentano invece scostamenti positivi: in particolare, però, l'azienda best performer presenta un valore di meno della metà.

⁷È opportuno sottolineare come i valori risultino talvolta piuttosto distanti, influenzando la rappresentatività della media.

L'incidenza del totale degli ammortamenti del Gaslini (6,9%) è significativamente superiore alla media (pari al 5,4%), al contrario l'incidenza degli ammortamenti sui ricavi degli altri ospedali è inferiore al valore medio. Gli interessi e gli oneri finanziati del Gaslini risultano in linea con la media e comunque rappresentano un valore relativamente basso.

Il margine di libera professione del Gaslini è pari a zero, mentre le altre strutture presentano valori positivi rispetto alla media (pari allo 0,2%).

Sulle principali voci di costo, i valori del Gaslini risultano complessivamente in linea con quelli degli istituti comparabili e anche quando essi si dimostrano superiori alla media, lo scostamento assume dimensioni relativamente minime. È indubbio che il confronto pone obiettivi sempre nuovi, che l'istituto dovrebbe comunque perseguire nella prospettiva del miglioramento continuo delle proprie performance. Ciò risulta particolarmente vero se il confronto avviene con le aziende che emergono come best performer fatte salve le relative peculiarità che possono incidere sui termini del confronto e devono essere opportunamente apprezzate nell'analisi. Alcune voci in particolare, come il consumo dei beni non sanitari, consulenze e collaborazioni, pulizie, altre utenze, solo per fare alcuni esempi, pongono stimoli volti quanto meno alla verifica delle condizioni di funzionamento per apprezzare se ci siano possibilità di miglioramento, che trovano fondamento nelle modalità di svolgimento della gestione. A puro titolo esemplificativo, il diverso peso assunto da ammortamenti e godimento beni di terzi potrebbe indicare una differente modalità di acquisizione delle immobilizzazioni, da valutare in relazione alle esigenze dell'Istituto. Facendo riferimento poi, ad altre condizioni che possono incidere sul confronto rispetto all'ospedale Mayer, che potrebbe apparire tendenzialmente il best performer, oltre a quelle già citate, è opportuno ricordare: la diversa struttura edilizia che facilita sia i processi sanitari che quelli di supporto (come ad esempio la gestione dei magazzini); la diversa impostazione della rete dei servizi per l'età pediatrica, che svolge un'efficace funzione di filtro mediante i servizi territoriali e i reparti pediatrici dei presidi ospedalieri e delle altre aziende ospedaliere, consentendo al Meyer di concentrarsi su una casistica più coerente con la propria vocazione. Seppure talune differenze non appaiano di entità rilevante in termini assoluti (anche se lo scostamento deve essere sempre apprezzato in relazione ai valori di confronto), i marginal gains potrebbero offrire un contributo significativo al miglioramento complessivo.

4. ANALISI ECONOMICO-GESTIONALE DELL'ULTIMO TRIENNIO

L'analisi dei risultati economici dell'Istituto, che viene effettuata in questa prima parte su due parametri di sintesi ovvero la differenza tra valore della produzione e costi della produzione, che possiamo prendere come base di riferimento per la gestione operativa ed il risultato d'esercizio, trova poi nell'esame dell'andamento dei costi e dei ricavi, Nel 2013 il risultato operativo era di 433.792 euro, nel 2015, -4.153.560 per poi manifestare un miglioramento nel 2015, attestandosi su un valore di -1.773.714 euro. Per quanto riguarda il risultato d'esercizio permane una situazione di perdita e si è passati da un risultato di -7.238.545 euro nel 2013 a -8.514.365 euro nel 2015.

La situazione di perdita può essere ricondotta ad una contrazione del valore della produzione, analizzato nelle sue varie componenti, come sarà più avanti specificato. Nel corso del triennio 2013-2015 l'Istituto ha avviato una serie di interventi organizzativi volti a razionalizzare l'impiego delle risorse. Nel corso dell'esercizio 2016, infatti, l'Istituto ha continuato e ulteriormente implementato le azioni di efficientamento e di monitoraggio già intraprese negli esercizi precedenti e più specificatamente, con riferimento all'assistenza, i costi evidenziano un trend in discesa nel corso dell'esercizio 2016. I benefici effetti di queste azioni sono in parte compensati dalla diminuzione del valore della produzione, per una parte, invece, riguardano provvedimenti che produrranno i propri effetti in esercizi successivi

In questo ambito, vale la pena sottolineare come sulla valorizzazione dell'attività svolta incida il metodo di remunerazione delle prestazioni. Alcuni studi di settore hanno mostrato che il sistema vigente di classificazione dei pazienti in ricovero per acuti non è idoneo a rappresentare con esaustività, analiticità ed appropriatezza la casistica pediatrica e neonatale. Conseguentemente la remunerazione delle prestazioni ospedaliere basata su questo sistema di classificazione è iniqua. Tra le criticità si evidenzia che per le elaborazioni delle tariffe sono stati utilizzati i pesi relativi del sistema americano "Medicare" la cui casistica fa riferimento principalmente a pazienti di età superiore a 65 anni.

Il sistema tariffario vigente del SSN non è coerente con i costi sostenuti nel trattamento ospedaliero dei pazienti pediatrici. L'assistenza pediatrica di alta specialità ha connotazione assolutamente peculiare e comporta l'assorbimento di risorse non comparabile con casistiche per acuti di pazienti in età adulta.

Le caratteristiche del case mix della pediatria offre scarse possibilità di compensazione da parte delle patologie a minore consumo di risorse rispetto a quelle ad elevata complessità.

Per quanto riguarda il versante dei costi dei sistemi e dei fattori produttivi, la spesa farmaceutica e quella per l'acquisizione di presidi bio-medicali rappresentano un punto focale in grado di condizionare significativamente la sostenibilità finanziaria. La possibilità di erogare nuovi farmaci, la disponibilità di tecnologie di ultima generazione, sono strumenti indispensabili per affrontare le patologie "di frontiera" che afferiscono al Gaslini e per mantenere l'ospedale punto di riferimento attrattivo.

In merito alla sistematizzazione e alla valorizzazione delle funzioni svolte nel ruolo di hub con costi a carico dell'Istituto, permane la non sempre efficiente organizzazione a livello sovra aziendale.

Le linee di indirizzo strategico, in coerenza alla mission dell'Istituto, saranno articolate secondo le seguenti direttive:

- azioni finalizzate all'ottimizzazione dell'apparato produttivo dell'ospedale, con revisione del modello organizzativo assistenziale finalizzato anche al perseguimento del punto di pareggio delle unità operative, ingegnerizzazione dei processi di acquisizione di beni e servizi, efficientamento dell'apparato amministrativo e monitoraggio di azioni e risultati;
- rispetto dei criteri di "health technology assessment" per la valutazione degli investimenti in nuove tecnologie tenendo presente efficacia, sicurezza, etica, impatto organizzativo e aspetto economico;
- azioni sul piano politico per la messa in atto di un sistema di organizzazione a rete adeguato alla tipologia dell'attività svolta e dei risultati conseguiti, per il riconoscimento delle funzioni svolte e del relativo corrispettivo economico.

Negli ultimi anni l'Istituto ha adottato un processo di monitoraggio continuo con cadenza mensile, volto a verificare l'andamento dei costi e ad indirizzare la gestione verso gli obiettivi programmati, con lo scopo di raggiungere ulteriori risparmi attraverso l'efficientamento delle attività.

Con particolare riferimento alla ripartizione dei costi dell'Assistenza e della Ricerca, precisa che tutte le Direzioni dell'Istituto hanno concordato, nel corso di un'ultima riunione tenutasi in data 08/02/2017, di riallocare in modo più corretto e pertinente le voci di costo e ricavo della ricerca. Le predette rimodulazioni e riallocazioni dei costi e dei ricavi, comprensive della determinazione delle ulteriori quote del Fondo Sanitario Regionale che la Regione intenderà destinare alla Ricerca, saranno inserite nel Bilancio di Previsione 2017, insieme ai fondi istituzionali della ricerca ministeriale, ai fondi finalizzati pubblici e privati ed ai fondi del 5 per mille.

4.1 I ricavi

Nel triennio in esame si è registrata una riduzione dei ricavi totali comprensivi dell'attività di assistenza e di ricerca (si veda la tabella 35) passati da 186.949.856 euro nel 2013 173.790.408 euro nel 2015.

Tab. 35 Andamento dei ricavi (2013-2015)

RICAVI	BILANCIO CONSUNTIVO 2013 TOTALE	PESO % SUL TOT. RICAVI 2013	BILANCIO CONSUNTIVO 2014 TOTALE	PESO % SUL TOT. RICAVI 2014	BILANCIO CONSUNTIVO 2015 TOTALE	PESO % SUL TOT. RICAVI 2015
Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	62.404.217,81	33,38%	63.716.259,46	35,03%	58.727.037,31	33,79%
Contributi c/esercizio(EXTRA FONDO)	1.221.303,74	0,65%	689.203,54	0,38%	224.662,63	0,13%
Contributi c/esercizio per ricerca	25.176.108,22	13,47%	10.018.935,73	5,51%	10.253.124,59	5,90%
Contributi c/esercizio da privati	5.734.589,44	3,07%	1.894.269,18	1,04%	2.063.625,44	1,19%
Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-295.991,35	-0,16%	-295.991,35	-0,16%	-195.511,24	-0,11%
Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	401.583,44	0,21%	14.205.631,69	7,81%	4.309.281,34	2,48%
Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	74.684.032,77	39,95%	73.144.100,45	40,21%	80.738.926,95	46,46%
Concorsi, recuperi e rimborsi (GDR, Pay back, comandi, rimborsi vari)	1.563.489,81	0,84%	903.873,13	0,50%	1.954.580,50	1,12%
Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	1.951.878,66	1,04%	1.967.070,00	1,08%	1.936.269,96	1,11%

Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	9.508.359,56	5,09%	8.838.863,41	4,86%	8.136.667,86	4,68%
Altri ricavi e proventi (Attività commerciale, fitti, ecc.)	3.318.889,37	1,78%	4.671.675,31	2,57%	3.932.353,35	2,26%
Proventi finanziari	43.854,29	0,02%	42.633,10	0,02%	36.118,19	0,02%
Proventi straordinari	1.237.540,26	0,66%	2.111.252,73	1,16%	1.673.271,61	0,96%
Totale Ricavi	186.949.856,02	100%	181.907.776,38	100%	173.790.408,49	100%

Entrando più nel dettaglio, si evidenzia che i ricavi totali hanno subito una diminuzione di 8.117.367,89 euro, pari al 4,46%, dal 2014 al 2015, subendo una lieve contrazione nel biennio precedente del 2,70%. Tra l'esercizio 2013 e 2014 i ricavi hanno subito un decremento pari a 5.000.000 euro, sostanzialmente imputabile ad una riduzione del finanziamento complessivo regionale di circa 1.900.000 euro (sia come fondo sanitario indistinto, sia come finanziamento della produzione) e ad una riduzione dei contributi e di altre risorse proprie di 3.100.000 euro.

Più nel dettaglio la suddetta riduzione è imputabile alle seguenti ragioni:

- la voce "Contributi in conto esercizio" ha evidenziato un decremento di circa 18.200.000 euro, di fatto quasi totalmente compensata dall'incremento di 13.800.000 euro alla voce "Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti", determinato da una diversa modalità di contabilizzazione dei "contributi in c/esercizio per ricerca" nel rispetto delle disposizioni normative⁸;
- la voce "Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria" è diminuita di 1.500.000 euro;
- la voce "Concorsi, recuperi e rimborsi" ha registrato un decremento di circa 650.000 euro,;
- la voce "Quota contributi in c/capitale imputata all'esercizio" è diminuita di circa 650.000 euro.

L'aumento di circa 1.350.000 euro della voce "Altri ricavi e proventi" (relativa ai ricavi per attività commerciale, per fitti attivi e per proventi diversi) e di 850.000 euro della voce "Proventi straordinari" ha compensato almeno in parte la diminuzione dei ricavi.

In merito al biennio 2014-2015 i ricavi hanno subito un decremento di circa 8.000.000 euro prevalentemente imputabile alla diversa modalità di contabilizzazione degli utilizzi dei contributi della ricerca, nel rispetto delle disposizioni normative, che ha comportato una riduzione di circa 9.800.000 euro alla voce "Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti".

Analizzando le voci di dettaglio si evidenzia che:

- la voce "Contributi in conto esercizio da Regione per quota FS Regionale" ha subito una riduzione di circa 5.000.000 euro (dovuta prevalentemente alla diversa allocazione effettuata da parte della Regione della quota di proventi da FILE F, ricompresi fino al 2014 nella quota di Fondo Sanitario Indistinto e allocati a partire dal 2015 tra i "Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria");
- le voci "Quota contributi in c/capitale imputata all'esercizio" e "Altri ricavi e proventi" hanno registrato una riduzione di circa 700.000 euro ciascuna e la voce "Proventi straordinari" una diminuzione di circa 400.000 euro.

⁸ Seppure questa posta costituisca una rettifica di costo che incide sul risultato d'esercizio, ma non rappresenti valore della produzione in senso stretto.

I seguenti incrementi registrati tra il 2014 e il 2015 hanno in parte compensato le diminuzioni sopra evidenziate:

- aumento di circa 7.600.000 euro della voce "Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria";
- incremento di circa 1.000.000 euro della voce "Concorsi recuperi e rimborsi" imputabile prevalentemente all'aumento del "Rimborso per Pay-back" assegnato dalla Regione e ai "Rimborsi assicurativi per gestione diretta dei rischi (fondo anni precedenti)".

La riduzione dei ricavi registrata nel triennio 2013-2015 si presenta piuttosto articolata nella sua attribuzione in quanto deriva da andamenti diversi nelle voci come evidenziato e che si riportano per offrire un quadro di sintesi relative a quelle più legate all'attività operativa. La quota di FSR manifesta una riduzione, passando da circa 62 milioni a 58, con un incremento di 1 milione nell'anno 2014. la quota extra fondo, che nel 2013 era di circa 1,22 milioni, passa a poco più di 224.000. La quota di finanziamento destinata alla ricerca è diminuita di circa 15 milioni, come già sottolineato, passando da 25 a 15.. I ricavi per prestazioni di servizi sono invece aumentati da circa 74,68 milioni a 80,73 milioni a fronte di una diminuzione dei dimessi in degenza ordinaria, un aumento degli accessi in DH e DS, con una lieve diminuzione del numero dei cicli ed un altrettanto lieve aumento delle prestazioni ambulatoriali. Nell'esercizio 2015 i ricavi si sono mantenuti in linea con quelli dell'esercizio precedente, in quanto la riduzione registrata in bilancio, di fatto, è prevalentemente da imputarsi alla modalità di registrazione contabile dei fondi di ricerca degli esercizi precedenti, nel rispetto delle disposizioni normative in merito.

4.2 I costi

Il triennio in esame ha registrato una riduzione dei costi totali del 6,12% (pari a 11.883.627,83 euro), come si vede dalla tabella 36, passati da 194.188.401 euro nel 2013 a 182.304.773 euro nel 2015.

Tab. 36 Andamento dei costi (2013-2015)

COSTI	BILANCIO CONSUNTIVO 2013 TOTALE	% COSTI SUL TOT. RICAVI 2013	BILANCIO CONSUNTIVO 2014 TOTALE	% COSTI SUL TOT. RICAVI 2014	BILANCIO CONSUNTIVO 2015 TOTALE	% COSTI SUL TOT. RICAVI 2015
Acquisti di beni sanitari	26.663.013,62	14,26%	27.724.944,86	15,24%	29.949.929,17	17,23%
Acquisti di beni non sanitari	2.404.328,34	1,29%	2.243.555,87	1,23%	1.769.329,91	1,02%
Acquisti servizi sanitari (compresa mobilità passiva)	10.839.256,62	5,80%	10.696.458,48	5,88%	10.884.037,21	6,26%
Acquisti di servizi non sanitari	18.026.025,29	9,64%	20.253.970,37	11,13%	19.964.947,44	11,49%
Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	6.924.225,01	3,70%	6.968.225,92	3,83%	7.023.072,36	4,04%
Godimento di beni di terzi	2.908.399,03	1,56%	1.673.917,47	0,92%	676.006,62	0,39%
Costo del personale	89.468.778,89	47,86%	89.249.910,73	49,06%	89.215.763,99	51,34%
Oneri diversi di gestione	2.585.488,93	1,38%	3.192.870,37	1,76%	2.238.141,46	1,29%
Ammortamento immobilizzazioni	9.445.131,40	5,05%	8.796.095,83	4,84%	8.202.366,93	4,72%

Variaz. Rimanenze	662.300,39	0,35%	17.812,27	0,01%	18.683,37	0,01%
Accantonamenti dell'esercizio	15.307.722,12	8,19%	13.089.688,58	7,20%	3.912.453,94	2,25%
Oneri finanziari	272.462,40	0,15%	177.282,91	0,10%	168.511,36	0,10%
Oneri straordinari	1.999.039,10	1,07%	1.301.867,71	0,72%	1.447.221,64	0,83%
Imposte e tasse	6.682.229,97	3,57%	6.916.459,17	3,80%	6.834.307,93	3,93%
Totale costi	194.188.401,11		192.303.060,54		182.304.773,33	

Le variazioni più significative intervenute nel biennio 2013/2014 riguardano le voci "Acquisti di beni", "Acquisti di servizi non sanitari" e "Oneri diversi di gestione". In particolare gli acquisti di beni sanitari sono aumentati di quasi un milione di euro a causa di maggiori acquisti di materiali diagnostici, reagenti e dispositivi medici. In questo ambito assume rilievo l'entità dei consumi di questi beni in quanto dal 2012 al 2013 si è registrato un consistente abbattimento delle rimanenze, mentre dal 2013 al 2015 la variazione delle rimanenze si attesta su circa l'1% e quindi l'entità degli acquisti si avvicina a quella dei consumi. Questi sono pari a circa 29.729.600 nel 2013, 29.985.313 nel 2014 e 31.737.943 nel 2015. I costi dei servizi non sanitari sono aumentati di circa 2.000.000 euro a causa di conguagli per la fornitura di energia da parte di Micenes. Anche in questo caso vale la pena sottolineare come nel 2016 sia possibile evidenziare, una tendenziale lieve diminuzione dei costi complessivi per beni sanitari, rispetto a quanto stimato nel bilancio di previsione 2016, principalmente imputabile alla minor necessità di acquisti di farmaci ad alto costo su pazienti critici, nonché ad un più contenuto arruolamento di pazienti con terapie innovative ad altissimo costo. Questi ultimi risparmi sul costo dei farmaci, tuttavia, sono parzialmente compensati da un incremento nel costo dei dispositivi medici e di materiale diagnostico, imputabile prevalentemente ad un maggiore utilizzo di prodotti tecnologicamente avanzati, quale materiale protesico e di chirurgia robotica.

Gli oneri diversi di gestione sono aumentati di circa 600.000 euro principalmente per l'incremento di costi di ricerca, imputati alla voce "Costi vari della ricerca documentati".

I suddetti incrementi sono stati compensati dai minori costi relativi alle voci "Godimento beni di terzi" (ridotti di circa 1.200.000 euro), "Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati" (diminuiti di 2.200.000 euro), "Ammortamenti" (il cui decremento di circa 650.000 euro è dovuto in parte ai minori investimenti effettuati nel corso del 2014 ed in parte al completamento del piano di ammortamento dei cespiti più datati).

I "Costi del personale" nel 2014 sono rimasti pressoché invariati rispetto al precedente, passando da 89.468.779 euro nel 2013 a 89.249.911 euro. Gli oneri finanziari sono diminuiti di circa 100.000 euro e quelli straordinari di circa 700.000 euro.

Le variazioni più significative avvenute nel biennio 2014/2015 hanno riguardato le voci "Acquisti di beni sanitari" (aumentata di circa 2.200.000 euro a causa di maggiori acquisti di specialità medicinali, emoderivati e presidi chirurgici), "acquisti di beni non sanitari" (ridotti di 474.226 euro, diminuzione prevalentemente attribuibile a minori acquisti di prodotti alimentari in quanto dall'01/10/2015 il servizio mensa è stato appaltato all'esterno), "Godimento beni di terzi" (ridotti di 997.911 euro, prevalentemente a causa della diminuzione dei canoni di leasing), "Oneri diversi di gestione" (diminuiti di 954.728 euro, a seguito della riduzione delle voci "Costi vari della ricerca documentati" e "Indennità Organi Istituzionali") e "Ammortamenti" (ridotti di 593.729 euro, principalmente a causa dell'ammortamento dei cespiti più obsoleti).

I "Costi del personale" sono rimasti sostanzialmente invariati, passando da 89.249.911 euro nel 2014 a 89.215.764 euro nel 2015.

La voce "Accantonamenti" è passata da 13.089.689 euro ad 3.912.454 euro, principalmente a causa di una diversa contabilizzazione delle quote inutilizzate dei contributi della ricerca nel rispetto delle disposizioni

normative vigenti. Gli oneri finanziari, straordinari e le imposte e tasse non hanno subito variazioni di rilievo rispetto all'esercizio precedente.

L'esplicitazione del nesso causale tra strategia perseguita e risultati ottenuti appare, in un contesto come quello sanitario pubblico in cui opera l'Istituto Gaslini, oltremodo complessa a causa del particolare quadro istituzionale di riferimento per tre principali ordini di motivi: 1) l'ambito di operatività di tipo pediatrico, che ovviamente influenza tipo e quantità di attività; 2) la configurazione di ospedale di ricerca, assistenza e formazione che, integrandosi nell'impostazione complessiva della gestione, crea una complessità la cui portata è difficilmente traducibile in termini economici; 3) l'impossibilità di sovrapporre il concetto di creazione di valore ai riflessi economici derivanti dalle prestazioni effettuate, in quanto i prezzi delle prestazioni svolgono, in ambito sanitario pubblico, un ruolo diverso rispetto a quanto avviene nel privato di quantificazione del valore attribuito al servizio (o prodotto o meglio alla sua funzione d'uso) dal destinatario dello stesso. Questo è acuito dal modello di formazione delle tariffe che non tiene nel dovuto conto le peculiarità e la complessità dell'assistenza pediatrica.

Tutto ciò implica che l'interpretazione dei risultati conseguiti debba essere effettuata alla luce dello scenario sopra descritto ed il risultato economico non possa, di per sé, essere visto come unico parametro di apprezzamento della capacità dell'Istituto di legittimare la propria presenza nel settore di riferimento. Una parte significativa degli effetti positivi creati dal Gaslini, non transita infatti dalle rilevazioni contabili e non è quindi adeguatamente quantificabile attraverso i ricavi. Non solo, alcuni di questi effetti non si realizzano nel breve termine, lasso temporale di riferimento dei documenti contabili. Tuttavia, l'analisi e l'apprezzamento dell'aspetto economico costituisce riferimento basilare per apprezzare la capacità dell'azienda di ricostituire le risorse impiegate nell'ambito dei vincoli che ne caratterizzano l'operatività; esso costituisce piuttosto parametro di riferimento per garantire la sostenibilità delle iniziative intraprese, integrando questa valutazione, con altre prospettive che permettano di valutare in maniera più completa ed esaustiva la capacità dell'Istituto di tendere verso la propria missione.

Le strategie perseguite dall'Istituto Gaslini riferiscono alla configurazione dell'ospedale come sicuro solidale, accogliente, aperto ed in rete, che declina la missione dell'Istituto, ponendo come *value driver* di riferimento l'eccellenza, l'innovazione e la sostenibilità. Tali principi vengono poi declinati nelle principali aree di operatività dell'Istituto ossia ricerca, assistenza e formazione, orientate, in un'ottica integrata, in virtù della quale la ricerca costituisce stimolo continuo all'innovazione, al mantenimento ed al rafforzamento delle posizioni di eccellenza, all'inserimento in nuove aree, così da poter trasferire all'assistenza i risultati acquisiti.

La dimensione dell'"ospedale di insegnamento" che trasferisce continuamente l'innovazione e le eccellenze clinica e scientifica ai vari livelli professionali, rappresenta il completamento della mission dell'Istituto. In questo contesto, lo sviluppo di collaborazioni con altre organizzazioni nazionali ed internazionali in una logica di rete, ha consentito la crescita in termini di eccellenza ed innovazione nel rispetto della sostenibilità. Sono state confermate, dal punto di vista strategico, alcune delle caratteristiche che contraddistinguono il Gaslini e cioè riferimento nazionale per le patologie ad alta complessità, in quanto sono presenti tutte le specialità mediche e chirurgiche, approccio multiprofessionale e multispecialistico, presa in carico complessiva del bambino e della famiglia. Ciò implica ovviamente un significativo impegno in termini di risorse, che implica anche un adeguamento strutturale ed organizzativo che consenta di mantenere la configurazione consolidata sfruttando al meglio le risorse a disposizione.

4.2.1 Analisi della voce "Altre voci rilevanti" nel triennio 2013-2015

L'evoluzione di "Altre voci rilevanti" relative ai bilanci consuntivi del triennio 2013/2015 è desumibile dalla tabella 37 sottostante:

Tab. 37 Dettaglio di "Altre voci rilevanti" (2013-2015)

ALTRE VOCI RILEVANTI	BILANCIO CONSUNTIVO 2013 TOTALE	BILANCIO CONSUNTIVO 2014 TOTALE	BILANCIO CONSUNTIVO 2015 TOTALE
Ammortamento immobilizzazioni	9.445.131,40	8.796.095,83	8.202.366,93
<i>di cui:</i>			
<i>Ammortamento immobilizzazioni immateriali</i>	<i>9.571,00</i>	<i>11.157,00</i>	<i>2.039,60</i>
<i>Ammortamento immobilizzazioni materiali</i>	<i>9.435.560,40</i>	<i>8.784.938,83</i>	<i>8.200.327,33</i>
Accantonamenti dell'esercizio	15.307.722,12	13.089.688,58	3.912.453,94
<i>di cui:</i>			
<i>Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali</i>	<i>700.000,00</i>	<i>1.549.926,62</i>	<i>750.000,00</i>
<i>Accantonamenti per rischi</i>	<i>832.186,85</i>	<i>912.288,90</i>	<i>292.038,14</i>
<i>Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati</i>	<i>13.524.213,29</i>	<i>10.562.473,06</i>	<i>2.870.415,80</i>
<i>Altri accantonamenti</i>	<i>251.321,98</i>	<i>65.000,00</i>	<i>-</i>
Oneri diversi di gestione	2.585.488,93	3.192.870,37	2.238.141,46
<i>di cui:</i>			
<i>Imposte e tasse (escluso Irap e Ires)</i>	<i>219.717,97</i>	<i>256.312,00</i>	<i>266.717,72</i>
<i>Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Coll. Sin.</i>	<i>1.059.960,88</i>	<i>1.152.538,69</i>	<i>840.060,87</i>
<i>Altri oneri diversi di gestione</i>	<i>1.305.810,08</i>	<i>1.784.019,68</i>	<i>1.131.362,87</i>
Oneri straordinari	1.999.039,10	1.301.867,71	1.447.221,64
<i>di cui:</i>			
<i>Minusvalenze</i>	<i>105.725,07</i>	<i>258,82</i>	<i>70.601,56</i>
<i>Oneri tributari da esercizi precedenti</i>	<i>-</i>	<i>74.598,57</i>	<i>921.325,17</i>
<i>Sopravvenienze passive</i>	<i>1.766.687,33</i>	<i>932.700,67</i>	<i>129.641,01</i>
<i>Insussistenze passive</i>	<i>126.626,70</i>	<i>294.309,65</i>	<i>325.653,90</i>
Totale	29.337.381,55	26.380.522,49	15.800.183,97

Per la voce "Ammortamento immobilizzazioni" sono state adottate le aliquote di ammortamento indicate nel D.Lgs. 118/2011 e ss.mm.ii., nonché nei successivi decreti ministeriali di attuazione. Per i cespiti acquistati ci si è avvalsi della facoltà di dimezzare forfettariamente l'aliquota normale di ammortamento nell'anno di acquisizione e per i cespiti di valore inferiore a 516.46 euro è stato utilizzato il metodo dell'ammortamento integrale del bene nell'esercizio in cui il bene stesso è divenuto disponibile e pronto per l'uso.

Nel corso del triennio la voce "Ammortamento immobilizzazioni" ha subito una diminuzione del 13,16%, pari a 1.242.764,47 euro. Il decremento è dovuto principalmente al fatto che il valore degli ammortamenti sia superiore agli incrementi evidenziati dalle immobilizzazioni materiali ed immateriali.

La tabella 38 riporta un prospetto riepilogativo degli investimenti effettuati nel triennio in esame, che evidenzia le immobilizzazioni immateriali e materiali acquisite e dismesse espresse in valore economico.

Tab. 38 Valore immobilizzazioni materiali e immateriali (2013-2015)

IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI E MATERIALI	2013			2014			2015		
	Acquisizioni	Dismiss.(valore netto)	Ammortamenti	Acquisizioni	Dismiss. (valore netto)	Ammortamenti	Acquisizioni	Dismiss.(valore netto)	Ammortamenti
Altre immobilizzazioni	16.722		9.571	3.172		11.157	1.952		2.040
Immateriali									
Terreni disponibili	6.768			598			3.725		
Fabbricati non strumentali (disponibili)	1.672.967	188.662	234.250	1.407.142	103.973	276.584	1.242.156	100.277	311.450
Fabbricati strumentali (indisponibili)	2.475.324		2.514.686	941.679		2.568.664	1.673.647		2.611.364
Impianti e macchinari	276.288	66	1.620.969	556.665	1.089	1.529.039	722.606		1.478.708
Attrezzature sanitarie e	1.995.664	9.468	4.358.203	1.136.136		3.800.293	2.569.320	50.776	3.271.907

scientifiche									
Mobili e arredi	102.170	5.603	498.846	54.129		428.071	36.773	13.277	361.804
Automezzi			25.724	1.000		23.887	3.000		19.049
Altre immobilizzazioni materiali	91.999	756	182.880	78.111		158.401	33.434	231	146.045
Immobilizzazioni materiali in corso e acconti	326.943						3.902		
TOTALE IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI E MATERIALI	6.964.845	204.555	9.445.129	4.178.632	105.062	8.796.096	6.290.515	164.561	8.202.367

Le acquisizioni delle immobilizzazioni immateriali e materiali hanno subito nell'esercizio 2014 un decremento del 40% (pari a 2.786.213 euro), mentre nel 2015 sono aumentate del 50,54% (per un importo di 2.111.883 euro).

Gli investimenti in immobilizzazioni immateriali hanno riguardato l'acquisizione di software capitalizzati, mentre gli investimenti relativi alle immobilizzazioni materiali hanno prevalentemente avuto ad oggetto la ristrutturazione edilizia dei fabbricati, l'adeguamento alle misure di sicurezza di alcuni impianti e l'acquisto di attrezzature sanitarie e tecnico scientifiche. Tali investimenti sono stati principalmente finanziati da contributi in conto capitale pervenuti da parte di enti pubblici e privati, fondazioni e da soggetti privati diversi. Le dismissioni delle immobilizzazioni materiali, principalmente perché fuori uso, si sono ridotte dal 2014 al 2013 del 48,64% e sono aumentate del 56,63% tra il 2014 e il 2015.

La voce "Accantonamenti dell'esercizio" comprende le quote accantonate per l'adeguamento dei fondi per cause civili, dei fondi rischi su crediti e per interessi moratori (solo per l'esercizio 2013) e include gli accantonamenti relativi alle quote inutilizzate di contributi relativi a contributi regionali vincolati e della ricerca e a fondi di reparto. Nel corso del triennio tale voce ha subito una diminuzione del 74,44%, passando nel 2013 da 15.307.722 euro a 3.912.453 euro nel 2015. La riduzione di 2.218.033 euro degli accantonamenti effettuati nel 2014 è dovuta sia a minori accantonamenti per "quote inutilizzate di contributi vincolati" causati dalla diversa contabilizzazione dei "Fondi per quote inutilizzate dei contributi della ricerca" (nel rispetto delle disposizioni normative), sia all'assenza dell'accantonamento per interessi di mora in quanto il fondo precedentemente istituito risultava essere capiente. Le suddette diminuzioni sono compensate dall'aumento degli "Accantonamenti per rischi" (relativi ai rischi su crediti) e degli "Accantonamenti per cause civili e oneri processuali". La riduzione intervenuta tra il 2014 e il 2015 (pari a 9.177.235 euro) è dovuta prevalentemente (circa 7.700.000 euro) alla diversa contabilizzazione (in ottemperanza alle disposizioni normative vigenti) delle quote inutilizzate dei contributi della ricerca e a minori accantonamenti per "rischi su crediti", "per cause civili e oneri processuali".

La voce "Oneri diversi di gestione", passata da 2.585.489 euro nel 2013 a 3.192.870 euro nel 2014, è dovuta principalmente all'incremento dei costi afferenti la ricerca, imputati alla voce "Costi vari della ricerca documentati" ed all'aumento delle "Indennità ed oneri sociali degli Organi Direttivi" per contributi del Direttore Scientifico relativi ad anni pregressi. Tra il 2014 e il 2015 gli "Oneri diversi di gestione" hanno subito una diminuzione di 954.728 euro dovuta principalmente alla riduzione delle voci "Costi vari della ricerca documentati" e "Indennità Organi Istituzionali" (quest'ultima contrazione è dovuta alla cessazione per dimissioni del Direttore Scientifico nel corso del 2015). I predetti decrementi sono parzialmente compensati da un incremento degli oneri per la gestione diretta dei rischi assicurativi.

La voce "Oneri Straordinari" comprende le "Sopravvenienze passive", le "Insussistenze passive", le "Minusvalenze" e gli "Oneri tributari da esercizi precedenti". Tale voce passa da 1.999.039 euro nel 2013 a 1.301.868 euro nel 2014 principalmente a seguito della diminuzione delle sopravvenienze passive e delle minusvalenze. Nell'esercizio 2015 si registra un aumento di 145.353,93 euro, imputabile principalmente ad

“Oneri tributari da esercizi precedenti” parzialmente compensati da una diminuzione della voce “Altre sopravvenienze passive”.

5. LE LINEE STRATEGICHE

Le linee strategiche individuate nel piano ed i relativi obiettivi trovano ispirazione e fondamento nella mission e nella vision adottate dall'Istituto Gaslini, riportate in premessa.

L'elaborazione e l'attuazione del presente piano si basano su tre prospettive (profili) di analisi dai quali deriva un sistema di vincoli e opportunità che deve essere opportunamente valutato.

- La prospettiva "istituzionale" riguarda i rapporti che intercorrono tra le strutture sanitarie e la Regione per quanto attiene le prestazioni erogate nell'ambito del Servizio Sanitario Regionale e del Servizio Sanitario Nazionale. Essa offre indicazioni importanti per l'impostazione delle linee strategiche affinché le modifiche e le innovazioni proposte risultino compatibili con i riferimenti normativi esistenti. Tale aspetto pone vincoli stringenti sotto tre punti di vista: qualitativo, dimensionale e quantitativo. In merito al primo aspetto, la prospettiva istituzionale incide sull'impostazione delle condizioni d'offerta. Ci si riferisce, in particolare, al decreto ministeriale n. 70 del 2 aprile 2015 riguardante il "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera", nella prospettiva di ammodernamento del SSN, partendo da alcune tematiche prioritarie (l'implementazione del governo clinico e la sicurezza delle cure, la ricerca e l'innovazione, gli impegni che discendono dall'appartenenza alla comunità europea, la mobilità transfrontaliera e la necessaria riorganizzazione della rete ospedaliera in base a standard di dotazione strutturale e tecnologica, bacino di utenza, complessità delle prestazioni erogate). La prospettiva istituzionale prevede anche la dimensione, espressa in numero di posti letto riconosciuti, sia per il regime ordinario che per quello diurno. Infine, è possibile far riferimento al profilo quantitativo del vincolo istituzionale con riferimento al volume di prestazioni erogate, di cui il decreto-legge 95/2012 (c.d. "decreto spending review") ed al livello di riequilibrio tra costi di produzione e valorizzazione della stessa, di cui al DM 21 giugno 2016, cosiddetto dei "piani di rientro".
- La prospettiva "logistica" attraversa orizzontalmente tutta l'organizzazione coinvolgendo pressoché la totalità delle funzioni aziendali. La logistica rappresenta un punto nevralgico per qualsiasi tipologia di azienda perché deputata a interagire e/o comunicare con tutte le unità organizzative aziendali. Essa viene definita spesso come "integrata", per mettere in evidenza la trasversalità operativa della funzione e la necessaria connessione con tutte le funzioni aziendali per governare l'intero flusso fisico dei materiali e dei pazienti. Gli elementi fisici caratteristici della rete logistica sono: i materiali, le dotazioni strutturali, le linee di comunicazione ed i punti nodali. È allora abbastanza intuitivo come la configurazione di questi aspetti possa costituire fattore facilitante o limite all'efficace ed efficiente svolgimento dei flussi.

Il vincolo logistico condiziona:

- la possibilità di accorpate aree di attività che insistono fisicamente su plessi diversi;
- il layout ottimale delle attività;
- lo sviluppo obbligato o il mantenimento di attività complementari (es. i servizi a supporto delle attività di pronto soccorso);
- gli scambi (fisici e informativi) tra le unità di cura e quelle di servizi.

La rimozione del vincolo logistico implica la possibilità di intervenire nella modificazione dei corpi dei fabbricati, sia nei loro interni, sia nelle forme radicali di ridefinizione dell'intero impianto edilizio.

Tale orientamento strategico riguarda la revisione delle attività di supporto ed infrastrutturali.

Suddetto indirizzo può consentire un recupero ed una liberazione di risorse senza incidere su qualità e quantità dei servizi core di carattere sanitario ed anzi, migliorando le condizioni di funzionamento legate alla facilitazione del loro svolgimento. La revisione dei processi primari (sanitari) e di supporto (tecnico-amministrativo) è vista come uno strumento in grado di migliorare tanto i processi clinici, che quelli tecnico-amministrativi, con l'obiettivo di massimizzare il valore per il paziente.

- La prospettiva "organizzativa" riguarda il disegno strutturale ed i meccanismi operativi che costituiscono supporto fondamentale al perseguimento delle linee strategiche individuate ed è costituita dalla struttura organizzativa aziendale, che sintetizza i livelli di responsabilità e l'architettura delle unità operative, nonché i meccanismi operativi; comprende anche i profili professionali a disposizione. A contenitore organizzativo dato, quindi non modificato/modificabile, i tentativi di riorganizzazione possono riguardare i legami input-output che caratterizzano i processi organizzativi, con l'obiettivo di eliminare le eventuali inefficienze nelle aree interstiziali rispetto alle unità organizzative e/o di accorciare i tempi di risposta del sistema di produzione-erogazione delle prestazioni (es. attraverso la riduzione dei tempi di degenza o la riduzione delle liste d'attesa). Un'altra cristallizzazione del contenitore organizzativo può riguardare la dotazione quali-quantitativa di personale nelle unità (integrate) di coordinamento, che può rappresentare un vincolo alla possibilità di accentrare/decentrare attività comuni o complementari. Le possibili modifiche al disegno organizzativo, alla luce delle prospettive istituzionali e logistiche identificate in precedenza, prenderanno in esame tre macro-aspetti:
 - la vocazione e mission della struttura;
 - la razionalizzazione delle attività esistenti, anche attraverso l'impiego di miglioramenti nelle infrastrutture tecnologiche di supporto;
 - la possibilità di integrare funzioni e servizi, sia sanitari che amministrativi.

Il primo driver per lo sviluppo complessivo riguarda la razionalizzazione delle attività esistenti che valorizzi le risorse umane e tecnologiche disponibili o a disposizione nel breve termine.

Il secondo driver riguarda l'innalzamento del livello della qualità del servizio a favore dei pazienti, facendo sì che tale incremento di valore possa tradursi in una maggiore attrattività.

Il terzo driver riguarda l'avvio di percorsi di sviluppo secondo un approccio integrato dell'offerta sanitaria regionale, orientandola verso le aree di bisogno e rendendola in grado di rispondere meglio alla domanda.

Queste leve complessivamente consentiranno di riconfigurare il modello di offerta in linea con il rilancio del ruolo dell'Istituto nell'ambito del servizio sanitario regionale e nazionale e, per alcune aree, anche sovranazionale, sfruttando al meglio le risorse a disposizione con economie di scala ed economie di scopo. In fase di premessa è anche utile specificare che l'Istituto sta valutando la prospettiva di innalzare l'età dei pazienti rientranti nell'area di bisogno cui è vocata a 18 anni, in quanto coerente con le problematiche trattate e che potrebbe costituire fattore di ulteriore sviluppo sia per l'attività assistenziale che per la ricerca.

Trasversale a tutte le linee strategiche e strumentale alla loro attuazione è, come più sopra evidenziato, la risorsa personale, che in questo caso riguarda tutte le azioni di sviluppo del personale attraverso l'attività formativa "on the job" con una pianificazione articolata per fasi. Diviene quindi rilevante un inserimento "positivo" in Azienda secondo un percorso che si basi su: formazione - chiarezza della comunicazione - clima accogliente - tutor/collega senior. Ciò consente di stimolare la motivazione degli operatori, facendo crescere l'orgoglio di lavorare in azienda, ed il senso di appartenenza. La formazione e l'aggiornamento continuo del personale rappresentano per il Gaslini, ospedale di insegnamento, un impegno essenziale per garantire la valorizzazione del capitale umano.

5.1 Il Gaslini come riferimento regionale

Questa linea strategica si riferisce alla rivalorizzazione del ruolo dell'Istituto nell'ambito del contesto metropolitano e regionale. I dati di attività, richiamati nel capitolo 3 evidenziano l'importanza di tale ruolo rivestito dall'azienda nel soddisfacimento dei bisogni della popolazione pediatrica residente nel bacino metropolitano e più in generale nella regione Liguria. Si ricorda brevemente, infatti, che, nel 2015:

- il 59% dei pazienti in ricovero ordinario e il 57% dei pazienti in ricovero diurno proviene dalla regione Liguria;
- i pazienti liguri che usufruiscono di prestazioni ambulatoriali sono l'86,5% del totale;
- i pazienti del Pronto Soccorso, (pediatrico e ginecologico) provenienti dalla Liguria rappresentano il 93% del totale pazienti.

L'Istituto si configura nei fatti come punto di riferimento regionale, destinato, inevitabilmente, a garantire apposita risposta alla domanda proveniente dalla popolazione che insiste sul territorio circostante. I motivi di questo orientamento sono individuabili non solo in aspetti legati alla specificità del segmento di popolazione servito o a condizioni di prossimità territoriale, ma anche al ruolo di riferimento e di eccellenza che esso ha acquisito, ricordando che è sede di DEA e polo neonatale di 3° livello. L'orientamento, che peraltro trova conferma nei dati storici di attività (Cfr. capitolo 3), con ogni probabilità, è spiegabile anche con l'integrazione con il percorso formativo della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università di Genova che svolge presso il Gaslini l'attività di tipo pediatrico, oltre che con le numerosi collaborazioni con centri di ricerca stranieri.

In questa prospettiva, per l'adeguato svolgimento della funzione di riferimento metropolitano e regionale diviene rilevante l'analisi dell'entità e del tipo di bisogni sanitari che devono essere soddisfatti ed il modello di risposta che deve essere approntata in un'ottica integrata con gli altri attori del sistema territoriale.

L'efficace assolvimento della missione in una proiezione regionale, si fonda su una visione olistica e complessiva della soddisfazione dei bisogni e quindi sull'integrazione tra competenze e componenti (territoriali ed ospedaliere).

L'intento strategico dell'Istituto Gaslini, quindi, è quello tendente a:

- superare la frammentazione dell'iter assistenziale (dovuto anche all'assetto istituzionale del SSN, che pone particolarmente l'accento sulle singole prestazioni);
- migliorare i tempi di attesa per ottenere le prestazioni; evitare duplicazioni di operazioni e allungamenti del processo assistenziale.

Diviene allora imprescindibile identificare le possibilità di sviluppo per migliorare il coordinamento in termini quantitativi, ma anche qualitativi e temporali, fra componenti territoriali e ospedaliere. Conseguentemente, il miglioramento della funzione di riferimento "locale" implica, l'osservazione delle fasi antecedenti e susseguenti al ricovero, in un'ottica di integrazione tra ospedale e territorio.

In questa prospettiva, le aziende territoriali ricoprono un ruolo basilare nella determinazione dei presupposti utili a garantire l'efficacia del processo integrato di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione sotto diversi punti di vista:

- nella funzione di governance della domanda di prestazioni di diagnosi e cura, considerando che le aziende sanitarie locali rivestono - in ambito regionale - il ruolo di presidio delle variabili, che consentono di individuare dove, come e da chi la domanda si origina e, altresì, di decidere come questa debba essere trattata. Le aziende sanitarie locali rappresentano, quindi, soggetto basilare per l'attivazione e l'indirizzo della domanda nei confronti dell'Istituto nello svolgimento del loro ruolo di committenti di servizi ospedalieri. È, pertanto, auspicabile che venga valorizzato il loro ruolo come attori protagonisti per l'integrazione dell'assistenza primaria con quella specialistica e interlocutore istituzionale dei PLS e altri professionisti coinvolti nel percorso assistenziale;
- nella produzione di servizi ospedalieri in un'ottica di complementarità rispetto a quelli offerti dall'Istituto, che consenta di qualificare e ottimizzare adeguatamente le strutture e le professionalità presenti nei vari presidi ed al contempo permetta la valorizzazione delle specificità del Gaslini;
- nello svolgimento delle attività assistenziali e riabilitative che consentono di completare il percorso di cura secondo tempi e modalità maggiormente coerenti con i bisogni dei pazienti. Sarà così possibile tendere ad un sistema sanitario efficiente, appropriato ed equo, valutando la migliore risposta clinico-terapeutica in termini di efficacia e di appropriatezza, mediante il percorso assistenziale più conveniente in rapporto alle risorse ed ai risultati.

Il ruolo dei pediatri di libera scelta è fondamentale sia nell'interpretazione dei bisogni e nell'indirizzo della domanda, sia nella fase post ricovero "come figura centrale che rappresenta il referente territoriale principale del bambino con una patologia ad elevata complessità assistenziale e della sua famiglia poiché partecipa all'attuazione del percorso del bambino." (Documento AOP1 15/2/17).

La più efficace integrazione tra aziende territoriali e Istituto Gaslini dovrà consentire:

- 1) di diminuire la quota di risposta del servizio sanitario fornita in modo inappropriato attraverso il ricovero, individuando luoghi e modalità più efficienti di soddisfazione con uguali qualità ed efficacia, proprio nell'ottica di una risposta integrata rispetto ai bisogni, nell'ambito della rete regionale neonatale e pediatrica;
- 2) di attuare, nella logica di rete, una risposta ai bisogni coerente con le caratteristiche istituzionali dei presidi e delle aziende ospedaliere presenti sul territorio ligure, con particolare riferimento alla complessità. Ciò consentirebbe di razionalizzare la distribuzione dei servizi sul territorio e sfruttare al meglio le competenze presenti nell'Istituto, secondo un approccio hub and spoke applicato alle patologie pediatriche.

Ciò non deve essere interpretato in una prospettiva gerarchica, ma piuttosto come la necessaria risposta in un sistema territoriale che ha bisogno di cooperazione tra operatori, secondo una logica di efficienza e specializzazione. Anzi, nei confronti degli altri reparti di pediatria o ostetricia e ginecologia delle altre aziende ospedaliere o presidi di Asl, il presidio di segmenti diversi e la conseguente differenziazione potrebbe costituire un positivo elemento di integrazione e cooperazione, tese a valorizzare le relative competenze distintive. La redazione del piano dell'Istituto Gaslini non può non tener conto di queste osservazioni nella logica della creazione di una rete reale di servizi sanitari regionale.

Da ciò consegue un miglior sfruttamento delle strutture territoriali ed ospedaliere che, in prospettiva strategica, dovrà manifestarsi in:

- una riduzione dei tempi d'attesa per le prestazioni ambulatoriali e di diagnostica;
- un decongestionamento del pronto soccorso (maggiormente focalizzato su prestazioni più appropriate rispetto alla funzione istituzionale);

- una diminuzione della degenza media dovuta sia alla migliore tempestività relativa all'ottenimento delle prestazioni intermedie, sia alla possibilità di ridurre i tempi di dimissione.

Tali esigenze risultano anche coerenti con quanto prospettato dalla delibera n. 1 di A.Li.Sa in riferimento alle linee di impostazione del SSR che implichi un approccio sistemico ai percorsi assistenziali, attraverso un'azione coordinata tra tutte le componenti e tutti gli attori che devono favorire la continuità del percorso di cura : Componente territoriale ed ospedaliera dovranno costituire un sistema integrato dal punto di vista organizzativo ed operativo.

In questa prospettiva appare opportuno che l'Istituto Gaslini prosegua nello sviluppo e nella realizzazione delle linee d'azione adottate che operano nella direzione sopra delineata e che vengono di seguito indicate:

- Creazione di un dipartimento funzionale ospedale-territorio di riabilitazione pediatrica inserito nella rete regionale per la riabilitazione e continuità delle cure con la degenza riabilitativa;
- Coordinamento delle politiche di offerta in ambito regionale ed extraregionale attraverso la declinazione operativa delle reti sanitarie così come previsto dalla delibera n.1/17 di A.Li.Sa.;
- Integrare i servizi di diagnostica genetica in ambito metropolitano e regionale ed il consolidamento della "rete regionale per la riabilitazione pediatrica" nell'ambito della rete regionale per la riabilitazione;
- Sviluppo di percorsi che consentano la deospedalizzazione precoce dei pazienti in totale sicurezza con accesso tempestivo al follow up (anche in questo caso previsto dalle linee deliberate da A.Li.Sa.);
- Funzione di hub per l'assistenza al neonato critico e per il trasporto neonatale, nell'ambito di un progetto di rete;
- Sviluppo ulteriore dell'ospedale di giorno, che rappresenta il naturale collegamento tra degenza e territorio;
- Coinvolgimento dei pediatri di libera scelta. A tal proposito l'Istituto Gaslini ha attivato due iniziative rivolte proprio ai pediatri (che verranno più avanti illustrate): "Gaslini per il pediatra", un nuovo prodotto multimediale che verrà inviato a tutti i pediatri italiani ogni mese per un totale di 10 edizioni ogni anno, dove verranno illustrati alcuni aspetti rilevanti dell'assistenza pediatrica; organizzazione di corsi su specialità pediatriche concepiti nella prospettiva della continuità delle cure.

Ulteriori sviluppi di forme di collaborazione e di sinergie tra ospedale e territorio potrebbe incidere sulla riduzione degli accessi al ricovero presso il Gaslini dei pazienti che, per il tipo di patologia, potrebbero essere più efficacemente intercettati (preventivamente) dalle strutture distrettuali.

È così possibile perseguire la liberazione di risorse che potranno essere dedicate all'assistenza delle patologie più impegnative, migliorando il livello qualitativo di tutte le prestazioni. Infine, il miglior utilizzo delle risorse ha impatto anche sull'aspetto economico per l'Istituto, provocando una riduzione dei costi.

La strutturazione di un'efficace network capace di garantire la continuità di cura, determina anche un effetto indiretto sull'Istituto, quale la riduzione del tasso di ospedalizzazione, della degenza media, con coerente possibilità di aumentare i volumi e, conseguentemente, la specializzazione dell'azienda solo su quelle attività che attengono più strettamente alla sua missione.

Il ruolo di riferimento "locale" è anche influenzato dai rapporti collaborativi che si instaurano con gli attori del settore privato (profit e non profit) con particolare riguardo alle fasi successive al percorso di cura che trova pieno compimento in processi riabilitativi o di assistenza. Tale cooperazione e ed integrazione risulta basilare per valorizzare le sinergie esistenti nella rete di offerta dei servizi Sanitari e socio-sanitari in linea

con le indicazioni regionali in tema di reti, che individuano diverse linee d'azione relative alle problematiche di integrazione dei percorsi di cura. Tale approccio si basa su tre specifici approcci progettuali di carattere:

- filosofico-culturale (la centralità del paziente);
- organizzativo strutturale (la continuità assistenziale);
- clinico-metodologico (l'interdisciplinarietà).

Il perseguimento del *continuum of care* prevede quindi lo spostamento "in orizzontale" e, soprattutto, "in verticale" dei pazienti attraverso i nodi del sistema di offerta.

Come ospedale di riferimento regionale per le patologie pediatriche, l'analisi della mobilità passiva della popolazione 0-14 anni (si veda tabella 39), rappresenta un'informazione rilevante per comprendere se vi sia l'esigenza di intraprendere azioni di recupero della domanda. I criteri che informano tali azioni fanno innanzitutto riferimento al criterio del beneficio sociale, ovvero sia al riallineamento dell'attività all'entità della domanda espressa dalla popolazione pediatrica ligure ed ha individuato nell'Istituto Gaslini il fornitore "di riferimento" in ambito regionale tale per cui una determinata entità di fughe non dovrebbe sussistere. I residenti dovrebbero, quindi, trovare presso il Gaslini adeguata soddisfazione dei propri bisogni sia dal punto di vista quantitativo, mediante la predisposizione delle risorse necessarie allo scopo, sia da quello qualitativo, con l'offerta di servizi in linea con i più avanzati standard clinici, ferma restando la libera scelta dei cittadini. La prospettiva di recupero della mobilità passiva deve essere quindi opportunamente analizzata con riferimento alle patologie ed alle prestazioni per le quali si verifica. Tale analisi è rivolta ad offrire elementi per comprendere se vi siano quote di domanda che vengono rivolte ad altre aziende extraregionali (per i servizi per i quali si stima un raggio di attrattività addirittura superiore all'ambito regionale) che l'azienda ritiene di dover recuperare, fatte salve quote di potenziale domanda riferibile all'azienda, ma soddisfatta da altre organizzazioni che possono essere collegate a fisiologiche situazioni quali la prossimità o i tempi d'accesso.

Tale situazione relativa alle "fughe" è evidenziata anche dalla delibera n.1 del gennaio 2017 di A.Li.Sa. nella quale si evidenzia una mobilità passiva (ovviamente con riferimento all'intera popolazione e non solo a quella pediatrica) prevalentemente di prossimità verso Francia, Piemonte e Toscana a seconda della zona di residenza ed una diminuzione della stessa negli ultimi tre anni. Di rilievo, resta comunque la mobilità passiva verso Piemonte, Lombardia e Toscana per patologie ortopediche, cardiocirurgiche, neurologiche e della chirurgia dell'apparato digerente.

Tab. 39 Mobilità passiva

Disciplina	2012	2013	2014	Media ultimo triennio
05 - ANGIOLOGIA		1		0
08 - CARDIOLOGIA	15	23	11	16
18 - EMATOLOGIA	5			2
19 - MAL. ENDOCRINE/NUTR.	5	2	2	3
24 - MAL. INFETT./TROPIC.	24	21	7	17
25 - MEDICINA DEL LAVORO				0
26 - MEDICINA GENERALE			1	0
32 - NEUROLOGIA	62	51	61	58
40 - PSICHIATRIA	1		1	1
51 - ASTANTERIA	8	11	8	9
52 - DERMATOLOGIA	2	1		1
58 - GASTROENTEROLOGIA	11	17	5	11
61 - MEDICINA NUCLEARE		1		0
68 - PNEUMOLOGIA	4	4	14	7
06 - CARDIOCHIRURGIA PED.	6	8	4	6
07 - CARDIOCHIRURGIA		2	3	2
09 - CHIRURGIA GENERALE	34	36	19	30
10 - CHIRURGIA MAXILLO F.	14	8	4	9
12 - CHIRURGIA PLASTICA	10	13	12	12
13 - CHIRURGIA TORACICA		1		0
14 - CHIRURGIA VASCOLARE	3	4	2	3
30 - NEUROCHIRURGIA	3	5	3	4
34 - OCULISTICA	64	69	55	63
35 - ODONTOIATRIA/STOMAT.	13	17	21	17
36 - ORTOPEDIA/TRAUMATOL.	164	160	111	145
38 - OTORINOLARINGOIATRIA	216	252	144	204
43 - UROLOGIA	8	5	3	5
48 - NEFROL. (TRAP. RENE)		2		1
47 - GRANDI USTIONATI		1		0
49 - TERAPIA INTENSIVA	18	15	14	16
50 - UNITA' CORONARICA				0
11 - CHIRURGIA PEDIATRICA	78	81	68	76
33 - NEUROPSICHIATRIA INF	236	219	202	219
37 - OSTETRICIA/GINECOL	6	3	4	4
39 - PEDIATRIA	593	556	406	518
46 - GRANDI USTION INFANT	6	2	3	4
57 - FISIOPAT. RIPRODUZ.		1		0
62 - NEONATOLOGIA	72	77	59	69
65 - ONCOEMATOLOGIA	8	14	28	17
73 - TERAP. INTENS. NEONAT	17	7	10	11
76 - NEUROCHIRUR. PEDIATR.	7	12	13	11
77 - NEFROLOGIA PEDIATR.		3		1
78 - UROLOGIA PEDIATRICA	37	37	44	39
28 - UNITA' SPINALE				0
56 - RIABILITAZ. FUNZION.	32	29	11	24
75 - NEUORRIABILITAZIONE	58	61	49	56
02 - DAY HOSPITAL	2	5	11	6
31 - NIDO	581	604	507	564
67 - PENSIONANTI	1			0
98 - DAY SURGERY	22	26	124	57
	2.446	2.467	2.044	2319

5.2 Il Gaslini come riferimento nazionale e internazionale

Alla luce delle considerazioni che precedono ed in una configurazione strategica immutata, un altro obiettivo strategico è quello di una valorizzazione del ruolo dell'Istituto Gaslini, che intende ridisegnare il proprio profilo strategico affiancando al rivalorizzato ruolo di riferimento regionale quello di un diverso posizionamento in ambito nazionale e sovranazionale, rivolgendosi a tutte quelle aree di bisogno nei confronti delle quali può costituire fattore di attrazione.

Se il punto di partenza per la realizzazione dell'obiettivo individuato è necessariamente lo sviluppo e il consolidamento di una dialettica chiara e collaborativa con le istituzioni regionali, il passaggio successivo richiede un impegno da parte di tutti gli operatori dell'ospedale per conquistare tale risultato. Rilanciare il

ruolo dell'azienda significa divenire più attrattivi per tutti gli stakeholder, iniziando dai pazienti per arrivare alla stessa classe medica che deve vedere il Gaslini come un punto di approdo professionale, sia se di provenienza esterna, sia soprattutto se formati all'interno del percorso universitario dell'Ateneo di Genova.

L'obiettivo strategico si compone anche dell'idea di rafforzare e sviluppare il ruolo di "baricentro sanitario" per altre specialità rispetto alle quali all'Istituto Gaslini viene già riconosciuto un alto livello di qualità, In tale ambito, per essere riconosciuti dall'utenza come riferimento nazionale occorre valorizzare quanto l'azienda può mettere in campo in termini di competenze ed esperienze acquisite nel tempo, ma anche di capacità di conseguire concreti e visibili avanzamenti scientifici, terapeutici e tecnici, possibili grazie al supporto derivante dalla multidisciplinarietà, e multiprofessionalità.

Le varie discipline presentano livelli diversi attrazione per i residenti fuori dai confini regionali, anche in relazione ai tipi di patologie prevalenti che afferiscono alle varie unità operative.

Tab. 40 Peso percentuale dei dimessi da altre regioni per specialità

	2013	2014	2015
PATOLOGIA NEONATALE	7,37	7,91	11,79
NEFROLOGIA	70,10	66,61	66,56
ASSISTENZA NEONATALE		6,24	6,33
NEUROLOGIA	71,47	63,51	67,49
NEUROPSICHIATRIA	54,45	54,66	57,98
NEUROCHIRURGIA	65,45	68,25	65,67
OCULISTICA	55,68	40,18	40,82
ORTOPEDIA	54,84	51,52	51,46
ORL	23,05	19,17	19,12
NEURORONCOLOGIA		81,82	89,86
CHIRURGIA	34,48	34,63	37,78
CARDIOLOGIA			56,42
CARDIOCHIRURGIA		74,19	77,86
OSTETRICIA	10,59	10,08	10,61
UTMO	75,93	82,05	70,37
ONCOLOGIA	70,31	68,20	64,33
EMATOLOGIA	67,21	64,44	54,46
CLINICA PEDIATRICA	58,63	61,90	67,66
PNEUMOLOGIA	31,13	32,78	41,87
GASTROENTEROLOGIA	45,24	42,83	47,87
ANESTESIA E RIANIMAZIONE	27,71	28,57	28,05
MALATTIE INFETTIVE	30,79	20,73	27,59
REUMATOLOGIA	63,43	65,27	59,66

La ricerca dell'aumento dell'attrattività dovrebbe essere perseguito seguendo criteri che tengano conto della coerenza:

- con la vocazione scientifica ed assistenziale dell'Istituto, con i possibili sviluppi futuri delle patologie (che offrono un'indicazione circa gli ambiti di ricerca e sviluppo, di miglioramenti delle cure);
- con il ruolo ricoperto dagli altri ospedali pediatrici ed infine
- con la sostenibilità delle iniziative, non come elemento discriminante, ma come fattore strumentale per il perseguimento della missione nell'ottica della sostenibilità complessiva.

Si tratterà quindi di valutare, anche in questa situazione, il livello di domanda acquisibile in funzione della sua intensità, del livello qualitativo del servizio e della sostenibilità economica delle iniziative intraprese. Dal primo punto di vista, si evidenzia la capacità dell'Istituto di individuare e soddisfare in modo migliore rispetto ai competitor, dal punto di vista qualitativo e quantitativo, determinate aree di bisogno. Relativamente al secondo punto di vista l'ulteriore criterio di scelta delle specialità su cui concentrare l'azione strategica è riferibile anche al mantenimento degli equilibri legati alla sostenibilità delle iniziative, in un'ottica complessiva, che consente di allocare le risorse coerentemente con gli obiettivi individuati e utilizzarle per creare valore in misura tale da ricostituire quelle impiegate nei processi. Se da un punto di vista clinico la capacità di attrazione può rappresentare un indice del livello qualitativo delle prestazioni e quindi del ruolo dell'organizzazione sanitaria, da un punto di vista strettamente economico, essa non necessariamente rappresenta un fattore positivo per gli equilibri di bilancio, se i costi delle prestazioni rese sono superiori alle tariffe previste.

Non c'è dubbio che l'aumento dei volumi mediante lo sviluppo dell'attrattività di pazienti da fuori regione rappresenta una linea con significativi effetti positivi anche dal punto di vista della provenienza delle risorse acquisibili, che sarebbero ulteriori rispetto a quelle a disposizione del SSR.

Il conseguente ampliamento della "domanda potenziale" richiede lo sviluppo ed il consolidamento di tutte quelle eccellenze professionali, tecnologiche, cliniche e di ricerca, che hanno consentito già all'azienda di diventare centro di riferimento con capacità di attrazione. In altre parole, il percorso segue due direzioni: da un lato mantenere e rafforzare la posizione di preminenza ricoperta in alcune specialità; dall'altro, ancor più complesso è conseguirla in nuovi ambiti sia fronteggiando l'avanzamento, su questi segmenti, di altri operatori sanitari, sia occupando spazi derivati da nuove scoperte relativamente alle patologie o ai farmaci. In questo senso diventa basilare l'integrazione con l'attività di ricerca quale fulcro di innovazione di servizio o di processo.

Key driver per il rafforzamento della posizione attrattiva dell'Istituto Gaslini sono costituiti da:

- una presenza di elevate professionalità cliniche e scientifiche, il cui sviluppo continuo l'Istituto può perseguire mediante crescita interna e/o attrattività dall'esterno. L'eccellenza delle competenze cliniche e scientifiche, infatti, costituisce la variabile-chiave di attrazione dei pazienti;
- uno sviluppo della qualità delle prestazioni di elevato livello;
- una garanzia di tempi di erogazione non superiori a quelli degli altri operatori regionali ed extra-regionali già accreditati;
- l'esistenza di logiche sistemi e strumenti per garantire e migliorare sempre più la sicurezza dei pazienti

In questo ambito, ricoprono un ruolo rilevante gli accordi sovraregionali con riferimento alla copertura dei bisogni di alcune specialità come dimostrano i flussi verso il Gaslini; tali accordi assumono altresì rilievo per quanto riguarda le collaborazioni su particolari ambiti di ricerca da cui possono derivare posizioni di leadership in alcune specifiche patologie. Sul ruolo di riferimento del Gaslini a livello nazionale ed internazionale hanno un'influenza positiva anche le numerosi collaborazioni internazionali, evidenziate nel capitolo 3, da cui possono derivare positivi effetti sui percorsi di diagnosi e cura in termini di tecniche e modalità innovative.

Tale linea strategica è perseguibile anche con una riorganizzazione operativa che consenta di sfruttare quote di capacità produttiva non utilizzata sia dal punto di vista del patrimonio tecnologico, che da quello della risorsa personale, così da garantire rapidità di accesso e qualità delle cure migliori.

In questa ottica, la risposta migliore è quella della realizzazione di una organizzazione, che ormai sembra essere divenuta il punto di riferimento dei processi di re-impostazione dei processi clinici, che è quella per intensità di cura, mediante un'impostazione "a matrice" che, sfruttando l'attuale divisione verticale per dipartimenti, ne preveda un'altra orizzontale secondo le più significative tipologie di patologie (cardiologiche, oncologiche, ecc.); ciò permette una risposta più efficace ed efficiente – appunto "attiva" - alla domanda di servizi sanitari. È ben chiara la complessità di una simile proposta che richiede (non ultimo le difficoltà legate alla localizzazione fisica delle unità operative), tra l'altro, la definizione di percorsi di cura in parte predefiniti e coordinati tra più specialità afferenti a diversi dipartimenti. Si tratta di considerare questo obiettivo strategico come un nuovo indirizzo organizzativo da intraprendere affinché divenga "cultura diffusa" in tutti gli operatori dell'azienda. Questo approccio consente di offrire adeguata flessibilità di risposta, valorizzando l'approccio multiprofessionale tipico del Gaslini, senza che vengano perse le specificità.

La valorizzazione del ruolo del Gaslini dovrebbe riguardare anche ambiti sovranazionali. In questo ambito gli accordi di ricerca e gli scambi dal punto di vista formativo, costituiscono già una prova dell'importanza dell'Istituto fuori dai confini nazionali. E altresì ovvio che l'aumento di accordi e relazioni in questo ambito costituisce pur sempre fattore positivo, anche se la posizione attuale può essere ritenuta soddisfacente. Anche in campo assistenziale, oltre agli accordi sopra delineati che hanno riflesso anche da questo punto di vista, potrebbero essere sfruttati spazi per stipulare accordi con istituzioni assistenziali o associazioni umanitarie tese a utilizzare le competenze distintive dell'Istituto su particolari aree di bisogno.

Questo obiettivo strategico (recupero mobilità passiva – aumento mobilità attiva), letto insieme a quello di voler conquistare una posizione di riferimento in ambito sovraregionale e sovranazionale, richiama immediatamente il tema della accessibilità. D'altra parte, quanto più si punta ad acquisire un bacino potenziale di utenza lontano da quello tradizionale, nonché a recuperare quello implicitamente di riferimento, tanto più cresce l'esigenza di favorire l'accessibilità. Il concetto è di per sé molto ampio e suscettibile di diverse interpretazioni: dunque si richiede, specie in ambito sanitario, una sua accurata declinazione e specificazione. In particolare, senza voler tralasciare altre accezioni assegnabili al termine in questione e altrettanto importanti (si pensi ad esempio a tutto quello che attiene l'accessibilità intesa come riduzione delle difficoltà per i portatori di disabilità fisiche), l'azione dell'Istituto si concentrerà particolarmente, nel periodo interessato da questo piano, sul miglioramento dell'accessibilità intesa non solo come riorganizzazione dei canali di ingresso dei pazienti in ospedale, ma anche l'offerta di facilitazioni per favorire la presa in carico non solo dei pazienti, ma anche delle loro famiglie, ribadendo l'orientamento seguito. Questo diviene elemento importante di attrazione sia per quanto attiene la necessaria vicinanza tra pazienti e loro famiglie, sia per favorire l'accesso in una situazione di difficoltà di accesso e di accoglienza legate alle caratteristiche del territorio.

Il tema dell'accessibilità riguarda anche la facilitazione nell'acquisizione delle informazioni da parte dei cittadini per favorire scelte consapevoli e nella garanzia del rispetto di condotte improntate a valori etici intesi come metavalori aziendali, la cui interiorizzazione è condizione per l'affermarsi di valori funzionali al rispetto ed al perseguimento della missione dell'Istituto. In questo senso il Gaslini, anche sulla base della delibera di A.Li.Sa del gennaio 2017, ha risposto anticipatamente agli obblighi imposti dalla delibera in tema di bilancio sociale, codice etico, trasparenza a riprova di un orientamento reale e non solo adempimentale alle tematiche evidenziate.

Le linee strategiche relative al rilancio dell'Istituto Gaslini sia nella proiezione regionale che sovregionale trovano entrambe sintesi nelle iniziative che sono di seguito elencate. La loro pianificazione include la valutazione dell'evoluzione epidemiologica, della vocazione dell'istituto, dei punti di forza e di debolezza evidenziati nel capitolo 3 e dell'aspetto relativo alla sostenibilità. Tali iniziative incidono sugli aspetti relativi ai volumi di attività, alla tipologia, in termini di aumento della complessità, contribuendo complessivamente ad un aumento dei margini ed all'aumento dell'attrattività verso pazienti di altre regioni. Le ipotesi attestano su livelli prudenziali di aumento dell'attività, il cui raggiungimento implica comunque un impegno significativo da parte dell'Istituto ed i cui riflessi quantitativi sono espressi nella documentazione contabile. I valori economici associati alle varie iniziative si riferiscono da un lato ai ricavi differenziali ottenibili con l'incremento dell'attività e, dall'altro, ai costi variabili riferibili in maniera diretta all'aumento dei volumi di attività; gli eventuali ulteriori fabbisogni di personale rispetto alla dotazione organica attuale sono ricompresi nel piano delle assunzioni/cessazioni,

Il riferimento metodologico, le ipotesi di incremento delle attività, i riflessi economici in termini di maggiori ricavi (con le relative tariffe), la loro ripartizione in degenza ordinaria e diurna, provenienza regionale o extraregionale e relativi costi sono analiticamente descritti nella sezione B del presente Piano.

Il miglioramento della posizione del Gaslini in ambito nazionale si riflette non solo sui volumi di attività, ma anche sulla tipologia, spostandosi verso livelli di complessità più elevati, maggiormente coerenti con la vocazione dell'Istituto e contemporaneamente più remunerativa dal punto di vista strettamente economico, consentendo di sfruttare al meglio le strutture operative dello stesso.

5.3 La razionalizzazione delle attività esistenti

La definizione delle strategie, sia nella fase di programmazione dello sviluppo sia in quella della ridefinizione del perimetro di attività, richiede l'identificazione della struttura strategica, cioè dell'insieme delle unità di servizi e attività considerate nelle loro specificità e nelle reciproche interrelazioni. Le specificità attengono ai fattori critici di successo, valutati anche con riferimento alle strutture analoghe che possono essere qualificate come concorrenti; le interrelazioni riguardano, invece, i legami reciproci tra le unità organizzative che possono generare vantaggi o in termini di riduzione dei costi e/o in termini di innalzamento della qualità o del regime di appropriatezza delle prestazioni. L'identificazione delle unità operative può avvenire utilizzando le seguenti dimensioni:

- 1) i bisogni di cura da soddisfare, con riferimento a specifiche patologie/organi;
- 2) le tecnologie di trattamento (clinico-chirurgico) o, all'interno di tali classi specifiche, le modalità di intervento;
- 3) il regime di trattamento (ricovero, day hospital, ambulatorio, etc.) e le relative connessioni con l'intensità dei trattamenti.

Viene pertanto ribadito il concetto per cui il presente intervento considera il "contenitore organizzativo" come un elemento passibile di modifiche nell'obiettivo generale di ottimizzare la struttura di costo e ripristinare le condizioni di economicità dell'Istituto.

L'impostazione del nuovo disegno organizzativo consente di procedere all'analisi delle interrelazioni e delle interdipendenze tra le diverse unità della struttura strategica aziendale, al fine di poterne sfruttare le eventuali sinergie, con effetti sia sul lato dei costi sia della qualità/appropriatezza delle prestazioni. Esse si definiscono *core* quando, a prescindere dal regime di erogazione, svolgono attività clinica a favore dei pazienti, mentre si definiscono *captive* quando svolgono attività -in maniera pressoché esclusiva- a favore delle unità core.

La trasformazione delle interdipendenze (o sinergie potenziali) in sinergie (effettive) passa attraverso delle scelte strategiche (strategie "orizzontali") e la predisposizione di opportuni meccanismi di coordinamento organizzativo, quali: le unità centralizzate; le politiche comuni (orizzontali) di gestione e

condivisione delle risorse umane; i meccanismi di coordinamento e di risoluzione degli eventuali conflitti. In tema di soluzioni organizzative, in tale sede è opportuno fare qualche richiamo a quelli che sono i principali vantaggi e svantaggi legati alla gestione condivisa delle attività.

In particolare, i risparmi di costo possono essere ricondotti alle:

- economie di scala, nella misura in cui si riescono a condividere risorse (umane e tecnologiche) che possono essere utilizzate con maggiore intensità (al fine di saturare la capacità produttiva disponibile);
- economie di apprendimento, legate al fatto che la condivisione di risorse e attività può generare degli effetti-esperienza in grado di innalzare la produttività individuale e collettiva;
- economie di "ampiezza" (scope), riconducibili al vantaggio di utilizzare risorse a servizio di due o più SSU in modo tale da registrare dei costi congiunti inferiori alla somma dei costi disgiunti (o viceversa, dei ricavi congiunti maggiori di quelli delle singole linee di servizio/attività).

A fronte di questi vantaggi (economie), tuttavia, occorre anche stimare gli svantaggi relativi alla condivisione delle attività. La condivisione, infatti, non abbassa necessariamente i costi, a meno che non influenzi gli altri fattori di costo dell'attività. La condivisione può comprimere i costi di un'attività se questi sono determinati da economie di scala, da acquisizione del know-how, o dal modello di sfruttamento della capacità produttiva. Inoltre, la condivisione di un'attività non implica generalmente uguale riduzione di costi e uguale aumento della differenziazione per ognuna delle SSU coinvolte. Tali svantaggi sono riconducibili a:

- costi di rigidità, legati all'impiego di capitale circolante o al vincolarsi a tecnologie che non riescono ad essere ammortizzate o utilizzate nella piena capacità produttiva; inoltre, l'attivazione di un'attività di un servizio, a livello centralizzato e a favore di più SSU, può limitare la "reattività" dell'organizzazione nel rispondere ad attacchi della concorrenza o all'impossibilità di dismettere una linea di attività. Infine, la condivisione di attività di fatto riduce la libertà strategica di ogni SSU perché per ogni decisione si dovrà tener conto degli effetti sulle altre SSU connesse;
- costi di compromesso, inerenti la perdita di specificità (se stimabile in termini di disvalore) delle risorse condivise, rispetto a quelle specifiche o specializzate richieste dalle singole SSU; La coerenza richiesta dalla condivisione di una o più attività può comportare risultati non ottimali per alcuni singoli business/attività; tali costi tendono ad essere inferiori se le strategie delle SSU interessate dalla condivisione sono coerenti tra loro;
- costi di coordinamento, che si manifestano in tutte le attività, dirette o indirette legate al governo delle attività condivise e agli strumenti gestionali richiesti; si traducono in particolare nell'impiego di tempo (a vari livelli decisionali), strumenti e personale deputati al coordinamento.

Gli spazi di miglioramento, stante l'attuale configurazione strategica dell'Istituto, si riferiscono al miglior utilizzo possibile della configurazione esistente, dalla quale poter trarre benefici in termini di incremento favorevole della differenza tra ricavi e costi. Una prima indicazione in questo senso deriva dal confronto con gli altri ospedali pediatrici. Fatte salve condizioni legate alla diversa dimensione degli ospedali, quelli più coerentemente comparabili da questo punto di vista sono il Meyer ed il Santobono.

Vale la pena ribadire ulteriormente che questa analisi non ha alcun intento valutativo, essendo differenti le condizioni di operatività delle varie strutture. Piuttosto si pone con una finalità informativa, esplicitiva di verifica delle possibilità applicative di determinati miglioramenti nella loro declinazione al contesto di riferimento e quindi costituire semplicemente una forma di stimolo al miglioramento continuo, che non

significa come erroneamente si crede, che questa possibilità esista sempre, bensì valutare continuamente se questo sia possibile.

Tab. 42 Principali dati di confronto

Indicatori	Gaslini	Bambino Gesù	Meyer	Burlo Garofolo	Santobono Pausilipon
Anno di riferimento	2015	2015	2015	2015	2014
Posti letto	3.95	607	47	175	438
Totale ricoveri	3.695	27.336		11.528	28.294
Numero dimessi ordinari	3.704		898	7.235	15.123
Numero dimessi DH	5.297		5.515	4.292	13.801
Numero accessi DH	25.864	90.420			37.131
Peso medio dimessi ordinari	1,11		1,48	0,69	0,85
Degenza media	8,94		5,07	4,31	5,48
Prestazioni ambulatoriali	39.199	639.658	11.409	229.639	140.465
Accessi Pronto Soccorso	7.768	8.849	4.841	21.730	110.000
Interventi chirurgici	1.302		310		
% Attrazione extraregionale Ordinarie DH	9,36		1,34	17,58	25,00
% Attrazione extraregionale per DRG Alta complessità			0,25		
Tasso di utilizzo posti letto di ricovero ordinario (%)	3,90		1,50	60,00	87,00

Dai dati della tabella 42 emerge innanzitutto una diversa proporzione della distribuzione dei posti letto tra ricovero ordinario e diurno (il Meyer presenta una percentuale di letti per ricovero diurno di circa il 28% sul totale rispetto al 17% del Gaslini). Altro dato che appare interessante è il diverso peso medio dei dimessi in ricovero ordinario, che appare leggermente superiore nel Meyer (1,48) rispetto al Gaslini (1,11). Come più sopra evidenziato, tale condizione può verosimilmente dipendere dalla diversa organizzazione della rete di servizi della Toscana, che consente un maggior filtro da parte del territorio e dei reparti di pediatria degli altri ospedali, in modo che al Meyer possa giungere la casistica coerente alla sua configurazione. In maniera del tutto simile sono interpretabili le prestazioni ambulatoriali, che sono rispettivamente 611.409 e 539.199.

La razionalizzazione dell'attività esistente passa anche da una diminuzione della degenza media, sforzo peraltro insito nell'approccio per intensità di cura adottato dall'Istituto e che, con un miglioramento di circa all'8%, porterebbe ad un migliore utilizzo delle strutture e quindi dei ricavi.

Vale anche la pena sottolineare come il Gaslini presenti performance migliori del Meyer in termini di utilizzo dei posti letto e dell'attrazione extraregione per quanto concerne i ricoveri ordinari. L'obiettivo dei confronti in questo contesto non è però quello di elaborare un ranking con intenti premiali o sanzionatori, bensì individuare, nell'ottica tipica del benchmarking, stimoli al miglioramento attraverso l'individuazione di punti di riferimento verso cui tendere.

Un'ulteriore linea di razionalizzazione nell'ambito della configurazione strategica attuale è perseguibile sfruttando le esigenze poste dal decreto 70/2015 che fissa gli standard qualitativi, strutturali e tecnologici dell'assistenza ospedaliera. Nell'ottica prima evidenziata il decreto richiede la verifica dell'esistenza di standard qualitativi e strutturali, la cui ricerca può costituire un'occasione per modificare il contenitore organizzativo in modo da sfruttare le interrelazioni tra unità organizzative rendendo operative le potenziali sinergie esistenti.

Sono osservabili in questo ambito gli interventi relativi

- alla creazione del dipartimento unico di pediatria: con evidenza di alcuni poli e
- alla riorganizzazione del dipartimento unico di chirurgia.

La prospettiva di riferimento è, anche in questo caso, la richiamata impostazione per intensità di cura che porterà, come accennato, alcuni benefici in termini clinici legati alla Presa in carico globale dei bisogni di salute del paziente, offrendo un'intensità di cura " graduata " sulle esigenze del paziente.

Questo porterà un uso più appropriato di strutture e risorse in base ai bisogni espressi e la possibilità di un accorciamento della degenza media che libererà risorse impiegabili nell'aumento dell'attività o destinate a svilupparne altre a valore aggiunto; ad esempio una diminuzione dei posti letto e quindi una conseguente disponibilità del personale. Il percorso di diagnosi, cura e riabilitazione viene costruito (centrato potremmo dire) intorno alla persona. Dal punto di vista organizzativo ciò significa un superamento graduale della logica tradizionale della suddivisione in reparti per favorire la riduzione delle esigenze di coordinamento e la fluidità dei processi.

Un ulteriore intervento, che attiene allo sfruttamento delle sinergie derivanti dalla centralizzazione delle unità e dalle politiche comuni si riferisce all'accorpamento di tutti i laboratori di ricerca (come verrà più avanti specificato) in un'unica struttura collocata all'esterno delle mura dell'ospedale. Poiché tale azione richiede tempi medio-lunghi l'Istituto procede ad una riorganizzazione dei laboratori di ricerca, che comprende la chiusura o la riconversione di unità poco produttive e la creazione di altre unità che meglio sfruttino le attuali competenze interne dell'Istituto e siano molto integrate con la clinica.

La revisione organizzativa dei dipartimenti costituisce l'occasione per coordinare e organizzare al meglio l'attività di ricerca mediante la costituzione di un'area dipartimentale della ricerca a cui afferiscano le strutture di ricerca e, in maniera interdipartimentale reciproca, unità di altri dipartimenti attivamente coinvolte nella ricerca

Per quanto attiene invece alla organizzazione dei laboratori di ricerca questa andrà in futuro, anche in ottemperanza a quanto richiesto dal Ministero, progressivamente snellita con la presenza di poche persone di ruolo e di un congruo numero di ricercatori a contratto la cui progressione di carriera avverrà sulla base dei risultati conseguiti.

A questo ambito sono riconducibili anche:

- l'istituzione di un "Ufficio sperimentazioni cliniche", consentirebbe di mettere questa esperienza a disposizione di tutto l'ospedale per assistere i medici del Gaslini in tutte le fasi di uno studio clinico;
- istituzione di una "facility" condivisa in Istituto tra tutti coloro che impiegano tecniche di Next Generation Sequencing, basilare per l'individuazione dei geni di nuove malattie, ambito core dell'Istituto.

Complementare alla logica sopra evidenziata è l'applicazione dell'approccio *lean* alle *operations* dell'attività core dell'azienda e cioè nella ottimizzazione dei percorsi diagnostico-terapeutici del paziente, approccio a cui anche A.Li.Sa. fa riferimento nella delibera 1 del 2017.

Com'è noto, i PDTA sono piani multidisciplinari e multiprofessionali, costruiti sulla base di riconosciute raccomandazioni per gestire pazienti con una specifica condizione patologica, definendo la migliore sequenza temporale e spaziale possibile delle attività diagnostiche, terapeutiche ed assistenziali da svolgere al fine di raggiungere obiettivi di salute, definiti a priori, con un'efficienza e un'efficacia ottimali. La progettazione di percorsi assistenziali costituisce un elemento essenziale per le organizzazioni sanitarie al fine di migliorarne la pratica clinica, le prestazioni, la comunicazione tra i professionisti e il lavoro di gruppo, garantendo un miglior utilizzo delle risorse umane e materiali. Essi migliorano gli *outcome*, la qualità dell'assistenza prestata, l'utilizzo delle risorse, eliminano la variabilità non giustificata. Tale metodologia risulta quindi, particolarmente utile per l'Istituto Gaslini, vista la tipologia di patologie trattate ed il particolare approccio utilizzato adottato. L'Istituto Gaslini è da tempo impegnato su questo fronte e nel periodo previsto dal piano aumenterà lo sforzo volto a dare completa attuazione ai PDTA che sono stati progettati ed a migliorare quelli già attivi nella prospettiva del miglioramento continuo che caratterizza questo approccio.

Per il triennio 2017-2019, lo scopo strategico prevede un'analisi dei processi assistenziali e la loro revisione mediante un approccio di miglioramento (*Business Process Improvement*) o di riprogettazione

radicale (*Business Process Reengineering*). I principali risultati attesi sono riconducibili a:

- eliminazione di alcune interfacce, per esempio con riferimento alla distribuzione dei farmaci e materiali;
- eliminazione di alcune fasi, che significa eliminare gli sprechi (in seguito a mappatura puntuale delle procedure operative);
- miglioramento dei tempi di fasi che incidono poi su svolgimenti successivi, come ad esempio gli accertamenti diagnostici pre-operatori o la refertazione;
- sviluppo dei processi in parallelo come l'esecuzione di interventi su più camere operatorie o nell'ambito della diagnostica;
- eliminazione della duplicazione di fasi, come nei processi di approvazione delle decisioni;
- eliminazione dei colli di bottiglia come la programmazione della sala operatoria, l'anestesia o il laboratorio;
- eliminazione delle varianze non giustificate di processo, riferibili a scelte e comportamenti non coerenti con quanto stabilito nel processo in presenza di situazioni omogenee (per esempio richiesta di accertamenti non necessari; invio in anestesia e rianimazione con setting assistenziale non appropriato);
- definizione del percorso di pre-ammissione, accettazione-accesso, diagnostica, preparazione al trattamento, trattamento, riabilitazione, dimissione, post-dimissione, il più possibile centrato sui bisogni del paziente secondo un approccio *value based*, coordinando al meglio il contributo delle unità organizzative e dei professionisti coinvolti;
- miglioramento della gestione dei rischi, come ad esempio quelli relativi agli ADE (*adverse drug events*), riferibili alle fasi di preparazione, prescrizione e somministrazione dei farmaci.

La diminuzione dei tempi di processo molto spesso incide anche sulla qualità dei servizi offerti visto come l'esperienza di fruizione delle prestazioni sanitarie avvenga in condizioni psico-fisiche tali per cui la permanenza in ospedale o l'attesa eccessiva per ottenere una prestazione può incidere molto sulla percezione della qualità del servizio.

Vale anche la pena sottolineare come l'utilità dell'analisi dei processi assistenziali abbia carattere interistituzionale, travalicando il momento ospedaliero per interessare i momenti precedenti e susseguenti al ricovero coordinando a tal fine gli interventi con le figure assistenziali del territorio, nell'ottica del mantenimento della continuità assistenziale, informativa e relazionale.

Mezzo e risultato di questa impostazione è la comprensione dei meccanismi di funzionamento dell'organizzazione allo scopo di verificare le possibilità di miglioramento continuo delle attività e dei processi. L'approccio al miglioramento continuo ed il *Total Quality Management* trovano quindi nella gestione per processi uno strumento operativo che consente di tradurre in pratica i principi relativi. L'impostazione descritta prevede un ripensamento critico del modello organizzativo con particolare attenzione a punti di forza e di eventuale debolezza del c.d. modello per intensità di cura. La valutazione di un potenziale orientamento dell'organizzazione verso il modello per intensità di cura dovrà tenere conto, in particolare, dell'impatto positivo sull'approccio per processi. Da tale approccio, integrato con la scelta strategica del *lean thinking*, si attendono benefici in ordine:

- ✓ all'utilizzo dei posti letto e alla durata delle degenze (per i ricoveri ordinari);
- ✓ alla razionalizzazione dei flussi nelle sale operatorie;
- ✓ alla diminuzione dei tempi di attesa dei servizi di diagnostica (interni ed esterni);
- ✓ all'ottimizzazione dei servizi ambulatoriali;
- ✓ all'aumento dell'utilizzo della capacità produttiva generale.

È, infine, opportuno ribadire che lo snellimento dei processi non può derivare soltanto da interventi promossi dal vertice aziendale, seppure quest'ultimo abbia la responsabilità di dare l'avvio di una nuova fase manageriale. L'analisi ed il miglioramento dei processi implica, infatti, il coinvolgimento di tutte le professionalità che vi partecipano.

Esse, dopo un'analisi della situazione attuale mediante la rappresentazione dei percorsi seguiti, procederanno al suo ridisegno attraverso una condivisione complessiva dei tempi, degli apporti singoli, delle modalità di esecuzione delle attività, avendo sempre come riferimento il risultato complessivo e non solo le singole parti.

Il recupero degli sprechi deve essere parte del bagaglio di ciascun operatore impegnato nelle attività dell'azienda. Solo questo potrà, infatti, garantire il conseguimento di risultati in termini di efficienza ed efficacia, che saranno poi "reimpiegati" all'interno della stessa struttura.

Lo sviluppo dell'attività sanitaria extra LEA può costituire un'ulteriore fonte di creazione di valore. Razionalizzando l'impiego delle risorse attualmente a disposizione, senza quindi incidere né dal punto di vista quantitativo, né dal punto di vista qualitativo sull'attività in essere, lo sviluppo di prestazioni non ricomprese nei livelli essenziali di assistenza (ad esempio odontoiatria per solventi, prestazioni per stranieri, ecc.) rappresenta un positivo e significativo contributo alle performance complessive dell'Istituto. La telemedicina ospedaliera ha avuto una grande espansione in virtù dei provati benefici clinici (riduzione della mortalità e delle complicanze) ed economici (riduzione delle giornate di degenza, di trasferimenti inappropriati, ridotto costo dello staff) delle sue applicazioni in ambito ospedaliero. La telemedicina ospedaliera può essere utilizzata per il teleconsulto tra reparti diversi di uno stesso ospedale; per l'accesso dello specialista in un ambiente dove una decisione rapida ed esperta nella gestione del paziente può abbreviare la durata della degenza e dove l'aderenza alle migliori pratiche cliniche può ridurre di molto la morbilità e la mortalità; per il teleconsulto tra ospedali Hub&Spoke in cui l'ospedale hub fornisce un servizio di consulto medico ad ospedali più piccoli, mettendo a disposizione i propri specialisti e supportandoli nella gestione di casi complessi, evitando trasferimenti inutili, efficientando il sistema delle guardie e delle reperibilità.

Oltre ai benefici clinici legati alla rapidità ed efficacia nella gestione del caso, miglioramento del monitoraggio e della gestione dei casi complessi, diminuzione della degenza, riduzione delle complicanze, accesso alle cure più appropriato. Tali situazioni comportano anche un beneficio in termini economici in termini di miglioramento dell'organizzazione da cui deriva una maggiore efficienza (per esempio riduzione della degenza, riduzione costi del personale); a ciò può aggiungersi un ricavo legato alle consulenze offerte alle altre aziende ed istituti.

Un'ulteriore linea di possibile razionalizzazione deriva dalla valutazione inerente differenti ipotesi di presidio dell'area formativa, secondo un'ottica di mercato o gerarchia, che potrebbe presentare alternative interessanti dal punto di vista economico sia con riferimento ai costi differenziali inerenti l'attività stessa, ma anche riguardo ai costi delle attività di supporto valutando i costi di transazione.

5.4 I servizi generali aziendali

L'impostazione dei sistemi di management attivati a partire dagli anni'90 nel settore sanitario ha concentrato prevalentemente l'attenzione su aspetti strutturali e sulla variabile economica, utilizzando un approccio tradizionale. Tali interventi hanno evidenziato come area principale di analisi quella sanitaria che rappresenta il core business dell'organizzazione come quella in analisi.

I due connotati citati, la configurazione dei sistemi e l'oggetto di riferimento, hanno mostrato ben presto i alcuni significativi limiti, che hanno imposto due linee di sviluppo funzionali al loro superamento: da un lato l'accoglimento di approcci maggiormente coerenti con visioni più evolute che spostavano l'attenzione

sulle variabili causali del sostenimento dei costi e, dall'altro, avviando percorsi di intervento sulla gestione delle attività amministrative di supporto.

Dal primo punto di vista, la mancata esplicitazione del legame tra attività e risorse economiche ha portato ad interventi di semplice "taglio", con una visione di breve termine che, non includendo criteri selettivi, hanno rischiato di impoverire le aziende nei percorsi di sviluppo e talvolta supportato l'individuazione di obiettivi di contenimento non coerenti con la situazione reale e quindi di difficile realizzazione. Ciò ha comportato una duplice conseguenza negativa: la prima riguarda la sovrapposizione concettuale tra approccio manageriale e interventi di semplice riduzione delle risorse; la seconda, è l'idea che la logica e la strumentazione manageriali siano applicabili solo nelle aziende private per le quali l'aspetto economico assume una valenza quasi assolutizzante, secondo una concezione diffusa delle diverse finalità di aziende pubbliche e private. In realtà, la questione non attiene alla strumentazione in sé, quanto alle modalità con cui questa viene introdotta ed applicata.

Dal secondo punto di vista, è abbastanza evidente come la maggior parte dei provvedimenti si sia concentrata sull'area sanitaria, lasciando abbastanza scoperta l'area dei servizi amministrativi, interessata per lo più da scelte con prevalente stampo organizzativo legate a opzioni di make or buy (in presenza di servizi di non particolare rilievo come contributo alla creazione di valore e ad elevata standardizzabilità) oppure di accentramento/decentramento (analizzando le contrapposte caratteristiche associabili comunemente ai due orientamenti: rispettivamente efficienza e burocratizzazione per il primo, flessibilità ed incremento dei costi di coordinamento per il secondo), come dimostrano alcuni orientamenti di strutturazione di aziende sanitarie o la creazione di aree vaste per la gestione di servizi tecnico-amministrativi.

Le politiche aziendali sembrano così evidenziare un'asimmetria di impegno richiesto alla componente sanitaria rispetto a quella amministrativa, che pure svolge un ruolo basilare nel supportare, integrare, favorire (o ostacolare) l'azione della componente professionale di tipo sanitario, come viene sottolineato anche dall'analisi dei processi di formazione del valore secondo i più noti modelli teorici. L'importanza della componente amministrativa è identificabile sotto tre diverse prospettive: 1) nel supporto ai processi di creazione di valore, che assume nel contesto sanitario connotati peculiari rispetto a quanto avviene in ambito privato a causa delle caratteristiche istituzionali del contesto di riferimento; 2) nella capacità di produrre informazioni attendibili, tempestive ed in modo efficiente in relazione alle diverse esigenze informative dei destinatari; 3) nel rispetto della conformità a norme e regolamenti che disciplinano l'attività aziendale.

La presente linea strategica riguarda la revisione delle attività di supporto ed infrastrutturali. Tale indirizzo può consentire un recupero ed una liberazione di risorse senza incidere su qualità e quantità dei servizi *core* di carattere sanitario ed anzi, migliorando le condizioni di funzionamento legate alla facilitazione del loro svolgimento.

La varietà dei servizi necessaria a rispondere a bisogni mutevoli e differenti, la variabilità dell'ambiente interno ed esterno, ivi comprese le istanze istituzionali, impongono la ricerca di risposte organizzative tese a fronteggiare la complessità, anche attraverso la standardizzazione dei comportamenti. A ciò devono essere aggiunte le istanze derivanti dal contesto sanitario pubblico, che impongono procedure e comportamenti che potrebbero creare ulteriori vincoli e disfunzioni. I servizi amministrativi fungono da supporto alla linea operativa e quindi il loro svolgimento è suscettibile di essere valutato in termini di svolgimento interno o esterno relativamente ai minori costi di esecuzione/acquisto e di transazione per il loro svolgimento, seppure, specialmente per i costi di transazione, tale analisi risulti in pratica difficoltosa a causa della numerosità e peso specifico relativamente basso di questi servizi.

A fronte di un'espansione di questi servizi che ha inciso sull'entità delle risorse ad essi attribuite in relazione ad output non sempre facilmente misurabili, si inizia a porre la problematica della loro legittimazione all'interno dell'azienda mediante l'evidenza del loro apporto ai risultati complessivi dell'azienda.

Gli strumenti tradizionali di analisi e controllo dei costi dei servizi generali, basati sostanzialmente su budget di spesa e centrati sulle unità organizzative, hanno mostrato limiti legati alla mancata correlazione delle risorse attribuite a specifici programmi, dando luogo, quindi, ad una allocazione basata sulle dinamiche organizzative legate alle mappe del potere che emergono nei momenti di negoziazione. In ogni caso, anche quando vi siano programmi espliciti, questi non sempre sono frutto di un'analisi basata sui bisogni dei destinatari dell'output prodotto, generando ad una sorta di autoreferenzialità delle unità organizzative di supporto. Il tentativo di superare questo metodo, fondato su logiche attinenti a quanto svolto in passato, ha prodotto due approcci definiti Zero Based Budget (ZBB) e Overhead Value Analysis (OVA), che tendono a legare le risorse a servizi differenti ed a livelli diversi del servizio, creando una gerarchizzazione dei pacchetti per quanto attiene lo ZBB oppure a coinvolgere i fruitori dei servizi nella valutazione dei servizi ad essi diretti nel caso dell'OVA. Ambedue questi sistemi però, richiedono un ingente impegno in termini organizzativi e di tempo che ne limita l'applicabilità in modo regolare.

Continuando a riferirci alle unità organizzative, con riferimento alla prospettiva di articolazione del sistema, lo sviluppo dell'importanza della funzione svolta favorisce l'introduzione di meccanismi di interazione tra ente fornitore ed utente dei servizi mediante l'attribuzione dei costi dai primi ai secondi o l'instaurazione di un meccanismo di mercato, la cui condizione di efficacia è data dalla capacità del prezzo di sintetizzare tutte le informazioni necessarie per le decisioni delle parti coinvolte.

Lo sviluppo delle tecniche *activity based* consente di ottenere una serie di vantaggi di carattere gestionale ed organizzativo, permettendo, in qualche misura di affrancare l'analisi dall'orientamento alle funzioni. Innanzitutto, è possibile quantificare meglio l'attribuzione delle risorse e mediante l'analisi del cost driver ultimo ottenere una visione strategica che può essere collegata a quella operativa. Inoltre, l'analisi mediante attività prescinde in qualche modo dalla struttura organizzativa, offrendo l'opportunità di focalizzare l'attenzione sul loro svolgimento e dei processi in cui sono inserite (nei quali sono legate da relazioni di cliente/fornitore), evidenziando le determinanti della creazione di valore.

La complessità che caratterizza un'azienda sanitaria fa emergere la necessità di una visione orizzontale della gestione, che spesso attraversa differenti unità organizzative e impone l'esigenza del governo delle interdipendenze di carattere reciproco, sequenziale o generico mediante coerenti impostazioni di carattere gestionale ed organizzativo.

Il processo diviene allora una dimensione centrale per:

- ripensare criticamente la missione delle unità organizzative in relazione alla loro rilevanza strategica;
- inserire istituzionalmente le esigenze degli utenti nel percorso di progettazione dei processi;
- progettare un sistema multidimensionale di misurazione in grado di monitorare e migliorare le performance.

L'utilizzo di un approccio per processi applicato alle funzioni amministrative di supporto o servizi generali aziendali può coniugare l'aspetto di controllo delle risorse, mediante il collegamento tra queste e le attività che ne provocano l'impiego, con quello di soddisfazione dei destinatari dei servizi ed attivare interventi in una prospettiva di coerenza con gli indirizzi strategici assunti dall'azienda.

In questa ottica, l'intervento sulle funzioni amministrative prevede:

- l'analisi della situazione attuale che permette l'individuazione delle criticità e dei driver di valore
- la riprogettazione nella configurazione to be, attraverso diversi possibili approcci
- il monitoraggio del processo effettivo, analizzando gli scostamenti rispetto a quello programmato.

Nella prima fase, l'obiettivo è quello di rappresentare il processo così com'è, evidenziando le attività componenti, l'ente erogatore e l'ente fruitore, le caratteristiche degli input, quelle dell'output (utile a verificare la coerenza tra ciò che l'ente fornitore produce e quello di cui il fruitore ha necessità), le risorse utilizzate ed i vincoli. In un secondo momento, si apre una fase che potremmo definire diagnostico-valutativa, nella quale si studiano i punti di forza e di debolezza del processo e vengono progettati indicatori che permettono di misurare le performance. Sarà così possibile individuare possibili spazi di miglioramento funzionali al ridisegno del processo secondo un'ottica di maggiore creazione di valore. L'analisi delle variabili-chiave e delle interfacce consentirà di individuare le criticità, che si tenterà di superare mediante il ridisegno del processo.

Una volta terminata la fase conoscitiva della situazione attuale, si tratterà di riprogettare il percorso secondo gli obiettivi di miglioramento conseguenti all'analisi delle criticità. Dal punto di vista concettuale, la progettazione di un nuovo processo dovrebbe partire ponendo al centro dell'analisi le esigenze degli utenti attorno alle quali esso si snoda. La riconfigurazione del processo sarà impostata proprio nell'ottica del superamento delle suddette criticità.

In relazione alla strutturazione del nuovo percorso, si parla spesso di Business Process Reengineering, che può essere inteso come "la reimpostazione di fondo e riprogettazione radicale dei processi di business, per ottenere drastici miglioramenti nelle loro prestazioni" (Hammer e Champy, 1993). Esso implica, quindi, un'ottica secondo cui ci si pone di fronte ad un problema in una posizione del tipo zero based e, cioè, senza far riferimento alla situazione passata, ricercando le cause originarie da cui derivano le esigenze di riprogettazione, e concentrandosi su queste per ridisegnare ex novo percorsi ritenuti coerenti con le implicazioni strategiche e le possibilità di miglioramento dell'organizzazione. Il Business Process Reengineering, trova applicazione in situazioni di ridefinizione dell'approccio strategico.

Più realisticamente, invece, le esperienze si riferiscono alla ricerca degli spazi di ottimizzazione partendo da una situazione di origine data e che, comunque, costituisce un vincolo per il livello di miglioramento ottenibile, utilizzando allora più precisamente l'approccio Business Process Improvement. In questo caso, le soluzioni sono individuate all'interno dell'impostazione strategica in essere e tendono a migliorare il flusso e le modalità di svolgimento delle attività senza sconvolgere il contenuto dei processi

Ulteriore elemento da considerare può essere anche l'esame di prassi consolidate in altre realtà, attraverso il noto approccio definito benchmarking, secondo il quale vengono individuate best practices le cui metodiche siano passibili di trasferimento e replicazione. Ciò presuppone, ovviamente, il previo accertamento di una omogeneità tra le situazioni che permetta di effettuare un confronto efficace.

Un fattore importante nel ridisegno del processo è, altresì, rappresentato dalle risorse umane, finanziarie e tecnologiche a disposizione dell'azienda necessarie a sostenere la riprogettazione, considerando anche la situazione che si verrà a creare in seguito all'attivazione del nuovo iter, in termini di fronteggiamento della nuova domanda.

Dalla fase di ridisegno è possibile ottenere:

- l'eliminazione di attività a non valore aggiunto (ridondanti o duplicate);
- l'ottimizzazione delle attività;
- l'eliminazione di interfacce

- l'omogeneizzazione dei comportamenti organizzativi e gestionali.

Ciò si riflette sui livelli di qualità, sui tempi e sui costi dei processi. È opportuno precisare che la natura pubblica di un'azienda impone lo svolgimento di alcune attività che possono incidere negativamente sullo svolgimento dei processi, che possono costituire ridondanze e che non verrebbero svolte perché considerate senza valore aggiunto in ambito privato. Nel settore pubblico assumono però un connotato di valore legato al ruolo sociale ricoperto, garantendo correttezza e trasparenza dei processi. Inoltre, la natura pubblica incide anche sul ruolo che l'azienda sanitaria ricopre nei confronti degli altri interlocutori rispetto ai quali è necessaria la ricerca di prospettive comuni che legittimino l'azione della stessa.

La riprogettazione dei processi nell'ottica del valore deve tener conto dei value driver e del particolare contesto in cui ciò avviene. Secondo un approccio consolidato (Stabell e Fjeldstad, 1998), i value driver possono essere identificati in:

- Coordinamento ed interazione orizzontale;
- Standardizzazione;
- Snellezza e semplicità delle procedure;
- Integrazione ed adeguatezza dei sistemi informativi aziendali;
- Localizzazione;

Il coordinamento e l'interazione orizzontale sono elementi tipici dell'approccio per processi e particolarmente rilevante in quelle attività che richiedono compartecipazione e contributi plurimi. Per converso, tale requisito appare talvolta difficilmente ottenibile in organizzazioni professionali, dove la focalizzazione sulla singola unità organizzativa provoca allungamenti nei processi e inefficienza decisionale.

La standardizzazione è elemento critico da perseguire dove la ripetitività del processo e l'eliminazione della variabilità non necessaria, come in alcune delle attività amministrative, costituiscono fattori di efficienza e di efficacia.

Le procedure rappresentano codificazione di mansioni, compiti, decisioni e comportamenti - da attuare in relazione al manifestarsi di determinati eventi - in regole di svolgimento e sequenze di attività per esigenze di trasparenza; della procedura rileva la validità giuridica. Esse però devono essere strutturate in modo tale da non creare rigidità non necessarie che possono incidere sull'efficacia e sulla qualità dei processi.

L'importanza dei sistemi informativi è ormai ampiamente scontata e consolidata. La possibilità di condividere ed integrare le informazioni, costituisce elemento basilare per facilitare, velocizzare lo svolgimento dei processi ed aumentarne la qualità non solo, ovviamente sotto l'aspetto tecnico-gestionale, ma anche da quello informativo-contabile e del rispetto della conformità a norme e regolamenti. La localizzazione rappresenta fattore rilevante che può facilitare od ostacolare lo svolgimento dei processi riguardo alle modalità di collegamento delle attività poste in luoghi diversi che incide sui tempi, qualità e costi dei servizi offerti. L'analisi può essere effettuata in un'ottica *single process* oppure *process architecture*. Nel primo caso si focalizza l'attenzione su un processo per migliorarne le performance, specialmente se il processo è stato oggetto di interventi di ridisegno in funzione dei quali si vogliono monitorare i miglioramenti in termini di costo, tempo (interno ed esterno), qualità, ecc. Con questo approccio è anche possibile tenere sotto controllo la variabilità non necessaria, mediante la possibilità di agire sulle cause a monte di questa. Costo, tempo e qualità sono fattori che, secondo certe impostazioni, dovrebbero essere migliorati contestualmente per soddisfare contemporaneamente le attese del soggetto economico e quelle dei destinatari dell'output dei servizi. Nella realtà, si tratterà di trovare un bilanciato miglioramento tra variabili che potrebbero trovarsi reciprocamente in una relazione di trade off.

L'approccio che potremmo definire sistemico, tramite il quale avviene il monitoraggio dell'insieme dei processi aziendali, consente di avere una duplice chiave di lettura: per un verso è possibile evidenziare il

collegamento tra il sistema dei processi e gli obiettivi strategici aziendali, inquadrando il singolo processo nei suoi legami funzionali con gli altri; per altro verso, permette di apprezzare il contributo delle varie unità organizzative all'ottenimento dei risultati di processo. In questo senso, allora, l'analisi tiene anche conto della criticità relativa assunta da ogni processo nel contribuire agli obiettivi strategici.

Se è vero che per alcuni bisogni assume maggiore rilievo la visione globale del processo piuttosto che l'attenzione sulla singola prestazione e si pone quindi l'accento sull'ottimo complessivo anziché su quello particolare, è necessario predisporre le condizioni in base alle quali favorire il coordinamento tra i professionisti e le unità organizzative coinvolte. Una di queste è rappresentata dalla costituzione di un gruppo di lavoro multidisciplinare e multiprofessionale, che affronti le problematiche di tipo tecnico ed organizzativo. L'identificazione dei percorsi, infatti, rende opportuna la partecipazione di tutti i soggetti coinvolti nel processo.

Dal punto di vista tecnico si tratterà di affrontare le problematiche più strettamente specialistiche, condividendo le evidenze derivanti dalla pratica e ponendo, quindi, le basi per una loro omogenea applicazione. In questo senso, i gruppi multidisciplinari e multiprofessionali assumono un particolare rilievo anche in conseguenza del fatto, che il processo può prevedere un'integrazione tra responsabili e strutture appartenenti a livelli diversi dell'amministrazione (livello centrale o periferico, servizi amministrativi o servizi ospedalieri).

La socializzazione delle conoscenze e la condivisione del percorso diventano elementi imprescindibili affinché gli operatori coinvolti possano adeguare i loro comportamenti alle esigenze comuni del team. In altre parole, pur nel rispetto dell'autonomia professionale, gli attori interessati omogeneizzano (e non uniformano) l'approccio ai problemi, nel rispetto delle coerenze stabilite a livello di processo. Socializzazione e condivisione delle conoscenze trovano un fondamentale riferimento nei componenti della linea operativa, il cui apporto si rivela necessario sia in fase di progettazione, con riferimento all'esplicitazione delle reali condizioni organizzative e gestionali e quindi delle possibilità di cambiamento perseguibili, sia in fase di realizzazione. Il percorso individuato assume significato completo nella sua declinazione operativa e quindi, nelle modalità di svolgimento delle varie attività in cui tali operatori sono coinvolti frontalmente, sia nell'impostazione delle microcondizioni organizzative di supporto alla realizzazione, sia nell'esecuzione delle operazioni programmate.

Nella fase di ri-progettazione poi, i responsabili coinvolti sono in tal modo stimolati a ricercare soluzioni alternative che possano migliorare le modalità di fruizione dell'insieme dei servizi necessari alla soddisfazione del bisogno in termini di tempi, di accessibilità, di linearità, senza ovviamente trascurare la possibilità, a parità di altre condizioni, di razionalizzare l'uso delle risorse. Anche da un punto di vista più pragmatico, sono proprio i responsabili che partecipano al processo i migliori conoscitori delle sue modalità di svolgimento e dei possibili spazi di miglioramento.

La logica di snellimento dei processi dei servizi generali aziendali potrebbe trovare un'immediata applicazione nella riprogettazione della logistica interna secondo la catena del valore di Porter nell'ottica della ottimizzazione del supply chain management. Le scorte rappresentano fattore la cui consistenza deve temperare l'esigenza di non interrompere i processi produttivi con quella di limitare i costi che i costi ad esse collegati (tasso di investimento costi, di gestione del magazzino, costi legati ai sistemi informativi, ecc.).

L'intervento sulla supply chain prevede la mappatura del processo e delle attività componenti così da avere un quadro del funzionamento attuale del percorso che, partendo dalla consegna dei beni al magazzino da parte dei fornitori, passa per l'immagazzinamento, la successiva consegna agli utilizzatori e si conclude con le operazioni amministrativo contabili.

In genere, una percentuale relativamente limitata della gamma complessiva di articoli a magazzino incide sostanzialmente sul valore di utilizzo complessivo. In base alla a questa regola è possibile classificare i

prodotti di magazzino nelle categorie A, B o C in base al valore di utilizzo e creazione di una matrice bidimensionale di analisi. Individuazione delle azioni correttive relative alle varie fasi del processo che parte dall'ordinazione, acquisti (ivi compresi rapporti con i fornitori), l'immagazzinamento nel magazzino centrale, la consegna ai destinatari, il controllo delle scorte di magazzino. Tale approccio consente l'ottenimento di miglioramenti sia dal punto di vista gestionale con una diminuzione del livello di scorte ed un miglior utilizzo degli spazi di magazzino, sia a livello amministrativo con la liberazione delle risorse altrimenti immobilizzate in impieghi improduttivi, la riduzione dei costi legati al mantenimento delle scorte, la possibilità di facilitare e rendere più accurate e tempestive le operazioni di inventariazione e quindi un dato più attendibile da inserire nel bilancio.

L'ottimizzazione delle scorte degli articoli di reparto e la gestione paziente-centrica inducono, infatti, i seguenti vantaggi:

1. minori costi di acquisto;
2. inferiori costi di immagazzinamento;
3. marginali problemi con gli scaduti;
4. conoscenza del costo degli articoli sanitari per singolo caso.

Il punto 1. deriva dalla fisiologica diminuzione delle scorte di reparto. Monitorando le giacenze dei prodotti presenti nel magazzino periferico di reparto è possibile:

- favorire la variazione dei parametri logistici dei singoli prodotti per allinearli ai reali bisogni del reparto;
- evidenziare gli articoli non mossi da più mesi, onde consentire potenziali resi ai magazzini centrali, per un eventuale impiego in altri reparti che, invece, ne necessitano.
- conseguire un rilevante aumento dell'indice di rotazione dei prodotti del magazzino periferico di reparto.

I minori costi di acquisto derivano, quindi, dalla necessità, a parità di condizioni (attività equiparabili), di avere, in reparto, quantità inferiori di ciascun articolo. Questo implica, inoltre, un più basso indebitamento nei confronti dei fornitori, con conseguenti minori oneri finanziari.

Il punto 2 è conseguenza, anch'esso, della diminuzione delle scorte dei prodotti e quindi dei costi derivanti dal relativo immagazzinamento (accettazione, movimentazione, gestione).

Il punto 3, spesso dimenticato ma di indubbia rilevanza, scaturisce anch'esso dall'incremento dell'indice di rotazione dei prodotti nel magazzino periferico di reparto, da cui deriva l'impiego di un prodotto in un periodo più breve e, quindi, la minore probabilità di incorrere nella relativa scadenza. È opportuno rilevare come la scadenza di un prodotto implichi, anche se rilevata e gestita, la necessità per l'azienda di sostenere una serie di costi derivanti dal necessario smaltimento. Conoscere gli articoli sanitari impiegati per la cura di un paziente e, quindi, il relativo costo, punto 4., favorisce, nel caso di attività libero professionale, una puntuale e precisa imputazione dei prodotti impiegati nel corso di un ricovero o nell'erogazione di una prestazione ambulatoriale.

Considerando le esperienze in merito, in ambito nazionale ed internazionale, tale innovazione potrebbe comportare una riduzione dei costi diretti legati a gestione dei farmaci di circa il 10-20%. In alcuni ospedali facenti parte di un gruppo privato italiano la riduzione dei costi d'acquisto e delle scorte che è stata rilevata si è dimostrata di circa il 15%, essendo la loro gestione già ad un livello vicino al just in time.

Ciò implica una diminuzione dei costi d'acquisto, ma anche di risorse impiegate, con ricadute positive quindi, anche dal punto di vista finanziario. A tali valori dovrebbero essere aggiunti i risparmi legati alla gestione del magazzino in termini di personale, spazi, sistema informativo ed alla riduzione di tutte le attività amministrative collegate. E' altresì evidente che tale approccio implica l'acquisizione di hardware e

software funzionali alla gestione del sistema i cui costi sono però compensati, in tempi relativamente rapidi, dai benefici ottenibili.

Le linee strategiche di un'azienda si fondano inevitabilmente sulle risorse organizzative, tecnologiche, di conoscenza, informative e, in modo particolare in ambiente sanitario, sulle professionalità degli operatori, che sono e si renderanno disponibili. Al di là dello storico dilemma strategia-struttura, il problema fondamentale di ogni piano strategico è come coniugare le idee e gli obiettivi di sviluppo e riposizionamento dell'offerta con la crescita, per via esogena o endogena, delle risorse e dei capitali necessari per concretizzare quelle idee e realizzare gli obiettivi delineati. Tali risorse qualificano l'attività di un'azienda e ne condizionano il potenziale strategico. Si tratta di risorse che l'Istituto Gaslini deve utilizzare come mezzi per l'esercizio delle attività quotidiane di diagnosi e cura e di ricerca, al fine di rispondere ai bisogni di tutela della salute dei propri pazienti.

L'approccio aziendale alle risorse interne non considera disgiuntamente le tipologie e le caratteristiche orientando gli investimenti sulla base di opportunità contingenti. Prevale invece una visione olistica che considera gli investimenti, a supporto del piano strategico, un unico insieme che crea valore per tutti gli stakeholder aziendali, in primis i pazienti.

Una particolare notazione deve essere effettuata relativamente all'evoluzione del sistema informativo nell'ottica della realizzazione di un ospedale paperless. L'obiettivo principale che il sistema informativo si pone è superare la dematerializzazione, ovvero la mera trasposizione dei documenti cartacei in documenti digitali, raggiungendo la completa gestione dei processi aziendali per via telematica tramite le infrastrutture informatiche, pur rispettando in pieno la validità legale dei documenti stessi attraverso strumenti quali la firma digitale e la conservazione sostitutiva. I percorsi considerati sono sia quelli amministrativi che quelli clinici, sfruttando la rete di integrazioni tra prodotti già esistenti e infrastrutture centrali aziendali eventualmente colmando i vuoti esistenti con nuovi acquisti in modo da coprire tutte le esigenze aziendali.

Dal punto di vista clinico, è fondamentale la linea seguita dall'Istituto con riferimento all'adozione della cartella clinica elettronica che permette la correlazione dei documenti afferenti ai singoli pazienti e la raccolta di tali documenti al fine della consultazione sia in ambito clinico che di ricerca. Questa rete contribuisce a creare l'archivio di partenza anche per il popolamento del Fascicolo Sanitario Elettronico del paziente.

Il passaggio di tutti i processi aziendali nei vari sistemi informatici permetterà anche la raccolta di dati e dunque la correlazione dei vari dati in ottica di analisi al fine di controllo di gestione e di governo clinico, oltre che di ricerca.

6. PRINCIPI DI ORGANIZZAZIONE E SISTEMA DI DELEGHE

6.1 Criteri generali

Il modello organizzativo dell'Istituto che si propone in questo documento, orientato ad una gestione per obiettivi, vuole essere in grado di rispondere alla complessità sempre crescente dell'ambiente esterno, nelle diverse articolazioni di domanda di salute della popolazione pediatrica, dell'adolescente e del giovane adulto, per il bacino di utenza metropolitano e regionale ma, anche e soprattutto sovra regionale, in un contesto a risorse scarse e crescente competitività dei diversi attori erogatori di prestazioni.

A questo riguardo il modello organizzativo vuole essere improntato a criteri di flessibilità e semplificazione delle funzioni, sanitarie ed amministrative, per consentire di adattare l'assetto gestionale alle necessità di volta in volta emergenti.

I documenti che verranno redatti successivamente, dopo avere condiviso ed approvato il quadro generale rappresentato in questo primo atto di indirizzo che vuole avere valenza di inquadramento generale, dettaglieranno il nuovo sistema di relazioni che legheranno, orizzontalmente e verticalmente, l'assetto strutturale dell'Istituto al fine di rendere funzionale e pervasivo il sistema di comunicazione e realmente efficace quello delle deleghe e costituiranno parte integrante del regolamento dell'Istituto, da redigersi secondo quanto previsto dalla vigente normativa.

Questo nuovo modello si propone di definire percorsi e strumenti che consentano di superare il sistema vigente, ritenuto da tutti troppo rigido, poco flessibile al cambiamento, prevalentemente strutturato secondo modalità verticali fra strutture complesse non adeguatamente omogeneizzate nel dipartimento, per tendere ad un modello a matrice in logica di rete nell'ambito di un contesto dipartimentale compiuto.

La funzione di governo aziendale trova nello strumento della delega ai dirigenti un elemento essenziale di gestione improntata verso il decentramento dei poteri.

L'utilizzo di un sistema di deleghe forti è indirizzato in particolare nei confronti delle direzioni dipartimentali per gli aspetti più propriamente programmatori e organizzativo - gestionali e delle direzioni delle strutture complesse per le problematiche prevalentemente tecnico-professionali.

Appare come lo strumento più rispondente specie se agganciata a mandato e revocata, nel caso di mancato rispetto dei contenuti. La delega di specifiche responsabilità ai vari livelli della dirigenza deve associarsi al riconoscimento di corrispondenti gradi di autonomia affinché assuma un valore sostanziale e non semplicemente formale.

6.2 La struttura dell'alta direzione

Il Consiglio di Amministrazione è l'organo di governo dell'Istituto e opera secondo i principi e le finalità stabiliti dal Fondatore nello Statuto e previsti dalle norme vigenti.

Definisce gli obiettivi ed i programmi annuali da attuare e verifica la rispondenza dei risultati della gestione alle direttive generali impartite.

Il Direttore Generale svolge il ruolo di direzione dell'Istituto ed è responsabile delle funzioni di indirizzo funzionale e governo gestionale attuando gli obiettivi ed i programmi per il perseguimento della missione aziendale in piena coerenza con gli indirizzi del Consiglio di Amministrazione e degli Enti Istituzionali.

Nell'esercizio delle sue funzioni si avvale:

- del Direttore Amministrativo, che ha il compito di dirigere i servizi amministrativi;
- del Direttore Sanitario, che ha il compito di dirigere i servizi sanitari ai fini organizzativi e igienico-sanitari;
- Il Direttore Scientifico, direttamente collegato in linea gerarchica al Consiglio di Amministrazione, ha compiti di indirizzo, coordinamento e verifica dei programmi di ricerca finalizzata e corrente dell'Ente e dei laboratori di ricerca autonomi e aggregati dell'Istituto.

I tre Direttori esprimono parere obbligatorio ove previsto dalla norma e comunque su tutti gli atti di gestione del Direttore Generale .

Il Direttore Generale si avvale delle strutture proprie di staff, in primis per l'attività di programmazione e controllo.

Il Collegio di Direzione, nella composizione ristretta deliberante ed in quella allargata ai Direttori di Dipartimento, assicura l'integrazione fra i diversi livelli decisionali.

Il Collegio concorre alla predisposizione dei programmi, alla valutazione delle problematiche organizzative dell'Istituto, all'individuazione delle relative soluzioni, alla valutazione dei risultati conseguiti rispetto agli obiettivi, assicurando con la condivisione del proprio operato il coordinamento dell'attività interdipartimentale.

6.3 Il modello dipartimentale: quadro di riferimento

I Dipartimenti dell'Istituto, data la sua natura di Ospedale pediatrico di II livello, di IRCCS e di sede universitaria sono intrinsecamente di natura strutturale ed integrata tra le caratteristiche assistenziali, formative e di ricerca e possono essere: a) aziendali e b) sovraziendali.

a) Dipartimento aziendale.

In coerenza con i principi e gli indirizzi per la ridefinizione degli assetti organizzativi nonché per la redazione degli atti di regolamentazione degli Enti Sanitari previsti dalla Deliberazione della Giunta Regionale n. 6 del 13 gennaio 2017, l'organizzazione dipartimentale è il modello ordinario di gestione operativa dell'Istituto.

Questo documento intende definire la finalità dei dipartimenti, i livelli di autonomia e le responsabilità loro assegnate, le modalità organizzative e di funzionamento generale, in piena coerenza con il quadro generale di riferimento normativo nazionale e regionale sopra richiamato, ma nel rispetto anche dell'autonomia statutaria del Gaslini. Avuto presente, soprattutto, la specificità organizzativa che l'Istituto deve darsi dato il ruolo pediatrico con carattere di unicità svolto in ambito regionale e la dimensione irrinunciabile di polo di eccellenza a riferimento nazionale per le patologie di alta complessità.

Il dipartimento viene qui visto quale organizzazione integrata di unità operative omogenee, affini e complementari, che perseguono comuni finalità e sono tra loro interdipendenti pur mantenendo autonomia e responsabilità professionale.

Le unità operative e le altre strutture organizzative che costituiscono i dipartimenti sanitari sono aggregate al fine di garantire risposte assistenziali coerenti ai bisogni di salute della popolazione regionale e di fuori regione nel rispetto delle buone pratiche, secondo la mission istituzionale.

Il dipartimento assume la valenza di soggetto negoziale nei rapporti con l'Azienda e rappresenta, nell'ambito del Protocollo Generale di Intesa Regione/Università, un modello operativo multidisciplinare che persegue obiettivi assistenziali, di ricerca, formativi e didattici.

Il personale universitario docente e tecnico amministrativo che svolge attività assistenziale presso l'Azienda è individuato d'intesa fra l'Università e l'Istituto negli elenchi allegati alla convenzione, fermo restando che lo stesso potrà espletare attività assistenziale unicamente nella disciplina per la quale è stato inserito nei suddetti elenchi allegati e successivi aggiornamenti.

La condivisione del livello di integrazione e la sua declinazione sono assicurati dalla approvazione dei Dipartimenti e della loro composizione da parte del Consiglio di Amministrazione dell'Istituto, di cui fa parte ex officio il Magnifico Rettore dell' Università di Genova.

b) Dipartimento sovraziendale.

Secondo quanto previsto nel documento di indirizzo già richiamato (Deliberazione della Giunta Regionale n. 6 del 13 gennaio 2017) può essere prevista la possibilità di partecipare alla realizzazione di dipartimenti interaziendali trasversali a tutte le Aziende, Istituti ed Enti per perseguire, in ambito assistenziale, finalità fra l'altro di coordinamento e miglioramento della qualità, gestione di percorsi integrati, programmazione di attività di equipe, condivisione di linee guida, formazione del personale.

L'Istituto intende altresì mettere in atto modalità di collaborazione con singole Aziende Ospedaliere e Sanitarie Regionali anche al fine di stipulare accordi di programma e/o contrattuali che prevedano la delega e/o l'associazione per lo svolgimento di specifici compiti e funzioni, in modo da garantire una migliore efficienza ed efficacia degli interventi, nell'ambito di costituendi "Coordinamenti interaziendali".

La creazione di Coordinamenti/Dipartimenti interaziendali, mediante l'aggregazione di strutture complesse delle aziende interessate, comporta lo strumento della delega ad altra/e azienda/e per la gestione di attività quando non è conveniente sviluppare autonomamente le stesse per problemi funzionali (carenza di specifiche professionalità o dimensioni delle attività che non giustificano l'acquisizione diretta di tali professionalità) o economici (diseconomie di scala).

Il Coordinamento/Dipartimento interaziendale aggrega strutture complesse e semplici a valenza dipartimentale che appartengono ad Aziende diverse.

Devono quindi sussistere:

- Motivazione, finalità e obiettivi della costituzione.
- Individuazione delle Strutture complesse e semplici
- Individuazione dell'Azienda prevalente
- Contratto tra le parti, con contestuale approvazione del regolamento. Il contratto regola i rapporti tra le parti (personale, strutture, apparecchiature, posti letto, obiettivi, incentivi, responsabilità ecc...) nonché gli aspetti economici.
- Il Direttore viene nominato dall'Azienda Sanitaria prevalente sentito il parere dell'altra/e azienda/e.

c) Aree di aggregazione

Il CCNL 1998_2001 consente di conferire incarichi che, pur non configurandosi con tale denominazione, ricomprendano – secondo l'organizzazione aziendale – più strutture complesse – ed il titolare di tale incarico ha le stesse prerogative economiche previste per il direttore di dipartimento relativamente alla retribuzione di posizione, parte variabile. Dopo la riforma ter (Dlgs. 1999, n. 229) si è resa necessaria una nuova disciplina della materia. Di qui la previsione generale che comprende, oltre ai dipartimenti, anche altre aggregazioni di più strutture complesse non aventi la denominazione di dipartimento frutto di scelte organizzative e di indicazioni contenute nelle leggi nazionali e regionali che rispondono ad esigenze delle aziende alla cui autonomia e responsabilità la fonte negoziale demanda la scelta. Di tale facoltà si deve tener atto ai fini della presente riorganizzazione dell'Istituto nell'ottica della ottimizzazione delle attività che in questo ambito ben possono rispondere ad attività organizzate per processo.

6.4 Il modello dipartimentale: assetto organizzativo

Il modello dipartimentale aziendale dell'Istituto Gaslini prevede la costituzione di dipartimenti /aggregazioni:

- **clinico-assistenziali**: aggregano strutture anche eterogenee al fine di assicurare continuità diagnostica, terapeutica e assistenziale.
Rispondono a criteri di integrazione funzionale, ottimizzazione dei processi, sicurezza dei pazienti, ottimizzazione circa l'utilizzo delle risorse umane e strumentali. Vengono aggregate di norma almeno 4 Unità Operative Complesse e le strutture "semplici" a valenza dipartimentale che svolgono attività favore di una pluralità di altre strutture.
- **gestionali**: finalizzati all'ottimizzazione ed alla facilitazione dei processi organizzativi, all'integrazione fra le funzioni di direzione.
Assicurano l'impiego condiviso del personale, sia sanitario che amministrativo, svolgono funzioni di raccordo con altre organizzazioni anche eventualmente a livello regionale e sovra regionale. Rappresentano per la direzione generale e per quelle aziendali uno snodo organizzativo interfunzionale e rappresentano per le professioni sanitarie un punto di gestione delle funzioni e attività in termini organizzativo-gestionali.

Il raggruppamento delle unità operative nell'ambito dei dipartimenti clinico assistenziali avviene sulla base dei seguenti criteri di prevalenza:

- intensità di cura: aggregazioni di strutture secondo parametri di impegno assistenziale e severità clinica;
- fabbisogno di integrazione per il perseguimento degli obiettivi strategici dell'Ente;
- omogeneità della tipologia specialistica del case mix.

L'aggregazione delle unità operative nell'ambito dei dipartimenti gestionali avviene sulla base dei seguenti criteri di prevalenza:

- priorità strategiche dell'Ente;
- opportunità di gestione in house delle funzioni;
- specificità istituzionale delle funzioni gestionali-organizzative.

I dipartimenti /aggregazioni debbono assicurare:

- ✓ linee univoche ed omogenee di programmazione, direzione e controllo delle risorse umane afferenti;
- ✓ gestione integrata delle materiali, in sinergia con i Direttori degli altri dipartimenti;
- ✓ appropriata allocazione delle risorse;
- ✓ flessibilità ed efficacia nel loro impiego;
- ✓ livelli di performance professionali aderenti agli standard di riferimento e tendenti all'eccellenza.

In termini di sviluppo professionale supportano:

- ✓ percorsi di crescita, di valutazione e valorizzazione delle competenze specifiche;
- ✓ sviluppo del senso di responsabilità, di appartenenza e di rispetto dei principi etici e deontologici delle singole professionalità.

Il duplice criterio della autonomia e della integrazione funzionale polispecialistica deve impedire che la struttura dipartimentale si traduca in un semplice aggregato di unità operative.

A ciascun dipartimento competono compiti di programmazione, a supporto della direzione dell'azienda e nei confronti delle strutture a essi afferenti, per l'individuazione degli obiettivi prioritari, l'allocazione delle risorse e dei mezzi di produzione, la configurazione degli assetti funzionali necessari per il migliore conseguimento degli obiettivi.

Da questa riorganizzazione dipartimentale discende ineluttabilmente:

- a) l'attribuzione di posti letto al dipartimento e non alle singole strutture complesse o semplici a valenza dipartimentale, nell'ambito del coordinamento di bed management;
- b) l'affidamento della gestione del personale al dipartimento;
- c) il porre in capo ai direttori delle strutture complesse e semplici dipartimentali tutte le funzioni clinico-assistenziali e di ricerca per cui operano in piena autonomia professionale e su cui esercitano piena responsabilità, nel settore di specifica competenza e secondo i percorsi ed i disease management team (DMT) adottati dal dipartimento;
- d) la completa revisione del modello organizzativo a valle, quello delle strutture complesse, semplici e semplici dipartimentali secondo la logica di sviluppo prevista dal Piano strategico dell'Istituto ed in base a criteri di funzionalità e fabbisogno di integrazione;
- e) la completa revisione del conferimento della responsabilità delle strutture semplici, nonché degli incarichi professionali anche di alta specialità previsti dal decreto legislativo 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni.

Tutto questo nel rispetto dell'autonomia decisionale dei Direttori delle strutture complesse di afferenza ma sempre più secondo una logica che vuole incentivare e premiare le eccellenze professionali presenti in Istituto, valorizzarle, conferire loro sempre maggiori margini di autonomia professionale.

L'assegnazione delle risorse deve avere luogo, di norma, secondo progetti specifici, sulla base di obiettivi e relativi indicatori, oggetto di monitoraggio periodico.

Il Direttore di dipartimento disciplina le modalità organizzative e gestionali di ciascun programma / progetto affidatogli dal Direttore Generale, cui sono correlate le risorse economiche.

Gli atti del Direttore di Dipartimento /di aggregazione relativi ai programmi / progetti debbono quindi prevedere:

- a) l'individuazione dei fondi specifici allo scopo destinati;
- b) l'individuazione degli obiettivi generali e specifici da raggiungere;
- d) l'individuazione di sistemi di valutazione relativi al grado di raggiungimento degli obiettivi fissati.

Le strutture afferenti al dipartimento / aggregazione mantengono la propria autonomia tecnico-professionale nel rispetto del modello gestionale ed organizzativo del dipartimento.

Le funzioni dei dipartimenti / aggregazioni comprendono in particolare:

- a) proposizione dei progetti e programmi alle direzioni aziendali; sviluppo degli stessi secondo gli obiettivi concordati nell'ambito della pianificazione annuale
- b) allocazione e gestione delle risorse assegnate al dipartimento ed alle strutture afferenti;
- c) indirizzo e coordinamento delle strutture aggregate, verifica periodica dei risultati conseguiti;
- d) studio, applicazione e verifica dei sistemi (percorsi, protocolli) per conferire la massima omogeneità alle procedure organizzative, amministrative, assistenziali e di utilizzo delle apparecchiature;
- e) individuazione e promozione di nuove attività e modelli operativi nello specifico campo di competenza;
- f) promozione e realizzazione qualora finanziati di programmi-progetto integrati di ricerca traslazionale;
- g) formazione, aggiornamento continuo del personale e didattica.

In particolare i dipartimenti sanitari assistenziali debbono garantire:

- a) l'utilizzo ottimale e condiviso degli spazi, del personale e delle apparecchiature finalizzata alla migliore gestione delle risorse, all'efficacia delle prestazioni ed alla razionalizzazione dei costi;
- b) il coordinamento tra le attività del dipartimento e le attività extra ospedaliere, finalizzato all'integrazione Istituto - territorio ed in particolare con i pediatri di libera scelta, per garantire la totale presa in carico del paziente e della famiglia nel percorso di follow up;
- c) la promozione di iniziative volte all'umanizzazione dell'assistenza secondo il modello della centralizzazione del paziente e della famiglia nei percorsi di cura;

- d) il rispetto delle procedure volte a garantire la sicurezza dei pazienti e degli operatori, secondo i parametri del sistema qualità dell'Istituto, definiti nella pianificazione annuale;
- e) l'organizzazione dell'attività libero professionale aziendale.

Il modello qui sopra delineato, seppur in questa fase espresso ancora solo in termini di principi ispiratori generali, vuole rappresentare una significativa evoluzione rispetto alla gestione dell'ultimo quinquennio che comunque ha portato alla costituzione effettiva dei dipartimenti, alla loro operatività, all'avvio prima e poi al consolidamento di una dialettica costruttiva fra direzioni aziendali e dipartimentali sia in fase di programmazione che di gestione.

L'approccio qui proposto si discosta però sostanzialmente dall'organizzazione attuale dell'Istituto che, secondo una operatività consolidata negli anni e comunque condivisa con la maggior parte delle aziende sanitarie nazionali, almeno quelle pubbliche, prevede un accentramento delle funzioni organizzative nelle direzioni aziendali.

Il dipartimento invece, per poter svolgere un ruolo efficace in termini di erogazione coordinata dei percorsi di cura ed efficiente utilizzo delle risorse assegnate deve poter disporre di una struttura organizzativa, soprattutto amministrativa, dedicata e strutturata.

Risulta evidente che se si vuole privilegiare un'articolazione organizzativa più snella e funzionale alle esigenze della "line operativa" bisogna ri-orientare i processi favorendone il decentramento in logica di semplificazione e snellimento.

Sarà quindi ineludibile prevedere il disegno di un nuovo modello organizzativo amministrativo a supporto dell'assunzione di decisioni a livello di coordinamento dipartimentale, prevedendo un disegno strutturale progettato ad hoc, percorsi formativi che consentano lo sviluppo di professionalità dotate di specifiche competenze, attualmente non sempre presenti in Istituto – job description da scrivere ex novo - pensare a momenti di sperimentazione gestionale che consentano di traguardare con le dovute gradualità al nuovo modello in forma compiuta.

Questo percorso appare essenziale per supportare il personale sanitario, medico ed infermieristico, che ricoprirà incarichi di funzioni dirigenziali a livello dipartimentale.

Il budget assegnato al dipartimento attraverso un processo negoziale compiuto, potrà diventare strumento effettivamente pregnante tutta l'organizzazione in quanto potrà essere supportato in fase operativa da professionalità amministrative con adeguate competenze.

La balance score card, strumento gestionale già consolidato al Gaslini, assicura la pluralità delle diverse prospettive, quelle delle attività, dell'efficacia organizzativa, dell'efficiente utilizzo delle risorse, della qualità e sicurezza dei pazienti, della ricerca e formazione del personale e può rispondere al fabbisogno di integrazione del modello proposto.

Si rimanda a successivi documenti per le declinazioni di dettaglio del modello.

6.5 Direttori di dipartimento / di aggregazione e delle unità operative

Il Direttore di dipartimento /di aggregazione è nominato dal Direttore Generale, su base fiduciaria, tra i direttori delle strutture aggregate al dipartimento, tenuto conto dei requisiti d'esperienza professionale, capacità clinica, scientifica, gestionale ed organizzativa, nonché programmi di attività e di sviluppo.

Puo' mantenere la titolarità della struttura complessa di cui è titolare.

Il Direttore di dipartimento / di aggregazione rispondono al Direttore Generale nell'ambito delle linee di programmazione e di indirizzo previste dal contratto individuale e, in particolare, per quanto previsto dai contenuti specifici dei piani attuativi e di budget e, più in generale, rispetto al conseguimento dei risultati complessivi del dipartimento/aggregazione loro affidati.

Collaborano con il Direttore Amministrativo, al Direttore Sanitario, al Direttore Scientifico, per quanto attiene l'operatività secondo gli ambiti di competenza di ciascuna Direzione.

Rimangono in carica fino a tre anni, fatte salve diverse disposizioni di legge e/o regolamenti nel tempo vigenti, nonché eventi derivanti dalle linee guida regionali.

Al termine di ciascun anno viene prevista una valutazione dell'attività svolta e dei risultati conseguiti in relazione agli obiettivi assegnati dalla Direzione strategica e contenuti nel budget e conseguentemente può venire confermato o meno nell'incarico.

L'incarico può essere revocato anticipatamente dal Direttore Generale solo per gravi motivi e con provvedimento motivato. Il sistematico mancato raggiungimento degli obiettivi negoziati può essere considerato tra i motivi di revoca anticipata dell'incarico.

Il Direttore di dipartimento /di aggregazione:

- rappresenta il dipartimento / l'aggregazione nei rapporti con la Direzione strategica e con gli organismi esterni, ove sia previsto che il Dipartimento operi in coordinamento o collegamento con gli stessi;
- alloca le risorse umane, strumentali e dei beni a consumo alle unità operative afferenti al dipartimento;
- è responsabile del buon funzionamento organizzativo del dipartimento nel suo complesso e dell'integrazione fra le unità operative afferenti al dipartimento;
- convoca e presiede il Comitato e stabilisce, di intesa con lo stesso, indirizzi e politiche di intervento sulla attività assistenziale;
- promuove verifiche periodiche sui risultati complessivi delle attività afferenti al dipartimento, sia in termini di volumi complessivi, che di qualità ed economicità;
- controlla l'aderenza dei comportamenti con gli indirizzi generali definiti nell'ambito della gestione del personale, dei piani di ricerca, didattica e aggiornamento ed adotta gli adeguati provvedimenti correttivi ogniqualvolta necessario;
- ha piena responsabilità delle risorse assegnateli che gestisce e rendiconta secondo periodicità predeterminate;
- predispose una relazione annuale sui risultati conseguiti in base alla quale viene valutato dal Direttore Generale.

I Direttori delle unità operative complesse hanno piena autonomia e responsabilità nell'ambito clinico-assistenziale di riferimento, secondo i percorsi ed i DMT adottati dal Dipartimento.

Rispondono al Direttore del Dipartimento per le problematiche organizzativo-gestionali.

I Responsabili delle unità operative semplici dipartimentali rispondono direttamente al Direttore di Dipartimento.

I Responsabili delle unità operative semplici rispondono al direttore della struttura complessa di riferimento

6.6 I Poli

Sono aree di facilitazione ed integrazione dei percorsi clinico assistenziali che garantiscono la migliore interazione fra i professionisti e l'utilizzo funzionale delle tecnologie per realizzare setting idonei di cura. Obiettivo finale è la facilitazione ed ottimizzazione dei percorsi per affrontare i bisogni di salute e trovare le risposte più idonee.

La riprogettazione delle attività secondo tali logiche di percorso clinico-assistenziale è necessaria per collocare ulteriormente il paziente al "centro" delle attività e dei servizi erogati, promuovendo una maggiore qualità e sicurezza delle cure attraverso lo sviluppo della continuità ed il coordinamento interdisciplinare dell'assistenza.

La principale "svolta organizzativa" è quella di superare l'articolazione solo per ambiti specialistici/discipline/specifiche competenze, per orientarsi all'acquisizione di modelli organizzativi in

grado di sviluppare una “*visione per processi*” ovvero un approccio organizzativo capace di implementare anche la gestione di “*processi orizzontali di raccordo*” che mettano insieme diversi settori, differenti discipline e diverse figure professionali, al fine di garantire la presa in carico del paziente lungo l'intero percorso diagnostico-terapeutico.

Tale svolta è ritenuta particolarmente necessaria per la definizione di risposte efficaci e di qualità nei confronti dei pazienti cronici, ovvero coloro che hanno contatti ripetuti con il servizio socio-sanitario regionale, ovvero con l'Istituto

I percorsi clinico assistenziali non declinano uno specifico modello organizzativo ma richiamano le Direzioni strategiche aziendali a studiare e implementare modelli organizzativi che rispondano a tale obiettivo, attraverso “*mappature dei macroprocessi organizzativi*” e “*reingegnerizzazioni aziendali*”.

Le possibilità possono permettere:

- la costituzione di apposite aggregazioni funzionali, che accorpano più UOC/UOSD sulla base dei processi di cura e affidate ad una responsabilità di tipo medico;
- l'attribuzione di funzioni di responsabile di processo ad una figura, di profilo professionale infermieristico, sanitario medico che opera in modo trasversale alle diverse unità d'offerta
- un mix delle due opzioni.

Tale modello organizzativo si può sostanziare in un team multidisciplinare che, seguendo percorsi clinico assistenziali ed attuando una attività di ricerca continua, lavori alla prevenzione ed al trattamento di tutte le fasi di una particolare patologia o processo assistenziale.

Nel Polo si analizza la situazione del paziente e gli raduna attorno il gruppo di professionisti più adatto a definire le fasi diagnostiche, di trattamento, riabilitazione e assistenza per il suo problema di salute. Nel Polo il paziente trova reparti di degenza concepiti per diverse intensità assistenziali: terapie intensive, terapie sub-intensive e degenze ordinarie, ambulatori per la prevenzione, l'inquadramento iniziale ed il follow-up della malattia. Il Polo, se necessario, si raccorderà con gli altri Poli e le altre strutture per dare una risposta globale alla domanda di salute dei pazienti.

Obiettivo del Polo è quello di creare un rapporto diretto con i pazienti e con i pediatri del territorio per una presa in carico “personalizzata”.

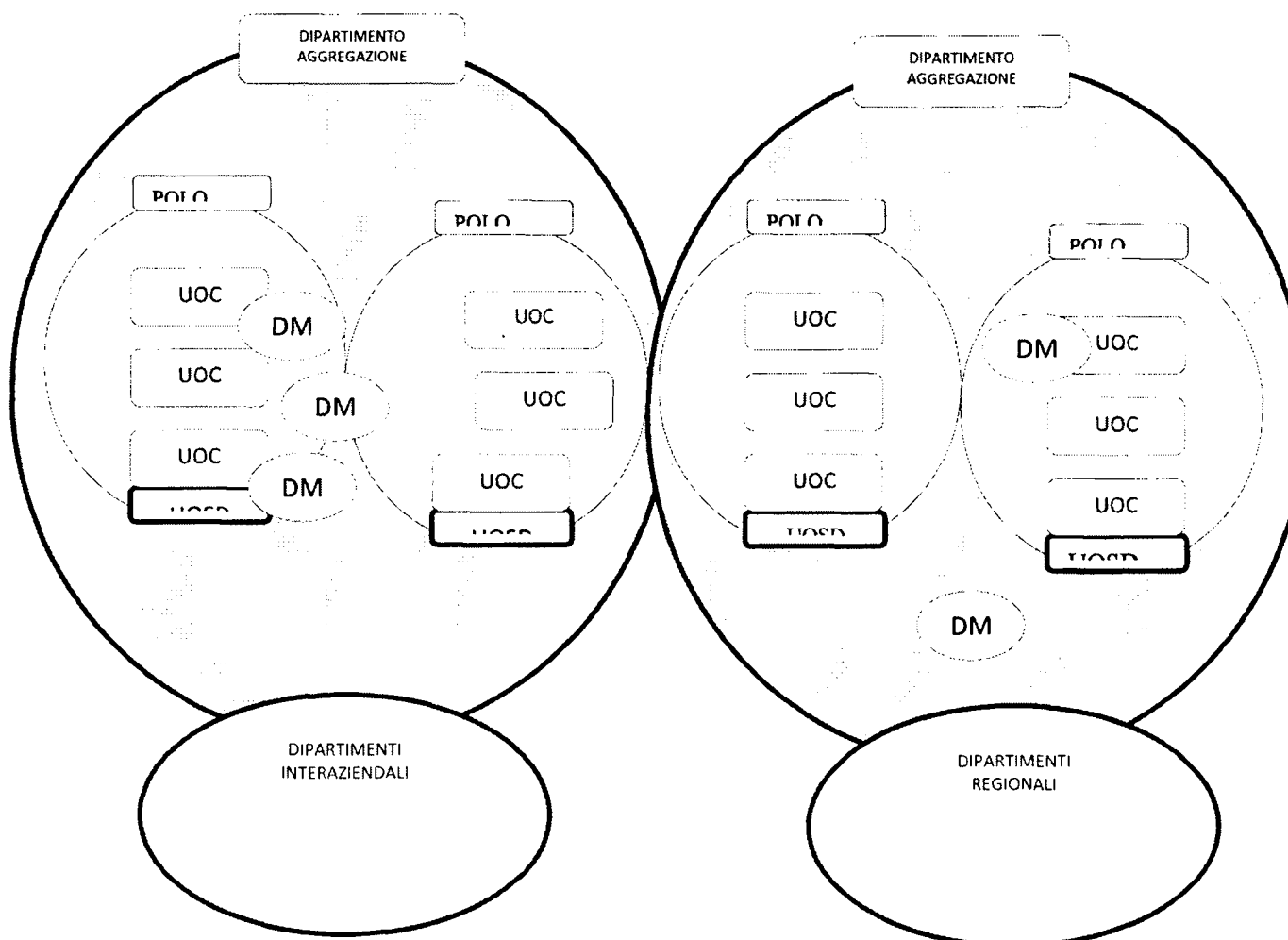
Questa organizzazione integrata a quella dei dipartimenti produce una organizzazione a matrice forte, in cui il polo rappresenta il progetto di assistenza di diagnosi e cura o di ricerca intorno al quale si coagulano funzionalmente le risorse.

In questa organizzazione a matrice (figura 5) le conoscenze e le competenze del personale possono essere condivise tra i dipartimenti funzionali e i gruppi di progetto in base alle esigenze; inoltre in questa organizzazione a matrice vengono mediati gli aspetti positivi dell'organizzazione gerarchicamente ordinata (dipartimento strutturale) e dell'organizzazione per progetti mitigandone gli aspetti negativi.

In questo modello organizzativo le persone che lavorano su progetti hanno sostanzialmente due “capi”, ma l'autorità del manager funzionale scorre verticalmente verso il basso e l'autorità del responsabile del progetto scorre orizzontalmente. La scelta di una matrice forte stabilizza il potere del responsabile del progetto, che viene dedicato esclusivamente al progetto e da cui dipendono funzionalmente le risorse assegnate al progetto stesso.

In questo ambito di innovazione il Dipartimento delle professioni si colloca come fornitore professionale per le peculiarità delle risorse gestite e per le attribuzioni provenienti dalla legge mantenendo alte le professionalità. Si rende trasversale nel fornire servizi di gestione assistenziale e organizzativa (bed management e gestione assistenziale dei reparti per intensità di cura) garantendo attraverso il governo delle risorse umane, strumentali e tecnologiche attribuite e la loro rimodulazione in aderenza ai criteri di integrazione organizzativo - professionale, di efficienza gestionale, di appropriatezza e economicità i livelli assistenziali e il raggiungimento degli obiettivi condivisi.

Fig. 5 Struttura organizzativa



Nell'ambito della funzionalità dei poli si collocano i centri di alta specializzazione che rappresentano snodi operativi e articolazioni trasversali delle unità complesse, semplici, o semplici dipartimentali rispetto alle quali si caratterizzano per i contenuti assistenziali di specificità, complessità specialistica ed unicità delle prestazioni erogate.

La struttura a matrice proposta vede nella costituzione dei disease management team (DMT) la risposta intrinseca al fabbisogno di integrazione.

Rappresentano gruppi multi professionali pluridisciplinari che, a fronte di domande di salute complesse, operano per dare risposte integrate e coordinate utilizzando percorsi diagnostico-terapeutico efficaci ed efficienti basati su prove di evidenza clinica.

La costituzione dei team non oscura le professionalità già presenti nel sistema, al contrario intende valorizzarle riprogettandone nel team l'operatività.

Nell'esperienza internazionale i team di cura per patologie complesse, che richiedono l'approccio integrato di specialisti diversi e di più professionalità, sono ormai considerati una risposta di alta qualità nel rispetto della sicurezza dei pazienti.

L'operatività del team favorisce la comunicazione fra i componenti del gruppo: il riferimento metodologico a precorsi definiti a partire da linee guida approvate da società scientifiche e basate sull'evidenza garantisce la qualità degli outcome e indirizza verso l'impiego consapevole e razionale delle risorse.

In estrema sintesi, quindi, nell'ambito dei dipartimenti assistenziali, macro-contenitori con funzioni eminentemente organizzativo-gestionali e di programmazione ed indirizzo, i poli si pongono quali aggregazioni clinico-funzionali di UOC e UOSD affini e complementari ed hanno un ruolo di facilitazione ed integrazione dei processi clinici.

In questo ambito l'organizzazione ciascun disease management team (DMT) ha lo scopo di assicurare il coordinamento fra le diverse professionalità a fronte di una "determinata patologia/problematica clinica complessa". I DMT definiscono le tipologie di intervento in logica di integrazione e monitorano i percorsi più idonei per rispondere alle domande di salute dei pazienti attraverso la strutturazione di specifici PDTA. Questi debbono essere strutturati secondo metodologia consolidata, univoca e validata in Istituto.

Gli incarichi di alta specialità (IAS) riconoscono il ruolo di eccellenza delle singole professionalità mentre le unità operative semplici dipartimentali (UOSD) coniugano aggregazioni professionali con valenza organizzativa.

6.7 Le unità operative e gli incarichi

Le unità operative possono essere:

- a) U.O.C. (Unità Operative Complesse)
- b) U.O.S. (Unità Operative Semplici, articolazioni organizzative interne alle U.O.C.)
- c) U.O.S.D. (Unità Operative Semplici Dipartimentali, afferenti al dipartimento di riferimento con attività trasversale nell'ambito dello stesso)

Il modello organizzativo qui delineato comporterà come già evidenziato la necessità di rideterminare anche l'articolazione delle unità operative nelle diverse tipologie.

L'individuazione delle strutture aziendali così come definite, avviene di norma e quale primo riferimento generale in base ai criteri di seguito indicati, che saranno comunque oggetto di integrazioni a seguito delle valutazioni del presente documento:

- scelta strategica secondo gli indirizzi prioritari di sviluppo individuati dal Piano strategico;
- criteri di sostenibilità, in base alla normativa vigente (DM 70) ed agli esiti del presente Piano di organizzazione;
- fabbisogno di competenze e conoscenze tecnico-professionali;
- rilevanza, intensità, frequenza dei rapporti istituzionali da intrattenere con soggetti esterni all'azienda;
- il grado di intersettorialità, di interdisciplinarietà ed interprofessionalità, che è necessario governare per assicurare migliori livelli di efficacia, di efficienza e di rendimento degli interventi;
- rilevanza qualitativa e quantitativa delle risorse da allocare, monitorare, organizzare e gestire;
- livello di autonomia e responsabilità che è necessario assicurare per un appropriato, efficace ed efficiente assolvimento della funzione.

6.8 Unità operative complesse

Unità Operative Complesse (UOC): strutture deputate allo svolgimento in modo autonomo di una pluralità di attività comunque riconducibili all'esercizio di funzioni sanitarie o di ricerca, amministrative e/o tecniche.

In generale, sono **complesse** le strutture organizzative:

- rilevanti sul piano organizzativo in termini di complessità e per risorse allocate;

- che assicurano funzioni di produzione di prestazioni o di servizi che fanno riferimento ad un sistema di conoscenze e competenze, normalmente riconducibili a discipline normativamente riconosciute e che mobilitano un volume di risorse qualitativamente e quantitativamente significativo
- che esercitano funzioni supporto alla direzione dipartimentale e riguardano attività prioritariamente connesse con la pianificazione e con la crescita organizzativa dell'Azienda
- che coordinano processi professionali ad elevata complessità ed integrazione trasversalmente a diverse strutture dell'Azienda.

6.9 Unità operative semplici

Si configura quale articolazione organizzativa della struttura complessa di riferimento in relazione allo svolgimento di attività specialistiche, cliniche e/o di ricerca, amministrative e/o tecniche sempre comunque riconducibili ad un funzione dell'Unità Operativa da cui dipendono e di cui costituiscono una articolazione.

È finalizzata allo svolgimento di attività specialistiche, cliniche e/o di ricerca, amministrative e/o tecniche in settori caratterizzanti l'attività della struttura complessa stessa.

L'individuazione della unità operativa semplice è subordinata al soddisfacimento dei criteri seguito indicati:

- afferenza alla struttura di almeno altri due dirigenti sanitari che operano sotto il coordinamento funzionale del responsabile della struttura semplice;
- articolazione organizzativa ben identificata nell'ambito della UOC di afferenza, e significatività sul piano gestionale per un migliore utilizzo delle risorse;
- presenza di una casistica di riferimento e/o di un'attività ben individuabile nell'ambito di quella della struttura complessa di riferimento;
- programmi di ricerca afferenti al settore specialistico di riferimento.

6.10 Unità operative semplici dipartimentali (UOSD)

L'operatività delle UOSD prevede una forte interdipendenza intra ed inter dipartimentale avendo quale ambito di attività tipologie di prestazioni e/o programmi di gestione organizzativa di elevata complessità.

L'individuazione della UOSD è subordinata al soddisfacimento dei criteri di seguito indicati:

- Afferenza alla struttura di almeno altri due dirigenti sanitari che operano sotto il coordinamento funzionale del responsabile della struttura semplice dipartimentale;
- Stretta interazione funzionale ed organizzativa con altre strutture semplici e complesse a livello dipartimentale e/o interdipartimentale;
- presenza di un insieme individuabile di attrezzature e tecnologie specificamente dedicate all'attività di prevalenza in capo alla UOSD;
- presenza di una casistica di riferimento e/o di un'attività ben individuabile nell'ambito di quella della struttura complessa di riferimento;
- programmi di ricerca afferenti al settore specialistico di riferimento.

Il dirigente titolare di incarico opera secondo livelli di autonomia organizzativa per lo svolgimento dei programmi a lui specificatamente assegnati e risponde direttamente al Direttore di dipartimento di afferenza.

6.11 Incarichi professionali e di alta specializzazione

La forza di una organizzazione è la forza e la qualità degli uomini e delle donne che la compongono.

Le conoscenze, le competenze professionali il modo di essere e di porsi nei confronti dei colleghi e dei pazienti costituiscono il vero valore aggiunto.

Ecco perché, come già sopra delineato, questo modello organizzativo vuole fortemente puntare sulle eccellenze professionali già presenti in Istituto e su quelle da acquisire, valorizzandole, incentivandole e conferendo loro sempre maggiori margini di autonomia professionale nell'ambito di un contesto organizzativo funzionale e rigoroso nel rispetto dei ruoli.

Il conferimento degli incarichi rappresenta quindi una eccezionale opportunità per determinare una struttura organizzativa competitiva.

Le diverse tipologie di incarichi costituiscono degli elementi di base offerti dalla normativa contrattuale su cui costruire percorsi di sviluppo delle carriere dirigenziali, secondo le politiche proprie di ogni azienda. Il conferimento di tali incarichi è rimandato alla predeterminazione di criteri generali che, pur essendo sottoposti al necessario confronto con le organizzazioni sindacali con il metodo della concertazione, costituiscono un sistema metodologico, armonico e integrato assunto come base necessaria di partenza per dare valore alle risorse umane. Richiedono una correlazione dei medesimi criteri con una visione di insieme delle strategie e metodologie aziendali di sviluppo e valorizzazione delle risorse umane. Ai criteri, pertanto, devono aggiungersi dei processi armonici, tali da non costituire una metodologia formale senza sostanza di valore.

Il criterio della natura e caratteristiche dei programmi da realizzare, accompagnato a quello dell'area e disciplina di appartenenza o della professionalità richiesta, fungono ad una prima e basilare analisi su cosa si deve fare e con quale tipo di professionalità. Tale presupposto configura un accostamento del criterio con gli strumenti di programmazione aziendale e con gli obiettivi aziendali che deve agire insieme alla piena visibilità e conoscenza delle risorse professionali a disposizione dell'azienda. L'integrazione dei due criteri con la funzione di programmazione aziendale oltre che costituire una base di partenza efficace per l'individuazione della tipologia di professionalità idonea a ricoprire l'incarico, assume anche ad una funzione di analisi prioritaria delle qualifiche professionali presenti in azienda, al fine, poi, di tarare in modo più efficiente ed efficace i contenuti della stessa programmazione aziendale.

Gli incarichi di Alta specializzazione debbono trovare nella graduazione delle funzioni la risposta remunerativa anche in termini economici tale da rendere chiaramente comprensibile la posizione del titolare dell'incarico nel percorso strategico aziendale, finalizzato a dare "motivazione".

Per acquisire le informazioni ordinarie ritenute necessarie per comprendere il valore delle risorse umane disponibili, si deve fare riferimento ai procedimenti di verifica e valutazione previsti dalla normativa contrattuale. Le procedure di valutazione configurano un sistema integrato informativo, basato su una valutazione di prima istanza effettuata dal dirigente responsabile della struttura di appartenenza del valutato e confermato da una valutazione di seconda istanza dell'organismo competente.

La procedura di valutazione prevede anche la partecipazione del valutato che può essere sentito nella forma del contraddittorio. Tali procedure di valutazione possono essere quindi una occasione importante per conoscere le proprie risorse professionali, il loro potenziale, le loro aspettative, al fine di calibrare la giusta proposta nel conferimento degli incarichi dirigenziali. In aggiunta affermiamo che i procedimenti di valutazione costituiscono anche per il valutato un modo per prendere piena consapevolezza dei punti di forza e di debolezza, al fine di orientare la propria formazione professionale sulle carenze riscontrate e, soprattutto, avere riconoscimento morale da parte del dirigente immediatamente sovraordinato dei risultati positivi raggiunti. Strumenti per guidare e valutare i collaboratori e di generare un clima organizzativo favorevole alla produttività, attraverso una equilibrata individuazione dei carichi di lavoro e la gestione degli

istituti contrattuali.

6.12 Le posizioni organizzative

Le posizioni organizzative costituiscono per il Personale del Comparto un' importante occasione di valorizzazione delle competenze e di sviluppo professionale poiché implicano l'assunzione diretta di ampi margini di autonomia e responsabilità e stabiliscono un legame preciso tra le responsabilità effettivamente assunte dai dipendenti ed il loro trattamento economico.

Gli incarichi di posizione organizzativa richiedono lo svolgimento di funzioni con assunzione diretta di elevata responsabilità, "... caratterizzate da un elevato grado di esperienza e autonomia gestionale ed organizzativa o lo svolgimento di attività con contenuti di alta professionalità e specializzazione" (art. 20 del CCNL del 7/4/99) presupponendo pertanto elevate conseguenze e competenze professionali e riguardano lo svolgimento di attività con contenuti professionali e/o gestionali rilevanti. Chi è chiamato a svolgere compiti con tali importanti responsabilità con l'imputazione di attività autonome e di importante contenuto professionale, dovrà dunque essere in possesso di specifiche caratteristiche di tipo tecnico e culturale.

Per far sì che questi incarichi possano esplicare la loro effettiva funzionalità è indispensabile definire con precisione i contenuti professionali e/o gestionali di ciascuna posizione organizzativa poiché incarichi presentano caratteristiche che possono avvicinarsi, pur con le loro peculiarità a quelle dirigenziali di 2° livello tanto per il contenuto professionale, quanto per il ruolo organizzativo ed i possibili sviluppi professionali. Come tali, sono stati disciplinati dal CCNL in modo da speculare a quanto previsto per gli incarichi dirigenziali: l'orientamento dell'attività lavorativa al risultato con conseguente valutazione sulla base dello stesso, il sistema degli incarichi o con la duplice tipologia di incarichi – professionali o gestionali, la relativa graduazione prevedendo anche il livello massimo in funzione del ruolo da espletare nell'ambito delle strategie aziendali, la temporaneità dell'incarico l'assorbimento nell'indennità di funzione dei compensi per le ore prestate oltre il normale orario di lavoro settimanale.

Considerato il notevole tasso di professionalità richiesto, l'art. 21 comma 2 il CCNL 1998/01 dispone che può essere preposto a tali posizioni soltanto il personale collocato nella categoria D e D livello economico S

L'Istituto quindi sulla base del proprio ordinamento e delle leggi regionali di organizzazione ed in relazione alle esigenze di servizio, istituisce posizioni organizzative che traggano il percorso di riorganizzazione con assunzione diretta di responsabilità tale da essere integrative e supplementari a quelle proprie della categoria D compreso il livello economico Ds e non costituiscono pertanto posti di dotazione organica aggiuntiva. Il regolamento per la loro attuazione prevede il seguente ambito di applicazione:

- a) individuazione delle posizioni organizzative e tipologie di incarichi;
- b) graduazione degli incarichi e indennità di funzione
- c) requisiti di accesso e modalità di conferimento degli incarichi
- d) modalità di valutazione, di rinnovo, di revoca.

Gli incarichi di posizione organizzativa possono essere caratterizzati da prevalente aspetto:

gestionale: connesso al coordinamento di funzioni di personale e mezzi di significativa rilevanza di uffici contraddistinti da un elevato grado di autonomia gestionale

professionale: connesso allo svolgimento di attività con contenuti di alta professionalità e/o specializzazione, ovvero di studio, ricerca, ispettive, di vigilanza e controllo, di coordinamento di attività didattica, elevata autonomia ed esperienza.

I titolari di posizione organizzativa di Area Tecnico/Amministrativa sono responsabili del procedimento amministrativo in ordine alle competenze assegnate.

La graduazione delle posizioni tiene quindi conto della loro rilevanza in funzione delle mansioni e della specializzazione, dell'autonomia, della responsabilità, della complessità e della valenza strategica.

Il conferimento delle posizioni organizzative avviene secondo le modalità previste dai CC.CC.NN.LL. e dal C.I.A. e tali posizioni devono essere sostenute da un percorso formativo permanente. Il risultato delle attività svolte dai titolari delle posizioni è soggetto a specifica valutazione correlata anche alla liquidazione della retribuzione di risultato.

7. INDIRIZZI ORGANIZZATIVI

7.1 L'Area sanitaria

Il nuovo modello organizzativo che si intende attuare, orientato ad una gestione per obiettivi e improntato a criteri di flessibilità, secondo quanto definito nella sezione PRINCIPI E CRITERI, si definisce attraverso le seguenti azioni da perseguire:

- a) Revisione e riorganizzazione dei Dipartimenti/Aggregazioni e delle Unità Operative dell'area sanitaria-assistenziale
- b) Implementazione del sistema di decentramento delle deleghe con forte enfasi sul ruolo professionale;
- c) Revisione dei modelli organizzativi con l'introduzione del DMT nell'ambito dei centri di alta specialità e attuazione del modello della Children and family centered care;
- d) Organizzazione per intensità di cure e complessità assistenziale;
- e) Implementazione della gestione centralizzata attraverso il modello del bed management

a- Revisione e riorganizzazione dei Dipartimenti / Aggregazioni e delle Unità Operative dell'area sanitaria-assistenziale

Il nuovo assetto è organizzato "a matrice", mediando una organizzazione per "funzioni" e una organizzazione "per progetti", con un nuovo sistema di relazioni verticali e orizzontali.

La principale "svolta organizzativa" è quella di superare l'articolazione solo per ambiti specialistici/discipline/specifiche competenze, per orientarsi all'acquisizione di modelli organizzativi in grado di sviluppare una "visione per processi" ovvero un approccio organizzativo capace di implementare anche la gestione di "processi orizzontali di raccordo" che mettano insieme diversi settori, differenti discipline e diverse figure professionali, al fine di garantire la presa in carico del paziente lungo l'intero percorso diagnostico-terapeutico.

Questo si ritiene necessario per la definizione di risposte efficaci e di qualità nei confronti dei pazienti, attraverso "mappature dei macroprocessi organizzativi" e "reingegnerizzazioni aziendali".

b - Implementazione del sistema di decentramento delle deleghe con forte enfasi sul ruolo professionale

Si intende rafforzare il sistema delle relazioni tra gli operatori favorendo la più completa integrazione delle diverse competenze professionali, nel rispetto dei ruoli medico (responsabile del percorso diagnostico e terapeutico) ed infermieristico (cui è affidata la gestione assistenziale) con valorizzazione delle rispettive competenze

Nella struttura organizzativa a "matrice" le conoscenze e le competenze del personale possono essere condivise tra le unità operative funzionali e i gruppi di "progetto" in base alle esigenze, prescindendo dalla durata del progetto.

La tipologia dell'organizzazione è a "matrice forte"; l'attività dei responsabili funzionali e dei responsabili di progetto è condivisa; il budget del progetto è gestito dal responsabile del progetto.

I vantaggi dell'organizzazione a "matrice" sono:

- consente la condivisione delle competenze tra persone che appartengono a diverse aree professionali e funzionali;
- rispetto ad un modello funzionale permette una maggiore mobilità delle persone da un progetto all'altro;
- le persone da destinare al progetto sono scelte in base alla capacità, idoneità e responsabilità;

- i componenti del team di progetto fanno riferimento al responsabile di progetto competente per gli obiettivi di progetto e la responsabile funzionale per le scelte di settore.

c - Revisione dei modelli organizzativi con l'introduzione del DMT nell'ambito dei centri di alta specialità

Allo scopo di superare le criticità di frammentazione del percorso di cura verrà quindi favorita la costituzione di gruppi integrati per la gestione di patologie complesse (anche definiti disease management team) che prevedono lo sviluppo di approcci integrati alla malattia, nell'ottica della centralizzazione delle cure e del prendere in carico paziente e nucleo familiare (family and patient centred care).

I principi della medicina basata sull'evidenza costituiscono riferimento metodologico anche nella logica di un utilizzo più appropriato delle risorse.

Il processo sarà supportato da un percorso formativo che, con le dovute gradualità, vedrà il coinvolgimento di tutto il personale.

d - Organizzazione per intensità di cure e complessità assistenziale

È elemento fondamentale la progettazione di un modello "flessibile" che sappia coniugare le forti valenze assistenziali che hanno fatto del nostro Istituto un punto di eccellenza nella pediatria italiana con le nuove modalità organizzative, che devono essere valore aggiunto e non perdita di specificità e competenze professionali.

Si intende avviare la sperimentazione di un modello tendente al superamento dell'organizzazione rigidamente centrata sull'unità operativa mono specialistica per riguardare progressivamente ad aree per quanto possibile omogenee in ordine alla criticità del paziente e, per quanto possibile, al carico assistenziale rispetto ai bisogni di cura.

Tutto ciò nel rigoroso rispetto delle politiche e procedure aziendali in tema di sicurezza dei pazienti, recupero di margini di efficienza operativa ed economicità delle prestazioni.

Definizione dei livelli di cura rispetto al carico assistenziale.

Viene individuata la seguente articolazione per intensità di cura correlata, per quanto possibile, all'impegno assistenziale prevalente riferito al case mix dell'area:

1. alta intensità di cura: articolata in un' area di degenza intensiva ed una sub-intensiva;
2. media intensità di cura: articolata in area di degenza ordinaria ed area di degenza sub-intensiva (medica e chirurgica);
3. bassa intensità di cure (riabilitazione e hospice).

La responsabilità assistenziale diagnostico-terapeutica dei pazienti già oggi è pienamente in capo al medico cui il paziente è affidato, ferme restando le responsabilità di validazione dei percorsi diagnostico-terapeutici e più in generale di supervisione spettanti al Direttore dell' Unità Operativa Complessa cui il medico di riferimento afferisce

Il medico di riferimento e quindi, secondo quanto sopra specificato, il relativo Direttore di struttura complessa ove ha sede la prevalenza del percorso clinico del paziente (secondo il piano di cura), hanno piena responsabilità della presa in carico, delle scelte diagnostico-terapeutiche, del monitoraggio quotidiano del paziente, anche quando questo temporaneamente degente presso aree di cura diverse da quelle della UOC di ricovero.

Questo schema non si applica alle aree ad alta intensità di cura.

Sono in capo al Direttore del Dipartimento gli aspetti organizzativi e generali di coordinamento.

Medico di riferimento

A ciascun paziente viene assegnato un medico di riferimento il cui nominativo deve essere sempre indicato nell'apposito campo previsto della cartella clinica.

È responsabile del miglior coordinamento del percorso diagnostico-terapeutico predisposto dall'equipe e della continuità di cura, della gestione della comunicazione con il nucleo familiare ed il paziente, del fornire ogni informazione utile e necessaria per ottenere la migliore compliance.

Favorisce l'integrazione operativa durante l'episodio di ricovero assumendo in carico il paziente durante tutto il percorso di degenza ivi inclusi gli eventuali trasferimenti interni ed opera sotto la supervisione del Direttore della relativa UOC di appartenenza. Nel corso dello stesso episodio di ricovero, secondo necessità cliniche e/o organizzative, il medico di riferimento, su indicazione del Direttore della Struttura Complessa, può essere modificato.

Il ruolo infermieristico

Debbono essere definiti il ruolo e le competenze dell'infermiere nell'organizzazione per intensità di cura in relazione alla complessità assistenziale del paziente.

Determinare la complessità assistenziale infermieristica, che può non coincidere con la complessità clinica, ha come obiettivo quello di correlare l'impegno assistenziale richiesto dalla persona assistita, nel nostro caso il bambino e la famiglia, al carico di lavoro infermieristico, inteso sia come impegno quantitativo, vale a dire quanto personale è necessario e per quanto tempo, che qualitativo, cioè quale livello di competenza o specializzazione deve possedere.

Misurare la complessità assistenziale consente quindi di costruire la composizione dell'equipe infermieristica, sia in termini numerici, che di competenze: da quelle più sofisticate e specialistiche, esclusive dell'infermiere, a quelle di tipo alberghiero o di base, che possono essere assegnate al personale di supporto.

Poiché i metodi per la rilevazione della complessità dell'area pediatrica sono pochi, sperimentati in contesti organizzativi anglosassoni, non applicabili al contesto sanitario ed organizzativo nazionale, la direzione infermieristica aziendale, in occasione della revisione organizzativa dell'area chirurgica, ha proposto un progetto per la sperimentazione di una scheda per la rilevazione della complessità dei pazienti ricoverati.

Tale tappa è essenziale per poter fornire al personale infermieristico che gestirà l'assistenza nelle degenze organizzate per intensità di cura un ulteriore strumento di valutazione dell'impegno assistenziale richiesto dai singoli pazienti per un'equa distribuzione delle risorse professionali presenti.

Per quanto sopra detto, nell'ambito dell'organizzazione sperimentale delle degenze chirurgiche per intensità di cura, in generale, è possibile ipotizzare un maggior coinvolgimento e valorizzazione delle competenze infermieristiche così sintetizzate:

- costituzione di team assistenziali costituiti da infermieri esperti ed operatori di supporto ;
- identificazione dell'infermiere di riferimento (traduzione letterale di infermiere case manager o " gestore del caso").

L'infermiere di riferimento svolge le seguenti funzioni:

- valutazione dei bisogni fisici, relazionali, sociali e spirituali della persona assistita attraverso l'utilizzo di scale di valutazione specifiche, della documentazione clinica ed infermieristica, della comunicazione/relazione con il paziente e con le figure di riferimento per quest'ultimo. Questi dati permetteranno all'infermiere di riferimento, coordinandosi con il medico responsabile del piano di cura ed in collaborazione con il bambino e la famiglia, di identificare i problemi assistenziali reali o potenziali;
- pianificazione degli interventi infermieristici, programmandoli in ordine di priorità e coordinandoli con quelli di altri operatori o servizi in modo da evitare attese o ripetizioni non necessarie;
- monitoraggio continuo del paziente;
- valutazione degli esiti di competenza.

Per facilitare la sperimentazione dell'organizzazione per intensità di cura, al fine di prevenire eventuali conflitti di ruolo, oltre a rendere esplicita l'identificazione delle responsabilità mediche ed infermieristiche e la valorizzazione delle loro competenze distinte, sarà fondamentale la programmazione di iniziative formative

progettate appositamente.

e - Implementazione della gestione centralizzata

Si intende supportare il processo di cambiamento con un progetto formativo delle categorie professionali coinvolte.

L'obiettivo è sostenere lo sviluppo di nuove professionalità e nuove competenze quali il coordinatore infermieristico d'ambito, il bed manager, il ruolo del medico tutor e dell'infermiere case manager.

L'assegnazione dei posti letto, sul piano organizzativo e gestionale, viene posta in capo al Dipartimento /Aggregazione di afferenza.

La responsabilità diagnostico-terapeutica e più in generale assistenziale dei pazienti, fa capo al medico di riferimento e, per quanto attiene ai compiti di validazione dei percorsi e di supervisione, al relativo Direttore dell' Unità Operativa Complessa cui il medico di riferimento afferisce.

L'organizzazione del personale e le risorse tecnologiche sono assegnate al Dipartimento /Aggregazione.

Reimpostazione del piano dei conti dell'assistenza e della ricerca

Con riferimento alla necessità di una più oggettiva definizione del piano dei conti della Ricerca, occorre precisare che tutte le Direzioni di questo Istituto hanno concordato, nel corso di un'ultima riunione tenutasi in data 08/02/2017, di riallocare in modo più corretto e pertinente le voci di costo e ricavo della ricerca, rivedendo anche - sempre nella garanzia dell'equilibrio complessivo - la ripartizione degli stessi tra assistenza e ricerca secondo competenza.

Le predette rimodulazioni e riallocazioni dei costi e dei ricavi, comprensive della determinazione delle ulteriori quote del Fondo Sanitario Regionale che la Regione intenderà destinare alla Ricerca, saranno inserite nel Bilancio di Previsione dell'Esercizio 2017.

7.2 L'Area non sanitaria

Il nuovo modello organizzativo che si intende attuare, orientato ad una gestione per obiettivi e improntato a criteri di flessibilità, secondo quanto definito nella sezione PRINCIPI E CRITERI, si definisce attraverso le seguenti azioni da perseguire:

- a) Riorganizzazione delle strutture complesse e semplici dell'area tecnico-amministrativa, previa valutazione dei servizi da esternalizzare;
- b) Introduzione di un sistema delle deleghe di funzioni;
- c) Semplificazione e tracciabilità dei procedimenti amministrativi;
- d) Riorganizzazione magazzini e logistica distributiva;
- e) Centralizzazione gare e appalti relativi a lavori, forniture e servizi;

a - Riorganizzazione delle strutture complesse e semplici dell'area tecnico-amministrativa, previa valutazione dei servizi da esternalizzare.

Il nuovo assetto è organizzato "a matrice", mediando una organizzazione per "funzioni" e una organizzazione "per progetti", in linea con l'organizzazione dipartimentale dell'area sanitaria, con un nuovo sistema di relazioni verticali e orizzontali.

Nella struttura organizzativa a “matrice” le conoscenze e le competenze del personale possono essere condivise tra le unità operative funzionali e i gruppi di “progetto” in base alle esigenze, prescindendo dalla durata del progetto.

La tipologia dell’organizzazione è a “matrice forte”; l’attività dei responsabili funzionali e dei responsabili di progetto è condivisa; il budget del progetto è gestito dal responsabile del progetto.

I vantaggi dell’organizzazione a “matrice” sono:

- consente la condivisione delle competenze tra persone che appartengono a diverse aree funzionali;
- rispetto ad un modello funzionale permette una maggiore mobilità delle persone da un progetto all’altro;
- le persone da destinare al progetto sono scelte in base alla capacità, idoneità e responsabilità;
- i componenti del team di progetto fanno riferimento al responsabile di progetto competente per gli obiettivi di progetto e la responsabile funzionale per le scelte di settore.

Al fine di migliorare la gestione dei servizi, e tenendo conto delle risorse di personale attualmente e in prospettiva disponibili, la programmazione futura non potrà prescindere dalla valutazione dell’opportunità di una loro esternalizzazione o centralizzazione a livello regionale; in prima analisi la valutazione dovrebbe riferirsi ai seguenti servizi:

Servizio di elaborazione delle retribuzioni e degli altri emolumenti e dei conseguenti adempimenti previdenziali, fiscali e contabili

Il sistema offerto deve essere in grado di gestire le seguenti funzioni di base:

- calcolo delle retribuzioni e di tutti i dati rinvenienti dal calcolo;
- gestione fondi retribuzione risultato e posizione Dirigenti;
- gestione fiscale e contabile;
- reportistica per gestione dei dati contabili del personale e lavoratori cosiddetti assimilati (Amministratori e CO.CO.CO.) compresa l’emissione dei mandati e reversali per il pagamento dei beneficiari interessati;
- certificazioni e denunce mensili, trimestrali, annuali previste della normativa del personale degli enti del servizio sanitario nazionale e Lavoratori assimilati;
- riepiloghi contabili e statistici;
- aggiornamento normativo fiscale, previdenziale, contrattuale (anche aziendale), nonché ogni altro adempimento obbligatorio riferito alla normativa degli enti del servizio sanitario nazionale e alla natura del servizio fornito.

Risulta necessario il collegamento al programma di contabilità per emissione automatizzata mandati e reversali

Gestione del patrimonio

Ci si riferisce ai soli beni disponibili e non a quelli indisponibili.

Per una razionale e proficua gestione di beni immobili primaria importanza assume la conoscenza approfondita dei cespiti da gestire sotto alcuni aspetti fondamentali quali:

- consistenza ed articolazione tipologica;
- stato conservativo;
- destinazione catastale;
- destinazione urbanistica e presenza di vincoli (artistico, ambientale, paesaggistico ecc.);
- effettiva utilizzazione;
- reddito scaturente dalla locazione e durata del rapporto;

- incidenza fiscale;
- oneri gestionali, manutentivi e di ristrutturazione;

Un'efficace gestione presuppone la conoscenza di tutti gli elementi relativi allo stato dei beni per valorizzarne al massimo le potenzialità di uso e di redditività.

Le azioni da svolgere sono principalmente due:

- 1) conduzione e mantenimento degli immobili;
- 2) dismissione degli immobili, sia diretta che indiretta, mediante procedure ad evidenza pubblica.

Servizio Ingegneria Clinica

Le principali mansioni del servizio sono:

- gestione della attività manutentive (preventive, programmate e correttive);
- controlli di sicurezza e funzionalità delle tecnologie biomediche;
- analisi dei bisogni e attività di Health Technology Assessment;
- pianificazione e programmazione delle acquisizioni delle tecnologie biomediche (sostituzione e/o innovazione);
- supporto tecnico alle procedure di acquisizione delle tecnologie biomediche;
- gestione tecnico-amministrativa delle nuove acquisizioni (consegna, installazione, collaudo, formazione all'uso, gestione inventario);
- dismissione delle tecnologie biomediche;

La riorganizzazione dovrà comunque tener conto anche delle specifiche azioni di cui ai punti b) c) d) e).

b - Implementazione del sistema delle deleghe di funzioni.

Si dovrà prevedere l'attuazione delle deleghe di funzioni, trasferendo competenze alla categoria D, titolari di posizioni organizzative, con assunzione diretta di responsabilità.

Facendo riferimento al modello organizzativo a "matrice" di cui al punto a), i titolari di posizioni organizzative assumono sono anche responsabili di progetto.

L'art. 5 del d.lgs. 30 marzo 2001, n. 165, stabilisce che le amministrazioni pubbliche assumono ogni determinazione organizzativa, con il fine di assicurare l'attuazione dei principi di cui all'art. 2, comma 1 e la rispondenza al pubblico interesse dell'azione amministrativa, fatte salve le procedure di confronto con i sindacati.

L'art.2 comma 1 del d.lgs. 30 marzo 2001, n. 165 prevede che le pubbliche amministrazioni ispirano la loro organizzazione ai seguenti criteri:

- a) funzionalità rispetto ai compiti e ai programmi di attività, nel perseguimento degli obiettivi di efficienza, efficacia ed economicità. A tal fine, periodicamente e comunque all'atto della definizione dei programmi operativi e dell'assegnazione delle risorse, si procede a specifica verifica e ad eventuale revisione;
- b) ampiaflessibilità, garantendo adeguati margini alle determinazioni operative e gestionali da assumersi ai sensi dell'articolo 5, comma 2;
- c) collegamento delle attività degli uffici, adeguandosi al dovere di comunicazione interna ed esterna, ed interconnessione mediante sistemi informatici e statistici pubblici;
- d) garanzia dell'imparzialità e della trasparenza dell'azione amministrativa, anche attraverso l'istituzione di apposite strutture per l'informazione ai cittadini e attribuzione ad un unico ufficio, per ciascun procedimento, della responsabilità complessiva dello stesso;

e) armonizzazione degli orari di servizio e di apertura degli uffici con le esigenze dell'utenza e con gli orari delle amministrazioni pubbliche dei Paesi dell'Unione europea.

Nell'ambito delle previsioni di cui all'art. 2, comma 1, le determinazioni per l'organizzazione degli uffici e le misure inerenti la gestione dei rapporti di lavoro, sono assunte dagli organi preposti alla gestione con la capacità ed i poteri del privato datore di lavoro.

Nel comparto della sanità il CCNL del 7 aprile 1999, agli artt. 20 e 21, ha già previsto l'istituzione di posizioni organizzative con assunzione diretta di elevata responsabilità.

Le posizioni organizzative riguardano, nell'area tecnico-amministrativa, i dipendenti collocati nella categoria D (collaboratori amministrativo e collaboratore amministrativo-professionale)

Il comma 2 dell'art.20 del CCNL del 7 aprile 1999 prevede, a titolo esemplificativo, che le posizioni organizzative possono riguardare settori che richiedono lo svolgimento di funzioni di direzione di servizi, dipartimenti, uffici o unità organizzative di particolare complessità, caratterizzate da un elevato grado di esperienza e autonomia gestionale ed organizzativa o lo svolgimento di attività con contenuti di alta professionalità e specializzazione, quali ad esempio i processi assistenziali, oppure lo svolgimento di: attività di staff e/o studio; di ricerca; ispettive di vigilanza e controllo; di coordinamento di attività didattica.

L'Istituto ha già provveduto all'istituzione delle posizioni organizzative dal 2001, da applicarsi con un Regolamento definito con le OOSS.

Al fine di efficientare l'azione amministrativa, si ritiene necessario la razionalizzazione delle posizioni organizzative, ispirandosi ai criteri di cui al citato art.2 comma 1 del d.lgs. 30 marzo 2001, n. 165 e al comma 2 dell'art.20 del CCNL del 7 aprile 1999., prevedendo nel contempo una diversa graduazione delle funzioni, nel rispetto degli elementi fissati dall'art.20 comma 3 del CCNL del 7 aprile 1999:

- a) livello di autonomia e responsabilità della posizione, anche in relazione alla effettiva presenza di posizioni dirigenziali sovraordinate ;
- b) grado di specializzazione richiesta dai compiti affidati ;
- c) complessità delle competenze attribuite ;
- d) entità delle risorse umane, finanziarie, tecnologiche e strumentali direttamente gestite ;
- e) valenza strategica della posizione rispetto agli obiettivi aziendali

Si ritiene che, al fine di assicurare una effettiva delega di funzioni, sia valutato il risultato delle attività svolte dai dipendenti cui sono attribuiti gli incarichi di funzione, mediante periodica valutazione al termine di ogni anno, ai sensi dell'art. 21 comma 4 del CCNL del 7 aprile 1999; la valutazione positiva deve dare titolo alla corresponsione della retribuzione di risultato.

c - Semplificazione e tracciabilità dei procedimenti amministrativi.

I procedimenti che si intendono semplificare sono:

- a) procedure relative a richieste, acquisizione e distribuzione di tecnologie sanitarie, beni di natura sanitaria e non sanitaria;
- b) procedimenti amministrativi;

Procedure relative a richieste, acquisizione e distribuzione di tecnologie sanitarie, beni di natura sanitaria e non sanitaria.

Sono previsti due steps successivi in base alle migliori e più consolidate prassi e metodologie utilizzate nell'organizzazione dei processi:

- analisi delle procedure attuali (as-is)
- definizione delle nuove procedure (to-be)

Le procedure da analizzare in questo contesto sono relative alle richieste, evasione e distribuzione di:

- Tecnologie sanitarie
- Beni di natura non sanitaria
- Beni di natura sanitaria

Procedimenti amministrativi

Oltre alla revisione delle procedure relative alle richieste, acquisizione e distribuzione di tecnologie sanitarie, beni di natura sanitaria e non sanitaria, per le quali l'obiettivo è la semplificazione e la tracciabilità delle procedure, si individuano altre azioni da analizzare (as-is), ai fini dell'efficientamento amministrativo.

Per l'efficientamento amministrativo, si ritiene necessario intervenire nei seguenti processi:

- riduzione centri di spesa;
- revisione orari di servizio e di lavoro;
- razionalizzazione posizioni organizzative (sub b)
- trasmissione e/o condivisione documentazione tra i vari settori, per via digitale;
- rilascio deleghe (sub b);
- individuazione servizi da esternalizzare sub a);
- accrescimento delle competenze amministrativo-contabile e tecnico-professionali e responsabilizzazione;
- definizione procedimenti e tempi loro conclusione, in conformità alla legge 241/90;
- attivazione specifica struttura per la gestione e l'alienazione del patrimonio disponibile (sub a);
- acquisizione nuovo sistema gestionale;
- gestione centralizzata e/o esternalizzata magazzini unificati (sub d);
- rotazione personale quale misura organizzativa preventiva finalizza a limitare il consolidarsi di relazioni, conseguenti alla permanenza nel tempo nel medesimo ruolo o funzione;
- acquisizione di specifico regolamento aziendale per l'affidamento di lavori e l'acquisizione di beni e servizi, in applicazione Linee Guida ANAC (sub e);
- regolamentazioni funzioni di Responsabile del Procedimento (RUP) e Direzione Esecuzione del Contratto (DEC) nella gestione degli appalti, in base alle previsioni del nuovo codice di cui al D.Lgs 50/2016 (sub e);

d - Riorganizzazione magazzini e logistica distributiva

Tra i flussi logistici dell'ospedale riveste particolare rilevanza quello relativo ai beni economici, ai dispositivi medici e ai farmaci, per i quali esistono più procedure e più magazzini.

L'ipotesi è quella di realizzare un *sistema di micrologistica* per le attività di approvvigionamento, stoccaggio ed evasione delle richieste, e per la distribuzione di prodotti sanitari e beni economici, con orari precisi, percorsi definiti e procedure unificate, ricomprendendo anche la gestione dell'inventario, nella logica della centralizzazione degli acquisti e delle riduzioni delle scorte.

A tal fine bisognerà attenersi alle linee guida in corso di definizione, entro il 28 febbraio 2017, previste dall'art.1 comma 423 della legge 11 dicembre 2016, n.232 (legge di bilancio 2017, con Accordo da sancire in sede di Conferenza permanente tra lo Stato e le Regioni; le linee guida definiranno le linee di indirizzo per l'efficientamento e la definizione degli standard con riferimento ai magazzini e alla logistica distributiva, alle tecnologie dell'informazione e della comunicazione, nonché alle politiche e ai processi di gestione delle risorse umane.

Bisognerà altresì attenersi agli "Indirizzi operativi per le attività sanitarie e socio-sanitarie per l'anno 2017" della Regione Liguria, di cui alla Deliberazione del Commissario Straordinario della Azienda Ligure Sanitaria (ALISA) n. 1 del 12 gennaio 2017, nonché della Deliberazione della Giunta Regionale n. 6 del 13 gennaio 2017 con analogo oggetto.

Al punto 3.2.1 della Deliberazione della Giunta Regionale n. 6 del 13 gennaio 2017 si prevede che in prima istanza la programmazione futura non potrà prescindere dalla creazione di un sistema di magazzini centralizzati sia economici che farmaceutici.

e - Centralizzazione gare e appalti relativi a lavori, forniture e servizi.

Il nuovo codice appalti di cui al D.Lgs 18 aprile 2016, n.50, entrato in vigore il 19 aprile 2016, che ha abrogato il vecchio codice di cui al D.Lgs 12 aprile 2006, n.163, ha introdotto la qualificazione delle stazioni appaltanti, non prevista nel vecchio codice appalti; a tal proposito l'art 38 comma 2 prevede che con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, da adottarsi entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore del nuovo codice, sono definiti i requisiti tecnico organizzativi per l'iscrizione all'elenco delle stazioni appaltanti qualificate, in applicazione dei criteri di qualità, efficienza e professionalizzazione;

Il decreto definisce, inoltre, le modalità attuative del sistema delle attestazioni di qualificazione e di eventuale aggiornamento e revoca, nonché la data a decorrere dalla quale entra in vigore il nuovo sistema di qualificazione.

Fino alla predetta data, si applica in via transitoria l'articolo 216, comma 10, il quale prevede che fino alla data di entrata in vigore del sistema di qualificazione delle stazioni appaltanti di cui all'articolo 38, i requisiti di qualificazione sono soddisfatti mediante l'iscrizione all'anagrafe unica delle stazioni appaltanti di cui all'articolo 33-ter del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221.

Premesso quanto sopra, ai fini della centralizzazione gare e appalti relativi a lavori, forniture e servizi preliminarmente dovrà essere definito se l'Istituto risulterà in possesso dei requisiti tecnico organizzativi per l'iscrizione all'elenco delle stazioni appaltanti qualificate.

Nel caso l'Istituto non possa essere iscritto nell'elenco delle stazioni appaltanti qualificate, l'Istituto potrà procedere direttamente e autonomamente solo per le seguenti procedure:

- acquisizione di forniture e servizi di importo inferiore a 40.000 euro;
- assegnazione di lavori di importo inferiore a 150.000 euro;
- effettuazione di ordini a valere su strumenti di acquisto messi a disposizione dalle centrali di committenza.

In tal caso si dovrà valutare una rimodulazione della struttura preposta a gare e appalti relativi a lavori, forniture e servizi, considerando che gli appalti di importo superiore ai predetti limiti saranno espletati dalle centrali di committenza (CONSIP a livello centrale, Centrale Regionale Acquisti e Stazione Unica Appaltante a livello regionale).

Resterebbero in capo all'Istituto e per essa alle competenti strutture, nei limiti di cui sopra, le seguenti attività:

- verifica fabbisogni e statistiche consumi;
- rapporti con le Centrali d'acquisto per quanto di competenza;
- attivazione e gestione contratti di fornitura conseguenti alle gare unificate;

- assolvimento degli obblighi informativi previsti dalla normativa in materia;

Azioni specifiche da attuare sono:

- acquisizione di specifico regolamento aziendale per l'affidamento di lavori e l'acquisizione di beni e servizi, in applicazione Linee Guida ANAC;
- regolamentazioni funzioni di Responsabile del Procedimento (RUP) e Direzione Esecuzione del Contratto (DEC) nella gestione degli appalti, per forniture e servizi, in base alle previsioni del nuovo codice di cui al D.Lgs 50/2016.

7.3. L'Area ricerca (a cura del Direttore Scientifico)

La ricerca ha un ruolo essenziale per il Gaslini. E' dall'innovazione che nasce il potenziale di attrazione dell'ospedale che è determinante per la sopravvivenza stessa dell'Istituto. Qui di seguito sono brevemente descritte le strutture di ricerca, i problemi attuali del loro finanziamento e funzionamento e le proposte di miglioramento.

Aspetti generali

Amministrazione e biblioteca

Queste attività riguardano principalmente:

- Gestione e rendicontazione della parte economico/finanziaria della ricerca erogata da soggetti pubblici e privati
- Supporto ai ricercatori per le pratiche inerenti ai progetti di ricerca
- Procedure per il riconoscimento del carattere scientifico dell'Istituto
- Traduzione, redazione e revisione linguistica di testi in lingua inglese e francese e del consuntivo annuale dell'attività di ricerca;
- Organizzazione e gestione della biblioteca
- Rendicontazione annuale al Ministero della Salute dei Ricercatori-Autori e della produzione Scientifica
- Reclutamento del personale non strutturato (borsisti) per tutto l'ospedale
- Pratiche missioni per tutto l'ospedale
- Clinical Trial Project Management per studi nazionali e internazionali e gestione di tutti gli aspetti relativi ai trial clinici inclusa la rendicontazione finanziaria dei progetti Europei
- Rapporti con il Ministero della Salute, Accesso Workflow ed email DIRSCI

Le funzioni amministrative sono svolte in stretta collaborazione con il Dipartimento Tecnico-Amministrativo dell'Istituto. Non risulta alcuna sovrapposizione di compiti.

La mancanza, rispetto al recente passato, di cinque unità di personale pone importanti difficoltà, superate fino ad ora con il ricorso a risorse interne e, in prospettiva, con l'acquisizione di due persone di esperienza grazie alle quali sarà anche possibile procedere alla riorganizzazione delle attività amministrative della direzione scientifica.

Non esistono in questo momento sufficienti richieste interne di brevetti per giustificare personale a essi dedicato. L'Istituto si avvale perciò di un consulente esterno.

IN SINTESI: la mancanza, rispetto al recente passato, di cinque persone sta creando importanti difficoltà. L'arrivo di due persone di esperienza è necessario non solo per il potenziamento ma anche per la riorganizzazione, laddove necessario, delle attività amministrative della direzione scientifica.

Comunicazione e formazione scientifica

Due nuove iniziative della direzione scientifica sono volte a fare conoscere ai pediatri italiani quanto di buono viene fatto nel nostro ospedale ed una terza alla formazione delle nuove leve di medici e ricercatori.

Gaslini per il pediatra

"Gaslini per il pediatra" è un nuovo prodotto multimediale che verrà inviato a tutti i pediatri italiani ogni mese (con l'eccezione di agosto e dicembre) per un totale di 10 edizioni ogni anno.

Il progetto è strutturato come un mini sito suddiviso in quattro quadranti in cui, in maniera estremamente sommaria, vengono fornite notizie sull'Istituto relative a: 1) aspetti generali della qualità dell'assistenza 2) procedure assistenziali di particolare rilevanza 3) ricerche importanti condotte nell'Istituto 4) l'attività formativa del Cisef Gaslini. Cliccando su ognuno dei quadranti si è indirizzati a un altro sito, dove la notizia viene spiegata più in dettaglio con interviste dedicate. Queste interviste, che hanno contenuti intellegibili anche per un pubblico non specializzato, potranno poi essere raccolte e riutilizzate in specifiche sezioni del sito dell'Istituto.

Il primo numero sarà inviato a metà febbraio. La costruzione del mini sito è effettuata con risorse interne, e quindi senza costi aggiuntivi, dal Cisef

Corsi sulle varie specialità pediatriche

Verranno organizzati corsi della durata di 3 giorni riguardanti le varie specialità pediatriche (ematologia, nefrologia, reumatologia, gastroenterologia, endocrinologia, pediatria d'urgenza ecc.). Questi corsi, indirizzati a pediatri generalisti (di famiglia o ospedalieri) e concepiti nella prospettiva della continuità delle cure, avranno lo scopo di mostrare le eccellenti capacità assistenziali dell'Istituto e di fidelizzare il maggior numero possibile di pediatri. Saranno svolti solamente da personale del Gaslini (coinvolgendo il più possibile specialisti di varie materie) in modo da fare percepire all'uditorio che il nostro Istituto è un vero policlinico pediatrico in grado di prendersi cura con grande competenza di qualunque patologia, anche la più complessa e multidisciplinare. Tali corsi potrebbero configurare una vera e propria "Scuola Superiore di Pediatria" con rilascio della relativa attestazione ai pediatri che abbiano frequentato un certo numero di corsi.

L'inizio di questi corsi è previsto per la seconda metà dell'anno; saranno pubblicizzati sia attraverso "Gaslini per il Pediatra" sia, soprattutto, attraverso mail dedicate.

Anche questi corsi, completamente organizzati con personale interno, saranno a costo zero. La partecipazione dei pediatri comporterà il pagamento di una quota di iscrizione.

Dottorato di ricerca

E' stato concepito per preparare e selezionare le future leve di medici e di ricercatori, processo essenziale per il futuro dell'Istituto. Consiste nella creazione di un dottorato di ricerca in pediatria organizzato congiuntamente dall'Istituto Gaslini e dall'Università di Genova, cosa possibile in base alle attuali normative. Questo permetterà l'attivazione nell'ambito del dottorato di più indirizzi corrispondenti a varie specialità pediatriche. Oltre che formare pediatri con esperienza specifica nelle singole specialità pediatriche (tra cui selezionare le future leve del Gaslini) l'iniziativa sarà di grande prestigio e visibilità per l'Istituto e potrebbe rappresentare un modello per la preparazione alle superspecialità pediatriche e potenzialmente per avviare in futuro un loro eventuale riconoscimento (oggi inesistente) a livello nazionale. Anche a questo scopo e per usufruire dei dottorandi dal punto di vista assistenziale occorrerà trovare uno strumento normativo che permetta loro di fare assistenza anche al di fuori del tema specifico della loro ricerca.

L'Università di Genova, nella persona del prorettore alla ricerca, si è dichiarata molto favorevole a questa iniziativa. Il processo è già avviato e, se non vi saranno impedimenti, potrebbe essere operativo già con il ciclo che partirà a gennaio 2018. L'Istituto avrà l'obbligo di finanziare almeno tre borse di dottorato ogni anno.

IN SINTESI: con la fine dell'anno si potrà disporre di nuovi importanti strumenti per promuovere l'immagine dell'Istituto e selezionare e formare le nuove generazioni di medici e ricercatori

Finanziamenti per la ricerca

Rappresentano oggi il problema maggiore. Il finanziamento specificamente dedicato alla ricerca proviene dai fondi per la ricerca corrente erogati dal Ministero della Salute e dai fondi del 5 per mille. L'impiego dei fondi di ricerca deve essere ogni anno rendicontato al Ministero della Salute.

Questi fondi vengono attualmente interamente impiegati per pagare il personale di ruolo che afferisce alla direzione scientifica, la quota dell'8% pagata all'ospedale come "overhead" e le spese della biblioteca. Nulla rimane quindi per finanziare la ricerca.

Inoltre una quota assai consistente dei fondi (almeno due milioni di euro) sono impiegati per pagare personale di assistenza che nulla ha a che fare con la ricerca (le ragioni di questa grossa anomalia hanno origini lontane; probabilmente furono inizialmente assunte nell'ambito della ricerca per poi confluire nell'assistenza). Il Ministero della Salute conosce questa anomalia, non ha alcuna intenzione di continuare a coprire, con fondi destinati alla ricerca, lo stipendio di personale che svolge attività assistenziale, lamenta che, in queste condizioni, la direzione scientifica manca di fondi con cui promuovere la ricerca e ha anche minacciato, persistendo questa situazione, di mettere in discussione la qualifica di IRCCS dell'Istituto.

E' perciò assolutamente necessario che la quota di fondi per la ricerca che copre personale dedicato all'assistenza venga fornita dalla Regione. La Regione conosce bene questo problema e pare intenzionata a farvi fronte entro l'anno corrente.

Ciò è reso ancora più urgente e necessario perché il Ministero ha deciso che negli anni a venire i fondi per la ricerca corrente dovranno essere spesi:

- per il 40% per coprire lo stipendio di personale di ruolo
- per il 20% per il pagamento di personale non di ruolo
- per il 40% per il pagamento del materiale per la ricerca.

Il Gaslini, assieme al Rizzoli di Bologna, è l'unico IRCCS in cui i fondi della ricerca corrente sono interamente spesi per pagare personale di ruolo. Ciò è anche legato a un'altra anomalia. La Regione non ha mai dato all'Istituto alcun fondo per il pagamento della ricerca mentre versa, a questo scopo, parecchi milioni di euro all'altro IRCCS genovese, il San Martino-IST. Anche questo rappresenta un contenzioso non solo tra l'Istituto e la Regione ma anche tra la Regione stessa e il Ministero.

IN SINTESI: la situazione attuale dei finanziamenti per la ricerca è drammatica. Il problema va risolto molto rapidamente pena, a breve, la sopravvivenza stessa della ricerca e della qualifica di IRCCS dell'Istituto.

Attività di ricerca

Analisi dei problemi attuali

Anche se l'Impact Factor (IF) dell'Istituto è aumentato considerevolmente nello scorso anno raggiungendo, oltretutto, il suo massimo storico (IF grezzo 2015 = 1522, 2016 = 1944; IF normalizzato ministeriale 2015 = 1348, 2016 = 1490) l'attività di ricerca presenta numerosi problemi che devono essere affrontati e risolti:

- nonostante esistano all'interno dell'Istituto ricercatori con buone professionalità il numero di pubblicazioni di alto livello che abbiano come primo o ultimo nome un ricercatore del Gaslini (e che quindi rappresentino studi importanti condotti principalmente in Istituto) è, con poche e assai qualificate eccezioni, scarso. La maggioranza dell'IF deriva da pubblicazioni di livello medio/basso o da partecipazioni a studi di altri istituti.
- Esiste, sempre con alcune lodevoli eccezioni, un assai scarso collegamento tra i laboratori di ricerca e i clinici dell'Istituto. E' essenziale rinforzare questi collegamenti. Attualmente alcuni ricercatori collaborano maggiormente con clinici esterni all'Istituto anziché con medici del Gaslini
- La ricerca, come richiesto dal ministero, deve essere di tipo traslazionale cioè volta a migliorare la cura dei malati. Competenze oggi rivolte principalmente verso la ricerca di base vanno certamente valorizzate ma riconvertite a una ricerca di tipo traslazionale
- La ricerca di tipo genetico, che è e sempre più sarà essenziale per lo sviluppo dell'Istituto, è oggi insufficiente. Anche se esistono ricercatori qualificati, il loro numero è insufficiente e le condizioni del loro lavoro non sono ottimali.
- Le linee di ricerca mancano di esperti in alcuni aspetti (gene editing, ingegneria cellulare, bioinformatica) che saranno (e già sono) vitali per una ricerca di qualità
- L'età media del personale della ricerca è elevata, occorre mettere le basi per un ricambio generazionale.
- I vari laboratori di ricerca mancano di un coordinamento, sono spesso lontani con ridondanza di strumenti e, di conseguenza, loro non ottimale utilizzazione.
- Le strutture necessarie per ideare, facilitare, condurre e valutare studi clinici controllati (clinical trials) sono, con una assai qualificata eccezione, insufficienti
- Per utilizzare modelli animali è necessario rivolgersi a costose strutture esterne.

I laboratori di ricerca dell'Istituto

Laboratori di ricerca esistono presso varie unità cliniche dell'Istituto (malattie neuromuscolari, neurochirurgia, clinica pediatrica, pediatria II, nefrologia, emato-oncologia, laboratorio di analisi). I laboratori attualmente afferenti alla direzione scientifica sono i seguenti:

U.O.C. Immunologia Clinica e Sperimentale

U.O.C. Laboratorio di Biologia Molecolare

U.O.C. Laboratorio Cellule Staminali Post-Natali e Terapie Cellulari

U.O.C. Laboratorio di Oncologia

U.O.C. Genetica Medica

U.O.S.D. Centro di Diagnostica Genetica e Biochimica delle Malattie Metaboliche

Core Facilities

Riorganizzazione dei laboratori attuabile nei primi 6 mesi dell'anno

Nel piano strategico si è già fatto riferimento alle ragioni che rendono necessario riunire tutti i laboratori di ricerca in un'unica struttura collocata all'esterno delle mura dell'ospedale. Nell'attesa di questa auspicata soluzione che richiederà tempi medio-lunghi è necessario iniziare ad affrontare i problemi sopraesposti attraverso una riorganizzazione dei laboratori di ricerca. Questa riorganizzazione, in corso, si basa, oltre che su una strategia generale, su colloqui approfonditi con i singoli ricercatori che hanno condiviso le criticità dell'attuale situazione e che appaiono motivati a superarle. Comprende la chiusura o la riconversione di unità poco produttive e la creazione di altre unità che meglio sfruttino le attuali competenze interne dell'Istituto e siano molto integrate con la clinica.

Laboratorio di Oncologia

Di recente è andato in pensione il Direttore della UOC Laboratorio di Oncologia. L'analisi dell'attività del laboratorio ha mostrato numerosi limiti (attività autonoma e scoordinata dei ricercatori, elevata conflittualità interna, assenza di una chiara "mission", scarso collegamento con i clinici dell'Istituto) per cui ne viene proposta la chiusura. All'interno del laboratorio tuttavia esiste un gruppo dotato di una chiara "mission" e capace di recuperare autonomamente fondi. Si propone che questo gruppo venga valorizzato e autonomizzato con creazione di una UOSD dal titolo "Terapie sperimentali" a cui afferisca anche un'altra ricercatrice del laboratorio. Il restante personale del laboratorio afferirà ad altre strutture già esistenti o di nuova creazione come illustrato più sotto.

Laboratorio Cellule Staminali Post-Natali e Terapie Cellulari

Questo laboratorio appare strategico poiché le terapie cellulari avranno verosimilmente un grande ruolo nel prossimo futuro. Si propone che alcune ricercatrici del laboratorio di Oncologia di cui sopra afferiscano a questo laboratorio.

UOSD Malattie Autoinfiammatorie e Immunodeficienze

Le malattie autoinfiammatorie e le immunodeficienze sono due specialità cliniche tra loro strettamente legate e che richiedono importanti competenze e attività di laboratorio. Qualunque unità clinica che si occupi di queste malattie deve perciò potersi avvalere di un laboratorio dedicato. Il Gaslini è leader in Europa per le malattie autoinfiammatorie mentre l'attività inerente alle immunodeficienze va potenziata. La proposta è di creare una nuova UOSD clinico/laboratoristica, cui afferisca un laboratorio dedicato, intitolata "Malattie autoinfiammatorie ed Immunodeficienze" Questa UOSD valorizzerebbe ed esalterebbe le competenze già oggi presenti in Istituto. Per competenza afferirebbero a questa UOSD due ricercatrici del Laboratorio di Oncologia

UOC Ufficio Sperimentazioni Cliniche

Le sperimentazioni cliniche rappresentano un'attività imprescindibile e assai qualificante per un ospedale pediatrico, oltre che una consistente sorgente di finanziamenti. Quest'attività è assai poco sviluppata all'interno dell'Istituto anche per la mancanza di strutture che possano guidare e assistere gli sperimentatori clinici. D'altra parte in uno specifico settore della pediatria il Gaslini possiede una leadership mondiale nella conduzione di studi clinici controllati. Si propone pertanto, attraverso la creazione di un "Ufficio sperimentazioni cliniche" di mettere questa esperienza a disposizione di tutto l'ospedale. Si potrà così creare un'unità capace di assistere i medici del Gaslini in tutte le fasi di uno studio clinico (formulazione dell'ipotesi, disegno dello studio, calcolo del campione, costruzione del "case report form", progettazione, conduzione e analisi dello studio, creazione e gestione di reti di sperimentazione e di registri di malattie, costruzione di banche dati, creazione di un clinical trial office, formazione degli sperimentatori).

U.O.S.D. Epidemiologia biostatistica e Comitati.

La sopraddetta UOSD, che ha anche in carico il comitato etico, deve tornare ad afferire, com'era sino a pochi anni fa, alla direzione scientifica poiché le sue competenze sono di ricerca e sono strettamente connesse con quelle inerenti alle sperimentazioni cliniche.

Le Unità di genetica

Uno sviluppo adeguato delle competenze in genetica, come sopra menzionato, è centrale per lo sviluppo dell'ospedale. Con il 31 ottobre andrà in pensione il direttore della UOC Genetica Medica. La direzione scientifica sta attivamente ricercando un candidato di grande valore internazionale che possa subentrare nella direzione dell'unità.

L'attribuzione della direzione della UOC Genetica Medica sarà anche importante per stabilire la destinazione della U.O.S.D. Centro di Diagnostica Genetica e Biochimica delle Malattie Metaboliche (il cui direttore andrà in pensione nel 2017) che svolge una importante attività di tipo genetico e di ricerca e che possiede una biobanca (supportata da Telethon) di rilievo nazionale.

In questi ultimi anni sono state sviluppate competenze di livello internazionale nella genetica di alcune malattie rare. Per preservare e potenziare queste competenze si propone di attribuirle una UOSD dal titolo "Genetica e Genomica delle Malattie Rare"

Un importante limite attuale della ricerca genetica in Istituto è la difficoltà a condurre studi di WGS (whole genome sequencing), che sono essenziali in particolare per l'identificazione di geni responsabili di nuove malattie. La ragione principale è la difficoltà a usare tecniche di NGS (next generation sequencing) non per mancanza di competenze ma per problemi di tipo organizzativo. Una delle priorità dei prossimi mesi sarà quindi quella di creare un "facility" condivisa in Istituto tra tutti coloro che impiegano tecniche di NGS.

Sempre attraverso tecniche di NGS è oggi possibile studiare la composizione dei batteri presenti nell'intestino, sulla mucosa respiratoria e sulla cute (microbiota). E' questa un'altra frontiera della ricerca perché appare sempre più evidente che le caratteristiche del microbiota influenzano in maniera assai rilevante varie funzioni del nostro organismo. Ci si propone pertanto di potenziare lo studio del microbiota.

Core Facilities

Ospita strumenti a disposizione di tutti i ricercatori del Gaslini. E' essenziale per una ricerca competitiva e andrà sempre più potenziata negli anni a venire.

U.O.C. Immunologia Clinica e Sperimentale

La ricerca che vi è condotta comprende indagini di immunologia di base e collaborazioni, in un ruolo secondario, con altri ospedali. L'attività andrà quindi, pur nel rispetto delle singole professionalità, convertita verso una ricerca di tipo traslazionale svolta in collaborazione con i clinici dell'Istituto.

U.O.C. Laboratorio di Biologia Molecolare

La produttività di questo laboratorio, sede della biobanca tissutale e della biobanca nazionale del neuroblastoma, dovrebbe essere considerevolmente potenziata nel prossimo futuro grazie al programma di riorganizzazione (in corso, vedi sotto) di tutta la ricerca sul neuroblastoma svolta in Istituto

Altre iniziative

Come accennato più sopra è in corso, promossa dalla direzione scientifica, una profonda riorganizzazione della ricerca sul neuroblastoma che coinvolge clinici, biologici e la stessa Fondazione Neuroblastoma. Lo scopo è migliorare la produttività scientifica che è oggi largamente inferiore rispetto alle potenzialità. Giungono infatti al Gaslini, dove vengono accuratamente caratterizzati, campioni di tutti i neuroblastomi che ogni anno vengono osservati in Italia.

Sono in corso positivi contatti con il Direttore della Gastroenterologia Pediatrica dell'Università di Chicago che si è dichiarato disponibile a un'attività di consulente presso il nostro Istituto. La sua venuta sarà importante per promuovere l'attività clinica e di ricerca nell'ambito della gastroenterologia nonché l'immagine dell'Istituto.

Da alcuni mesi la direzione scientifica ha promosso stretti contatti di collaborazione tra il Gaslini e l'Istituto Italiano di Tecnologia (IIT). Questi contatti appaiono molto promettenti. L'IIT è sempre più coinvolto nella ricerca medica e il Gaslini ne rappresenta un partner ideale. Sono stati a oggi individuati oltre una decina di progetti comuni che coinvolgono varie unità dell'Istituto.

Contatti sono in corso con l'Università di Genova (DIBRIS) per l'organizzazione di una collaborazione a lungo termine nel campo della bioinformatica. La bioinformatica è oggi essenziale per l'analisi di dati complessi ed è opportuno per l'Istituto esternalizzarne le competenze attraverso programmi di collaborazione.

IN SINTESI: è necessario, nei mesi e nei primi anni a venire, ridisegnare in maniera sostanziale l'attività di ricerca dell'Istituto. Questo processo sarà naturalmente influenzato anche dal successo che si avrà nel necessario reclutamento di nuovi ricercatori di alto profilo. A sua volta il reclutamento sarà reso più facile dalla razionalizzazione e dal potenziamento, e quindi dall'attrattività, delle strutture di ricerca.

Area Dipartimentale per la ricerca

Per coordinare e organizzare al meglio l'attività di ricerca appare opportuno creare, in occasione della revisione dei dipartimenti, un'area dipartimentale della ricerca a cui afferiscano le strutture di ricerca e, in maniera interdipartimentale reciproca, unità di altri dipartimenti attivamente coinvolte nella ricerca. Per quanto attiene invece alla organizzazione dei laboratori di ricerca questa andrà in futuro, anche in ottemperanza a quanto richiesto dal Ministero, progressivamente snellita con la presenza di poche persone di ruolo e di un congruo numero di ricercatori a contratto la cui progressione di carriera avverrà sulla base dei risultati conseguiti.

ALLEGATI

Allegato 1 Atti di giunta (2007-2016)

Numero Atto	Anno Atto	Oggetto
1099	2016	Riconoscimento dell'I.R.C.C.S. "Istituto Giannina Gaslini" quale Centro di riferimento della Regione Liguria per il Neuroblastoma.
1019	2016	Prestazioni san. di alta specialità a favore di cittadini stranieri - impegno di spesa di euro 300.000,00 a favore di asl 2 e I.R.C.C.S. G. Gaslini per l'anno 2016 e definizione anno 2015 (dgr n.1437/2015).
771	2016	CCM 2015 progetto " SEPES (Sicurezza in età pediatrica educazione e scuola) finanziamento complessivo € 421.500,00, assegnazione e contestuale impegno di € 126.450,00 a favore dell'I.R.C.C.S.G. Gaslini.
1437	2015	Impegno di spesa di euro 300.000,00 a favore dell'I.R.C.C.S. aou San Martino- I.R.C.C.S. G. Gaslini, e asl2 per prestazioni san. di alta spec. a favore di cittadini stranieri per gli anni 2014 (rimodulazione impegni) e 2015, dgr n.1714/2014.
1712	2014	Quota vincolata per finalità di prevenzione e cura della fibrosi cistica (FSN 2014) Impegno di euro 120.775,00 a favore dell'I.R.C.C.S. G. Gaslini.
1677	2014	Sostegno alloggiativo alle famiglie con minori ricoverati presso l'Istituto Scientifico Giannina Gaslini. Impegno di euro. 65.000,00.
1639	2014	Progetti di ricerca sanitaria finalizzata. Impegno di spesa di Euro 755.000,00 a favore degli IRCCSG. Gaslini e AOU San Martino - IST e contestuale liquidazione di Euro 226.500,00.
1638	2014	Progetto di ricerca sanitaria finalizzata. Impegno di spesa di Euro 300.000,00 a favore dell' IRCCS G. Gaslini e contestuale liquidazione di Euro 90.000,00.
1560	2014	Quota vincolata per finalità di prevenzione e cura della fibrosi cistica destinata all'assistenza (FSN 2010) Impegno di euro 86.056,00 a favore dell'Istituto Giannina Gaslini.
614	2014	Accreditamento del Servizio trasfusionale dell'I.R.C.C.S. G. Gaslini.
1771	2013	Sostegno alloggiativo alla famiglie con minori ricoverati presso l'I.R.C.C.S. G. Gaslini. Impegno di spesa € 98.795,22.
1587	2013	Quota vincolata per finalità di prevenzione e cura della fibrosi cistica destinata all'assistenza (FSN 2011). Impegno di euro 85.837,00 a favore dell'I.R.C.C.S. G. Gaslini.
1586	2013	Quota vincolata per finalità di prevenzione e cura della fibrosi cistica destinata all'attività di ricerca (FSN 2007). Impegno di euro 35.878,00 a favore dell'I.R.C.C.S. G. Gaslini.
1407	2013	Protocollo d'intesa tra regione Liguria ed Istituto G. Gaslini per il potenziamento ed il rilancio dell'istituto.
605	2013	Approvazione rettifiche allo schema di protocollo d'intesa tra FBN onlus, l'istituto G. Gaslini e regione Liguria, per incrementare la ricerca medico-scientifica sul neuroblastoma approvato con dgr n.459/2013.
459	2013	Approvazione schema di protocollo d'intesa tra FNB onlus, l'istituto G. Gaslini e regione Liguria, per incrementare la ricerca medico-scientifica sul neuroblastoma.
231	2013	Impegno di spesa di euro 300.000,00 a favore dell'I.R.C.C.S. AOU San Martino - dell'I.R.C.C.S. G. Gaslini, EO Galliera e Asl 2 per prestazioni sanitarie di alta specializzazione a favore di cittadini stranieri, dgr n.309/2012.
1652	2012	Impegno di spesa di euro 300.000,00 a favore dell'I.R.C.C.S. AOU San Martino - I.R.C.C.S. G. Gaslini, EO Galliera e Asl 2 per prestazioni sanitarie di alta specializzazione a favore di cittadini stranieri, DGR n.309/2012
1556	2012	Quota vincolata per finalità di prevenzione e cura della fibrosi cistica destinata all'assistenza (FSN 2009). Impegno di euro 85.941,00 a favore dell'I.R.C.C.S. G. Gaslini.
1555	2012	Quota vincolata per finalità di prevenzione e cura della fibrosi cistica destinata all'assistenza (FSN 2008) Impegno di euro 86.095,00 a favore dell'Istituto Giannina Gaslini.
1408	2012	Impegno di spesa e contestuale liquidazione di € 300.000 a favore dell'IRCCS G. Gaslini per prestazioni sanitarie di alta specializzazione a favore di cittadini stranieri, DGR n.830/2009
918	2012	Progetti di ricerca sanitaria finalizzata. Impegno di spesa di € 1.700.000 a favore degli IRCCS Gaslini e AOU San Martino - IST e contestuale liquidazione di € 510.000.

Allegato2 Convenzioni e accordi

Anno	Sigla	Oggetto	Inizio	Termine
		Accordi e collaborazioni quadro		
2015	IIT	Accordo quadro di collaborazione interaziendale fra i due enti e specifici accordi attuativi	09/10/2014	08/10/2017
	IRCCS Azienda Ospedaliera Universitaria San Martino -			
2015	IST Istituto Nazionale per la Ricerca sul Cancro di Genova	Accordo quadro di collaborazione interaziendale fra i due enti	01/07/2015	30/06/2018
2016	ASL 3 Genovese	Convenzione quadro di collaborazione interaziendale fra i due enti per l'anno 2016	01/01/2016	31/12/2016
2016	Comune di Genova	Protocollo d'intesa per lo svolgimento di attività e prestazioni da parte e a favore del Comando di Polizia Municipale	01/01/2016	31/12/2017
2014	E.O. Galliera di Genova	Accordo quadro di collaborazione interaziendale fra i due enti	01/04/2014	31/03/2017
	AORN			
2014	Santobono - Pausilipon di Napoli	Accordo quadro di collaborazione interaziendale fra i due enti	01/06/2014	31/05/2017
	AORN Civico - Di Cristina - Benfratelli di Palermo			
2016		Accordo quadro di collaborazione interaziendale fra i due enti	01/05/2012	31/03/2016
2014	DIEC (UNIGE)	Accordo quadro di collaborazione interaziendale fra i due enti	15/07/2014	14/07/2017
2016	Children's Hospital Boston	Accordo quadro di collaborazione nell'ambito dell'assistenza sanitaria, clinica e della formazione	15/04/2016	14/04/2018
2015	SickKids Toronto	Accordo quadro di collaborazione nell'ambito dell'assistenza sanitaria, clinica e della formazione	26/09/2015	25/09/2017
2012	LIFC Associazione Ligure Onlus A.S.T. Ovest Milanese (ex Azienda Ospedaliera Ospedale Civile di Legnano)	Accordo quadro finalizzato a collaborazioni su progetti specifici attinenti alla Fibrosi Cistica	23/04/2012	22/04/2017
2016	Azienda Ospedaliera Ospedale Civile di Legnano)	Accordo Quadro di collaborazione in ambito clinico, assistenziale e della formazione	08/06/2016	07/06/2018
	Azienda Ospedaliera Città della Salute e della Scienza di Torino			
2016	Cincinnati Children's Hospital	Accordo Quadro di collaborazione in ambito clinico, assistenziale e della formazione	02/05/2016	01/05/2021
2016	Medical Center	Accordo quadro di collaborazione nell'ambito dell'assistenza sanitaria, clinica e della formazione	sottoscrizione	tre anni
	Istituto David Chiossone - Onlus di Genova			
2016		Accordo quadro fra l'Istituto e l'Istituto David Chiossone - Onlus di Genova finalizzata a collaborazioni su progetti specifici nel campo della riabilitazione di persone disabili visive	sottoscrizione	31/12/2019
2014	Regione Liguria	Accordo quadro fra l'Istituto e la Regione Liguria per l'attuazione del progetto "Liguria In Rete"	01/03/2014	28/02/2019
2014	Ospedale Necker di Parigi	Accordo quadro di collaborazione nell'ambito dell'assistenza sanitaria, clinica e della formazione	01/08/2014	31/07/2017
2014	DISSAL (UNIGE)	Accordo quadro di collaborazione per attività di igiene ambientale, epidemiologia ospedaliera e vaccino profilassi	01/09/2014	31/08/2017
2016	AISAC Onlus di Milano	Accordo quadro di collaborazione per progetti a favore di pazienti affetti da malattie rare e loro familiari	01/01/2017	31/12/2017
2016	UILDM Onlus di Genova	Accordo quadro di collaborazione per progetti a favore di pazienti affetti da malattie rare e loro familiari	01/01/2017	31/12/2019
	Federazione Nazionale Sindrome di Prader Willi e l'Associazione per l'aiuto a soggetti con			
2015		Accordo quadro di collaborazione su progetti ed attività specifiche attinenti alla sindrome di praderwilli.	09/02/2015	08/02/2020

	Sindrome di Prader-Willi e loro familiari – Sezione Liguria			
2016	Fondazione Neuroblastoma	Accordo quadro con la Fondazione Italiana Neuroblastoma finalizzato a collaborazioni su progetti specifici attinenti al neuroblastoma	09/02/2016	3 anni
2016	Fondazione Maruzza Lefebvre D'Ovidio Onlus	Accordo quadro di collaborazione nell'ambito del settore della terapia del dolore e delle cure palliative pediatriche	01/01/2017	31/12/2017
2016	Associazione Italiana Glicogenosi	Accordo quadro finalizzato a collaborazioni su progetti specifici attinenti alla Glicogenosi	15/03/2016	30/06/2019
2014	Associazione Italiana Sindrome di Poland Onlus	Accordo quadro finalizzato a collaborazioni su progetti e attività attinenti alla Sindrome di Poland	12/05/2014	11/05/2017
2015	Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari nella Provincia Autonoma di Trento	Protocollo d'intesa su progetti di trattamento con proton-terapia di neoplasie in ambito pediatrico e nella radioterapia evoluta	15/11/2015	14/11/2018
2015	Ospedale Pediatrico Bambino Gesù	Accordo quadro per lo sviluppo congiunto di attività di cooperazione internazionale	28/12/2015	27/12/2017
2015	Ospedale dei Bambini "Vittore Buzzi"	Accordo quadro di collaborazione per collaborazioni in ambito pediatrico	15/11/2015	14/11/2018
2015	Spedali civili di Brescia	Accordo quadro di collaborazione in ambito pediatrico	01/01/2016	31/12/2018
2016	IRCCS Burlo Garofolo di Trieste	Accordo Quadro per la regolamentazione dei rapporti di collaborazione interaziendale	27/04/2016	26/04/2019
2016	Istituto Pio XII Onlus di Misurina	Accordo per collaborazioni nei confronti di pazienti pediatriche affetti da patologie dell'apparato respiratorio	25/04/2015	31/12/2019
2016	A.O.U. Pisana	Accordo Quadro per la regolamentazione dei rapporti di collaborazione interaziendale fra i due enti	27/04/2015	31/12/2018
2016	Dipartimento di management dell'Università Politecnica delle Marche - Ancona.	Accordo Quadro di collaborazione	12/12/2016	31/12/2019
2016	IRCCS Eugenio Medea di Bosisio Parini (Lecco)	Accordo Quadro per la regolamentazione dei rapporti di collaborazione interaziendale fra i due enti	21/10/2016	31/12/2019
2016	Azienda Ospedaliero Universitaria Meyer di Firenze	Accordo Quadro per la regolamentazione dei rapporti di collaborazione interaziendale fra i due enti	01/07/2015	31/12/2019
2015	Caritas Baby Hospital di Betlemme	Accordo quadro di collaborazione nell'ambito dell'assistenza sanitaria e della formazione	01/01/2015	31/12/2017
2012	Centro Ospedaliero Ibn Sina di Rabat	Accordo quadro di collaborazione nell'ambito dell'assistenza sanitaria, della ricerca e della formazione	16/01/2012	15/01/2015
2016	Fondazione Francesca Rava -N.P.H. Italia Onlus di Milano	Accordo quadro per la realizzazione di progetti di cooperazione internazionale in ambito assistenziale e formativo nell'Area del Centro e Sud America.	19/03/2016	30/06/2019
2016	Società Entella Calcio	Accordo quadro con la Società "Entella Calcio" di Chiavari per lo svolgimento di comuni iniziative ed attività a favore dei pazienti dell'Istituto e le loro famiglie	01/10/2016	31/09/2019
2016	Associazione Ong – PobicOnlus di Brescia	Accordo quadro di collaborazione nell'ambito dell'assistenza sanitaria e della formazione	12/12/2016	11/12/2019
2014	Centro	Accordo quadro di collaborazione nell'ambito dell'assistenza	01/04/2014	31/03/2017

	Ospedaliero Universitario "Mohammed VI" di Marrakech	sanitaria, della ricerca e della formazione, con il supporto dell'Associazione Rotary CLUB Genova Nord		
2014	Ospedale Pediatrico Béchir Hamza di Tunisi	Accordo quadro di collaborazione nell'ambito dell'assistenza sanitaria e della formazione.	18/02/2015	17/02/2018
2014	Museo Luzzati di Genova	Accordo quadro per lo svolgimento di comuni iniziative ed attività a favore dell'Istituto e dei suoi pazienti	01/09/2014	31/08/2016
2015	Società Pro Recco Pallanuoto	Accordo quadro per comuni iniziative e attività a favore dei pazienti e familiari	01/03/2015	28/02/2018
2015	Società Sampdoria Calcio	Accordo quadro per comuni iniziative e attività a favore dei pazienti e familiari	01/07/2015	30/06/2018
2015	Dubai Hospital	Accordo Quadro per la formazione nell'ambito dell'ecografia ostetrica	01/01/2016	31/12/2018
2014	ICLAS di Rapallo	Recepimento D.G.R. n. 1045/2014 relativa alla sperimentazione gestionale per prestazioni di cardiologia e cardiocirurgia nell'ambito della rete regionale	01/01/2014	31/12/2016
2016	Gift of life	Protocollo d'intesa con "The Gift of Life Inc." nell'ambito della cardiocirurgia per prestazioni sanitarie a favore di pazienti in età pediatrica provenienti da paesi emergenti	02/09/2016	01/09/2019
2016	Universidadbe roamericanaUn iversità di Genova	Progetto di collaborazione in ambito formativo e correlate azioni di cooperazione internazionale fra Enti italiani e dominicani - primi provvedimenti	12/12/2016	Cinque anni
2016	Hospital General de la Plaza de la Salud di Santo Domingo Repubblica Dominicana	Accordo di collaborazione nell'ambito dell'assistenza sanitaria e della formazione	09/12/2016	Cinque anni
2016	Ospedale Mater Olbia	Accordo Quadro per la regolamentazione dei rapporti di collaborazione interaziendale fra i due enti	22/07/2016	31/12/2019
Convenzioni attive				
Anno	Struttura	Oggetto	Data Inizio	Data Fine
2015	Ospedale Evangelico Internazionale e di Genova	Convenzione per attività di consulenza specialistica in chirurgia pediatrica	01/01/2016	31/12/2017
2015	Ospedale Evangelico Internazionale e di Genova	Convenzione per attività di consulenza in infettivologia	01/01/2016	31/12/2017
2016	Polo Ospedaliero San Andrea della ASL 5 Spezzino di La Spezia	Convenzione per l'esecuzione di indagini prenatali genetiche su liquido amniotico delle gravide	01/01/2017	31/12/2018
2013	Casa di Cura Villa Serena S.p.A.	Convenzione per l'effettuazione di servizi di medicina trasfusionale a favore della Casa di Cura e con Ospedale Galliera	01/05/2013	31/12/2015
2015	Azienda Ospedaliero Universitaria Policlinico Vittorio Emanuele di Catania	Convenzione per l'esecuzione di esami diagnostici per patologie neurometaboliche degenerative su muscolo	01/02/2015	31/01/2017
2011	ASL n. 6 di Sanluri Sardegna	Convenzione per l'esecuzione di Screening neonatale esteso alle malattie metaboliche ereditarie	01/01/2011	31/12/2013
2010	Azienda Ospedaliero Universitaria Policlinico Vittorio Emanuele di Catania	Convenzione per l'esecuzione di esami diagnostici per patologie neurometaboliche degenerative su muscolo	15/06/2010	14/06/2012

2010	Fundacion para el trasplante de Medula Osea e la Petroleos de Venezuela	Protocollo d'intesa per collaborazione nella disciplina di oncologia, ematologia e trapianti di cellule staminali per pazienti venezuelani in età pediatrica	13/09/2010	12/09/2012
2015	UILDM Sezione di Genova	Convenzione per prestazioni specialistiche di consulenza clinico diagnostica in patologie neuro-muscolari	01/07/2015	30/06/2017
2016	Centro Medico Lazzari s.r.l. di Genova	Convenzione per prestazioni di medicina trasfusionale finalizzate alla produzione ed utilizzo di emocomponenti ad uso topico di origine autologa da parte del Centro medesimo.	01/07/2016	30/06/2017
2016	Ambulatorio Polispecialistico ACISMOM di Genova	Convenzione l'esecuzione di prestazioni di pap test	01/07/2016	30/06/2017
2016	Centro Polispecialistico Privato di Torino	Convenzione l'esecuzione di prestazioni specialistiche in diverse discipline	01/07/201	30/06/2017
2013	IMS Health S.p.A. di Milano	Convenzione per la fornitura e trasmissione di dati statistici su farmaci.	01/09/2013	31/08/2016
2013	Istituto Superiore di Sanità	Convenzione per la partecipazione al progetto EUCLID	01/10/2013	Invio ultimo campione
2016	Centro Medico di G.S.G.srl Unipersonale di Sarzana (SP)	Convenzione l'esecuzione di prestazioni specialistiche in diverse discipline	01/01/2017	31/12/2017
2016	Laboratorio Albaro	Convenzione per prestazioni di medicina trasfusionale finalizzate alla produzione ed utilizzo di emocomponenti ad uso topico di origine autologa da parte del Centro medesimo.	01/01/2017	31/12/2017
2016	ASP 2 Caltanissetta.	Convenzione per lo svolgimento di prestazioni specialistiche ed interventistiche in ortopedia per la diagnosi e la cura della spina bifida	01/01/2017	31/12/2017
2016	MSC Crociere	Convenzione per prestazioni di patologia clinica, diagnostica per immagini e consulenza specialistica in telemedicina	01/01/2017	31/12/2017
2016	Costa Crociere	Convenzione per prestazioni di patologia clinica, diagnostica per immagini e consulenza specialistica in telemedicina	01/01/2017	31/12/2017
2016	DINOEMI (UNIGE)	Convenzione per esecuzione di Risonanze Magnetiche per sperimentazione clinica BIOGEN 109MS306	01/02/2015	18/11/2020
2016	A.O.S. Croce e Carle di Cuneo	Convenzione per prestazioni di diagnostica isto-patologica della placenta in particolari condizioni di danno cerebro-vascolare o neurologico fetale	30/06/2016	31/12/2017
2015	A.S.L. 2 Savonese	Convenzione per il progetto di teleradiologia pediatrica nell'ambito della "rete radiologica ligure"	20/02/2015	19/02/2017
2015	Polizia di Stato	Protocollo di intesa per prestazioni sanitarie a favore dei pazienti in età pediatrica figli dei dipendenti della Polizia di Stato in servizio e in quiescenza e del personale civile del Ministero dell'Interno in servizio presso il Dipartimento di Pubblica Sicurezza	12/07/2015	11/07/2017
2016	Carabinieri	Protocollo di intesa per prestazioni sanitarie a favore dei pazienti in età pediatrica figli dei militari dell'Arma	01/01/2017	31/12/2019
2014	Guardia di Finanza	Protocollo di intesa per prestazioni sanitarie a favore dei pazienti in età pediatrica figli dei militari del Comando in servizio e in congedo	01/01/2014	31/12/2016
2013	Esercito Italiano (C.M.E. Liguria)	Protocollo di intesa per prestazioni sanitarie a favore dei pazienti in età pediatrica, figli dei militari del Comando in servizio e in congedo e del personale civile del C.M.E.	01/01/2014	31/12/2016
2015	Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari nella Provincia autonoma di Trento	Protocollo di intesa su progetti di trattamento con proton-terapia di neoplasie in ambito pediatrico e nella radioterapia evoluta	15/11/2015	14/11/2018
2014	Lifeline Italia O.N.L.U.S.	Convenzione per cooperazione sanitaria nel campo dell'oncologia, ematologia e trapianto cellule staminali emopoietiche a beneficio di pazienti provenienti da Europa dell'Est, Asia centrale ecc. - formazione	21/10/2014	20/10/2016
2015	Caritas di Genova	Protocollo d'intesa per il finanziamento dei costi degli alloggi per i periodi di permanenza delle famiglie bisognose	01/01/2016	31/12/2016

2016	A.T.M.O.	Protocollo d'intesa per collaborazione nella disciplina di oncologia, ematologia e trapianti di cellule staminali per pazienti venezuelani in età pediatrica	20/06/2016	19/06/2018
2016	ASL 2 Savonese	Convenzione per l'esecuzione di dosaggi ematici di farmaci	12/12/2016	31/12/2017
Convenzioni passive				
2015	Azienda Ospedaliera Universitaria Pisana ASL AL	Convenzione per l'erogazione di prestazioni specialistiche nella disciplina di microchirurgia otologica da parte del Prof. Stefano Berrettini.	01/01/2016	31/12/2016
2016	Alessandria di Casale Monferrato (AL)	Convenzione per l'effettuazione esami tossicologici per accertamenti di assenza di tossicodipendenza per Medicina Preventiva.	01/01/2016	31/12/2016
2016	A.S.L. AT di Asti	Convenzione per attività di collaborazione di aritmologia in ambito cardiologico	01/07/2016	30/06/2017
2016	Ospedale Niguarda di Milano	Convenzione per lo sviluppo di un programma di chirurgia dell'epilessia	01/01/2017	31/12/2017
2013	Associazioni e Federazioni dei donatori di sangue	Convenzioni ai sensi dell'art. 6 della legge 21 ottobre 2005 n. 219	01/07/2013	30/06/2016
2014	Fondazione Banca degli Occhi Lions Melvin Jones Onlus di Genova	Convenzione per la fornitura di tessuti per trapianto e chirurgia oculare	01/09/2014	31/08/2019
2016	P.A. Croce Verde di Genova - Quinto	Convenzione per il trasporto degli infermi ricoverati, il trasporto neonatale di emergenza, nonché i trasporti in genere, connessi con i servizi sanitari che necessitano all'Istituto.	01/01/2017	31/12/2017
2016	Cooperativa Sociale Koala di Genova	Convenzione per esecuzione servizi amministrativi elementari	01/07/2016	30/06/2017
2016	Associazione Difendere la Vita con Maria - Novara	Convenzione con l'Associazione "Difendere la vita con Maria" di Novara per il ritiro, trasporto e seppellimento dei prodotti abortivi.	01/01/2017	31/12/2017
2016	AVO	Convenzione per attività di volontariato presso le UU.OO. dell'Istituto	01/01/2017	31/12/2019
2015	A.O. di Padova	Attività assistenziale e formativa per trapianto di rene su pazienti pediatrici	01/11/2015	31/12/2016
2016	A.S.S.T. dei sette laghi Ospedale di Circolo e Fondazione Macchi Dr. Vittorio Vanini	Convenzione per consulenza ed attività interventistica nella chirurgia endoscopica naso-sinusale e del basicranico anteriore		
2016		Contratto libero professionale per grave criticità U.O.C. Cardiocirurgia	10/11/2016	31/12/2016
2016	Congregazioni e delle Suore di N.S. del Rimedio in Monte Calvario (Brugnoline)	Convenzione per religiose presenti in Istituto	01/10/2016	30/09/2019
2016	Azienda Ospedaliera Universitaria "Policlinico Paolo Giaccone" di Palermo	Convenzione per dosaggio metalli in pazienti operati di pectusexcavatum	01/10/2016	tre anni
Convenzioni passive su atti attuativi				
2012	LIFC Genova	Servizi assistenziali di fisioterapia	23/04/2012	22/04/2017
2012	LIFC Genova	Servizi assistenziali di psicologia	23/04/2012	22/04/2017
2015	DIBRIS	Creazione Laboratori congiunti ARIEL e LIFT	15/01/2016	14/01/2019
2016	Azienda Sanitaria Locale 3	Collaborazione per servizio di assistenza psichiatrica a favore dei pazienti adulti ricoverati o persone adulte in assistenza familiare ai ricoverati presso l'Istituto.	01/01/2015	31/12/2016 - rinnovata con Convenzione

	"Genovese"			Quadro
2016	Azienda Sanitaria Locale 3 "Genovese"	Prestazioni di chirurgia vascolare	01/01/2016	31/12/2016
2016	Azienda Sanitaria Locale 3 "Genovese"	Assistenza domiciliare a pazienti affetti da malattie croniche complesse	01/01/2015	31/12/2016 - rinnovata con Convenzione Quadro
2016	IRCCS Azienda Ospedaliera Universitaria San Martino - IST Istituto Nazionale per la Ricerca sul Cancro di Genova	Esecuzione della prova quantiFERON	01/01/2015	31/12/2016
2016	IRCCS Azienda Ospedaliera Universitaria San Martino - IST Istituto Nazionale per la Ricerca sul Cancro di Genova	Consulenze in neuroradiologia interventistica	01/01/2015	31/12/2016 (Rinnovo in corso approvazione)
2016	IRCCS Azienda Ospedaliera Universitaria San Martino - IST Istituto Nazionale per la Ricerca sul Cancro di Genova	Attività cardiologica	01/01/2015	31/12/2016 (Rinnovo in corso approvazione)
2016	IRCCS Azienda Ospedaliera Universitaria San Martino - IST Istituto Nazionale per la Ricerca sul Cancro di Genova	Prestazioni di chirurgia plastica	01/01/2016	31/12/2016
2016	IRCCS Azienda Ospedaliera Universitaria San Martino - IST Istituto Nazionale per la Ricerca sul Cancro di Genova	Attività di sorveglianza fisica	01/01/2016	31/12/2016
2016	IRCCS Azienda Ospedaliera Universitaria San Martino - IST Istituto Nazionale per la Ricerca sul Cancro di Genova	Accordo per esecuzione dei test TRINAT. Virologia e Sifilide	01/01/2016	31/12/2016
2013	Ospedale Galliera di Genova	Riscontri autoptici pediatrici	01/04/2013	Prorogate con Accordo Quadro

	Ospedale Galliera di Genova	Prestazioni specialistiche in Endoscopia Digestiva Prestazioni specialistiche di Chirurgia Maxillo-Facciale (Dipartimento Interaziendale)	22/11/2009	Prorogate con Accordo Quadro
Accordi attuativi attivi				
2012	AORN Santobono – Pausilipon di Napoli	Attività svolta nell'ambito dell'accordo quadro e concernente: Attività di consulenza in ambito clinico diagnostico, della ricerca e formazione in oncologia		STAND BY
2011	Ospedale Galliera di Genova	- Prestazioni specialistiche di cardiologia - Prestazioni specialistiche di chirurgia pediatrica - Consulenze specialistiche in relazione a progetti di ricerca effettuati in sinergia	22/11/2009	Proroga con rinnovo Accordo Quadro avvenuto con delib. 137/2014, avviata procedura rinnovo
2016	IIT Genova	Laboratorio congiunto per la ricerca clinica in riabilitazione robotica	29/09/2016	28/09/2021
2012	Caritas Baby Hospital di Betlemme Presidio Ospedaliero Metropolitan o Ospedale Villa Scassi della ASL 3 Genovese	Progetto formativo per potenziare le competenze, risorse umane e professionali dell'Ospedale, avvalendosi del supporto dei professionisti sanitari delle UU.OO. di UTI e Patologia Neonatale		STAND BY
2015	Azienda Sanitaria Locale 3 "Genovese"	Prestazioni di consulenza neonatologica	01/01/2015	31/12/2016 - rinnovata con Convenzione Quadro
2015	Istituto David Chiossone - Onlus di Genova IRCCS Azienda Ospedaliera Universitaria San Martino - IST Istituto Nazionale per la Ricerca sul Cancro di Genova Fondazione Maruzza Lefebvre D'Ovidio ONLUS	Gestione congiunta dei pazienti GUCH nell'area metropolitana genovese	01/01/2015	31/12/2016 - rinnovata con Convenzione Quadro
2015	Istituto David Chiossone - Onlus di Genova IRCCS Azienda Ospedaliera Universitaria San Martino - IST Istituto Nazionale per la Ricerca sul Cancro di Genova Fondazione Maruzza Lefebvre D'Ovidio ONLUS	Collaborazione per attività specialistica nella riabilitazione fisioterapia	01/01/2016	31/12/2016
2015	IIT Genova	Funzionamento Comitato Etico.	01/01/2015	31/12/2016
2016	IIT Genova	Collaborazione nell'ambito del settore della terapia del dolore e delle cure palliative pediatriche (prorogato provv. DG. n. 753/15)	01/07/2016	31/12/2016
2015	IIT Genova	Studio sull'intenzione motoria durante movimenti di raggiungimento e prensione di oggetti in soggetti con disturbo dello spettro autistico e soggetti neurologicamente sani	03/04/2015	02/04/2018
2016	The Gift of life IRCCS Azienda Ospedaliera Universitaria San Martino - IST Istituto Nazionale per la Ricerca sul Cancro di Genova	Prestazioni di cardiocirurgia a favore di pazienti in età pediatrica provenienti dai paesi emergenti	12/12/2015	3 anni
2016	The Gift of life IRCCS Azienda Ospedaliera Universitaria San Martino - IST Istituto Nazionale per la Ricerca sul Cancro di Genova	Esecuzione di autopsie fetali	04/04/2016	31/12/2016
LP per medici				
2016	Poliambulatorio Specialistico SA.LU.COM. di Savigliano (CN)	Convenzione per prestazioni specialistiche in ortopedia	01/01/2017	31/12/2017
2016	Centro Medico	Convenzione per prestazioni specialistiche in Chirurgia	01/01/2017	31/12/2017

2016	Europeo di Cuneo Centro Medico Europeo di Cuneo	Convenzione per prestazioni specialistiche in ortopedia	01/01/2017	31/12/2017
2015	Studio Medico Polispecialistico Dott. Giuseppe Alois.a.s di Melito Porto Salvo (RC)	Convenzione per prestazioni specialistiche in ortopedia	01/01/2016	31/12/2016
2016	Centro Medico Euriclea di Milano	Convenzione per prestazioni specialistiche	01/01/2017	31/12/2017
2016	Casa di Cura Le Betulle di Appiano gentile (CO)	Convenzione per prestazioni specialistiche in Chirurgia	01/01/2017	31/12/2017
2015	Associazione Professionale Scientifica Odontoiatrica di Catania	Convenzione per prestazioni specialistiche in ortopedia	01/08/2015	31/07/2018
2016	C.P.G. di Torino	Convenzione per prestazioni specialistiche in gastroenterologia	01/07/2016	30/06/2017
2016	Studio per le patologie del piede di Messina	Convenzione per prestazioni specialistiche in ortopedia	01/07/2016	30/06/2017
2016	Ambulatorio polispecialistico pediatrico BIOS di Mondovi	Convenzione per prestazioni specialistiche in ortopedia	01/08/2016	30/06/2017
2016	Centro Polispecialistico Privato di Torino C.D.C.	Convenzione per prestazioni specialistiche in diverse discipline	01/07/2016	30/06/2017
Altri rapporti con soggetti terzi fornitori di attività/servizi sanitari e di ricerca in Istituto				
2016	Volpati Trust	Convenzione per il finanziamento dei costi degli alloggi per i periodi di permanenza delle famiglie bisognose	01/06/2016	31/05/2017
2016	Associazione ABEO	Convenzione per collaborazione su specifici progetti a favore dei pazienti oncologici dell'Istituto e dei loro familiari	01/06/2016	3 anni
2015	Comune di Genova	Tavolo di rete Amaltea	21/01/2015	sino a disdetta
2015	Prefettura di Genova	Protocollo d'intesa per la promozione di politiche attive finalizzate alla prevenzione ed al contrasto della violenza di genere e nei confronti dei minori istituzione di un percorso di accoglienza della vittima di violenza presso il Pronto Soccorso	01/05/2015	30/04/2017
2015	Ospedali Galliera di Genova	Convenzione relativa al progetto CCM 2014 "Controllo e risposta alla violenza su persone vulnerabili: la donna e il bambino modelli di intervento nelle reti ospedaliere e nei servizi socio-sanitari in una prospettiva europea REVAMP (Repellere Vulnera Ad Muliera et Puerum"	23/04/2015	22/04/2017
2015	Istituto beni artistici, culturali e naturali della Regione Emilia Romagna	Convenzione per l'affidamento del servizio di conservazione sostitutiva di documenti informatici	29/01/2016	28/01/2018
2016	Regione Liguria	Progetto Ministeriale "Promozione della sicurezza in età pediatrica secondo la vulnerabilità agli incidenti: sperimentazione di un modello educativo nelle scuole d'infanzia e primarie basato sulle evidenze del pronto soccorso pediatrico - SEPES"	19/12/2016	11/01/2018
2016	Progetto ministeriale SEPES	Attivazione convenzioni con le strutture partecipanti (Bambin Gesù Potenza e Roma, ASL Nuoro, Salesi Ancona, Istituto Superiore di Sanità, Roma, IRCCS Burlo Garofalo Trieste)	11/01/2016	11/01/2018
2016	Associazione Apatchworks di Silver	Convenzione per progetto finalizzato alla realizzazione di mosaici murali presso il Dipartimento Emato - Oncologia	09/11/2016	31/05/2017

2016	Spring MD (U.S.A.) Progetto ministeriale SEPES	Attivazione convenzioni con la struttura partecipante A.O.R. S. Carlo di Potenza	11/01/2016	10/01/2018
2016	Fondazione Cepim Agenzia delle Entrate - Direzione Regionale della Liguria	Attivazione accordo di collaborazione per la realizzazione di progetti a favore di pazienti con disabilità intellettiva ad eziologia genetica	01/09/2016	31/08/2019
2016		Accordo di Collaborazione per l'assistenza fiscale a favore dei genitori dei pazienti ricoverati presso l'Istituto	12/12/2016	tre anni
Specializzazioni e tirocini				
2012	Università degli Studi di Cagliari	Convenzione con la Scuola di Specializzazione in Ortognatodonzia per attività didattiche integrative	01/05/2012	30/04/2017
2014	Università degli Studi di Pisa	Convenzione per lo svolgimento di tirocini di formazione ed orientamento a favore degli studenti del Dipartimento di Farmacia dell'Università di Pisa presso la U.O.C. di Farmacia dell'Istituto	01/08/2014	31/07/2016 (tacito rinnovo)
2014	Università degli Studi di Padova	Convenzione per lo svolgimento di tirocini di formazione ed orientamento a favore di studenti e laureati	15/10/2014	14/10/2019
2014	CISEF	Convenzione per lo svolgimento di attività di tirocinio nell'ambito dei corsi di formazione per OSS presso le strutture aziendali dell'Istituto	01/11/2014	30/10/2017
2015	Scuola "Il metalogo" di Genova	Convenzione per tirocinio di formazione ed orientamento	15/04/2015	14/04/2018
2015	Università di Torino	Convenzione per tirocinio specializzandi psicologia presso Pediatria II	01/07/2015	30/06/2017
2015	Centro genovese di terapia della famiglia	Convenzione per tirocini di medici e psicologi iscritti a scuole di specializzazione in psicoterapia	18/05/2015	17/05/2019
2015	Consorzio Humanitas di Roma	Convenzione per tirocini formativi di Master negli ambiti disciplinari della Psicologia, Psicodiagnostica, Neuropsicologia, Psicopedagogia e Scienze sociali.	01/11/2015	31/10/2018
2016	Università Bicocca Milano	Convenzione tirocini	05/05/2016	04/05/2018
2016	Istituto Watson Milano	Convenzione tirocini allievi scuola specializzazione in psicoterapia comportamentale e cognitiva	02/05/2016	01/05/2020
2016	Università di Catania	Convenzione per frequenza specializzandi rianimazione	anni accademici 2015-16 2016-17 2017-18	
2015	A.S.L. 3 Genovese	Tirocinio dei medici del corso di formazione in emergenza territoriale (118)	01/01/2015	31/12/2017
2014	A.S.L. 3 Genovese	Tirocinio a favore dei medici del triennio di formazione specifica in medicina generale presso le UU.OO dell'Istituto.	01/09/2014	31/08/2017
2016	Azienda U.S.L. Pescara	Attivazione convenzione per la formazione di personale sanitario.	21/03/2016	20/03/2017
2016	Tecnica 2000 Scuola per puericultrici	Attivazione convenzione per tirocinio allievi scuola per puericultrici	11/07/2016	10/07/2018
2016	Università Vita-Salute San Raffaele di Milano	Attivazione convenzione per lo svolgimento dei tirocini professionalizzanti per l'ammissione all'esame di Stato di abilitazione alla professione di psicologo	15/07/2016	14/07/2017
2016	Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma	Attivazione convenzione per lo svolgimento dei tirocini di formazione e orientamento degli studenti iscritti al Master di primo livello in tecnica e diagnostica delle autopsie, procedure istopatologiche, microbiologiche e radiologiche	14/10/2016	13/10/2017
Università degli Studi di Genova				
2013	UNIGE	Convenzione per l'istituzione di un contratto aggiuntivo per la frequenza della Scuola di Specializzazione in Malattie Infettive presso la facoltà di Medicina e Chirurgia	Anno Accademico 2012/2013	Anno Accademico 2017/2018
2013	UNIGE	Convenzione per la regolamentazione dei rapporti di collaborazione per attività didattiche	18/11/2013	17/11/2018
2015	UNIGE	Convenzione per tirocinio professionalizzante in odontoiatria e protesi dentaria	17/04/2015	16/04/2018
2015	UNIGE	Accordo Quadro per lo sviluppo congiunto di attività formativa nella cooperazione internazionale	24/07/2015	23/07/2020
2015	UNIGE	Accordo Quadro per lo sviluppo congiunto di attività formativa nella cooperazione internazionale	01/05/2015	30/04/2020

Allegato 3 Studio su possibili azioni di valorizzazione dei ricavi

A-I PAZIENTI OUTLIERS

VALORE ECONOMICO DEI PAZIENTI OUTLIERS

Si considerano *pazienti outliers* quei pazienti che, a prescindere dal superamento del valore soglia, presentano un costo "eccessivamente elevato". Sono pazienti che, per condizioni soggettive o particolarità/eccezionalità della patologia di cui sono affetti, presentano costi di trattamento (di molto) eccedenti la remunerazione prevista dalle tariffe del SSN.

I costi che l'Istituto sostiene per questi pazienti dovrebbero essere esclusi dal criterio economico di remunerazione prospettica su base Drg, ed essere rimborsati coerentemente ad un "criterio sociale", per esempio attraverso una remunerazione retrospettiva con rimborso a piè di lista.

Il criterio di remunerazione su base DRG segue la logica del costo standard, ovvero del costo efficiente per produrre quella determinata prestazione o servizio. I pazienti outliers selezionati secondo i criteri che verranno illustrati di seguito, costituiscono situazioni "anomale" non riconducibili alla logica dei DRG, in quanto si collocano al di là della distribuzione "normale" del costo. Sono, fortunatamente, pochi casi l'anno, che però incidono considerevolmente (nel loro insieme) dal punto di vista economico.

INDIVIDUAZIONE PAZIENTI OUTLIERS

Sono considerati pazienti outliers quei pazienti che (anno 2014) hanno presentato una differenza tra valore della tariffa e costo effettivamente sostenuto eccedente una soglia "ragionevole", una differenza quindi non imputabile ad eventuali inefficienze.

LA RILEVAZIONE DEL COSTO EFFETTIVO SOSTENUTO DALL'ISTITUTO PER I PAZIENTI OUTLIERS

Il costo per ogni episodio di ricovero è stato calcolato con la metodologia N.I.San. (Network Italiano Sanitario), network di cui il Gaslini è parte. Il sistema è quello dell'imputazione, per singolo paziente, di tutte le componenti di costo che entrano in gioco per la sua assistenza e cura, attraverso la metodologia analitica di tipo bottom-up (o microcosting).

Diverse tecniche possono essere utilizzate per effettuare il Microcosting, a seconda della scelta della tipologia di assegnazione dei costi: per attribuzione diretta (ad esempio attraverso la determinazione delle ore di sala operatoria per ogni singolo episodio di ricovero) o per allocazione (ad esempio il calcolo delle giornate di ricovero); quest'ultima logica è denominata sistema misto di attribuzione-allocazione ed è quella più utilizzata nella pratica: un esempio concreto è l'Hospital Patient Costing (HPC)⁹, l'applicazione del sistema misto più adottata e che ha conseguito i risultati migliori. L'HPC è un modello applicato già da diversi anni a livello internazionale, soprattutto in Gran Bretagna, Germania e Canada, la cui tecnica viene definita Health Activity-Based Costing (HABC), nella quale i costi sono organizzati per singole attività più che per reparto ospedaliero.

I dati di seguito presentati sono stati stimati con l'approccio Microcosting appena descritto; i costi effettivamente sostenuti dall'Istituto per i pazienti outliers sono stati calcolati mediante il Controllo

⁹ Il metodo definito Hospital Patient Costing (HPC) ha il fine principale di individuare il costo effettivo di ogni episodio di ricovero per poter poi esaminare e valutare la gestione ospedaliera concentrandosi sull'utente e discostandosi da una logica puramente contabile, con l'obiettivo di realizzare il controllo strategico.

Strategico Ospedaliero (CSO) dell'anno 2014¹⁰. E' stato quindi possibile effettuare gli opportuni confronti tra la remunerazione su base DRG e i costi effettivamente sostenuti.

SINTESI DELLE CARATTERISTICHE PER I PAZIENTI OUTLIERS

Prima di presentare l'analisi dei costi, vengono qui descritte le caratteristiche dei 15 pazienti outliers. Sono pazienti che nell'anno 2014 (presto si sarà in grado di produrre le stesse analisi con riferimento al 2015) hanno evidenziato una differenza tra costo effettivamente sostenuto dall'Istituto (e calcolato con il metodo del microcosting precedentemente descritto) e tariffa regionale maggiore a 100.000 euro (cfr. tab1 e tab2).

Tabella 1_Caratteristiche principali dei pazienti

DRG	Rep. dimissione	Età	Giorni degenza	Entrato da PS	N. interventi sala operatoria	N. trasferimenti
541	Clinica pediatrica	0	629	no	16	2
108	Anestesia e rianimazione	0	169	no	15	0
386	Pediatria 3	0	256	no	4	2
03	Nefrologia ed emodialisi	2	195	si	13	4
108	Cardiochirurgia	0	245	no	5	4
156	Chirurgia pediatrica	11	230	no	14	6
481	Medicina d'urgenza	2	142	si	6	4
108	Cardiochirurgia	0	127	no	7	3
156	Anestesia e rianimazione	0	132	no	9	4
156	Chirurgia pediatrica	0	129	no	5	3
417	Pediatria 3	15	155	si	3	5
03	Neurochirurgia	2	105	no	7	5
391	Clinica pediatrica	0	206	si	0	0
386	Patologia neonatale	0	194	no	1	2
03	Neurochirurgia	0	118	si	1	5

Si tratta di pazienti pediatrici (soprattutto casistica neonatale) che hanno avuto una degenza di lunga durata (oltre le 100 giornate di degenza, con un caso "limite" di 629 giorni di degenza). Si tratta per lo più di pazienti dimessi da reparti ad alta complessità (come, per esempio, patologia neonatale, anestesia e rianimazione e neurochirurgia) e di ricoverati che hanno sostenuto un numero considerevole di interventi chirurgici e che hanno effettuato numerosi trasferimenti durante la degenza.

La tabella 2 sottostante presenta i costi associati a questi pazienti.

1 solo paziente (il più costoso tra quelli rilevati) ha fatto registrare una perdita pari a **1.167.766** euro. Considerando gli altri due episodi di ricovero aventi una perdita superiore ai 400.000 euro, si evidenzia una perdita complessiva di 2.098.948 euro.

3 soli pazienti hanno determinato una "perdita netta" per l'Istituto pari a **2.098.948** euro. Comprendendo anche i rimanenti 12 casi (con una perdita inferiore ai 400.000 euro) si nota una perdita totale pari a **4.214.684** euro.

¹⁰ È l'applicativo per il calcolo dei costi del singolo episodio di ricovero. Non è stato possibile considerare i dati CSO 2015 perché tale sistema richiede tempi di elaborazione piuttosto lunghi, di conseguenza non è ancora disponibile.

Tabella 2¹¹_Costi dei pazienti

DRG	Tipo	Descrizione DRG	Tar. reg.	Tar gg oltre soglia	Costi di produzione	Costi comuni	COSTI TOT	RICAVI TOT	PERDITA
541	C	Ossigenazione extracorporea a membrane o tracheostomia con ventilazione meccanica ≥ 96 ore o diagnosi principale non relativa a faccia, bocca e collo con intervento chirurgico maggiore	€ 62.303	€ 356	€ 1.390.868	€ 307.945	€ 1.698.814	€ 531.048	-€ 1.167.766
108	C	Altri interventi cardiotoracici	€ 19.703	€ 336	€ 419.548	€ 92.890	€ 512.438	€ 38.522	-€ 473.916
386	M	Neonati gravemente immaturi o con sindrome da distress respiratorio	€ 36.886	€ 354	€ 396.214	€ 87.724	€ 483.937	€ 26.671	-€ 457.266
03	C	Craniotomia, età < 18 anni	€ 8.860	€ 213	€ 267.537	€ 59.234	€ 326.771	€ 43.647	-€ 283.124
108	C	Altri interventi cardiotoracici	€ 19.703	€ 336	€ 271.421	€ 60.094	€ 331.515	€ 53.505	-€ 278.010
156	C	Interventi su esofago, stomaco e duodeno, età < 18 anni	€ 5.154	€ 130	€ 212.103	€ 46.961	€ 259.063	€ 31.283	-€ 227.780
481	C	Trapianto di midollo osseo	€ 59.806	€ 405	€ 237.813	€ 52.653	€ 290.466	€ 95.000	-€ 195.466
108	C	Altri interventi cardiotoracici	€ 19.703	€ 336	€ 171.643	€ 38.003	€ 209.645	€ 30.242	-€ 179.403
156	C	Interventi su esofago, stomaco e duodeno, età < 18 anni	€ 5.154	€ 130	€ 143.683	€ 31.812	€ 175.496	€ 18.856	-€ 156.640
156	C	Interventi su esofago, stomaco e duodeno, età < 18 anni	€ 5.154	€ 130	€ 142.363	€ 31.519	€ 173.882	€ 18.476	-€ 155.406
417	M	Setticemia, età < 18 anni	€ 3.176	€ 195	€ 142.581	€ 31.568	€ 174.149	€ 20.779	-€ 153.370
03	C	Craniotomia, età < 18 anni	€ 8.860	€ 213	€ 136.714	€ 30.269	€ 166.983	€ 20.133	-€ 146.850
391	M	Neonato normale	€ 560	€ -	€ 98.714	€ 21.856	€ 120.570	€ 672	-€ 119.898
386	M	Neonati gravemente immaturi o con sindrome da distress respiratorio	€ 36.886	€ 354	€ 107.674	€ 23.840	€ 131.514	€ 19.851	-€ 111.663
03	C	Craniotomia, età < 18 anni	€ 8.860	€ 213	€ 106.711	€ 23.626	€ 130.337	€ 22.211	-€ 108.126
								Totale	-€ 4.214.684

In questi casi i costi effettivi sono quindi maggiori (di molto) rispetto alle tariffe regionali, e questo crea gravi problemi di equilibrio economico.

Tali pazienti dovrebbero quindi essere remunerati secondo una logica "sociale" piuttosto che sulla base di un "criterio economico", trattandosi di casi i cui costi superano i 100.000 euro per farmaci o per degenze di lunga durata. Il rimborso prospettico non è consono a remunerare tali pazienti, sarebbe quindi più opportuna l'applicazione del rimborso retrospettivo (a piè di lista), basato sulla spesa storica che preveda il rimborso totale dei costi sostenuti.

¹¹ Ogni riga della tabella si riferisce ad un singolo paziente.

B - I DRG NON VALORIZZATI

Vi sono prestazioni che, seppur erogate dall'Istituto, allo stato attuale non sono valorizzate. In altri termini si tratta di prestazioni che vengono erogate dal Gaslini, ma per le quali non corrisponde alcuna remunerazione. Per esempio si tratta di prestazioni per le quali non è mai stata definita, né a livello nazionale né a livello regionale, una tariffa o alle quali la tariffa, se presente, non è assegnata. Queste prestazioni sono codificate, tabulate sugli opportuni applicativi ed associate ad un valore economico pari a zero euro.

Tabella 3 presenta i DRG (anno 2015) a cui non è stato associato alcun valore.

Tabella 3_DRG non valorizzati

DRG	Descrizione DRG	Tariffa DRG	Cod Rep. Ingr.	Rep. Ingr.	Cod Rep. Dimiss.	Rep. Dimiss.	GG Degenza	Volume di attività ¹²
302	Trapianto renale	39794	042	Nefrologia	072	Ematologia	40	
396	Anomalie dei globuli rossi, età < 18 anni	1428	072	Ematologia	072	Ematologia	2	68
396	Anomalie dei globuli rossi, età < 18 anni	1428	072	Ematologia	072	Ematologia	2	68
396	Anomalie dei globuli rossi, età < 18 anni	1428	072	Ematologia	072	Ematologia	3	68
404	Linfoma e leucemia non acuta senza CC	2188	072	Ematologia	072	Ematologia	1	24
404	Linfoma e leucemia non acuta senza CC	2188	072	Ematologia	072	Ematologia	6	24
011	Neoplasie del sistema nervoso senza CC	3979	074	Neuroncologia	072	Ematologia	2	273
?	?	?	074	Neuroncologia	072	Ematologia	2	
252	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di avambraccio, mano e peide, età < 18 anni	656	160	Ortopedia	160	Ortopedia	0	17
235	Fratture del femore	2382	160	Ortopedia	160	Ortopedia	0	9
?	?	?						
?	?	?	250	Ostetricia e ginecologia	250	Ostetricia e ginecologia	1	

Nella totalità dei casi la non valorizzazione è riconducibile a:

- i pazienti privi di una codificazione DRG specifica e della tariffa associata (indicati nella tabella 3 con il punto interrogativo) si riferiscono ai ricoverati registrati con un determinato codice nosologico (numero di pratica) ai quali per errore non è stato associato alcun DRG;

¹² Il volume di attività è stato calcolato facendo riferimento ai dati della Scheda di dimissione ospedaliera dell'anno 2015 ed è suscettibile di variazione.

- i pazienti con un certo DRG¹³ e con la tariffa definita dal tariffario regionale sono stati inseriti nel sistema senza aver associato (per errore) la tariffa al momento della registrazione del paziente. Nello specifico si nota il DRG 302, riferito ad un paziente ricoverato inizialmente nel reparto di Nefrologia e dimesso in quello di Ematologia; il DRG 396 (attribuito a 3 ricoveri) e il DRG 404 (riferito a due ricoveri) i cui pazienti sono stati ricoverati in Ematologia; il DRG 011, relativo ad un paziente ricoverato inizialmente in Neuroncologia e dimesso in Ematologia; due pazienti (classificati con DRG 252 e 235), entrambi ricoverati in Ortopedia. Osservando l'età dei ricoverati riportata nella tabella 3 si nota che tutti i pazienti sono pediatrici, hanno quindi un'età compresa tra gli 0 e i 14 anni.

Per quanto riguarda il volume di attività (la quantità di prestazioni classificate con un determinato DRG che sono state erogate nel 2015, indipendentemente dalla non valorizzazione) si nota che il DRG associato al maggior numero di prestazioni è lo 011 (Neoplasie del sistema nervoso senza CC), per un volume pari a 273.

C - LE PRESTAZIONI AMBULATORIALI NON VALORIZZATE

Oltre ai DRG (sopra descritti) vi sono anche alcune prestazioni ambulatoriali che risultano non valorizzate. Tabella 4 presenta tali prestazioni, per le quali non è stato associato alcun valore economico.

Tabella 4_prestazioni non valorizzate (anno 2015):

Codice prestazione	Descrizione prestazione	Tariffa prestazione	Reparto erogante	Volume di attività	Problema riscontrato
101EXTRA	Chimica clinica - materiali particolari	?	Laboratorio centrale	10	non è nel tariffario nazionale/regionale
B_M08	Frazionamento emocomponenti	?	Immunoematologia e medicina trasfusionale	1276	non è nel tariffario nazionale/regionale
B_M12	Congelamento CSE	?	Immunoematologia e medicina trasfusionale	23	non è nel tariffario nazionale/regionale
B_M02	Lavorazione unità di plasma da aferesi	?	Immunoematologia e medicina trasfusionale	215	non è nel tariffario nazionale/regionale
24070309	Scongelamento	?	Immunoematologia e medicina trasfusionale	203	non è nel tariffario nazionale/regionale
B_M11	Scongelamento	?	Immunoematologia e medicina trasfusionale	171	non è nel tariffario nazionale/regionale
24070316	Frazione linfomonocitaria consegnata	?	Immunoematologia e medicina trasfusionale	41	non è nel tariffario nazionale/regionale
24070315	Trombina consegnata	?	Immunoematologia e medicina trasfusionale	2	non è nel tariffario nazionale/regionale
24070306	Assegnazione CE	?	Immunoematologia e medicina trasfusionale	1927	non è nel tariffario nazionale/regionale

¹³ Per la descrizione dei DRG menzionati di seguito si veda la tabella 3.

24070310	Storno	?	Immunoematologia e medicina trasfusionale	657	non è nel tariffario nazionale/regionale
24070314	HPC Marrow consegnato	?	Immunoematologia e medicina trasfusionale	4	non è nel tariffario nazionale/regionale
B_M14	Concentrazione CSE	?	Immunoematologia e medicina trasfusionale	2	non è nel tariffario nazionale/regionale

Queste prestazioni sono state codificate e registrate sugli opportuni applicativi ed associate ad un valore economico pari a zero euro. Per tali prestazioni non è mai stata definita una tariffa nazionale/regionale. L'unica prestazione erogata dal Laboratorio Centrale (cfr tabella 4) costituisce un test particolare (non ha quindi identità preconstituita) di natura biochimica e di ausilio al clinico e al chirurgo. Le altre prestazioni indicate nella tabella 4 sono state erogate dal reparto di Immunoematologia e Medicina Trasfusionale e fanno riferimento al trattamento dell'emocomponente (ad esempio il frazionamento dell'emocomponente a seguito della raccolta sangue fatta ai donatori, la lavorazione dell'unità di plasma effettuata attraverso opportuni macchinari, il congelamento dell'emocomponente frazionato e derivato che permette di prolungarne la durata che in se risulta invece molto breve, lo scongelamento al momento dell'utilizzo ecc.). L'emocomponente viene destinato ad un paziente specifico tramite applicativo: se la prestazione è stata effettivamente utilizzata viene associata la dicitura "consegnata", altrimenti viene stornata (da qui l'etichetta "storno"). Ad oggi non esiste alcun benchmark di riferimento per tali prestazioni, nessuna tariffa con la quale confrontare i costi effettivi sostenuti dall'Istituto.

Per quanto riguarda il volume di attività (la quantità di prestazioni classificate con un determinato codice che sono state erogate durante l'anno di riferimento, indipendentemente dalla non valorizzazione) si nota che la prestazione associata al maggior numero di casi è "Assegnazione CE", con un volume pari a 1.927. Esistono inoltre altre attività erogate dall'Istituto, ad esempio la revisione centralizzata dei tumori neuroblastici del reparto di Anatomia Patologica, per la quale non è stato specificato alcun valore a livello nazionale/regionale, nonostante l'Istituto rappresenti un centro di eccellenza e di riferimento¹⁴ nella presa in carico globale e nella cura dei bambini affetti da questa tipologia di tumore rara.

Un altro aspetto riguarda il Laboratorio di Analisi Mobile introdotto nel 2011 al fine di monitorare i pazienti domiciliari aventi patologie complesse, il quale svolge attività con un valore economico pari a zero euro/sottostimate. A questo proposito merita particolare attenzione il prelievo urinario in paziente ambulatoriale non collaborante: tale attività riguarda pazienti aventi un'età compresa tra 0 e 3 anni, e attualmente non viene praticata in altri ospedali per pazienti afferenti all'ambulatorio per esterni. Inoltre il materiale necessario alla raccolta delle urine è totalmente a carico dei genitori del paziente. Tra le prestazioni sanitarie indicate nel catalogo regionale, la prestazione "Prelievo microbiologico" rappresenta una definizione pertinente per l'attività di raccolta delle urine finalizzata all'esecuzione dell'urinocoltura. La tariffa di riferimento è pari a 2,58 euro, la quale potrebbe costituire un benchmark di riferimento per confrontare i dati che si otterranno dall'analisi.

¹⁴ L'atto di Giunta regionale n. 1099 (emanato nel 2016) riconosce l'I.R.C.C.S. Giannina Gaslini quale Centro di riferimento della Regione Liguria per il Neuroblastoma.

D - LA REVISIONE DELLA CLASSIFICAZIONE E DELLE TARIFFE DEI DRG

Si riportano due ipotesi proposte dalla AOPI (Associazione Ospedali Pediatrici Italiani) allo studio dei livelli Ministeriali e della Conferenza Stato Regione con la simulazione del relativo impatto sulla produzione dell'Istituto.

Oggetto	Tipologia Analisi	Esito	Ipotesi maggiorazione anno
1 - Alta complessità	Inserimento di 31 DRG con peso < 1,5 nella lista dei DRG pediatrici di alta specialità con criterio AOPI	Calcolati valori su produzione 2015	€ 5.270.000
2 - Ricoveri pazienti	Valorizzazione DRG al 25% con proposta Stato - Regione in discussione	Calcolati valori su produzione = €. 70.000.000 circa.	€ 17.500.000
di cui Ricoveri pazienti regionali		Tariffato medio anno per pazienti liguri (DO+DH) = €. 30.000.000	€ 7.500.000



sezione B

Facendo seguito alla delibera n. 47 del 20 marzo 2017 del Consiglio di Amministrazione dell'Istituto Gaslini, il Collegio di Direzione, sentiti i Capi Dipartimento, ha redatto il seguente documento (denominato sezione B) di completamento ed allineamento al "Piano di Riorganizzazione ed Efficientamento", di cui costituisce parte integrante con la sua parte generale e descrittiva (denominata sezione A).

1.ALLINEAMENTO PIANO STRATEGICO E ATTUATIVO

La predisposizione del "Piano di riorganizzazione ed Efficientamento" ha assunto quali elementi essenziali di riferimento:

- Il piano strategico 2016-2020
- Il piano attuativo 2016-2017

La seguente tabella evidenzia la stretta correlazione e compenetrazione fra tematiche fondanti il piano strategico e, di conseguenza costituenti il piano attuativo ed i contenuti del "Piano di riorganizzazione ed Efficientamento" tradotti nelle azioni di programma secondo quanto di seguito esplicitato in dettaglio.

Piano strategico	Piano di riorganizzazione
Le reti	Capitolo 1
	Il ruolo del Gaslini nel sistema di offerta regionale
	Capitolo 2
	Analisi della mobilità regionale e sovra regionale
	Il posizionamento dell'Istituto e le "nicchie" di sviluppo
	I centri di alta specialità, snodi centrali del sistema di rete
	Il sistema di convenzioni ed accordi
	Capitolo 5.1
	Il Gaslini come riferimento regionale
	Capitolo 5.2
	Il Gaslini come riferimento nazionale
Le collaborazioni internazionali	Capitolo 3.2 Competizione e cooperazione nel sistema di offerta nazionale ed internazionale
	Vicoli, opportunità, comparazione

Sostenibilità economico-finanziaria	Capitolo 4
	Analisi dei costi e ricavi
	Capitolo 5.3
	Razionalizzazione delle attività esistenti
	Capitolo 5.4
	I servizi generali aziendali
Capitale umano	Capitolo 6.5
	Centralità del direttore del dipartimento nel processo decisionale
	Capitolo 6.7
	L'identificazione dei poli come strumento funzionale di integrazione nella visione per processi
	I disease management team quali gruppi multi professionali pluri disciplinari nello sviluppo di percorsi diagnostico-terapeutici basati su prove di evidenza clinica
	Capitolo 6.11, 6.12
	Le UOSD come strumento di aggregazione funzionale ed organizzativa nei percorsi iter-intra dipartimentali innovativi
	Gli incarichi professionali (IAS) ed in particolare quelli ad alta specializzazione nel percorso di recupero e valorizzazione delle professionalità nei settori innovativi e di eccellenza
Qualità, eccellenza e sicurezza	Capitolo 7
	Indirizzi organizzativi
	I DMT, organizzazione per intensità di cure e complessità assistenziale, il ruolo del medico e dell'infermiera

Fundraising	Ruolo demandato dal CdA del Gaslini al CISEF e quindi non direttamente riconducibile al piano di riorganizzazione ed efficientamento dell'Istituto

Le scelte competitive

Per i dati di dettaglio in termini di variazioni attese dei volumi, indicatori di efficacia di efficienza, di variazione di ricavi e costi sorgenti, di qualità delle cure e di esito si rimanda alle schede analitiche di piano

Piano strategico	Piano di riorganizzazione
Malattie genetiche, Precision medicine, nuovi farmaci, diagnostica avanzata, proteomica, metabolomica.	Progetto tiroide Progetto "Bone center Progetto sindrome di Down Progetto LABSIEM analisi genetica, progetto diabete, malattie metaboliche, sindromi emofagocitiche, sindromi auto infiammatorie, nuovo approccio diagnostico all'interessamento dell'articolazione temporo-mandibolare nell'artrite idiopatica giovanile, fibrosi cistica, pneumologia ed allergologia
Endoscopia digestiva diagnostica ed operativa Malattie croniche intestinali	Diagnosi e terapia delle IBD a precoce insorgenza Progetto epatologia clinica Diagnostica della motilità intestinale
Trapiantologia	Trapianto di Rene, trapianto di midollo
Neuroscienze	Miologia, patologie neurodegenerative
Oncoematologia trapianto di midollo	Neuro-oncologia, tumori solidi, insufficienza midollari
Cardiochirurgia e chirurgia vascolare	Trattamento cardio patie complesse- GUCH
Chirurgia mini-invasiva e robotica; diagnostica endoscopica	malattie Hirschprund e malformazioni anorettali, microchirurgia della mano, diagnostica broncoscopica
Chirurgia delle vie aeree	Patologia laringo tracheale
Chirurgia dell'epilessia	Chirurgia dell'epilessia
Neuro-ortopedia spinale	chirurgia spinale neurortopedica

Medicina e terapia fetale, sicurezza del percorso nascita, assistenza all'estrema prematurità	Cardiologia fetale di interventistica
Trasporto neonatale	Trasporto neonatale e pediatrico, accreditamento
Diagnostica per immagini	Diagnostica 3T, integrazione diagnostica avanzata area metropolitana
Riabilitazione e continuità delle cure	Riabilitazione e continuità delle cure
Clinical trial office	Clinical trial office

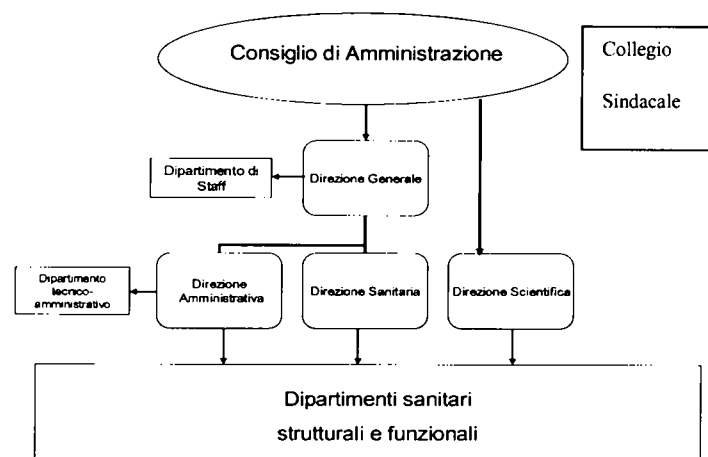
2. MODELLO ORGANIZZATIVO

Attuale struttura organizzativa

Attualmente l'organizzazione dell'Istituto prevede una organizzazione con dodici dipartimenti divisi tra dipartimenti strutturali, funzionali, gestionali e professionali.

L'articolazione delle linee di dipendenza si pone tra linee di dipendenza funzionale, di dipendenza gerarchica e di staff è molto complessa.

Di seguito in schema l'organigramma



Il sistema delle deleghe è incentrato sulla UOC e il Direttore di Dipartimento ha una funzione di armonizzazione e gestione condivisa delle funzioni comuni nel dipartimento a più UOC.

Alcuni Dipartimenti hanno funzioni di staff o professionale e quindi non hanno come obiettivo la produzione del servizio, ma piuttosto quella di fornire delle "consulenze" tecniche che consentano ai dipartimenti strutturali di raggiungere i loro obiettivi.

Nuova struttura organizzativa

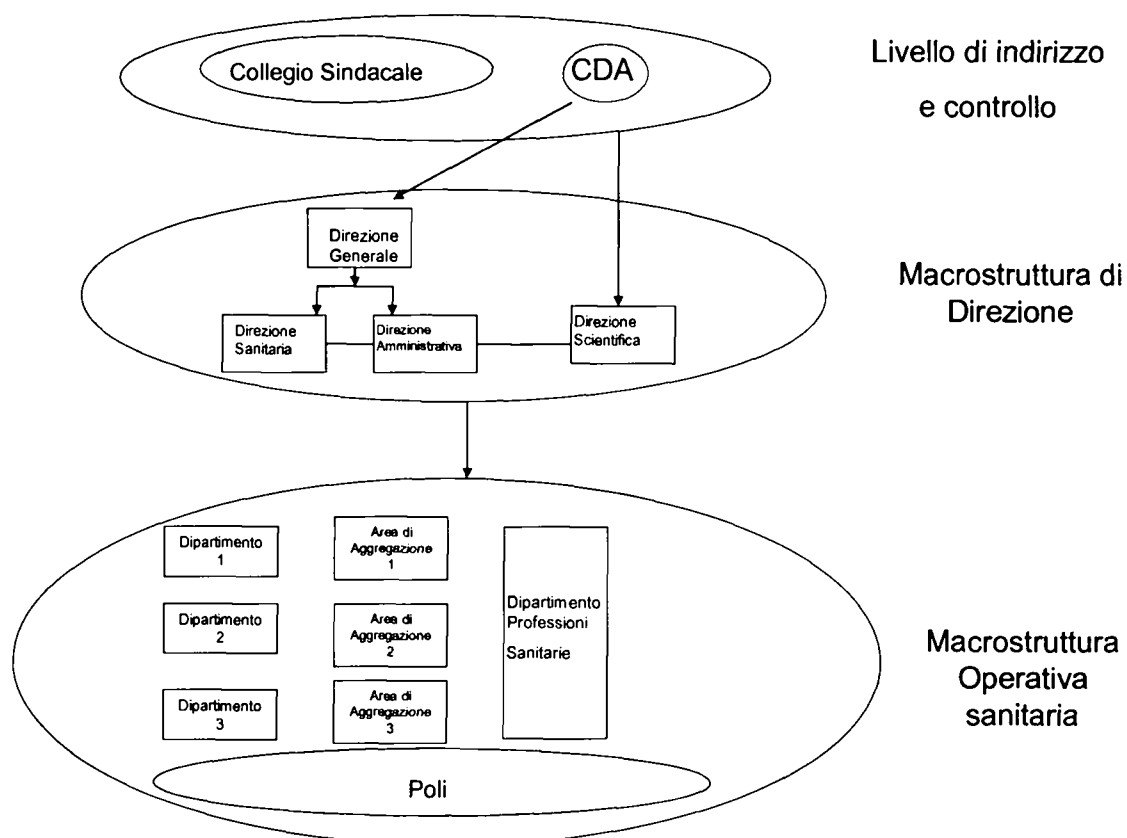
Nell'ambito della nuova organizzazione vengono individuati tre livelli.

Il primo è quello di indirizzo e controllo, ed è interpretato dal Consiglio di Amministrazione (CDA) e dagli Organi previsti per legge, come il Collegio Sindacale.

Il secondo livello è quello della «macrostruttura di Direzione». Questa è composta dalla Direzione Generale che ha in "line" la Direzione Sanitaria e la Direzione Amministrativa, e dalla Direzione Scientifica che a sua volta ha un collegamento funzionale bidirezionale con le altre direzioni (Sanitaria e Amministrativa). Tutte possono comprendere al loro interno Aree di Aggregazione (strutturali) e Strutture Operative. La funzione deliberativa collegiale è espressa dal "Collegio di Direzione" ristretto.

Il terzo livello è quello della “Macrostruttura Operativa sanitaria”, costituita da tutte le strutture e le aggregazioni produttive, cioè a valenza operativa, che contribuiscono alla erogazione del servizio/prodotto dell’Istituto. Queste sono strutture esclusivamente sanitarie e comprendono i Dipartimenti e le Aree di Aggregazione (strutturali) e i Poli intra/inter dipartimentali e interaziendali (funzionali).

Le Macrostruttura Operativa si trova in “line” alla macrostruttura di Direzione, quindi ha una diretta dipendenza da quest’ultima che gli attribuisce gli obiettivi e il budget per il loro raggiungimento utilizzando tutti gli strumenti a sua disposizione. La funzione deliberativa collegiale è espressa nel “Collegio di Direzione” allargato.



Articolazione organizzativa strutturale e funzionale

A) ARTICOLAZIONE STRUTTURALE

- **Dipartimenti aziendali**

Si distinguono in:

- a. clinico-assistenziali: rispondono a criteri di integrazione organizzativa, ottimizzazione dei processi, sicurezza dei pazienti, ottimizzazione circa l'utilizzo delle risorse umane e strumentali

Il raggruppamento delle unità operative (da cinque a otto strutture complesse ciascuno) avviene sulla base dei criteri di prevalenza:

- intensità di cura: aggregazioni di strutture secondo parametri di impegno assistenziale e severità clinica;
- fabbisogno di integrazione per il perseguimento degli obiettivi strategici dell'Ente;
- omogeneità della tipologia specialistica del case mix.
- b. gestionali: finalizzati all'ottimizzazione ed alla facilitazione dei processi organizzativi e all'integrazione fra le funzioni di direzione

L'aggregazione delle unità operative (da cinque a otto strutture complesse ciascuno) avviene sulla base dei seguenti criteri di prevalenza:

- priorità strategiche dell'Ente;
- opportunità di gestione in house delle funzioni;
- specificità istituzionale delle funzioni gestionali-organizzative.

- **Dipartimenti interaziendali**

Trasversali a tutte le aziende sanitarie liguri, agli Istituti scientifici ed agli altri Enti a livello metropolitano e regionale per perseguire, in ambito assistenziale, finalità di coordinamento e miglioramento della qualità, gestione di percorsi integrati, programmazione di attività di equipe, condivisione di linee guida, formazione del personale.

Il Dipartimento interaziendale aggrega strutture complesse e semplici a valenza dipartimentale che appartengono ad Aziende diverse e comporta lo strumento della delega per la gestione di attività.

Il Direttore viene nominato dall'Azienda Sanitaria prevalente sentito il parere dell'altra/e azienda/e.

- **Aree di aggregazione**

Le Aree di aggregazione ricomprendono più Unità Operative, clinico-assistenziali o gestionali, (fino a quattro strutture complesse) frutto di scelte organizzative e di indicazioni contenute nella normativa nazionale e regionale che corrispondono ad esigenze dell'Istituto.

–Finalità e scopi:

Ciascun dipartimento/area di aggregazione garantisce:

- ✓ linee univoche ed omogenee di programmazione, direzione e controllo delle risorse umane afferenti;
- ✓ gestione integrata delle risorse materiali, in sinergia con i Direttori degli altri dipartimenti;
- ✓ appropriata allocazione delle risorse;
- ✓ flessibilità ed efficacia nel loro impiego;
- ✓ livelli di performance professionali aderenti agli standard di riferimento e tendenti all'eccellenza.

In termini di sviluppo professionale supportano:

- ✓ percorsi di crescita, di valutazione e valorizzazione delle competenze specifiche;
- ✓ sviluppo del senso di responsabilità, di appartenenza e di rispetto dei principi etici e deontologici delle singole professionalità.

–Organizzazione:

L'organizzazione prevede:

- 1) l'attribuzione di posti letto al dipartimento /area aggregazione e non alle singole strutture complesse o semplici a valenza dipartimentale, nell'ambito del coordinamento di bed management centralizzato;
- 2) l'affidamento della gestione del proprio personale al dipartimento /area aggregazione;
- 3) il porre in capo ai direttori delle strutture complesse e semplici dipartimentali tutte le funzioni clinico-assistenziali e di ricerca per cui operano in piena autonomia professionale e su cui esercitano piena responsabilità, nel settore di specifica competenza e secondo i percorsi ed i disease management team (DMT) adottati dal dipartimento /area aggregazione;
- 4) la completa revisione del modello organizzativo a valle, quello delle strutture complesse, semplici e semplici dipartimentali secondo la logica di sviluppo prevista dai Piani dell'Istituto ed in base a criteri di funzionalità e fabbisogno di integrazione;
- 5) la completa revisione del conferimento della responsabilità organizzativa, nonché degli incarichi professionali anche di alta specialità previsti dal decreto legislativo 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni.

B) ARTICOLAZIONE FUNZIONALE

I Poli ed i DMT (ed in parte anche le UOSD) rappresentano articolazioni organizzative funzionali alla realizzazione di progettualità strategiche; in quanto tali sono suscettibili a variazioni secondo evoluzione del modello organizzativo.

I poli possono avere valenza dipartimentale o interdipartimentale, e interaziendale.

Nell'ambito dei dipartimenti e aree aggregazione, macro-contenitori con funzioni eminentemente organizzativo-gestionali e di programmazione ed indirizzo, i poli si pongono quali aggregazioni funzionali di UOC e UOSD affini e complementari ed hanno un ruolo di facilitazione ed integrazione dei processi clinici.

Nell'ambito dei dipartimenti e aree aggregazione clinico-assistenziali, l'organizzazione può essere anche articolata funzionalmente in "disease management team" (DMT), con lo scopo di assicurare il coordinamento fra le diverse professionalità a fronte di una "determinata patologia/problematica clinica complessa". I DMT definiscono le tipologie di intervento in logica di integrazione e monitorano i percorsi più idonei per rispondere alle domande di salute dei pazienti attraverso la strutturazione di specifici "percorsi diagnostici terapeutici assistenziali" PDTA.

I poli ed i DMT debbono essere organizzati secondo metodologia consolidata, univoca e validata in Istituto, che sarà oggetto di mandato del Collegio di Direzione.

DELEGHE

Direttore di dipartimento Direttore area di aggregazione	
LIVELLO GERARCHICO SOVRA ORDINATO	DIRETTORE GENERALE relativamente ai contenuti del contratto individuale e per quanto attiene agli obiettivi di piano attuativo e di budget. Direttori Amministrativo, Sanitario e Scientifico, per quanto attiene l'operatività secondo gli ambiti di competenza di ciascuna Direzione.
LIVELLO GERARCHICO SOTTO ORDINATO	DIRETTORE UOC, RESPONSABILE UOSD
RESPONSABILITÀ MANAGERIALI	<ul style="list-style-type: none">• Funzioni di indirizzo e controllo nei processi di organizzazione del lavoro dipartimentale orientati all'integrazione fra i diversi gruppi operativi.• Supervisione al fine di garantire il buon funzionamento organizzativo del dipartimento/AA nel suo complesso e delle unità operative afferenti al dipartimento/AA• Allocazione delle risorse umane: circa il personale medico previa valutazione con il Direttore Sanitario; circa il personale area comparto previa valutazione con il Direttore DIPS.

	<ul style="list-style-type: none"> • Allocazione delle risorse strumentali e dei beni di consumo previa valutazione con i titolari da Centri di Responsabilità; • Funzioni di indirizzo e controllo volti a promuoverne l'impiego secondo criteri di efficacia ed efficienza gestionale. • Supervisione sui processi di inserimento del personale neo-assunto; • Verifica e valutazione periodica secondo quanto previsto dai contratti di lavoro di categoria • Verifica circa il conseguimento dei risultati e di proposizione circa l'assegnazione del salario di risultato. • Indirizzo, coordinamento e verifica dei percorsi di formazione ed aggiornamento continuo del personale. • Funzioni di indirizzo, coordinamento e verifica dei percorsi di qualità e sicurezza dei pazienti; • Organizzazione almeno mensile di eventi M&M, di audit interni, di verifica di incident reporting. • Funzioni di indirizzo, coordinamento e controllo circa le azioni utili al rispetto degli obiettivi di budget. Verifiche periodiche sui risultati complessivi delle attività afferenti al dipartimento/AA, sia in termini di volumi complessivi, che di qualità ed economicità • Funzioni di indirizzo e coordinamento dei programmi di ricerca e di formazione • Convocazione e coordinamento dei lavori del Comitato dipartimentale • Titolarità ed esonero delle deleghe sulla sicurezza ex D.Lgs. 81 e delle altre eventuali funzioni delegate
RESPONSABILITA' CLINICO-ASSISTENZIALI	<ul style="list-style-type: none"> • Funzioni di indirizzo, coordinamento e controllo nello sviluppo di PDTA; • Funzioni di supervisione dei risultati di outcome, di promozione di percorsi di

	miglioramento ove necessario, di supporto allo sviluppo di nuove attività innovative e competitive
RESPONSABILITA' DI SUPPORTO VERSO ALTRE FUNZIONI AZIENDALI	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinamento e gestione delle funzioni di Segreteria amministrativa dipartimentale • Funzioni di coordinamento organizzativo vs altri dipartimenti ed aggregazioni istituzionali • Partecipazione alla definizione e gestione dei Poli e dei D.M.T.

Direttore di Unità Operativa Complessa	
LIVELLO GERARCHICO SOVRA ORDINATO	DIRETTORE DI DIPARTIMENTO
LIVELLO GERARCHICO SOTTO ORDINATO	RESPONSABILE DI UOS, TITOLARE DI INCARICO PROFESSIONALE
RESPONSABILITÀ MANAGERIALI	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinamento delle risorse umane assegnate alla UOC secondo la missione assegnata e finalizzato al conseguimento degli obiettivi di budget • Gestione efficace ed efficiente delle risorse strumentali e dei beni a consumo assegnati alla UOC. • Realizzazione dei processi di inserimento del personale neo-assunto; • Verifica e valutazione periodica secondo quanto previsto dai contratti di lavoro di categoria anche con riferimento all'assegnazione del salario di risultato. • Indirizzo, coordinamento e verifica dei percorsi di formazione ed aggiornamento continuo del personale. • Promozione e rispetto dei percorsi di qualità e sicurezza dei pazienti; • Supporto al direttore del dipartimento per l'organizzazione almeno mensile di eventi M&M, di audit interni, di verifica di incident reporting, conduzione e coinvolgimento del personale della UOC

	<ul style="list-style-type: none"> • Rispetto degli obiettivi di budget. Collaborazione con il direttore del dipartimento per le verifiche periodiche sui risultati complessivi delle attività della UOC, sia in termini di volumi complessivi, che di qualità ed economicità • Indirizzo, coordinamento e svolgimento dei programmi di ricerca e di formazione • Partecipazione ai lavori del Comitato di dipartimento secondo gli indirizzi del direttore dello stesso.
RESPONSABILITA' CLINICO-ASSISTENZIALI	<ul style="list-style-type: none"> • Ha piena autonomia e responsabilità nell'ambito clinico-assistenziale di riferimento, nel rispetto delle linee guida e dei percorsi diagnostico terapeutici approvati; • Individua, promuove, coordina e supervisione l'attività assistenziale dei DMT adottati dal Dipartimento e ad insistere sulla UOC • Risponde dei risultati di outcome dei pazienti affidati alla sua responsabilità e coordinamento clinico

Responsabile di Unità Operativa Semplice Dipartimentale	
LIVELLO GERARCHICO SOVRA ORDINATO	DIRETTORE DI DIPARTIMENTO
LIVELLO GERARCHICO SOTTO ORDINATO	Personale assegnato in via di prevalenza alla UOSD
RESPONSABILITÀ MANAGERIALI	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinamento delle risorse umane assegnate alla UOOSD nel rispetto degli obiettivi del dipartimento e delle UOC con cui opera in stretta integrazione • Gestione efficace ed efficiente delle risorse strumentali e dei beni a consumo assegnati alla UOOSD anche non in via esclusiva. • Partecipazione attiva alle riunioni almeno mensili di eventi M&M, di audit interni, di verifica di incident reporting, nel rispetto degli indirizzi del direttore

	<p>del dipartimento</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rispetto degli obiettivi di budget. secondo gli indirizzi del direttore del dipartimento • Indirizzo, coordinamento e svolgimento dei programmi di ricerca • Partecipazione ai lavori del Comitato di dipartimento secondo gli indirizzi del direttore dello stesso.
RESPONSABILITA' CLINICO-ASSISTENZIALI	<ul style="list-style-type: none"> • Autonomia professionale e responsabilità nell'ambito clinico-assistenziale di stretto riferimento, nel rispetto delle linee guida e dei percorsi diagnostico terapeutici approvati; • Partecipazione attiva allo sviluppo di PDTA; • Risponde dei risultati di outcome dei pazienti affidati alla sua responsabilità e coordinamento clinico

Gestione amministrativa dipartimentale	
LIVELLO GERARCHICO SOVRA ORDINATO	Direttore di Dipartimento / di area di aggregazione
	<ul style="list-style-type: none"> • Attività di supporto operativo finalizzato alla gestione amministrativa in particolare per gli aspetti economico-finanziari del piano di budget • Attività di interfaccia operativa con il controllo di gestione per la lettura, interpretazione e monitoraggio degli indicatori di efficacia ed efficienza gestionale • Attività di coordinamento e reporting con le strutture comprese nel dipartimento e nell'area di aggregazione per il perseguimento degli obiettivi dipartimentali • Attività di supporto per acquisizione e

3. ASSETTO ORGANIZZATIVO**A. Unità Operative Sanitarie**

Disciplina / Specialita' sanitaria	N°STRUTTURE COMPLESSE	N°STRUTTURE COMPLESSE To be	N°STRUTTURE SEMPLICI DIPARTIMENTALI	N°STRUTTURE SEMPLICI DIPARTIMENTALI To be	N°STRUTTUR E SEMPLICI	N°STRUTTUR E SEMPLICI To be
	As Is		As Is		As Is	
Allergologia			0	1		
Anatomia e istologia patologica	1	1	1	2		
Cardiochirurgia pediatrica	1	1	1	1		
Cardiochirurgia						
Cardiologia	1	1			1	1
Emodinamica (come unita' semplice nell'ambito della Cardiologia)						
Chirurgia generale						
Chirurgia maxillo facciale					0	1
Chirurgia pediatrica	1	1	2	1	1	0
Chirurgia plastica						
Chirurgia toracica						
Chirurgia vascolare						
Ematologia						
Malattie endocrine del ricambio e nutriz.						

Immunologia e centro trapianti	1	1				
Geriatrics						
Malattie infettive e tropicali	1	1			1	0
Medicina del lavoro						
Medicina generale						
Nefrologia						
Neurochirurgia						
Neurologia	1	1	1	1		
Neuropsichiatria infantile	1	1	0	0		
Oculistica	1	1				
Odontoiatria e stomatologia			1	1		
Ortopedia e traumatologia	1	1	1	1	1	0
Ostetricia e ginecologia	1	2	1	0		
Otorinolaringoiatria	1	1				
Pediatria (endocrinologia)	1	1	2	2	1	0
Psichiatria						
Tossicologia						
Urologia						
Grandi Ustionati						
Nefrologia (abilitato al trapianto di rene)						
Terapia intensiva	1	1	2	3	3	1
Unità coronarica						
Medicina e chir. Accettazione e urgenza	1	1	2	2		
Dermatologia	1	1				
Emodialisi						
Terapia del dolore						

Farmacologia clinica e Epidemiologia			1	2		
Recupero e riabilitazione funzionale	1	1				
Fisiopatologia riprod.umana						
Gastroenterologia	1	1				
Lungodegenti						
Medicina nucleare						
Neonatologia						
Oncologia						
Oncoematologia						
Oncoematologia pediatrica	4	3	4	6	1	0
Pneumologia	1	1	0	2	1	0
Radiologia	1	1	1	2	1	1
Radioterapia						
Reumatologia	1	1	1	1		
Terapia intensiva neonatale	1	1	1	2	1	0
Radioterapia oncologica						
Neuroriabilitazione						
Neurochirurgia pediatrica	1	1	0	1		
Nefrologia pediatrica	1	1	1	1		
Urologia pediatrica						
Farmacia ospedaliera	1	1			0	1
Laboratorio analisi	1	1			3	3
Micobiologia e virologia						
Fisica sanitaria						
Servizio trasfusionale	1	1			1	1
Neuroradiologia	1	1				

Genetica medica	2	2	2	2	2	0
Dietetica/dietologia			1	1		
Direzione sanitaria presidio (SAS)	1	0	0	1	1	0
Psicologia			1	1		

TOTALE	35	34	27	37	19	9
DELTA		-1		+10		-10

Si deve inoltre considerare l'afferenza strutturale e funzionale di Unità Operative di altre Aziende nella logica di rete interaziendale

Unità Operative Amministrative

Disciplina	N°STRUTTURE COMPLESSE	N°STRUTTURE COMPLESSE
	AS IS	TO BE
CCD	1	1
SIA	1	1
SERV.TECNICI	1	1
AFFARI GENERALE E LEG.	1	1
GEST. GEST.VAL.PERSON.	1	1
BILANCIO, CONT.,FINANZA	1	1
GEST.RISORSE E SER.LOG.	1	1

TOTALE	7	7
DELTA		0

B. POSTI LETTO

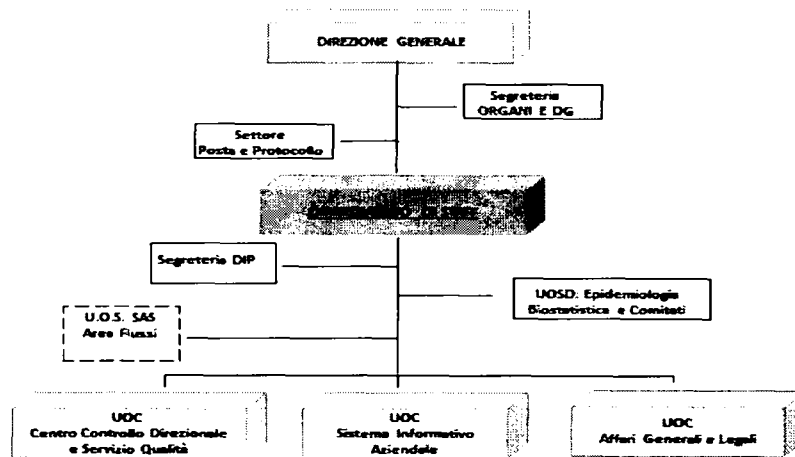
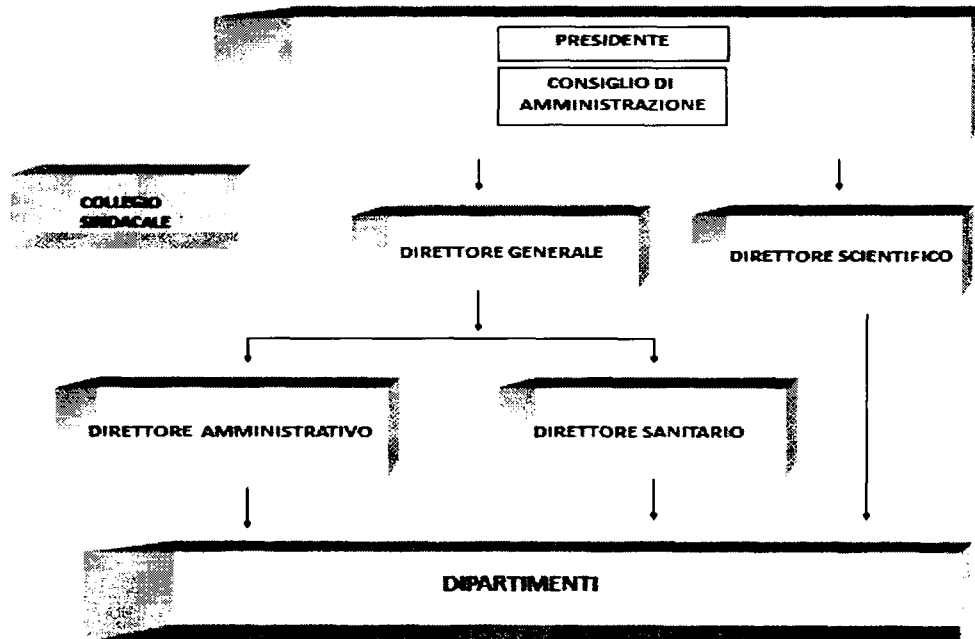
Cod_Min	Reparto	PL ORD As Is	di cui sub intensivi	PL ORD To be	di cui sub intensivi	PL DH As is	PL DH To be	PL DS As is	PL DS To be
	AREA INTENSIVA E MATERNO INFANT.								
4901	590 ANESTESIA E RIANIMAZIONE	16	8	22	8				
7310	385 PATOLOGIA NEONATALE	21	15	21	15				
3101	399 ASSISTENZA NEONATALE	30		30					
5101	010 OSSERVAZIONE	12	4	12	4				
3701	250 OSTETRICIA E GINECOLOGIA	38		38		2	2	2	2
	SUBTOTALE	87	27	93	27	2	2	2	2
	AREA CHIRURGICA								
0601	150 CARDIOCHIRURGIA VASC.	9		9					
0801	151 CARDIOLOGIA	8	4	8					
1110	131 CHIRURGIA	22		22				5	
3401	240 OCULISTICA	2		5				1	
3801	220 OTORINOLARINGOIATRIA	5						5	
3601	160 ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	19		23		3	3	3	
7601	136 NEUROCHIRURGIA	17	4	17		1	1		
6501	074 NEURONCOLOGIA	2		2					
	SUBTOTALE	84	8	86		4	4	14	14
	AREA PEDIATRICA								
3950	330 CLINICA PEDIATRICA	11		18		8	8		
	230 DERMATOLOGIA (in 0201)								
6501	070 ONCOLOGIA	9				3			
6501	072 EMATOLOGIA	8		20		4			
6520	075 U.T.M.O.	6				3	10		

2401	210 MALATTIE INFETTIVE	10		8					
7501	571 MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	0		8		2	2		
7701	042 NEFROLOGIA	15		18		3	3		
3301	200 NEUROPSICHIATRIA INF.	13		22		4	4		
3952	305 NEUROL. PED. E MALATTIE MUSC.	9					1	1	
5801	060 GASTROENTEROLOGIA	10		18					
6801	041 PNEUMOLOGIA	14		14					
7101	050 REUMATOLOGIA	16		15					
	SUBTOTALE	121		133		28	28		
	DH - PADIGLIONE 20								
0201	0201 DH MULTISPECIALISTICO					11	11		
	TOTALI	292	35	312	27	45	45	16	16
	CULLE	30		30					
	RIABILITAZIONE			8					
	HOSPICE			4					

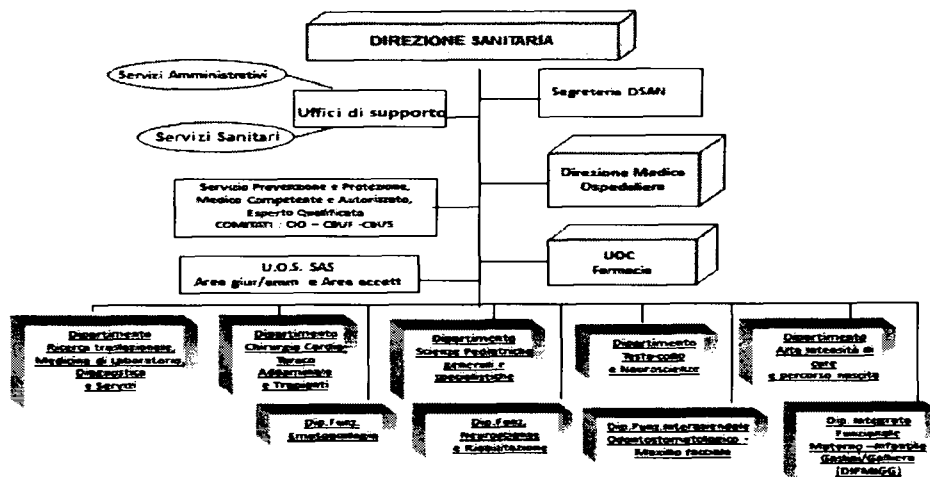
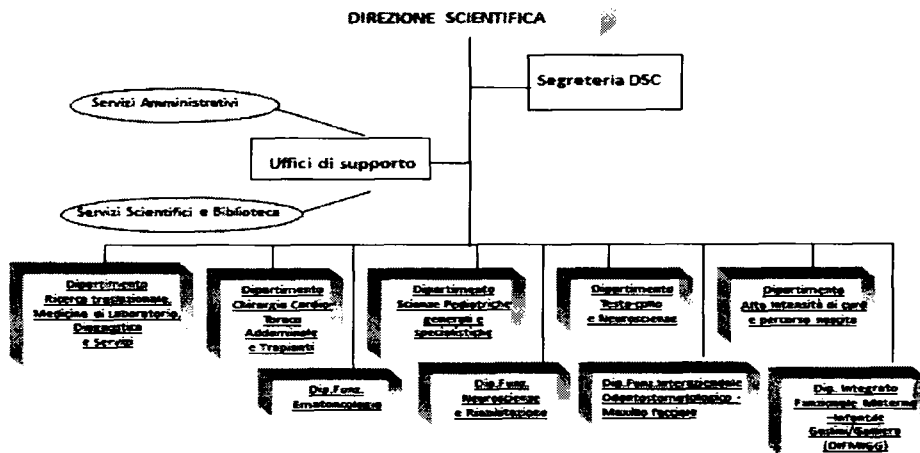
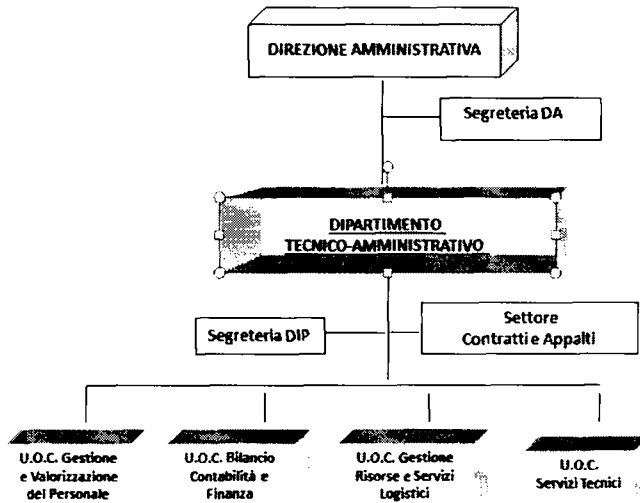
NOTE:

- Relativamente ai posti letto di Week Surgery sono previsti n. 5 pl ordinari e n. 14 pl day surgery (in azzurro): per il flusso regionale si devono mantenere gli attuali codici identificativi delle UO e distinti i posti letto, individuando i precedenti pl per la day surgery e per gli ordinari n. 5 pl totalmente in carico alla U.O.C. Otorinolaringoiatria.
- Relativamente ai posti letto dell'Area Emato-Oncologica, sono presenti nella fase transitoria i 20 pl ordinari e i 10 pl day surgery, in attesa della ristrutturazione del nuovo reparto dopo il 2019 che li porterà a circa 26 pl ordinari.
- Per il flusso regionale l'UTMO ha un codice regionale diverso da Oncologia ed Ematologia (6520 rispetto a 6501) che si devono rideterminare in 3. (Si tenga conto che anche la Neuroncologia (inserita nell'area chirurgica) ha codice regionale 6501).
- In rosso sono evidenziate le culle (Ass. Neonatale), i letti i letti di neuroriabilitazione a codice (Medicina fisica) determinati in otto per la prima fase transitoria (24 pl a regime dopo il 2019) e i letti dell'Hospice a tariffa (UOSD Assistenza domiciliare)

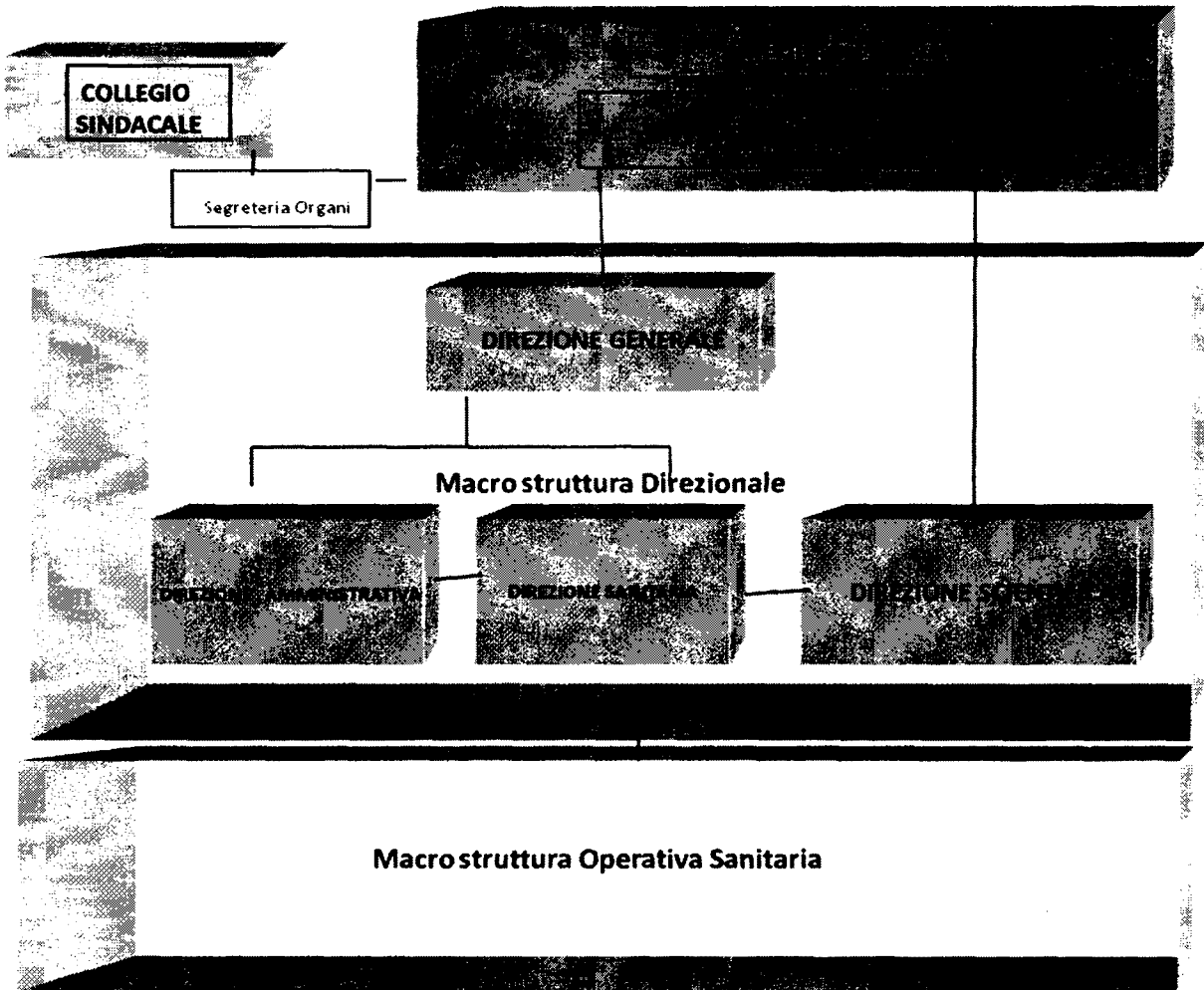
C. ORGANIGRAMMA - AS IS

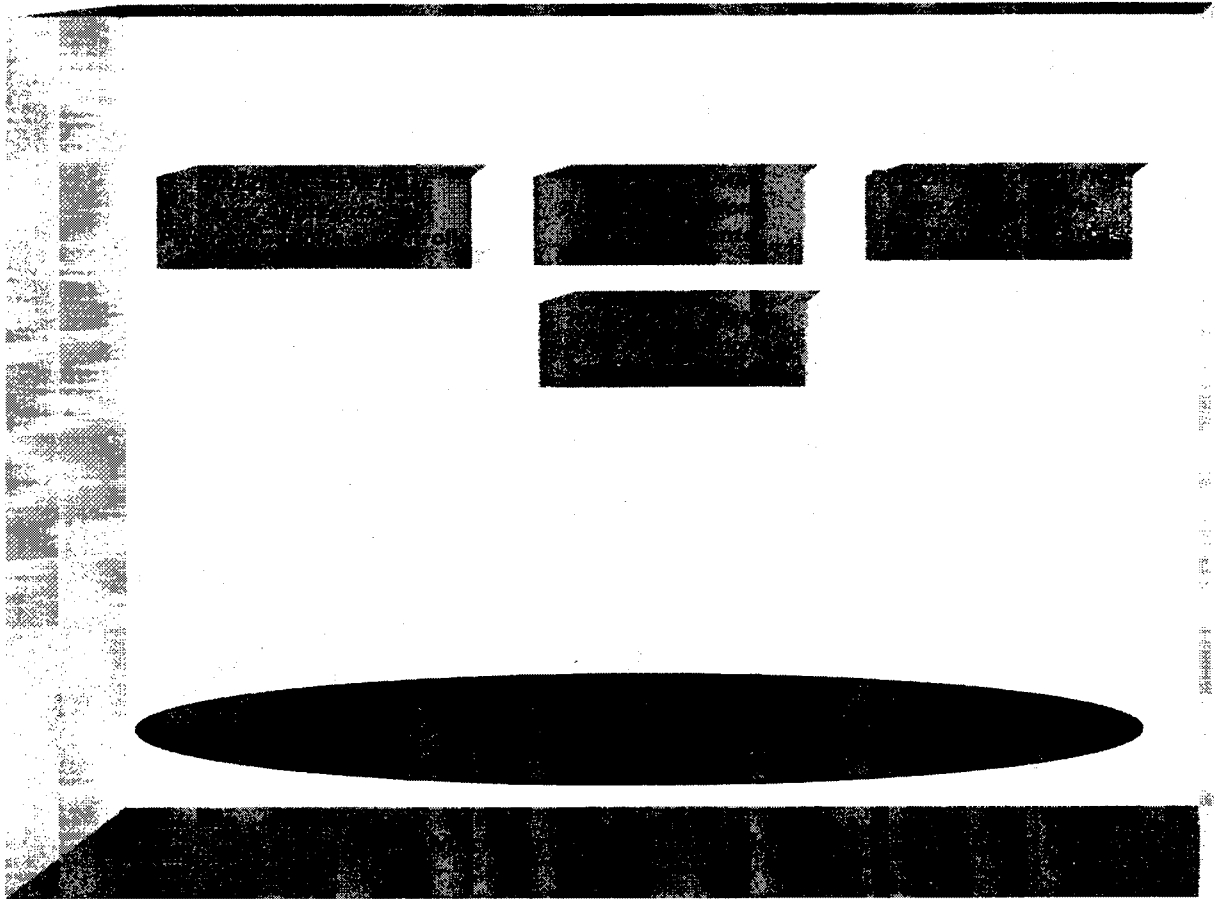


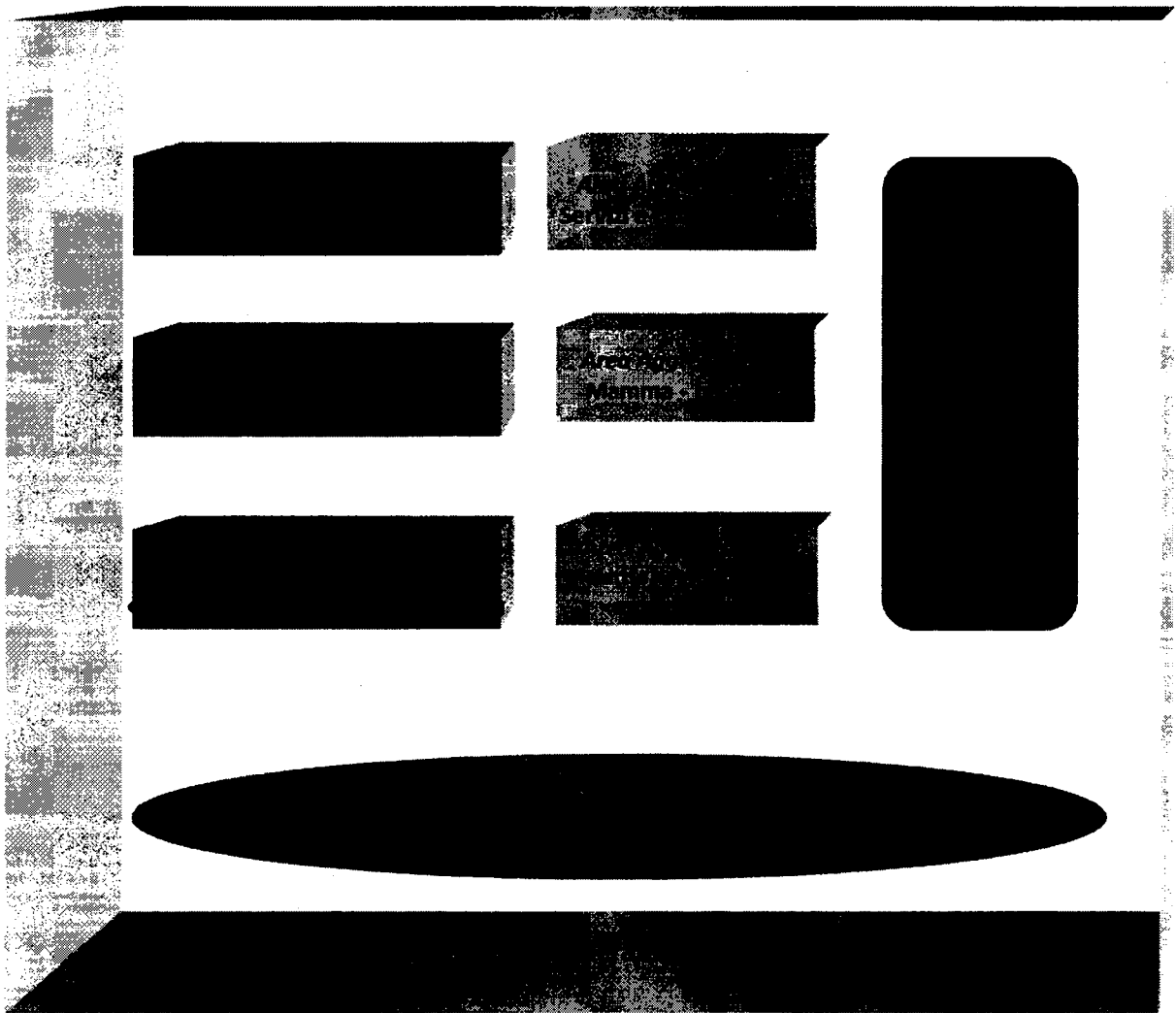
(Vedi App. I)

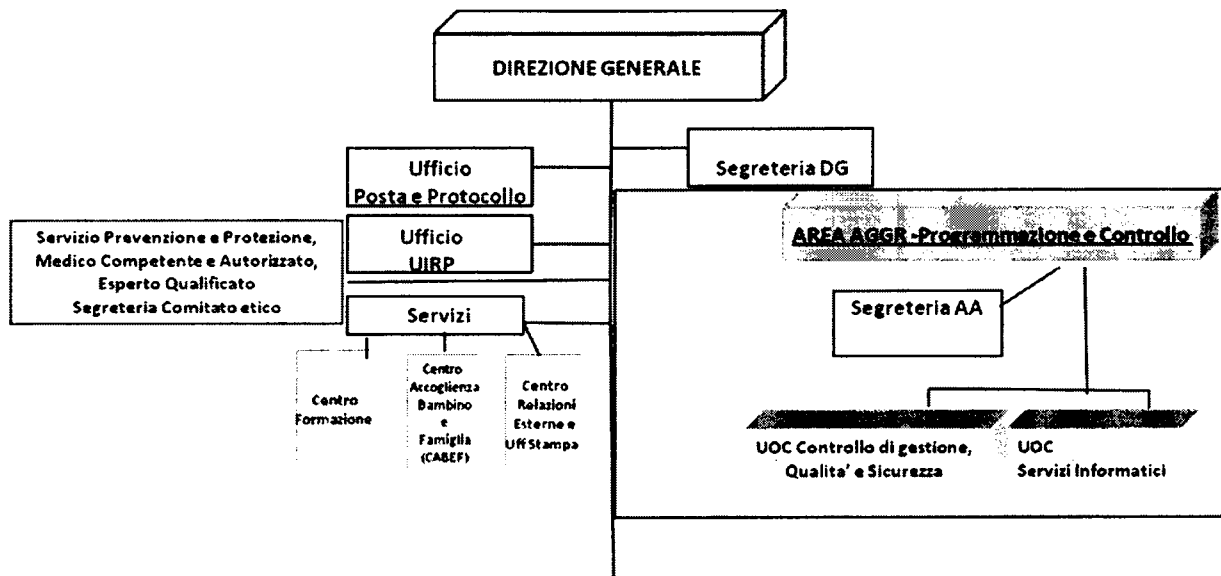


B. ORGANIGRAMMA - TO BE





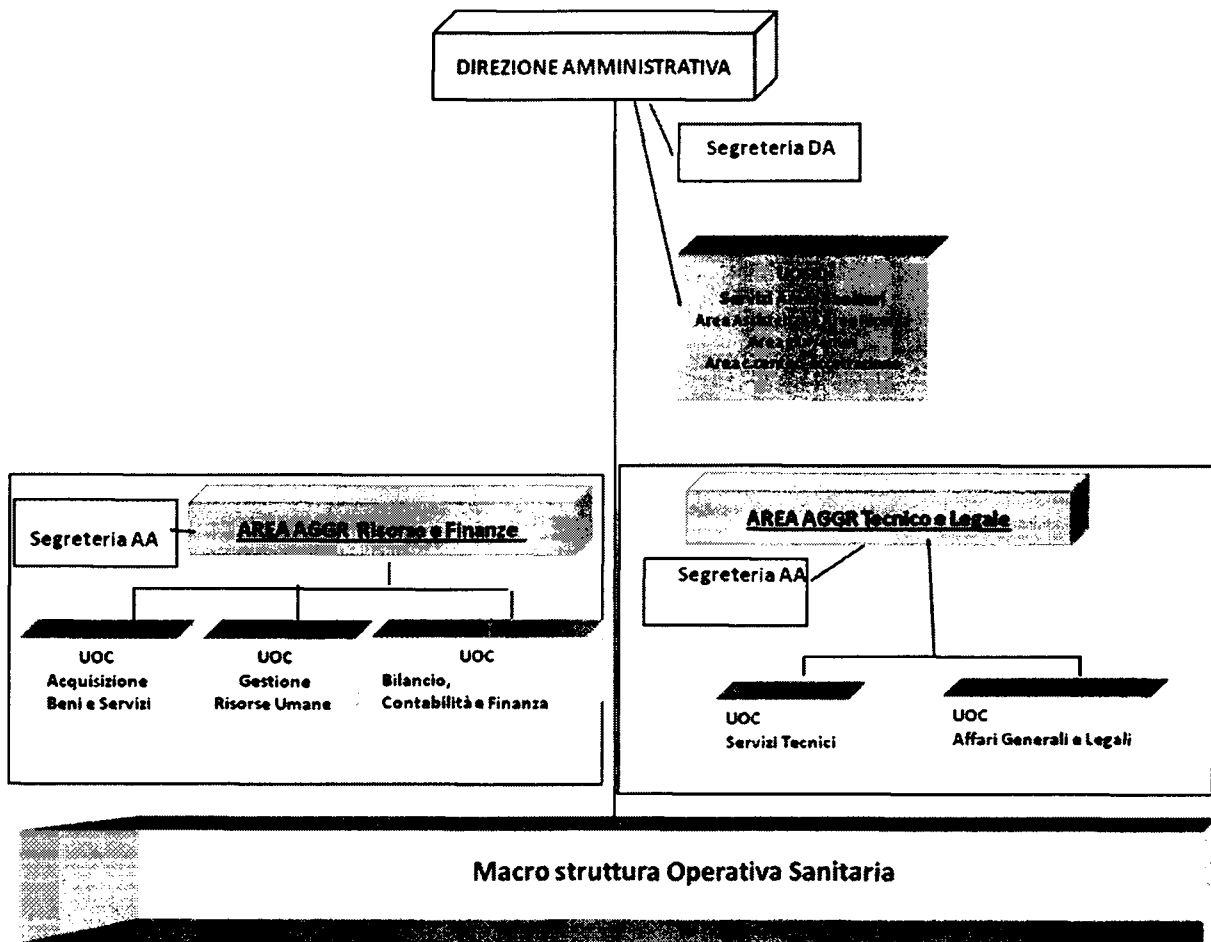




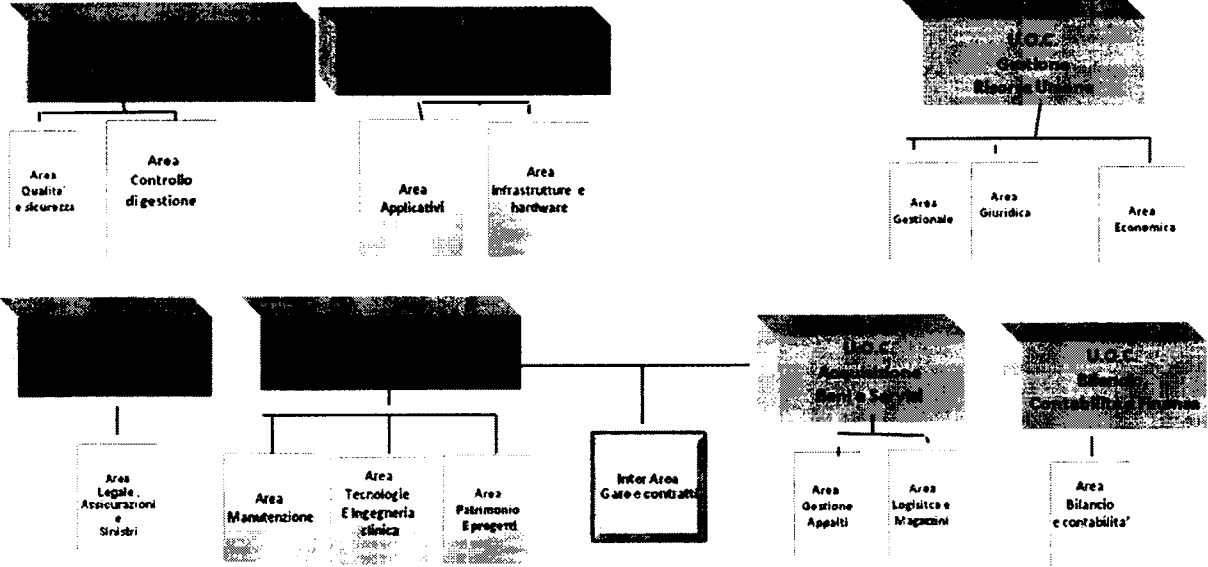
Macro struttura Direzionale

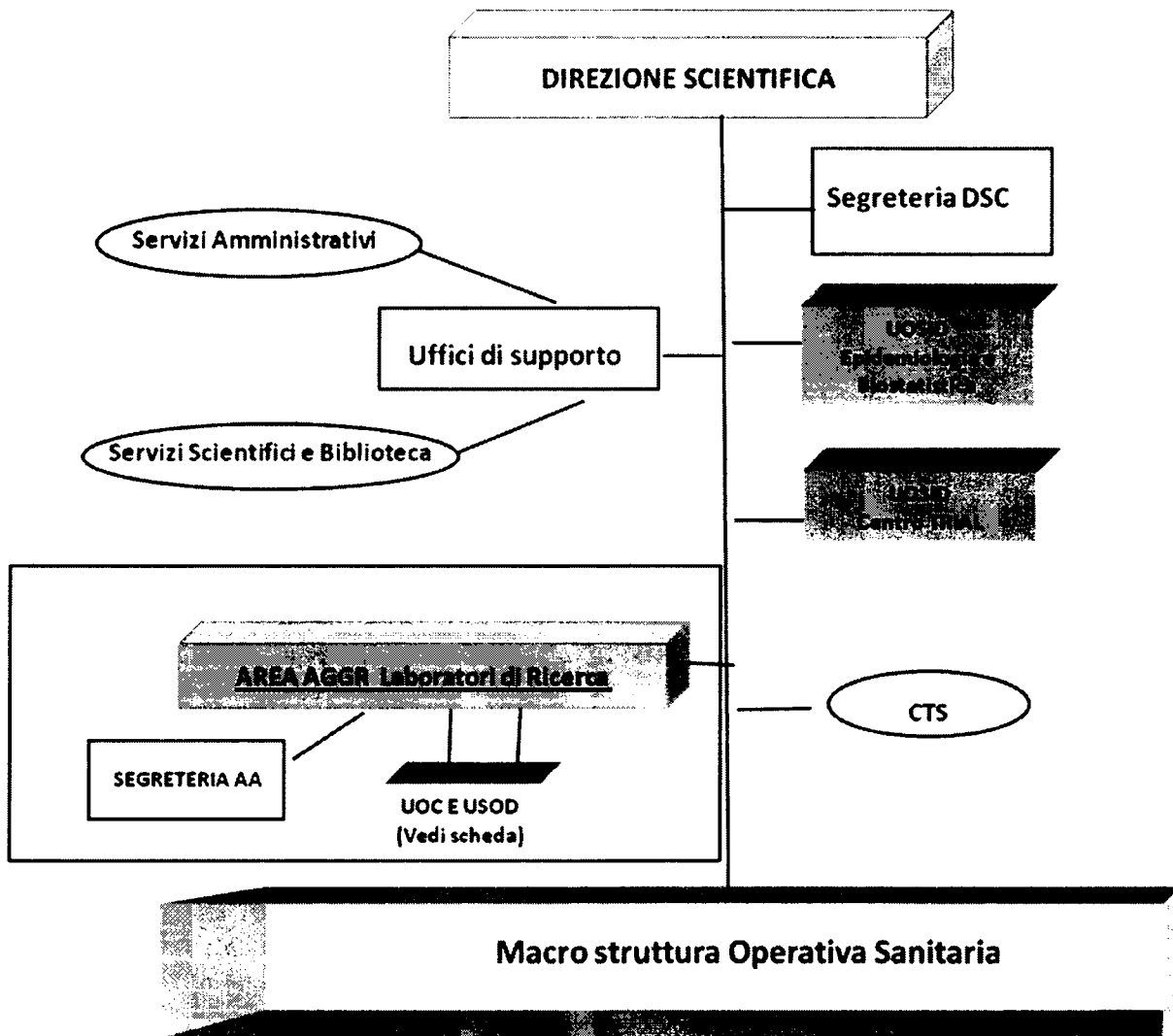
Macro struttura Operativa Sanitaria

(Vedi App. I e II)

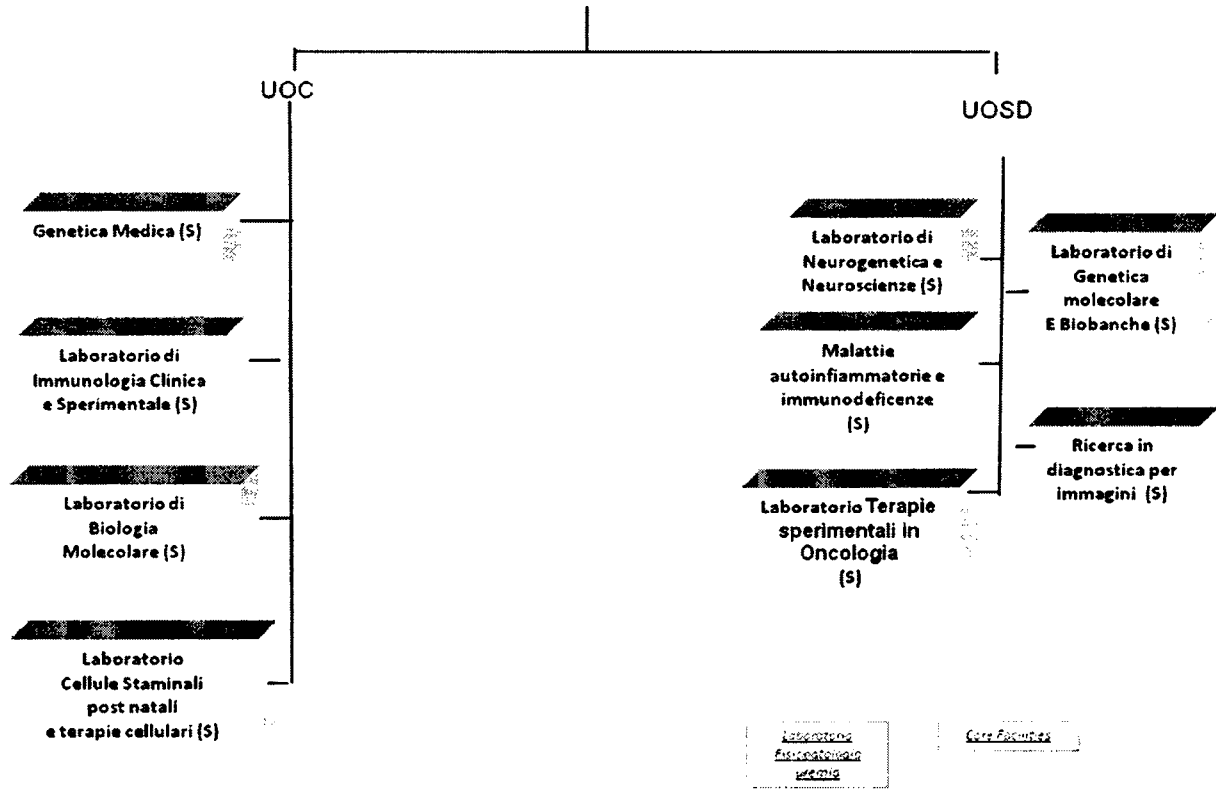


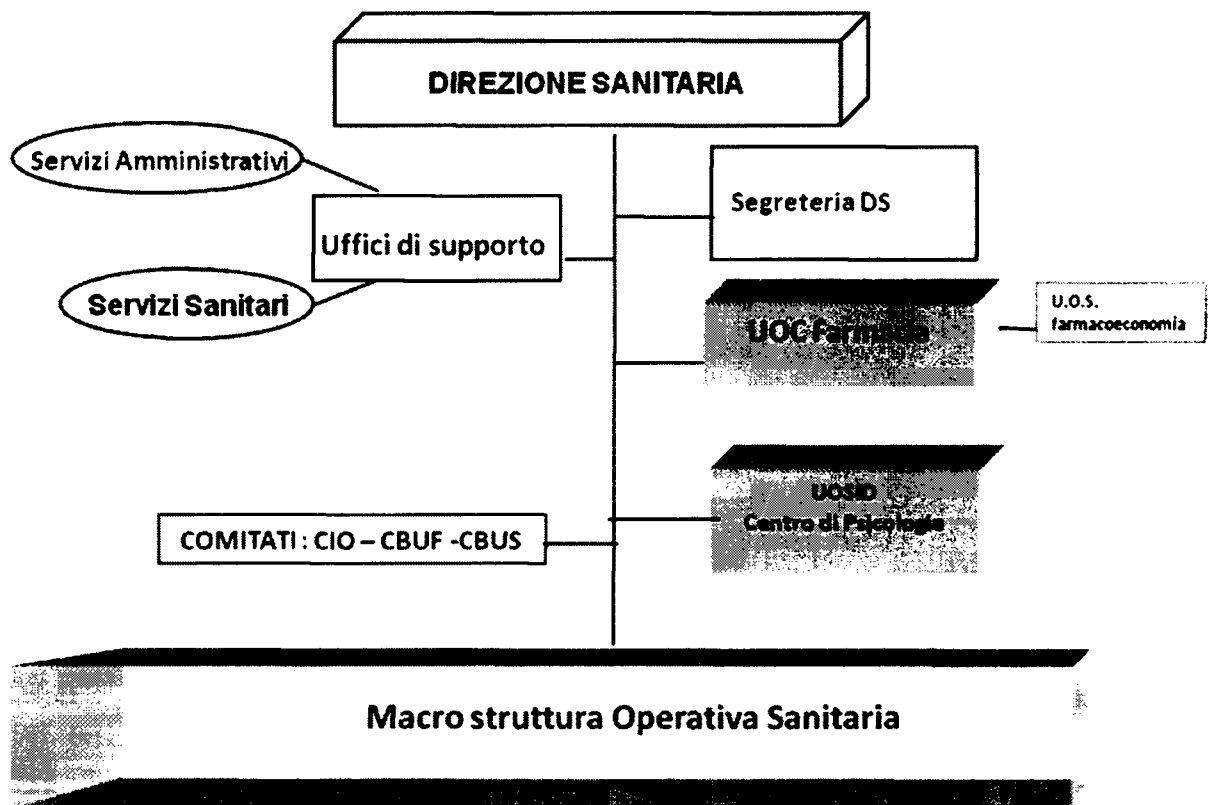
**AREE delle UOC
DIREZIONE GENERALE
e AMMINISTRATIVA**

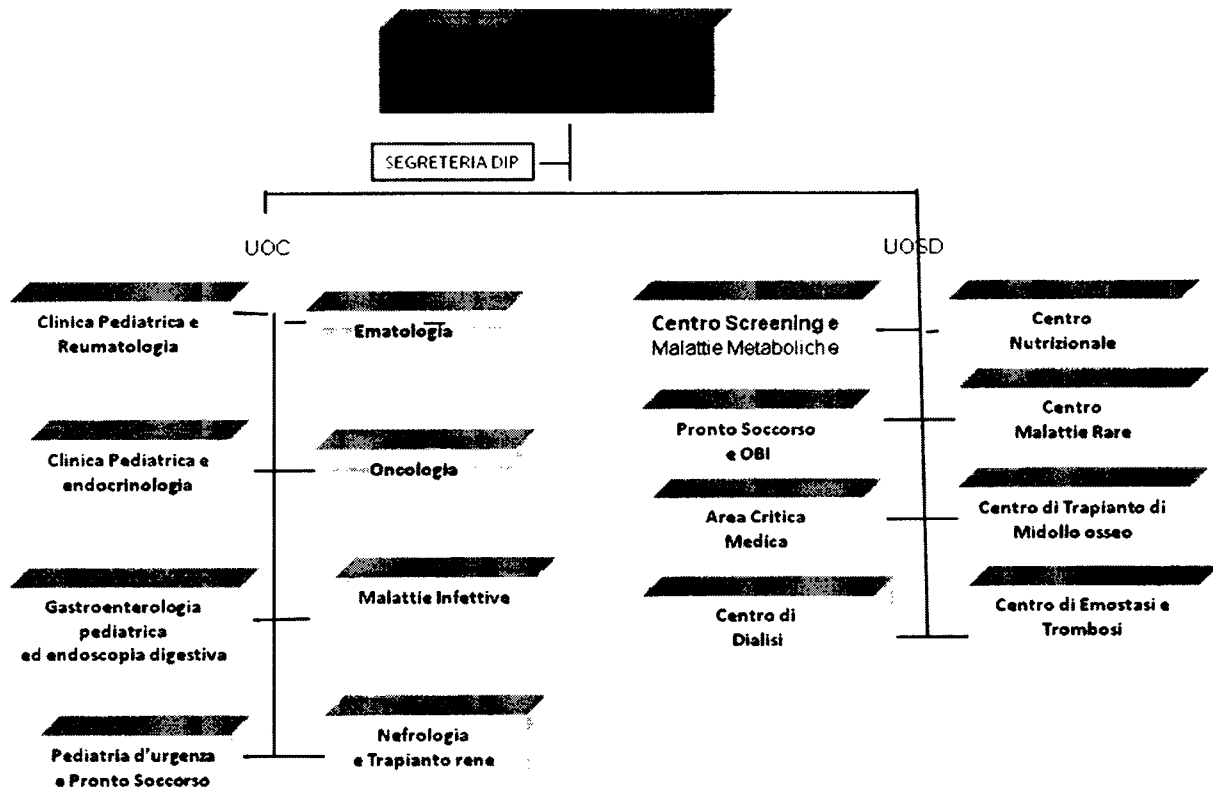


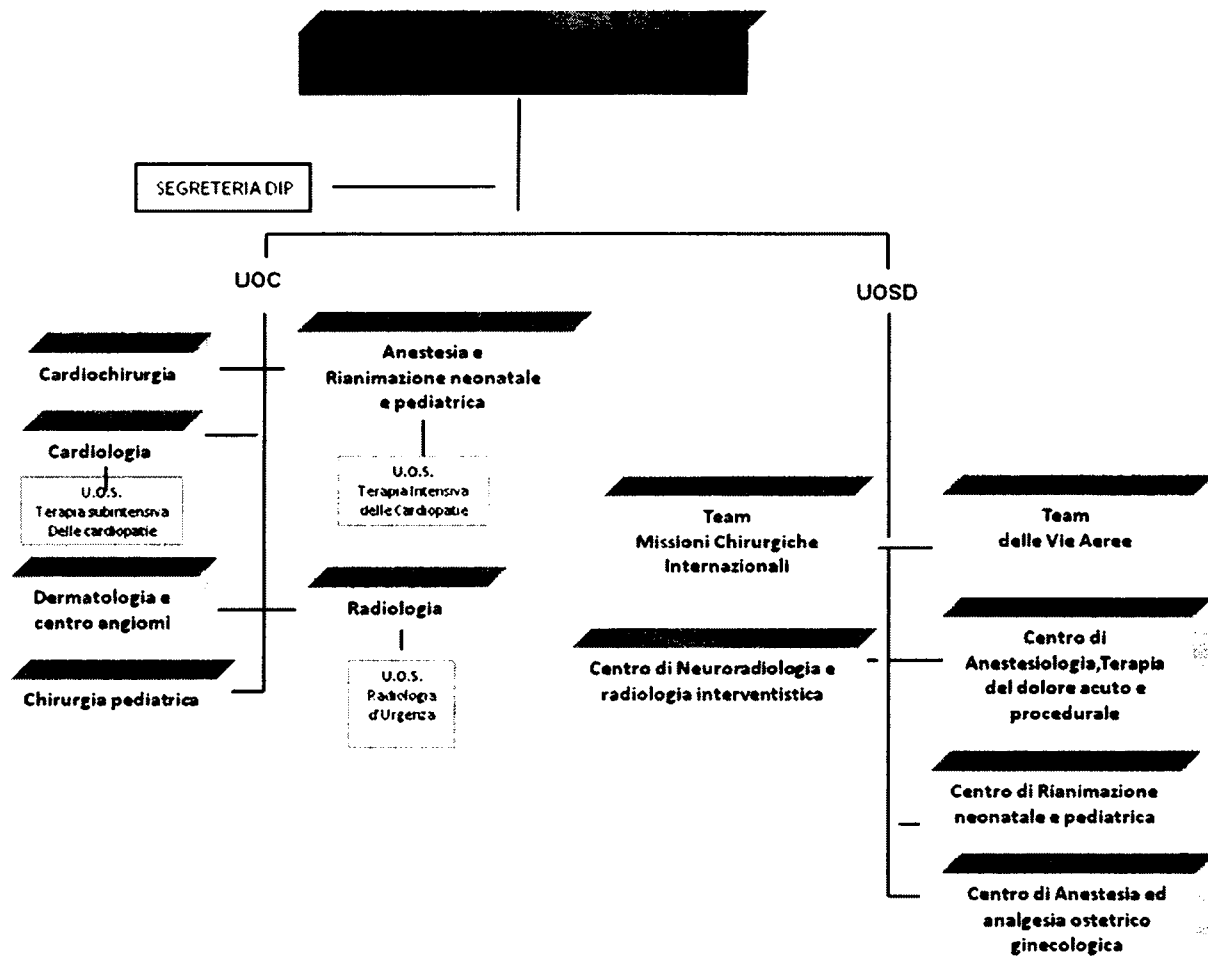


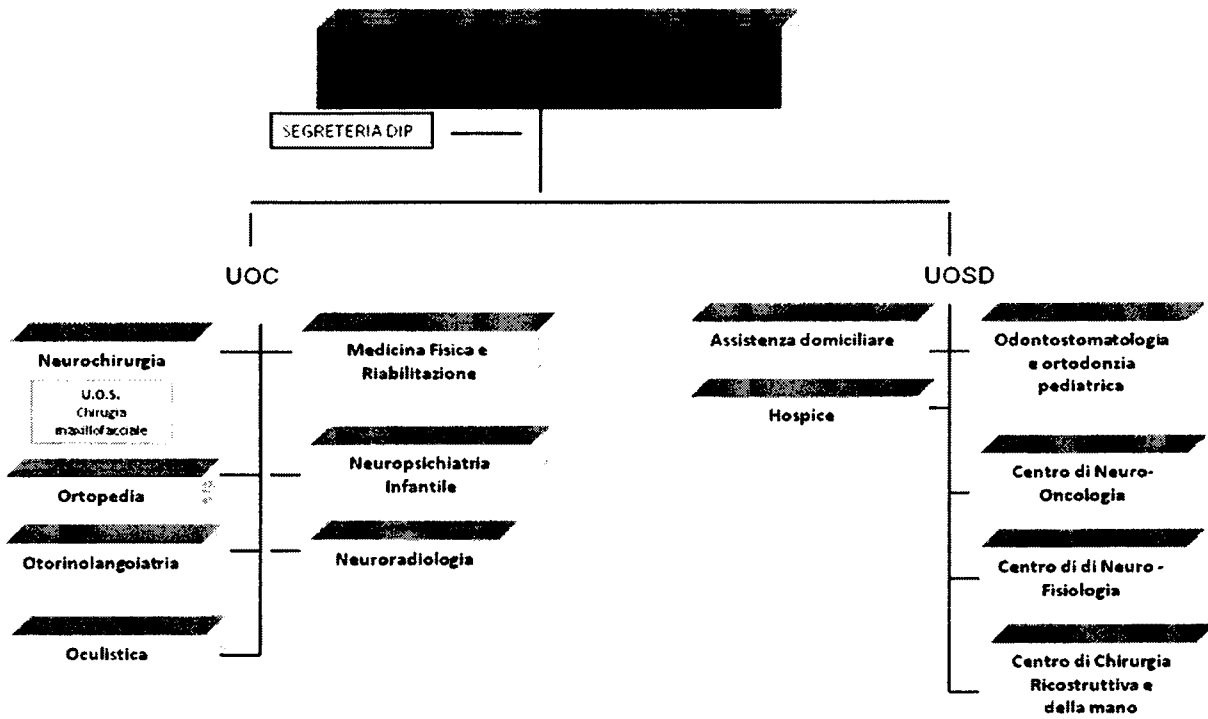
**UOC E UOSD
della AA Laboratori Ricerca**

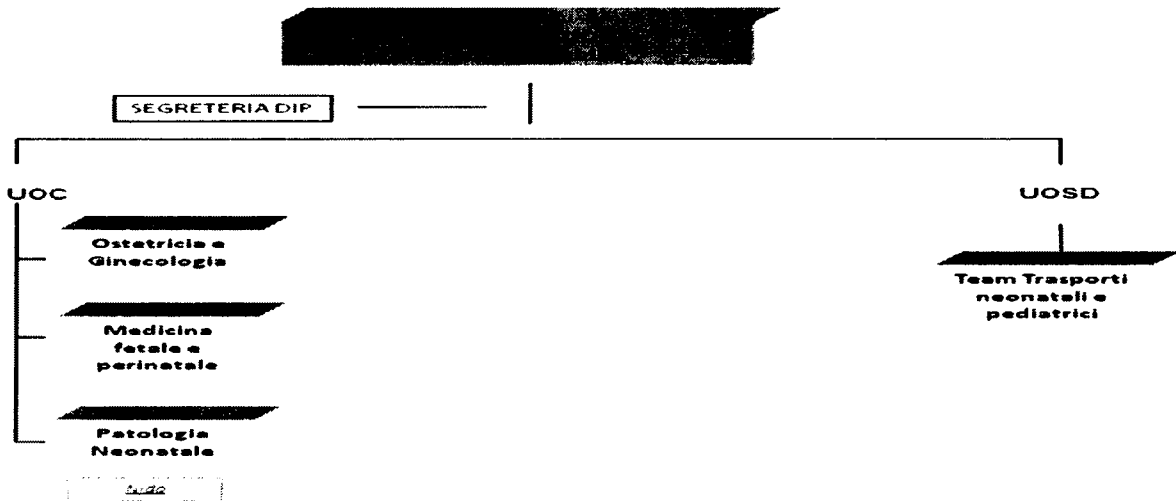
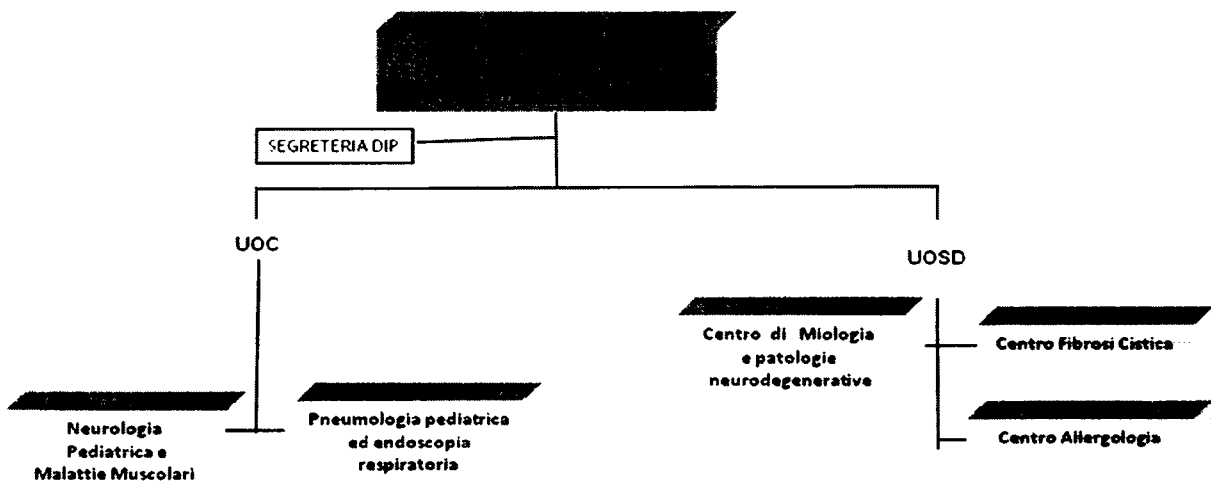
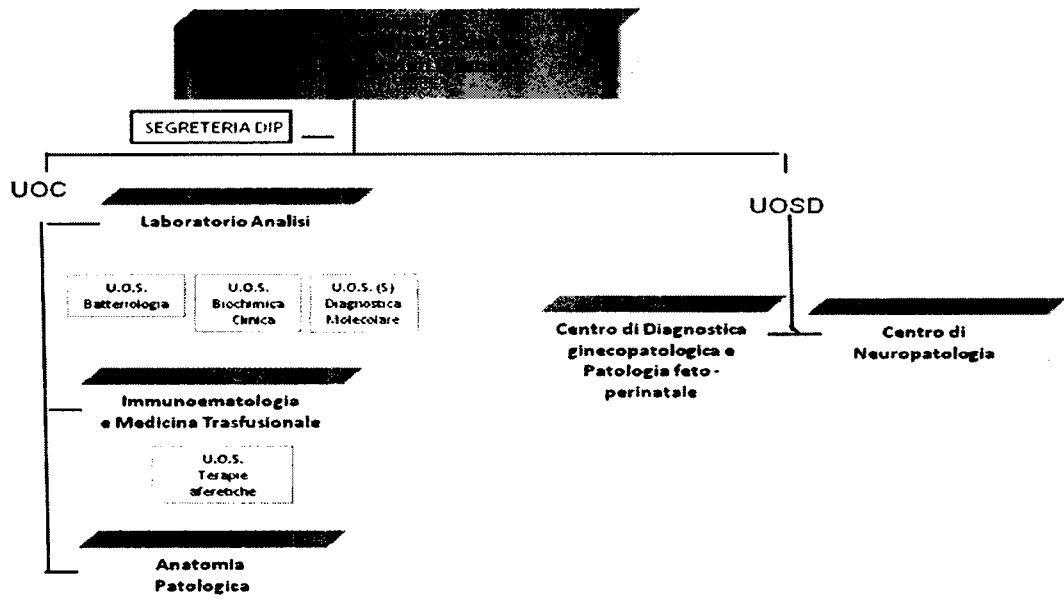












4. PERSONALE

A - RAZIONALE

Il fabbisogno quantitativo/professionale dei vari ruoli richiede la certezza del livello di spesa per il periodo di durata del Piano, per cui per governare la spesa entro il livello sostenibile si è ritenuto imprescindibile fissarne il costo con la metodologia del “tetto di spesa”, metodologia in uso ormai da anni a livello europeo (e non solo) poiché nell’attuale contesto economico consente di migliorare l’efficienza controllando realmente la spesa.

Tale tetto non rappresenta il risultato di una operazione matematica “*n. dipendenti X retribuzione per tipologia di categoria economica*” perché ciò non consentirebbe il controllo della spesa proprio per il quadro giuridico che regola i rapporti e la gestione nel personale nella Pubblica Amministrazione ed in particolare in Sanità dove un alto numero di figure professionali confluisce nella categoria dirigenti con tutte le ricostruzioni economiche derivanti nel tempo dalle carriere, per loro natura differenziate. Inoltre una forte incidenza sui costi del personale è data dalle variabili ad “oneri pesanti” che per l’Azienda Pubblica sono rappresentate oltre che da inquadramenti diversificati per anzianità e provenienza da altre aziende, da oneri per le cosiddette “tutele sociali” (maternità, assistenza Legge 104, permessi retribuiti che possono coprire sino a due anni di assenza a stipendio intero, assenze malattia, tutela dell’infanzia, ecc) spese che sono sostenute direttamente dall’Azienda pubblica e non dall’INPS come avviene nelle Aziende private, o privatizzate.

Tali oneri (che possono avere scostamenti e picchi rilevanti di anno in anno) rappresentano variabile non prevedibile nella quasi totalità dei casi, in quanto in gran parte derivanti da eventi/situazioni spesso accidentali/occasionali/non dipendenti da volontà. Sono eventi tutelati al cui verificarsi debbono corrispondere, in modo assoluto e incondizionato, le tutele giuridiche ed economiche da attivarsi secondo il principio di “automaticità delle prestazioni” definite in modo “pattizio” dai CC.CC.NN.LL. o da norme generali di tipo sociale e, come detto, oneri economici direttamente erogati dall’Azienda Pubblica di appartenenza.

Il “tetto dei costi” del personale rappresenta quindi l’unico riferimento per una gestione che trova proprio nel suo limite la certezza di spesa attraverso un monitoraggio continuo che permette di valutarne tempi diversificati di immissione/sostituzioni, concessione di aspettativa, mobilità interna ed esterna, rapporti convenzionati, contrattazione collettiva, contenziosi amministrativi e giuridici (derivanti anche da decisioni a livello centrale/regionale), fasce retributive e/o indennità correlate a esperienza/anzianità, nuove applicazioni contrattuali, ecc. Il tutto quindi strettamente connesso ad un continuo riallineamento o modificazione dinamica delle scelte e delle politiche del personale e delle sue priorità (in relazione anche ai programmi e disposizioni in materia regionali) al fine di garantire il servizio mantenendo la spesa entro il limite fissato.

I sistemi di controllo di gestione possono quindi consentire di confrontare l’andamento dei costi effettivi nel raffronto con quello dei valori registrati nel budget, evidenziando pertanto con sufficiente tempestività l’insorgere di eventuali differenze significative a cui far seguire azioni di intervento migliorativo nel periodo stesso di gestione.

In tale ottica con Delibera di Giunta Regionale si è recentissimamente confermata la linea politica regionale della Liguria per quanto attiene la gestione del personale delle aziende e degli enti del sistema sanitario della regione.

B - METODOLOGIA

as is: personale di ruolo, convenzionato ed a tempo determinato, e/o occupante un posto vacante

to be: sono indicati solo incrementi o decrementi nel triennio.

amministrativi: saranno centralizzati secondo aree sanitarie e operatività di segreterie dipartimentali

costi:

I costi relativi a tutti i movimenti di personale "As is →to be" sono ricompresi nel tetto dei costi complessivi personale della ricerca e assistenza (7,3 mil euro ricerca + 88 mil euro assistenza), al netto del riassorbimento del turn over.

Naturalmente il bilanciamento dovrà essere effettuato in una oculata gestione ingressi - uscite, al fine di rientrare nel triennio nella disponibilità di tre milioni di euro complessivi previsti per lo sviluppo.

C - ASSEGNAZIONE PER UNITA' OPERATIVE

I - RICERCA

Reparto	al 31/12/2016	nel triennio 2017/2019	al 31/12/2016	nel triennio 2017/2019	al 31/12/2016	nel triennio 2017/2019
	MEDICI e DIR SAN as is	MEDICI e DIR SAN to be	COMPARTO As is	COMPARTO to be	AMMIN as is	AMMIN to be
Laboratorio di Neurogenetica e Neuroscienze	2 biologi		1 tecn			
UOSD Centro di diagnostica genetica e biochimica delle malattie metaboliche	2 biologi		2 tecn			
UOSD Ricerca di diagnostica per immagini	4 medici					

UOC P. Soccorso e medicina d'urgenza			1 ota			-1 ota		1	-1
UOC Pediatria II Reumatologia	2 medici								
UOC Pediatria IV DH	1 biologo	-1 biologo							

UOC Neuropsichiatria infantile	1 medico 1 psicologo	-1 medico -1 psicologo											
UOSD Centro traslazione miologia	2 medici												
laboratorio di analisi	1 medico 4 biologi 1 chimico farmac	-1 medico -4 biologi	2 tecn										
anatomia patologica			1 tecn										
medicina fisica e riabilitazione			1 tecn										
relazioni col pubblico									1 dir amm				
gestione risorse e servizi logistici										1			
direzione scientifica e biblioteca scientifica						3					12		
immunologia clinica e sperimentale	1 medico 1 farmacista 3 biologi												
laboratorio oncologia	6 biologi	-6 biologi	2 tecn								-2tec		
epidemiologia biostatistica e comitati	2 medici 1 analista												1

genetica medica	2 medici 4 biologi										1	
laboratorio di citogenetica	3 biologi	-3 biologi				3 tecn						
biologia molecolare	3 biologi					2 tecn						
lab. fisiopatologia dell'uremia	1 medico 3 biologi					1 tecn						
centro malattie metaboliche	2 biologi					2 tecn						
laboratorio patologia muscolare						1 tecn						
laboratorio fotografico							2				-2	
Centro Controllo direzionale e servizio qualità	1	-1										
laboratorio cellule staminali	1 medico 2 biologi	+2 biologi								1 tecn		
UOSD lab. neurogenetica e neuroscienze	2 biologo					1 tecn						
UOSD malattie autoinfiammazione e immunodeficienza		+2 biologi								1 tecn		
UOSD terapie sperimentali		+ 2 biologi										

II – ASSISTENZA

Reparto	al 31/12/2016		nel triennio 2017/2019		al 31/12/2016							nel triennio 2017/2019			al 31/12/2016		nel triennio 2017/2019	
	MEDICI as is	Dirig. Sanit. non medici	MEDICI to be		ip e cs	oss e ota	tecn	altro	ip e cs	oss e ota	tec	Altr	AMMIN as is	AMMIN to be				
UOC Pediatria II-Reumatologia	8				17+1	3		1							2			
UOSD Centro malattie rare	1				2													
UOC Pediatria III ad ind.gastroenter ologico con endoscopia digestiva	6		+1		16+1	2+1			6 ip +									
UOC Pediatria ad indirizzo	7		2+		16+1	3+1												

UOC Anestesia e Rianimazione neonatale e pediatrica	32		6+															1	
UOSD Anestesiologia, terap dolore acuto e procedurale	1																		
UOSD centro di rianimazione neonatale e pediatrica	1					60+1	6												
UOC Cardiocirurgia	6		2+															1	0
UOC Cardiologia	7		3+			29+1	3+2											1	
sala emodinamica						4+1	1												
UOC Radiologia	13		1+			5+1													
UOSD Centro di neuroradiologia e radiologia interventzionale	1		1+																

UOC Neuroradiologia	3		1+		5			4+1 ct				2 tec n. +	1	
UOC Ortopedia	10		3+		24+1	4	1						2	
sala gessi ortopedia					7	2								
DH Hospital Ortopedia -					4+1									
UOSD Chirurgia ricostruttiva e della mano	1													
UOC Neurochirurgia	7				30+1	3+1								
S.O. Neurochirurgia					7+1	3			5 ip -					
chirurgia multidisciplinare														
blocco operatorio multidisciplinare														
UOC Oculistica	5				56+1	20+1	3							
UOC Otorinolaringoiatria	5		1+							9 ip +			1	0

igienico																						
personale a disposizione DIPS								19	7+1									1				
ufficio DIPS								9cs														
medicina preventiva								6+1														
centrale di sterilizzazione								5+1	2													
trasferite al settore amministrativo								13	5													1

III - AMMINISTRATIVI

Unità Operative/Direzioni	al 31/12/2016				nel triennio 2017/2019				al 31/12/2016		nel triennio 2017/2019	
	A	B/Bs	C	D/Ds	A	B/Bs	C	D/Ds	Altro personale tecnico professionale As is	Altro personale tecnico professionale To be	Dirigenti As is	Dirigenti To be
Unità Operative/Direzioni	AMMIN as is				AMMIN to be							
UO Gestione e Valorizzazione Personale		3/4	9	7/1		1+1					1	
UO Servizi Tecnici		1/1	2	1/2					2D 2Ds 18 B/Bs/C		1	
UO Bilancio Contabilità e Finanza		2/1	3	1 Ds			+2	+1			1	

UO Gestione Risorse e Servizi Logistici	4 (1 S)/2	5	2	-1 (S) -1Bs					34 A/B/Bs/C 19 B/Bs portineria 1A e 1Bs				
UO SIA		1							2D 9C 1B	1			
UO Affari Generali e Legali		1	2/1	+1						1			
URP e Relazioni esterne		1					+1		1D 1Ds	1			
CABEF									1Ds 4D				
ASSISTENZA RELIGIOSA									2D 1A				
DIREZIONE SCIENTIFICA	5 di cui 1 distacco CISEF	2 di cui 2 distacco CISEF	4						1 D distacco ARS 2C 1A	1			

DIREZIONE SANITARIA		2/1	1	1	1								2Bs 3B						
SSP			1										2D	1					
Ospedale di giorno	1	4/2	2										1Bs 1B						
Servizi amministrativi sanitari		7/1	2	3									1Bs 1D	1					
UO Farmacia		3	2	1/1									6Bs 9B						
Dips		1																	
DIREZIONE GENERALE		1	3										4B	+1					
DIREZIONE AMMINISTRATIVA		1																	

5. AZIONI

A) RAZIONALE

Questo capitolo costituisce supporto esplicativo e metodologico alle determinazioni quantitative sviluppate in questa sezione del Piano.

La redazione delle azioni non può prescindere dal ruolo del Gaslini quale Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico di diritto pubblico, che, in quanto tale, deve rispondere a:

- vincoli di natura istituzionale, che definiscono sia il contesto di operatività (politiche regionali di contenimento delle dinamiche relative alla mobilità intra ed interregionale, ad esempio), sia le condizioni strutturali derivanti dal ruolo storicamente rivestito dall'organizzazione, che influiscono sulla posizione occupata dalle strutture nell'ambito del panorama d'offerta;
- influenza delle variabili esogene relative al contesto ambientale in cui opera l'azienda sanitaria, le quali incidono sulle caratteristiche della domanda. Si osserva, in questa prospettiva, come la domanda di servizi sanitari (dal punto di vista quantitativo e qualitativo) sia fortemente condizionata dall'ambiente geografico di riferimento, dal contesto epidemiologico, dal grado di sviluppo economico di un territorio, dal grado di deprivazione sociale di una popolazione. Come, del resto, la capacità di attrazione, certamente dipendente anche dal livello qualitativo delle strutture e dalla capacità dei manager di definire scelte strategiche e gestionali opportune appare condizionata da fattori esogeni e politiche pubbliche relative ad altri settori di intervento.
- modalità e tipologia del finanziamento regionale per l'attività di produzione. Si evidenzia ancora una volta l'inadeguatezza del sistema di classificazione DRG a descrivere la tipologia e la complessità della casistica pediatrica e la scarsa correlazione fra costi di produzione e tariffe, in assenza di un sistema di riferimento a costi standard.

Il governo regionale dovendo tenere conto dell'equilibrio generale di sistema, comprendente l'organizzazione dei servizi di prevenzione, riabilitazione e cura, attraverso l'assegnazione del finanziamento condiziona in misura determinante l'operatività delle aziende, limitandone significativamente le possibilità di scelta.

La parte di entrate proprie, per quanto possa essere sviluppata, costituisce sempre una parte esigua rispetto al totale delle fonti e comunque senza alcuna stabilità precostituita.

Tenuto conto dei vincoli normativi e delle opportunità di contesto, le azioni prioritarie individuate dal Piano riguardano:

1. azioni di efficientamento sui servizi non sanitari

Le azioni prioritarie in tema di efficientamento organizzativo riguardanti l'acquisizione dei servizi non sanitari (servizi di pulizia, lavanderia, sterilizzazione, mensa) riguardano:

- revisione aree e priorità oggetto di intervento alla PULIZIA;
- revisione appalto LAVANOLO, secondo specifiche tipologie delle forniture;
- messa in atto di sistema di monitoraggio permanente dei servizi in outsourcing; con conseguente intercettazione tempestiva delle criticità e relativo riallineamento della domanda indirizzata al rispetto degli obiettivi di efficacia ed efficienza. Esame delle criticità al tavolo mensile di monitoraggio.

In tabella vengono rappresentate le stime di minori costi previste complessivamente per ciascuna annualità assumendo a riferimento, per il primo anno di partenza, il CE di previsione 2017 inviato in Regione.

	2017	2018	2019
Servizi non sanitari	-600.000	-250.000	- 450.000

2. azioni di efficientamento sui servizi sanitari

Le azioni prioritarie in tema di efficientamento organizzativo riguardanti l'acquisizione dei servizi sanitari (consulenze e servizi sanitari a fattura) riguardano:

- revisione sistematica delle convenzioni passive stipulate con altri Enti, regionali e di fuori regione;
- verifica delle tipologie di servizi eventualmente riconducibili in house;
- verifica in capo al direttore di ciascun dipartimento/aggregazione delle tipologie di servizi richieste a terzi in termini di appropriatezza prescrittiva, analisi costo/beneficio;
- riconduzione presso IGG della diagnostica di genetica precedentemente erogata presso Ospedale Galliera.

In tabella 3 vengono rappresentate le stime di minori costi previste complessivamente per ciascuna annualità assumendo a riferimento, per il primo anno di partenza, il CE di previsione 2017 inviato in Regione.

	2017	2018	2019
Servizi sanitari	1.200.000	- 50.000	- 400.000

3. azioni di efficientamento sui servizi sanitari

Le azioni prioritarie in tema di efficientamento organizzativo riguardanti l'acquisizione, lo stoccaggio e la distribuzione di beni sanitari (farmaci, diagnostici e reagenti, dispositivi medici e impiantabili) comportano:

- a. minori costi di acquisto;
- b. inferiori costi di immagazzinamento;
- c. riduzione degli scaduti;
- d. conoscenza del costo degli articoli sanitari per singolo caso.

A questo riguardo l'Istituto avvia un percorso caratterizzato da:

- a. Implementazione monitoraggio farmaci in scadenza presso le Unità Operative
- b. rilevazione scadenze dispositivi medici conservati presso le Unità Operative
- c. tracciatura lotto e scadenza dispositivi medici gestiti a scorta presso magazzino
- d. ad insistere sul secondo semestre 2017 si attivano le procedure propedeutiche alla centralizzazione dell'allestimento delle sacche per nutrizione parenterale ed iniettabili presso U.O.C. Farmacia.

Questo processo comporta la riduzione della spesa per acquisto sacche da industria, economie di scala circa l'impiego di farmaci iniettabili ad alto costo (la centralizzazione delle preparazioni consente l'utilizzo ottimale di ogni singola preparazione) e ottimizzazione dell'impiego del personale infermieristico con sensibile riduzione del tempo-uomo dedicato alle preparazioni di iniettabili nelle unità operative.

Le azioni prioritarie in tema di efficientamento correlate a migliore appropriatezza prescrittiva riguardanti essenzialmente farmaci e dispositivi medici sono riconducibili all'implementazione ed applicazione dei PDTA ed all'operatività secondo DMT come analiticamente rappresentato nel documento "Piano di riorganizzazione).

I percorsi di miglioramento organizzativo riguardano inoltre:

- a. Valutazione sostenibilità economica delle prescrizioni off label
- b. Valutazione dispositivi medici innovativi

Ulteriori margini di riduzione dei costi si ritiene siano perseguibili grazie al ricorso ai biosimilari.

In tabella 4 vengono rappresentate le stime di minori costi previste complessivamente per ciascuna annualità in ordine alla progettualità stabilita assumendo a riferimento, per il primo anno di partenza, il CE di previsione 2017 inviato in Regione.

	2017	2018	2019
Gestione prodotti farmaceutici ed appropriatezza prescrittiva	- 100.000	- 250.000	- 220.000

4 focus sui dispositivi medici

Le azioni prioritarie in tema di efficientamento correlate alla acquisizione ed impiego dei dispositivi medici prevedono l'istituzione a regime della tracciatura di lotti e scadenze dei dispositivi a scorta e la messa in atto di un sistema HTA per l'acquisizione di dispositivi di nuova introduzione.

In tabella 5 vengono rappresentate le stime di minori costi previsti complessivamente per ciascuna annualità in ordine alla progettualità stabilita assumendo a riferimento, per il primo anno di partenza, il CE di previsione 2017 inviato in Regione.

	2017	2018	2019
Gestione dispositivi medici	- 510.000	-180.000	- 240.000

5. sviluppo delle linee di attività previste dal Piano strategico

In piena coerenza con i contenuti del piano strategico sono state individuate e circostanziate le linee di azione riguardanti il pieno sviluppo ed il potenziamento delle nicchie di eccellenza dell'Istituto.

La contestualizzazione di ciascuna linea è stata effettuata in base agli esiti di una analisi riguardante i bisogni della popolazione in ambito regionale e, soprattutto, nazionale la presenza di eventuali competitor, la massa critica di cui il Gaslini dispone, le competenze sviluppate dai professionisti dell'Istituto, le dotazioni tecnologiche presenti.

Alla luce delle considerazioni sopra effettuate, dell'analisi delle condizioni esterne, delle competenze e della missione del Gaslini, l'approccio più idoneo per supportare la determinazione dei futuri livelli di attività è stato identificato in una tecnica di tipo soggettivo definita sistema del Panel.

Tale metodologia ha come base che un insieme di individui interni (o esterni) all'azienda (direttori di dipartimento e membri del collegio di direzione), possa più agevolmente conseguire previsioni valide, mediante un consenso progressivo (Panel Consensus method). Il panel di esperti si basa su una più stretta interazione membri e delle valutazioni espresse nel corso delle riunioni. Perché il risultato sia valido è necessario che le persone scelte in qualità di esperti abbiano maturato una consolidata esperienza in relazione all'oggetto dell'indagine. La validità del giudizio è legato al prestigio e al know-

how degli esperti. È efficace soprattutto per previsioni di lungo termine, per le quali è poco utile ricorrere a tecniche matematico-statistiche.

Per ciascuna linea di azione, riferita alla macro-struttura organizzativa di afferenza e, più specificatamente alla relativa struttura complessa, sono stati stimati:

- livelli incrementali attesi di attività in termini di maggiore numerosità di ricoveri ordinari, di day hospital e day surgery, interventi, prestazioni diagnostiche e visite ambulatoriali;
- costi sorgenti relativi a farmaci, diagnostici, dispositivi medici, prodotti non sanitari;
- eventuale assegnazione di unità di personale aggiuntivo;
- maggiori ricavi da fatturato DRG e da prestazioni ambulatoriali.

Al fine di consentire il monitoraggio puntuale nel tempo circa l'evoluzione dei programmi, per ciascuna linea di azione sono stati identificati:

- a. indicatori di efficacia:
 - ✓ numero dimessi;
 - ✓ attrazione da fuori regione e da paesi esteri;
 - ✓ tasso di occupazione, intervallo di turn over, indice di rotazione;
 - ✓ durata media della degenza;
 - ✓ complessità della casistica;
 - ✓ numero nuovi casi reclutati;
 - ✓ numero interventi chirurgici;
 - ✓ tasso occupazione per slot di sala operatoria;
 - ✓ altri eventuali indicatori specifici secondo progetto.
- b. indicatori di efficienza e di costo e ricavo
 - ✓ costi diretti per struttura erogante;
 - ✓ ricavi per struttura erogante e per DRG specifico;
 - ✓ costo per punto DRG;
 - ✓ costo per fattore produttivo;
 - ✓ costo standard per caso trattato
 - ✓ fatturato medio per unità di personale medico;
 - ✓ costo medio per slot di sala operatoria;
 - ✓ fatturato medio per slot di sala operatoria.

Per ciascuna linea d'azione è stato quindi effettuato il balance finale volto a stimare:

- ✓ costi sorgenti di produzione
- ✓ maggiori ricavi attesi

In via di prima ipotesi, fissando la start up delle azioni a partire dal II° semestre 2017, le variazioni attese insistono in misura diversificata nelle diverse annualità secondo la successione di seguito indicata:

- 20 % nel 2017;
- 40% nel 2018;
- 40 % nel 2019.

Nuove progettualità necessitano di tempistica differenziata.


La fonte dei dati di riferimento per le elaborazioni è stata il sistema di contabilità analitica e direzionale dell'Istituto Gaslini.

malattie Hirschsprund e malformazioni anorettali						
Chirurgia della spasticità						
chirurgia dell'epilessia						
chirurgia spinale neurotopedica			Numero interventi Tasso di occupazione slot	Casi da FR Stranieri Nuove diagnosi	TO IT IR DM PM	
chirurgia e defermità rachide			Numero interventi Tasso di occupazione slot	Casi da FR Stranieri Nuove diagnosi	TO IT IR DM PM	
microchirurgia della mano						
chirurgia della colonna			Numero interventi Tasso di occupazione slot	Casi da FR Stranieri Nuove diagnosi	TO IT IR DM PM	
chirurgia palpebre e orbita						
			Numero interventi Tasso di occupazione slot	Casi da FR Stranieri Nuove diagnosi	TO IT IR DM PM	
Neuroriabilitazione con attività di ricovero						
stroke unit						
trasporto neonatale regionale			Numero dimessi	Casi da FR Stranieri Nuove diagnosi	TO IT IR DM PM	
uod medicina e chirurgia fetale						
chirurgia fetale			Numero interventi Tasso di occupazione slot	Casi da FR Stranieri Nuove diagnosi	TO IT IR DM PM	
Ematologia, Citogenetica, Immunologia			Numero dimessi	Casi da FR Stranieri Nuove diagnosi	TO IT IR DM PM	

Indicatori di efficienza

AREA	INTERVENTI GESTIONALI	AZIONI	INDICATORI DI EFFICIENZA
AREA PEDIATRICA	Organizzazione per intensità di cure e condivisione dipartimentale dei posti letto	Endocrinologia (Clinica pediatrica)	Costo standard / Costo medio per caso trattato Costo medio per punto DRG Fatturato medio per unità di personale medico
		Progetto tiroide	
		Bone center	
		Sindrome di down	
		Progetto diabete	
		Progetto malattie metaboliche	
		Reumatologia (Pediatria 2)	
		Sindromi emofagocitiche	
		sindromi autoinfiammatorie	
		diagnostica avanzata delle atropatie	
		Dermatologia	
		Laser chirurgia degli angiomi	
		diagnostica genetica	
		Gastroenterologia (Pediatria 3)	
Diagnosi e terapia delle ibd			

materno infantile metropolitana. Costituzione nuova NICU.	stroke unit	trasporto neonatale regionale	uodsd medicina e chirurgia fetale	chirurgia fetale	Ematologia - Citopenie immunologiche e insufficienze midollari	Oncologia - Neuroblastoma e Nomioplasmi	Neurologia	tumori SNC	Nefrologia	Trapianto di rene	Sindromi rene encefalo																					
Processo di efficientamento su unica piastra di degenza e centralizzazione dh al padiglione 20																																

			
		progetto segr dipartimentali progetto ambulatori infermieristici progetto centralizzazione paziente e famiglia	Si rimanda agli indicatori di efficiente utilizzo delle risorse affidate al dipartimento / aggregazione Fatturato Secondo specifica progettualità

AREA	INTERVENTI GESTIONALI	CODICE PIANO ATTUATIVO	AZIONI	DRG PREVALENTI DI RIFERIMENTO	PESI	TARIFFA MEDIA PER OGNI UNITÀ OPERATIVA A DO	TARIFFA MEDIA PER OGNI UNITÀ OPERATIVA A DH	INCREMENTO O VOLUMI NEL TRIENNIO DO*	INCREMENTO O RICAVI NEL TRIENNIO DO*	INCREMENTO O VOLUMI NEL TRIENNIO DH	INCREMENTO O RICAVI NEL TRIENNIO DH		
AREA PEDIATRICA	Organizzazione per intensità di cure e condivisione dipartimentale dei posti letto	1 a	Endocrinologia (Clinica pediatrica)										
			Progetto tiroide	drg 301	0,19								
			Bone center	drg 301									
			Sindrome di down	drg 301				1213,00	231,20	200,00	242.600,00	110,00	25432,00
			Progetto diabete	drg 295									
			Progetto malattie metaboliche	drg 298									
			Reumatologia (pediatria 2)										
			Sindromi emofagocitiche	drg 246									
			sindromi autoinfiammatorie	drg 246	0,09			2527,00	240,00	200,00	505400,00	110,00	26400,00
			diagnostica avanzata delle atropatie	drg 246									
	Dermatologia		fatturato dermatologia/n. casi 2016										
	Laser chirurgia degli						2053,84			200	1070053		

Chirurgia	Patologia laringo tracheale	drg 075 per 40 casi;	0,28	50	884802	50	129316
		20 casi al drg 305;	0,37				
		drg 156 110 casi	0,17				
		malattie Hirschprung e malformazioni anorettali	0,18				
		Neuro imaging					
		200	8500	1700000			
1 f 1 g	Riorganizzazione sale operatorie con saturazione slot. Attivazione weak surgery	Chirurgia della spasticità	drg 003	10632	425280	40	
		chirurgia dell'epilessia	drg 003				
		chirurgia spinale neurotopedica	drg 003				
		chirurgia e defermità rachide	drg 003				
		microchirurgia della mano***	drg 229	12486,5	1498380	120	124400
		chirurgia della colonna***	drg 546	1555	1498380	80	124400
		chirurgia palpebre e orbita	drg 037	5916	106488	18	27504
				2292		12	
			0,39				

		Neuroriabilitazione con attività di ricovero									
		non determinato									
		6145000									
		300									
		0									
		2775									
Attivazione area materno infantile metropolitana. Costituzione nuova NICU.	1 l 2 c	Stroke unit	0,13	1375	185	35	48125	15	2775		
		uosi medicina e chirurgia fetale									
		chirurgia fetale									
Processo di efficientamento su unica piastra di degenza e centralizzazione dh al padiglione 20	1 m	144 CASI CON drg 410	0,21								
		16 CASI EMATONCOLOGI A DRG 481	8,94			100	1.020.510	48	46.099		
		Neuroncologia									

	tumori snr	drgr 410				445	210	941010	30	13.350
	Trapianto di rene	drgr 316	0,07	4481,00	312,00	210	941010	28080		
	Sindromi rene encefalo	drgr 316								
Centralizzazione genetica medica all'IGG	Laboratorio di citogenetica									
	Potenziamento diagnostica citogenetica									
	progetto facilities, trasf tecnologico e biobanche									
	progetto centro trial									
	progetto newsletter e corsi specialistici									
	progetto polo laboratori esterni									
	progetto 18 anni									
	progetto att ambulatoriale e di continuit� territorio					6000	125508			
	progetto libera professione									

AREA	INTERVENTI GESTIONALI	CODICE PIANO ATTUATIVO	AZIONI	COSTI SORGENTI TRIENNALI												VARIAZIONE 2017-2019 COSTO DEL PERSONALE (VALORIZZATO A COSTO MEDIO)							
				Costo farmaci				Costo diagnostici e reagenti				Costi dispositivi e impiantabili					Costo prodotti non sanitari						
				Costo totale nel triennio	2017	2018	2019	Costo totale nel triennio	2017	2018	2019	Costo totale nel triennio	2017	2018	2019	Costo totale nel triennio	2017	2018	2019				
AREA PEDIATRICA	Organizzazioni per intensità di cure e condivisioni e dipartimenti dei posti letto	1 a	Endocrinologia (Clinica pediatrica)																				
			Progetto tiroide																				
			Bone center																				
			Sindrome di down	25.954	5.191	10.382	10.382	439.311	87.862	175.725	175.725	13.128	26.255	26.255	10.098	2.020	4.039	4.039	2.020	4.039	4.039	363.953	
			Progetto diabete																				
			Progetto malattie metaboliche																				
			Reumatologia (Pedatria 2)																				
			Sindromi emofagocitiche	216362,66	43.273	86.545	86.545	3335,07	667	1.334	1.334	20036,05	4.007	8.014	8.014	2924,31	585	1.170	1.170				

slot.	Cronologia																		
Costituzione e polo area critica. Attivazione weak surgery	Trattamento cardio patie complesse- GUCH	84592,62	16918,52	33837,05	33837,05	21392,59	4278,52	8557,04	8557,04	8557,04	342633,50	68526,70	137053,40	137053,40	6546,14	1309,23	2618,46	2618,46	208941,38
	Cardiologia fetale di interventistica	5724,29	1144,86	2289,72	2289,72	2093,29	418,66	837,32	167,46	136258,93	27251,79	54503,57	54503,57	818,49	163,70	327,40	327,40	313412,07	
Riorganizzazione sale operatorie con saturazione slot. Attivazione weak	Patologia laringo tracheale																		
	Patologia malformativa cassa toracico	13586,65	2717,33	5434,66	5434,66	740,62	148,12	296,25	296,25	105997,32	21.199	42.399	42.399	955,34	191	382	382	745.882	
	malattie Hirschprund e malformazioni anorettali																		
	Neuro imaging	15000,00	3000,00	6000,00	6000,00	15000,00	3000,00	6000,00	6000,00	15000,00	3000,00	6000,00	6000,00	15000,00	3000,00	6000,00	6000,00	295435,44	
	Chirurgia della spasticità																		
	chirurgia dell'epilessia	19668,44	3933,69	7867,38	7867,38	6606,10	1321,22	2642,44	2.642,44	89808,12	17.962	35.923	35.923	1452,80	291	581	581		
	chirurgia spinale																		

surgery																		
neuroortopedica																		
chirurgia e defermità rachide																		
microchirurgia della mano***		3787,3 6	757,4 7	1514, 94	1514, 94	505,8 3	101,1 7	202,3 3	202,3 3	140315 ,91	28,06 3	56.126	56.126	1.295	259	518	518	313.412
chirurgia della colonna***																		
chirurgia palpebre e orbita		2521,8 5	504,3 7	1008, 74	1008, 74	247,7 1	49,54	99,09	99,09	7368,2 0	1473, 64	2947,2 8	2947,2 8	738,6 7	147,7 3	295,4 7	295,4 7	
Neuroriabilitazion e con attività di ricovero		240.00 0	50.00 0	70.00 0	120.00 0	189.5 00	- 0	5200 0	137.5 00	320.00 0	100.0 00	130.00 0	130.00 0	207.5 00	20.00 0	50.00 0	137.5 00	932.082
Hospice		80.000	16.00 0	32.00 0	32.00 0	20.00 0	4.000	8000	8.000	40.000	8.000	16.000	16.000	30.00 0	6.000	12.00 0	12.00 0	452.598
Pediologia chirurgia																		
stroke unit																		
uosed medicina e chirurgia fetale																417.882, 76		

6. PIANO INVESTIMENTI

A-TECNOLOGIE SANITARIE

PROGRAMMAZIONE

L'orizzonte temporale triennale del piano (2017-2019), permettendo anche investimenti in grandi tecnologie che richiedono tempi molto lunghi per divenire operativi, consentirà di incidere davvero sullo sviluppo tecnologico dell'Istituto

La programmazione triennale dovrà comunque avere una revisione annuale, per potere effettuare gli aggiustamenti ed adeguamenti che possono insorgere da mutate condizioni organizzative.

La programmazione parte dall'analisi della situazione del parco installato, sia in termini di tecnologie che sono utilizzate, sia in termini di vetustà delle apparecchiature installate.

A tal proposito si fa riferimento alla situazione del parco tecnologie sanitarie installate al 6 marzo 2017 (report allegato):

	numero	% su numero	valore attribuzione	valore medio di mercato	% su valore mercato
valore complessivo	6.707		53.129.045	45.474.562	
valore > 10 anni	3.415	50,9%	24.013.066	19.395.180	42,7%
valore > 5 anni < 10 anni	1.874	27,9%	14.767.588	13.875.538	30,5%
valore < 5 anni	1.418	21,1%	14.348.391	12.203.844	26,8%
	6.707	100,00%	53.129.045	45.474.562	100,00%

I cui valori sono distinti rispetto ai "valore netto contabile" del triennio 2013-2015.

Per quanto attiene la vetustà, la data di installazione e collaudo, definisce l'anzianità di servizio del bene (i dati sono desumibili dal report allegato), ma non definisce necessariamente la necessità di sostituzione dell'apparecchiature: differenti tecnologie hanno tempi di evoluzione e di cambiamento molto diversi, oppure tecnologie differenti possono essere soggetti ad usure e rotture differenti.

Nella programmazione degli acquisti si dovrà anche tenere a riferimento di quanto presente in Istituto sia in termini di apparecchiature installate simili, sia in termini di reparto di utilizzo, onde evitare sovrapposizioni.

Bisognerà altresì verificare se si tratta di nuove acquisizioni in, o di semplici ampliamenti di dotazioni già presenti (aspetti legati anche all'uniformità con quanto installato) e/o upgrade.

Nella programmazione si dovranno considerare anche aspetti legati alla mancanza di supporto (in termini di irreperibilità di ricambi e/o materiale di consumo) da parte di produttori di alcuni modelli di apparecchiature, soprattutto per quanto attiene le grandi tecnologie (mediamente 10 anni).

Non ultimo da tenere a riferimento è anche l'indice di utilizzo delle apparecchiature in uso.

In sintesi, per definire le priorità delle sostituzioni, si ritiene si debba fare riferimento ai seguenti criteri, con pesi differenti:

- affidabilità (frequenza e gravità dei guasti e relativo impatto economico)
- criticità (reparto che ha in carico l'apparecchiatura e incidenza sulle performance cliniche)
- vetustà (età dell'apparecchiatura)
- utilizzo dell'apparecchiatura (se possibile legata a DRG prodotti)
- disponibilità ricambi
- apparecchiature fuori supporto
- ammortamento
- economicità della sostituzione

ACQUISTI IN URGENZA

Nel corso di vigenza del piano (sia durante l'anno del budget di riferimento, sia durante l'orizzonte temporale della programmazione di 3 anni), possono comunque capitare delle circostanze che potrebbero rendere necessari degli acquisti in urgenza di tecnologie sia già presenti, sia innovative.

Su questo aspetto sono fondamentali il "Piano di Manutenzione Preventiva" ed il "Piano delle Verifiche di Sicurezza e Verifiche Funzionali", svolte dal servizio di ingegneria clinica.

Entrambi queste pianificazioni hanno come scopo il monitoraggio dello stato delle apparecchiature che vengono sottoposte ai controlli/manutenzioni, per riuscire a capire e programmare in anticipo un'eventuale sostituzione. A tale scopo si ritiene necessario prevedere una quota di risorse per acquisizione in urgenza di tecnologie che necessitano di sostituzione non programmata in fase di budget.

RISORSE

Nel piano (ipotesi 2) degli investimenti sono previste, per il rinnovamento del parco tecnologie sanitarie, le seguenti risorse:

-anno 2017 € 1.500.000
-anno 2018 € 1.450.000
-anno 2019 € 500.000

per un totale di € 3.450.000, pari a circa il 7,7 % del valore medio di mercato stimato al 6 marzo 2017.

Queste risorse consentirebbero di ammodernare il parco tecnologico, che oggi per il 42,7 % ha una vetustà di oltre 10 anni.

DEFINIZIONI

Periodo di ammortamento tecnico dei beni

Tempo previsto, espresso in anni, di ripartizione della spesa sostenuta per l'acquisto di beni strumentali ammortizzabili.

Valore di rimpiazzo (UNI EN 15341)

Costo necessario per sostituire le tecnologie sanitarie attuali con nuove di caratteristiche tecnologiche e potenzialità analoghe a quelli attuali

Vita utile (UNI EN 13306)

In certe condizioni, intervallo di tempo che inizia in un dato istante e che termina quando il tasso di guasto è inaccettabile, oppure quando si ritiene che l'entità non sia riparabile a seguito di un'avaria o di altri fattori pertinenti

C - SCHEMA PIANO TRIENNALE DI INVESTIMENTI

Il piano degli investimenti viene presentato oltrechè nella sua forma "integrale" (utilizzando cioè tutte le risorse proprie accertate nella disponibilità dell'Istituto), anche con diverse opzioni di storno triennale di risorse proprie, correlate a diversi scenari gestionali:

Base :	capienza 30 milioni	nessuno storno
1 ipotesi:	capienza 20,4 milioni	storno 10 milioni fondi statali per accantonamento su vertenza in atto
2 ipotesi:	capienza 12,7 milioni	storno ulteriori 7,7 milioni entrate proprie per allineamento bilancio

L'eventuale adozione di una o piu' delle ipotesi previste, determina la rinuncia alle azioni evidenziate con i diversi colori corrispondenti a ciascuna di esse (grigio 1 ipotesi, verde 2 ipotesi)

SCHEMA PIANO TRIENNALE DI INVESTI

ANNO 2017
(piano approvato con deliberazione n. 1031 del 13 dicembre 2016)

PIANO EDILIZIA OSPEDALIERA

n.	Intervento	Previsione (IVA compresa)	Note	n.	Intervento	Previs com
1	Centro regionale ricerca biomedica	-				
2	Farmacia	250.000	Limitato a interventi di manutenzione straordinaria			
3	Ematologia-Oncologia	550.000	Progettazione e lavori D.H.Ospedale di giorno (4 [^] piano)			

4	Riabilitazione (1.400.000)	400.000	Progettazione e lavori intervento 2^ - 3^ - 4^ piano edificio 1 - Lavori intervento 1^ piano edificio 5	Riabilitazione	500.000
5	Patologia Neonatale	100.000	Solo progettazione intervento 3^ piano edificio 12		
6	Polo area critica di alta complessità clinica- tecnologica	200.000	Solo progettazione	Polo area critica di alta complessità clinica- tecnologica (2.000.000)	
	Totale	1.500.000		Totale	

2 PIANO FORNITURE TECNOLOGIE SANITARIE

n.	Intervento	Previsione (IVA compresa)	Note	n.	Intervento	Previs com
1	Grandi Tecnologie (570.000)	570.000			Grandi Tecnologie (570.000)	
2	Fuori uso piccole e medie tecnologie	295.000			Fuori uso piccole e medie tecnologie (1.500.000)	
3	Nuove dotazioni piccole e medie tecnologie (910)				Nuove dotazioni piccole e medie tecnologie (1.000.000)	
	Totale	1.500.000				

3 PIANO SISTEMI INFORMATICI

n.	Intervento	Previsione (IVA compresa)	Note	n.	Intervento	Previs com

1	Rinnovo e aggiornamento infrastrutture	130.000		1	Rinnovo e aggiornamento infrastrutture
2	Rinnovo e incremento pc	70.000		2	Rinnovo e incremento pc
3	Acquisizione licenze	50.000		3	Acquisizione licenze
	Totale	250.000			Totale

4 MANUTENZIONE STRAORDINARIA

n.	Intervento	Previsione (IVA compresa)	Note	n.	Intervento	Previs com
1	Interventi su strutture e impianti per manutenzione straordinaria	1.100.000		1	Interventi su strutture e impianti per manutenzione straordinaria (600.000)	20
	Totale	1.100.000			Totale	

5 FORNITURA MOBILI E ARREDI

n.	Intervento	Previsione (IVA compresa)	Note	n.	Intervento	Previs com
1	Nuove dotazioni e fuori uso	250.000		1	Nuove dotazioni e fuori uso	
	Totale	250.000			Totale	

6 ADEGUAMENTI ANTINCENDIO

n.	Intervento	Previsione (IVA compresa)	Note	n.	Intervento	Previs com
1	Adeguamento alle norme di cui DM 19 marzo 2015	500.000	Progettazioni e lavori 1^ triennio	1	Adeguamento alle norme di cui DM 19 marzo 2015	
	Totale	500.000			Totale	

TOTALE ANNO 2017

TOTALE

TOTALE

TOTALE ANNO 2018

TOTALE GENERALE PIANO TRIENNALE

1:

RISORSE DISPONIBILI

ANNO 2017

Art.20 legge 67/88 (DGR 674 del 22 luglio 2016)	500.000	Adeguamento antincendio	Art.20 legge 67/88 (DGR 674 del 22 luglio 2016)
contributo legge 133/2008	1.000.000	emetologia-oncologia - lavori	Legge 208/2015 - annualità 2017 (2.000.000)

	contributo legge 133/2008		625.000	tecnologie (quota)		
	contributo Stato decreto legge 159/2007		63.945	tecnologie (quota)		Residui Fondazione Querci (907.992)
	Contributo CARIGE 2016		82.000	tecnologie (quota)		
	Residui CARIGE		112.160	patologia neonatale - progettazione		Eredità vincolate
	Residui Fondazione Gaslini		300.000	Riabilitazione - progettazione e lavori		
	Residui Fondazione Gaslini		1.094.893	Manutenzione straordinaria		Legge 147/2013 - annualità 2014/2015 (1.000.000)
	Residui Fondazione Querci		250.000	Farmacia - interventi manutenzione straordinaria		
	Residui Fondazione Querci		445.794	tecnologie (quota)		
	Residui Fondazione Querci		170.000	polo area critica - progettazione		
	Residui Fondazione Querci		58.492	tecnologie (quota)		
	Legge 147/2013 annualità 2014 (1.000.000)		0	Riabilitazione - lavori		
	Legge 147/2013 annualità 2015 (1.960.000)		0	grandi tecnologie-robot chirurgico		
	Legge 147/2013 annualità 2015 (1.000.000)		0	grandi tecnologie-altre		
				tecnologie (quota)		

Eredita' Ciano (718.297)					
eredità Bianchi, Brillarelli, Ferrari, Grandi	11.815	tecnologie (quota)			
eredità varie (Cressotti, Ferrari, Marino, Raise) nella delibera 1031/2016 € 487.664,89 lordo spese	485.000	tecnologie (quota)			
		informatica - mobili e arredi			
Totale	5.199.100				Totale
TOTALE RISORSE DISPONIBILI TRIENNIO					

7. PIANO ECONOMICO TRIENNALE

	PIANO INDUSTRIALE 2017	PIANO INDUSTRIALE 2018	PIANO INDUSTRIALE 2019
VOCE MODELLO CE RICAVI TOTALE			
A.1) Contributi in c/esercizio	65.807.951,19	63.453.503,15	57.443.013,75
A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	50.410.241,39	46.555.793,35	39.545.303,95
A.1.A.1) da Regione per quota F.S. regionale indistinto	50.145.508,38	46.291.060,34	39.280.572,94
Ulteriori finanziamenti regionali (quota a pareggio)*			
A.1.A.2) da Regione per quota F.S. vincolato	264.733,01	264.733,01	264.731,01
A.1.B) Contributi c/esercizio (EXTRA FONDO)	10.000,00	10.000,00	10.000,00
A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	-	-	-
A.1.B.1.1) Contributi da Regione (extra fondo) vincolati	-	-	-
A.1.B.1.2) Contributi da Regione (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA			

R

R

R

R

R

R	A.1.B.1.3) Contributi da Regione (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura <u>extra LEA</u>	-	-	-	-
R	A.1.B.1.4) Contributi da Regione (extra fondo) - Altro	-	-	-	-
	A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o prov. Aut. (extra fondo)	-	-	-	-
A	A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	-	-	-	-
A	A.1.B.2.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) altro	-	-	-	-
A	A.1.B.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)	10.000,00	10.000,00	10.000,00	10.000,00
A	A.1.B.3.1) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	-	-	-	-
A	A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92	-	-	-	-
A	A.1.B.3.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro	10.000,00	10.000,00	10.000,00	10.000,00
A	A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	12.057.709,80	12.057.709,80	12.057.709,80	12.057.709,80
A	A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	5.416.465,18	5.416.465,18	5.416.465,18	5.416.465,18
A	A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	3.696.687,09	3.696.687,09	3.696.687,09	3.696.687,09
A	A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	914.578,81	914.578,81	914.578,81	914.578,81
A	A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	2.029.978,72	2.029.978,72	2.029.978,72	2.029.978,72

A	A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	3.330.000,00	4.830.000,00	5.830.000,00
R	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	295.991,34	295.991,34	295.991,34
A	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	210.000,00	210.000,00	210.000,00
R+G	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	89.926.624,62	95.583.165,24	104.255.257,89
	A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetto pubblici	85.482.624,62	90.898.560,62	99.425.963,85
	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	52.035.208,49	54.191.243,01	58.462.411,37
R	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	40.706.070,65	42.678.471,16	46.329.475,52
G	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	-	-	-
R	A.4.A.1.2) Prestazione specialistica ambulatoriale	4.092.200,73	4.275.834,73	4.895.998,73
G	A.4.A.1.2) Prestazione specialistica ambulatoriale	-	-	-
R	A.4.A.1.4) Prestazioni di File F	7.236.937,11	7.236.937,11	7.236.937,11

G	A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	921.000,00	964.172,20	980.033,59
R	A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	32.526.416,13	35.743.145,41	39.983.518,89
R	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	30.372.583,15	33.282.775,30	37.367.053,34
G	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	-	-	-
R	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	1.465.874,39	1.754.095,76	1.909.136,76
G	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	-	-	-
R	A.4.A.3.4) Prestazioni di File F	487.958,59	487.958,59	487.958,59
R	A.4.A.3.6) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione	-	-	-
G	A.4.A.3.12) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	200.000,00	218.315,76	219.370,20

G	A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	2.129.000,00	2.466.870,28	2.652.225,27
G	A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	2.315.000,00	2.217.734,34	2.177.068,77
R	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi (GDR, Pay back, comandi, rimborsi vari)	46.411,78	46.411,78	46.411,78
G	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi (GDR, Pay back, comandi, rimborsi vari)	275.000,00	275.000,00	275.000,00
G	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	1.922.000,00	1.894.199,16	1.878.198,00
G	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	7.426.500,00	7.426.500,00	7.426.500,00
G	A.9) Altri ricavi e proventi (Attività commerciale, fitti, ecc.)	4.885.176,30	4.885.176,30	4.886.121,30
G	C) Proventi finanziari			
G	C.1) Interessi attivi	-	-	-
G	C.2) Altri proventi	30.500,00	30.500,00	30.500,00
G	E.1) Proventi straordinari	315.000,00	315.000,00	315.000,00

Totali Ricavi		170.549.172,55	173.823.464,29	176.470.011,38
----------------------	--	-----------------------	-----------------------	-----------------------

*PERDITA/pareggio	-	7.371.600,63	-	3.847.408,81	-	302.852,58
--------------------------	----------	---------------------	----------	---------------------	----------	-------------------

* N.B.: Le perdite nel CE dovranno essere inserite come quota a pareggio tra gli "Ulteriori finanziamenti regionali"

	PIANO INDUSTRIALE 2017	PIANO INDUSTRIALE 2018	PIANO INDUSTRIALE 2019
VOCE MODELLO CE COSTI			
B.1) Acquisti di beni	30.353.392,18	30.628.492,10	30.755.482,96
B.1.A) Acquisti di beni sanitari	29.765.335,20	29.971.692,10	29.928.541,94
B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	13.250.673,20	12.998.390,29	12.782.440,93
B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	32.897,24	32.897,24	32.897,24
B.1.A.3.1/2 Dispositivi medici	7.825.442,72	7.645.588,26	7.404.047,67
B.1.A.3.3 Diagnostici in vitro	7.777.783,80	8.416.278,06	8.830.617,85
B.1.A.4) Prodotti dietetici	302,00	302,00	302,00
B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	1.429,82	1.429,82	1.429,82
B.1.A.6) Prodotti chimici	21.921,35	21.921,35	21.921,35
B.1.A.7) Materiali e Prodotti per uso veterinario	0,00	0,00	0,00
B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	854.885,07	854.885,07	854.885,07
B.1.A.9) Beni e prod. sanitari da Aziende Sanitarie Pubbliche della Regione	0,00	0,00	0,00
B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	588.056,97	656.799,99	826.941,01
B.1.B.1) Prodotti alimentari	49.303,81	49.303,81	49.303,81
B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	69.262,18	69.262,18	69.262,18
B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	5.000,00	5.000,00	5.000,00
B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	283.017,52	283.017,52	283.017,52
B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	2.000,00	2.000,00	2.000,00
B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	179.473,46	248.216,48	418.357,50

B.1.B.7)	Beni e prod. non sanitari da Aziende Sanitarie Pubbliche della Regione	0,00	0,00	0,00
B.2)	Acquisti di servizi	30.032.077,65	29.727.077,65	28.882.077,65
B.2.A)	Acquisti servizi sanitari (compresa mobilità passiva)	10.323.690,15	10.273.690,15	9.873.690,15
B.2.A.3)	Acquisti Servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale da pubblico e da privato	115.621,95	115.621,95	115.621,95
B.2.A.4)	Acquisti Servizi sanitari per assistenza riabilitativa da pubblico e da privato	0,00	0,00	0,00
B.2.A.11)	Acquisti Servizi di trasporto sanitario	160.563,04	160.563,04	160.563,04
B.2.A.13)	Intramoenia	2.017.198,16	2.017.198,16	2.017.198,16
B.2.A.14)	Rimborso assegni e contributi sanitari	0,00	0,00	0,00
B.2.A.15)	Consulenze, collaboraz., Interinali sanitari ecc.	7.445.051,02	7.445.051,02	7.445.051,02
	Interinali sanitari	730.624,30	730.624,30	730.624,30
	Borsisti, contrattisti, consulenze sanitarie e comandi	5.571.524,25	5.571.524,25	5.571.524,25
	Consulenze sanitarie, comandi da aziende della Regione	0,00	0,00	0,00
	Indennità De Maria	1.015.157,15	1.015.157,15	1.015.157,15
	Produttività aggiuntiva	127.745,33	127.745,33	127.745,33
B.2.A.16)	Altri servizi sanitari e sciosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico e da privato	585.255,97	535.255,97	135.255,97
B.2.B)	Acquisti di servizi non sanitari	19.708.387,50	19.453.387,50	19.008.387,50
B.2.B.1)	Servizi appaltati:	18.349.229,25	18.189.229,25	17.779.229,25
	Lavanderia	2.857.804,52	2.707.804,52	2.657.804,52
	Pulizia	4.050.000,00	3.950.000,00	3.750.000,00
	Mensa	2.255.273,52	2.255.273,52	2.255.273,52
	Utenze	1.136.836,91	1.136.836,91	1.136.836,91

	<i>Altri servizi appaltati</i>	6.638.568,30	6.988.568,30	6.988.568,30
	<i>Premi di assicurazione</i>	228.295,21	218.295,21	208.295,21
	<i>Altri servizi non sanitari (spese tesoreria, bancarie, serv. Informatici, spese amm. Varie, pubbl., postali, condominiali, abbonam., rimborsi, assicuraz.)</i>	1.182.450,78	932.450,78	782.450,78
	B.2.B.2) Consulenze, collaboraz., Interinali non sanitari	1.033.494,25	953.494,25	933.494,25
	<i>Borsisti, contrattisti e consulenze non sanitarie (tecniche, fiscali, legali, spese notarili) + GDR</i>	622.726,35	542.726,35	522.726,35
	<i>Interinali non sanitari</i>	410.767,90	410.767,90	410.767,90
	B.2B.3) Formazione	325.664,00	310.664,00	295.664,00
	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	7.310.581,38	7.115.581,38	6.970.581,38
	B.4) Godimento di beni di terzi	729.719,47	704.719,47	669.719,47
	<u>Totale Costo del personale</u>	90.297.235,10	90.297.235,10	90.297.235,10
	B.5) Personale del ruolo sanitario	74.001.725,10	74.001.725,10	74.001.725,10
	B.6) Personale del ruolo professionale	203.393,11	203.393,11	203.393,11
	B.7) Personale del ruolo tecnico	10.855.927,87	10.855.927,87	10.855.927,87
	B.8) Personale del ruolo amministrativo	5.236.189,02	5.236.189,02	5.236.189,02
	B.9) Oneri diversi di gestione (organi istituzionali, imposte e tasse escluso Irap e Ires, GdR, missioni e altro)	3.283.327,58	3.283.327,58	3.283.327,58
	B.10) Ammortamento immobilizzazioni immateriali	1.500,00	1.500,00	1.500,00

B.12-13) Ammortamento immobilizzazioni materiali	8.200.000,00	8.200.000,00	8.200.000,00
B.14) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	0,00	0,00	0,00
B.15) Variaz. Rimanenze	0,00	0,00	0,00
B.16) Accantonam. dell'esercizio	550.000,00	550.000,00	550.000,00
di cui accanton. Per Fondo svalut.crediti	300.000,00	300.000,00	300.000,00
di cui accanton. Per cause civili e oneri processuali	250.000,00	250.000,00	250.000,00
di cui accanton. Per contenzioso personale dipendente	0,00	0,00	0,00
di cui accanton. Per quote inutilizzate di contributi vincolati	0,00	0,00	0,00
Oneri finanziari			
C.3) Interessi passivi	156.813,86	156.813,86	156.813,86
C.4) Altri oneri	7.822,75	7.822,75	7.822,75
E.2) Oneri straordinari	171.895,05	171.895,05	171.895,05
Y) Imposte e tasse	6.826.408,17	6.826.408,17	6.826.408,17
IRAP pers. Dipendente	6.047.789,30	6.047.789,30	6.047.789,30
IRAP altro	478.618,87	478.618,87	478.618,87
IRES	300.000,00	300.000,00	300.000,00
Totali con ammortamenti	177.920.773,18	177.670.873,10	176.772.863,96

Legenda colori:	
conti collegati a calcolo Scostamento DM	

CONTO ECONOMICO A VALORE AGGIUNTO

CONTO ECONOMICO A VALORE AGGIUNTO									
A.1) Contributi in c/esercizio	65.807.951,19	41,7%	63.453.503,15	39,4%	57.443.013,75	35,1%			
A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	- 295.991,34	-0,2%	295.991,34	-0,2%	- 295.991,34	-0,2%			
A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	210.000,00	0,0%	210.000,00	0,0%	210.000,00	0,0%			
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	89.926.624,62	57,0%	95.583.165,24	59,3%	104.255.257,89	63,6%			
A.5) <i>Concorsi, recuperi e rimborsi (GDR, Pay back, comandi, rimborsi vari)</i>	321.411,78	0,2%	321.411,78	0,2%	321.411,78	0,2%			
A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	1.922.000,00	1,2%	1.894.199,16	1,2%	1.878.198,00	1,1%			
TOTALE VALORE DELLA PRODUZIONE	157.891.996,25		161.166.287,99		163.811.890,08				
B.1) Acquisti di beni	30.353.392,18	19,2%	30.628.492,10	19,0%	30.755.482,96	18,8%			
B.1.A) <i>Acquisti di beni sanitari</i>	29.765.335,20	18,9%	29.971.692,10	18,6%	29.928.541,94	18,3%			

B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	13.250.673,20	8,4%	12.998.390,29	8,1%	12.782.440,93	7,8%
B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	32.897,24	0,0%	32.897,24	0,0%	32.897,24	0,0%
B.1.A.3.1/2 Dispositivi medici	7.825.442,72	5,0%	7.645.588,26	4,7%	7.404.047,67	4,5%
B.1.A.3.3 Diagnostici in vitro	7.777.783,80	4,9%	8.416.278,06	5,2%	8.830.617,85	5,4%
B.1.A.4) Prodotti dietetici	302,00	0,0%	302,00	0,0%	302,00	0,0%
B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	1.429,82	0,0%	1.429,82	0,0%	1.429,82	0,0%
B.1.A.6) Prodotti chimici	21.921,35	0,0%	21.921,35	0,0%	21.921,35	0,0%
B.1.A.7) Materiali e Prodotti per uso veterinario	0,00	0,0%	0,00	0,0%	0,00	0,0%
B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	854.885,07	0,5%	854.885,07	0,5%	854.885,07	0,5%
B.1.A.9) Beni e prod. sanitari da Aziende Sanitarie Pubbliche della Regione	0,00	0,0%	0,00	0,0%	0,00	0,0%
B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	588.056,97	0,4%	656.799,99	0,4%	826.941,01	0,5%
B.1.B.1) Prodotti alimentari	49.303,81	0,0%	49.303,81	0,0%	49.303,81	0,0%
B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	69.262,18	0,0%	69.262,18	0,0%	69.262,18	0,0%
B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	5.000,00	0,0%	5.000,00	0,0%	5.000,00	0,0%
B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	283.017,52	0,2%	283.017,52	0,2%	283.017,52	0,2%
B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	2.000,00	0,0%	2.000,00	0,0%	2.000,00	0,0%
B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	179.473,46	0,1%	248.216,48	0,2%	418.357,50	0,3%
B.1.B.7) Beni e prod. non sanitari da Aziende Sanitarie Pubbliche della Regione	0,00	0,0%	0,00	0,0%	0,00	0,0%
B.2) Acquisti di servizi	30.032.077,65	19,0%	29.727.077,65	18,4%	28.882.077,65	17,6%

B.2.A) Acquisti servizi sanitari (compresa mobilità passiva)	10.323.690,15	6,5%	10.273.690,15	6,4%	9.873.690,15	6,0%
		0,0%		0,0%		0,0%
B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	19.708.387,50	12,5%	19.453.387,50	12,1%	19.008.387,50	11,6%
B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria externalizzata)	7.310.581,38	4,6%	7.115.581,38	4,4%	6.970.581,38	4,3%
B.4) Godimento di beni di terzi	729.719,47	0,5%	704.719,47	0,4%	669.719,47	0,4%
B.9) Oneri diversi di gestione (organi istituzionali, imposte e tasse escluso Irap e Ires, GdR, missioni e altro)	3.283.327,58	2,1%	3.283.327,58	2,0%	3.283.327,58	2,0%
B.14) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	0,00	0,0%	0,00	0,0%	0,00	0,0%
B.15) Variaz. Rimanenze	0,00	0,0%	0,00	0,0%	0,00	0,0%
TOTALE COSTI DELLA PRODUZIONE ESTERNI	71.709.098,25	45,4%	71.459.198,17	44,3%	70.561.189,03	43,1%
VALORE AGGIUNTO	86.182.898,00	54,6%	89.707.089,82	55,7%	93.250.701,05	56,9%
B.5) Personale del ruolo sanitario	74.001.725,10	46,9%	74.001.725,10	45,9%	74.001.725,10	45,2%
B.6) Personale del ruolo professionale	203.393,11	0,1%	203.393,11	0,1%	203.393,11	0,1%
B.7) Personale del ruolo tecnico	10.855.927,87	6,9%	10.855.927,87	6,7%	10.855.927,87	6,6%
B.8) Personale del ruolo amministrativo	5.236.189,02	3,3%	5.236.189,02	3,2%	5.236.189,02	3,2%
EBITDA	-4.114.337,10	-2,6%	-590.145,28	-0,4%	2.958.465,95	1,8%
B.10) Ammortamento immobilizzazioni immateriali	1.500,00	0,0%	1.500,00	0,0%	1.500,00	0,0%

B.12-13) Ammortamento immobilizzazioni materiali	8.200.000,00	5,2%	8.200.000,00	5,1%	8.200.000,00	5,0%
A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	- 7.426.500,00	-4,7%	- 7.426.500,00	-4,6%	- 7.426.500,00	-4,5%
B.16) Accantonam. dell'esercizio	550.000,00	0,3%	550.000,00	0,3%	550.000,00	0,3%
	-5.439.337,10		-1.915.145,28		1.628.465,96	
A.9) Altri ricavi e proventi (Attività commerciale, fitti, ecc.)	4.885.176,30	3,1%	4.885.176,30	3,0%	4.886.121,30	3,0%
RISULTATO OPERATIVO (A-B)	554.160,80	-0,4%	2.970.031,02	1,8%	6.514.587,26	4,0%
C.1) Interessi attivi	-	0,0%	-	0,0%	-	0,0%
C.2) Altri proventi	30.500,00	0,0%	30.500,00	0,0%	30.500,00	0,0%
C.3) Interessi passivi	156.813,86	0,1%	156.813,86	0,1%	156.813,86	0,1%
C.4) Altri oneri	7.822,75	0,0%	7.822,75	0,0%	7.822,75	0,0%
D) Rettifiche di valore di attività finanziarie	0,00	0,0%	0,00	0,0%	0,00	0,0%
				0,0%		0,0%
SALDO GESTIONE FINANZIARIA	-134.136,62	-0,1%	-134.136,62	-0,1%	-134.136,62	-0,1%
E.1) Proventi straordinari	315.000,00	0,2%	315.000,00	0,2%	315.000,00	0,2%
E.2) Oneri straordinari	171.895,05	0,1%	171.895,05	0,1%	171.895,05	0,1%
SALDO GESTIONE STRAORDINARIA	143.104,95	0,1%	143.104,95	0,1%	143.104,95	0,1%
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A - B +/- C +/- D +/- E)	-545.192,47	-0,3%	2.978.999,36	1,8%	6.523.555,59	4,0%

Y) Imposte e tasse	6.826.408,17	4,3%	6.826.408,17	4,2%	6.826.408,17	4,2%
RISULTATO FINALE	-7.371.600,63	-4,7%	-3.847.408,81	-2,4%	-302.852,58	-0,2%
* N.B: Le perdite nel CE dovranno essere inserite come quota a pareggio tra gli "Ulteriori finanziamenti regionali"						

RAZIONALE

Ipotesi alla base dei dati

Premessa

La traduzione del piano in termini quantitativi, espressi dalle prospettive economiche, finanziarie e patrimoniali, rappresenta una fase di basilare importanza per apprezzare gli effetti delle scelte effettuate e la coerenza del processo formalizzato nei documenti. Tale prospettivazione assume connotati del tutto peculiari nella sua applicazione ad un'organizzazione sanitaria pubblica a causa del particolare contesto istituzionale in cui questa opera, che influenza significativamente l'applicabilità dell'analisi consolidata in termini di modello economico ovverosia con riferimento alle logiche di formazione dei risultati economici e finanziari.

Appare utile richiamare alcune caratteristiche, già menzionate, funzionali a delineare la situazione. Innanzitutto, la gestione strategica ed operativa è influenzata dalle politiche sanitarie nazionali e regionali, che definiscono gli indirizzi dell'attività con riferimento agli obiettivi di salute, alle aree prioritarie di intervento, agli assetti organizzativi (articolazioni qualitative e quantitative) per strutturare la risposta ai bisogni, all'entità delle risorse destinate, alle politiche di governance della domanda, ai settori principali della ricerca, ecc. Altro punto in stretta connessione col precedente riguarda le modalità di finanziamento che, seppure nel caso dell'Istituto Gaslini faccia significativo riferimento alle prestazioni erogate, è, per una parte consistente, determinato in maniera indipendente da quelle e ciò rende più difficoltosa la ricerca della correlazione tra costi e ricavi. Su questa situazione influisce ovviamente quanto definito al punto precedente circa l'importanza delle politiche nazionali e regionali e si aggiungono due ulteriori elementi: 1) la congruità delle tariffe utilizzate per la remunerazione delle prestazioni rese. Il problema era emerso, in linea generale, già poco tempo dopo la loro prima emanazione sia con riferimento alle modalità con cui il calcolo era stato effettuato (anche se successivamente si sono avute una serie di revisioni che ne hanno raffinato il metodo), sia relativamente alla loro adeguatezza rispetto all'evoluzione tecnico-scientifica della scienza medica, sia, infine, alla capacità di rappresentare l'impiego delle risorse in contesti particolari come quelli degli ospedali pediatrici (ma anche alla lungodegenza ad esempio) ad elevata complessità, più volte sottolineato anche dall'AOPI (cfr. documento 15 febbraio 2017); 2) l'incidenza determinante, quindi, sull'efficacia delle misure reddituali nel rappresentare in maniera adeguata le performance dell'azienda. Se i processi di acquisizione dei fattori generici e specifici e trasformazione, risultano concettualmente simili a quelle di qualsiasi altra organizzazione (seppure con i vincoli sopra delineati), l'operazione di vendita, che completa il ciclo economico, non consente di applicare pienamente la logica interpretativa tipica della formazione del valore. Peraltro, vale anche la pena ribadire come l'aspetto economico costituisca necessaria variabile di riferimento per apprezzare la sostenibilità complessiva delle condotte intraprese e come stimolo al miglioramento dei processi di allocazione ed utilizzo delle risorse.

Infine, è opportuno considerare anche una peculiarità del mercato sanitario in virtù della quale la domanda è indotta dall'offerta ovverosia dall'interpretazione del bisogno effettuata da un terzo (il medico) a causa dell'asimmetria informativa (anche se oggi diminuita) esistente tra questo ed il destinatario del servizio.

Tra le condizioni istituzionali che caratterizzano l'Istituto Gaslini e che influiscono in maniera determinante sulla gestione, deve essere ricordata la connotazione di istituto di ricerca e nel quale

viene svolta anche attività di formazione, i cui effetti sui risultati possono semmai essere apprezzati in periodi medio-lunghi, mentre nel breve termine è più immediata la percezione dei costi a tal fine sostenuti. È in questa sede necessario ricordare, seppur sinteticamente, che i sistemi di misurazione delle performance degli istituti che operano in ambito delle life sciences sono impostati secondo un approccio integrato, con una prevalente presenza di misure fisico-tecniche e orientamento agli impatti.

Lo schema

Relativamente alla redazione dei prospetti contabili, l'attenzione è stata rivolta particolarmente al conto economico, quale rappresentazione primaria delle esigenze di miglioramento gestionale.

Non è ovviamente in discussione l'importanza dello stato patrimoniale quale strumento che evidenzia l'entità delle risorse a disposizione (formatesi a seguito dei percorsi strategici seguiti) per il perseguimento delle linee di sviluppo individuate (anche se non evidenzia tutte le risorse intangibili rilevanti). Né tanto meno il rendiconto finanziario, di recente introduzione in ambito sanitario pubblico, svolge una funzione secondaria circa l'analisi della dinamica della variabile liquidità. La non avvenuta approvazione alla data di consegna del presente piano del bilancio consuntivo 2016 non ha consentito di allegare ad oggi gli stati patrimoniale (e conseguentemente i rendiconti finanziari), che saranno prodotti in itinere.

Il conto economico

Passando ad illustrare i criteri di elaborazione delle voci del conto economico, particolare attenzione è stata rivolta, come del resto indicano anche la letteratura e la prassi prevalenti, sui ricavi e sui costi della gestione caratteristica, oggetto principale della strategia, mentre per quella extracaratteristica, finanziaria e straordinaria sono state adottate alcune ipotesi semplificatrici.

Con riferimento all'attività di produzione dei servizi sanitari di diagnosi e cura, stante le condizioni sopra evidenziate, sulla base di un'analisi delle caratteristiche, della vocazione dell'Istituto e dei risultati ottenuti in passato, è stato ipotizzato una determinata evoluzione della domanda/attività, ponendo particolarmente l'attenzione su alcuni progetti relativi a specialità (ma ovviamente nell'ambito di una visione complessiva), che costituiscono alcuni dei fattori-chiave per rafforzare e rivitalizzare il ruolo del Gaslini a livello regionale e nazionale. In funzione di queste ipotesi sono stati predisposti i valori delle prospettive economiche.

Con riferimento alle voci inserite nel raggruppamento valore della produzione, quelle modificate sono relative principalmente ai Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici, che hanno subito una variazione in conseguenza di una prevista crescita legata particolarmente alle iniziative oggetto delle "Azioni" di piano. Tali iniziative sono orientate a recuperare quote di mobilità passiva e ad aumentare il grado di attrazione di non residenti in Liguria. Mediante tali proposte si persegue anche lo scopo di aumentare il livello medio di complessità della casistica trattata, target di intervento maggiormente connaturata alla vocazione dell'Istituto. Per quanto riguarda le specialità non interessate da particolari iniziative, è stato ipotizzata una tendenza correlata agli andamenti degli ultimi anni con specifico riferimento alle singole voci economiche: ricavi (da degenza ordinaria e diurna e prestazioni ambulatoriali) e costi variabili (farmaci, diagnostici, materiali economici,).

I contributi per la ricerca si attestano sui valori degli ultimi due esercizi.

I costi rappresentano i consumi sostenuti per l'ottenimento del valore della produzione.

Le azioni che hanno informato l'aumento dell'attività si riflettono anche sulle voci Acquisti di beni sanitari e Acquisti di beni non sanitari, in quanto rappresentano costi variabili, secondo una variazione che sottende il mantenimento dei livelli di efficienza raggiunti. L'analisi dell'efficienza interna (così come identificata dal rapporto input/output) dipende sostanzialmente dal prodotto tra la quantità impiegata in termini quantitativi dei fattori produttivi e un prezzo-costo di riferimento. Per altri costi, come quelli di carattere amministrativo, il legame con i volumi di attività svolta è meno percepibile, anche se è intuitivo che un legame con il livello di attività sia immaginabile ancorché non modellizzabile.

I servizi non sanitari riferibili a pulizia e lavanolo subiranno nel corso degli anni interessati dal piano una diminuzione a seguito di una revisione delle condizioni di fornitura, e tutti gli appalti subiranno uno stretto monitoraggio.

La variazione del costo del personale deriva dalle determinazioni coerenti quantitativamente e qualitativamente con le prospettive evolutive determinate dalle "azioni" di piano, nonché dalle decisioni conseguenti all'attuazione del decreto 70/2015 e sostanzialmente ritraibili dal piano del personale relative a cessazioni e fabbisogni (riferite all'anno 2017 e proiettate nel triennio); negli anni 2018 e 2019 la consistenza della risorsa personale rimane sostanzialmente stabile.

Gli ammortamenti rimangono ad un livello sostanzialmente stabile in quanto il piano degli investimenti elaborato con riferimento agli anni interessati dal presente documento, assolve ad una funzione prevalentemente sostitutiva dei cespiti giunti al termine della vita utile, ma con un aumento dell'apporto funzionale complessivo in quanto fattori di nuova concezione. Ovviamente ciò implica un aumento in relazione al differente costo d'acquisto rispetto ai precedenti, che è uno dei parametri di riferimento per il calcolo degli ammortamenti. Le fonti di finanziamento mediante le quali gli investimenti sono effettuati consentono l'applicazione dei principi dell'art. 29 d.lgs. 118/11 e "vengono successivamente stornati a proventi con un criterio sistematico, commisurato all'ammortamento dei cespiti cui si riferiscono, producendo la sterilizzazione dell'ammortamento stesso".

Con riferimento agli accantonamenti, il loro valore viene ritenuto sostanzialmente stabile rispetto a quanto rilevato nei conti economici degli ultimi anni.

Nell'ambito della gestione finanziaria (e quindi delle voci componenti) si è ritenuto opportuno mantenere i livelli presenti negli ultimi tre anni.

Allineamento di sistema

Nella prospettiva di sistema di raggiungere nel triennio un miglioramento della situazione economica, in ottemperanza al combinato disposto sia della programmazione regionale (arrivare, alla fine del terzo anno, ad eliminare la quota a pareggio da inserire tra gli "ulteriori finanziamenti regionali indistinti" - copertura perdita-) che ministeriale (vedi successivamente paragrafo su DM 21 giugno 2016), si è perimetrato il piano economico triennale implementato con i seguenti presupposti:

- raggiungere un risparmio di **- 4,150 milioni alla fine del triennio 2017-2019 su beni e servizi**, modulato con un risparmio di 3 milioni sul 2017 (- 1,5 milioni rispetto al tendenziale rilevabile dal Ce IV trimestre 2016 ed ulteriori -1,5 milioni rispetto al Ce di previsione 2017 inviato in Regione) ed ulteriori risparmi nei successivi esercizi 2018 e 2019 rispettivamente di -250 mila e -900 mila (a montante); tuttavia, nell'esercizio 2017 sono stati aggiunti 1,9 milioni di costi per la ricerca (contrattisti ricerca sanitari), pertanto rispetto al CE di previsione inviato in Regione risulta un incremento di 400 mila;
- disporre di un incremento di **Finanziamento Regionale indistinto di + 4,5 milioni a tutto il triennio 2017-2019** con un aumento rispetto al Ce di previsione 2017 inviato in Regione di Euro 1,5 milioni su ciascun anno 2017-2018-2019 (a montante); inoltre, prevedere un ulteriore finanziamento di 1,9 milioni sul 2017 a copertura slittamento costi personale ricerca.

Lo scenario sopra descritto evidenzerebbe, tuttavia, uno squilibrio tra costi e ricavi alla fine del terzo esercizio di **Euro 4,250 milioni**; per raggiungere il pressoché azzeramento di tale squilibrio, si renderebbe pertanto necessario applicare un'ulteriore ipotesi che preveda un incremento di Entrate Proprie, come sotto meglio esplicitato:

- **+ 3,900 milioni** alla fine del triennio 2017-19 rispetto a quanto inserito nel Ce di previsione 2017 inviato in Regione, modulato con **1 milione** sull'esercizio 2017 ed ulteriori **+1,750 milioni** e **+1,150 milioni** rispettivamente sul 2018-2019 (a montante), da imputarsi tra i contributi c/es da privati rappresentati dalla **ipotesi 2 del piano di investimenti triennali**.

La predetta soluzione ipotizzata consentirebbe di pervenire, alla fine del terzo anno, ad eliminare quasi del tutto (perdita residua di Euro 300.000) la quota a pareggio da inserire tra gli "ulteriori finanziamenti regionali indistinti" (a copertura perdita).

Infine la Direzione Ricerca del Ministero della Salute ha espressamente richiesto all'Istituto di sgravare dal finanziamento della ricerca corrente gli oneri che sono venuti progressivamente ad insistere sullo stesso a causa del personale a suo tempo attribuito alla ricerca in virtù carattere traslazionale della ricerca ma che non possono essere più sostenuti in tale ambito.

Preso atto della ineludibilità di tale istanza si dovrà dare seguito ad ogni azione utile ad ottenere un ulteriore finanziamento sul FSR come già concordato in sede di video conferenza tenutasi fra Regione Liguria, Istituto Gaslini e Ministero della Salute in data 6 dicembre 2016.

Tale indirizzo è stato già condiviso fra Regione Liguria e Ministero della Salute e circostanziato in tabella specifica predisposta dalla Direzione Scientifica, trasmessa al Ministero della Salute senza peraltro che sia stato dato seguito a copertura economica a carico del FSR.

A tal fine, si è rappresentata **l'aggiunta di Euro 1,9 milioni di finanziamento regionale indistinto solo sull'esercizio 2017 e la contestuale aggiunta di Euro 1,9 milioni di maggiori costi della ricerca per servizi (contratti)**.

		2017	2018	2019	
	A	C+D	C+D	C+D	
	Previsione 2017 totale Regione	P.I. 2017	P.I. 2018	P.I. 2019	
Totale Ricavi	166.149	170.549	173.825	176.471	
di cui:					
Finanz. Regionale	131.418	134.818	136.318	137.818	
Entrate proprie al netto degli accantonamenti per quote inutilizzate di contributi	34.731	35.731	37.507	38.653	
Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi	-				
Totale Costi	177.521 *	177.921	177.671	176.773	
di cui:					
personale con IRAP	96.345	96.345	96.345	96.345	
beni e servizi e altro	81.176	81.576	81.326	80.428	
Perdita					
Quota a pareggio (perdita) da inserire nei ricavi tra gli ulteriori finanziamenti regionali	11.372	7.372	3.846	302	

* Importo già al netto del risparmio di Euro 1,5 milioni rispetto al Ce IV trimestre 2017

Decreto 21 giugno 2016

La legge 28 dicembre 2015 n. 208 (Legge di stabilità 2016) ha individuato come determinante dell'ingresso nei piani di cui all'articolo 1, comma 528, la presenza di almeno una delle seguenti condizioni:

- uno scostamento tra costi rilevati dal modello di rilevazione del conto economico (CE) consuntivo e ricavi determinati come remunerazione dell'attività ai sensi dell'articolo 8-sexies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 , e successive modificazioni, pari o superiore al 10 per cento dei suddetti ricavi, o, in valore assoluto, pari ad almeno 10 milioni di euro, secondo le modalità di individuazione descritte nell'allegato tecnico a);
- il mancato rispetto dei parametri relativi a volumi, qualità ed esiti delle cure, valutato secondo la metodologia prevista dal decreto di cui al comma 526, secondo le modalità di individuazione descritte nell'allegato tecnico b).

Con il DM 21 giugno 2016 (G.U. n. 164 del 15/7/2016) sono stati decretati gli allegati tecnici e le linee guida per la predisposizione dei Piani di Efficientamento e riqualificazione aziendali; in particolare la metodologia individua i costi ed i ricavi da considerare ai fini della determinazione dello scostamento e assegna alle Regioni di determinare l'assoggettamento delle Aziende Sanitarie allo stesso.

Nelle more delle determinazioni regionali al riguardo rispetto all'Istituto, il presente "Piano di riorganizzazione ed efficientamento" è stato redatto prudenzialmente predisponendo i contenuti e seguendo la strutturazione logica ed espositiva in linea con i dettati del suddetto DM, così da poter eventualmente ottemperare alla rappresentazione nella forma richiesta attraverso una sua ricompilazione in piena coerenza e organicità.

A livello di mera simulazione, di seguito la situazione risultante dall'applicazione della formula di cui all'allegato A al Ce 2015 e quella programmatica del triennio 2017/19 (cut off <10%).

Calcolo scostamento DM 21/06/2016 P.I. 2017

COSTI	
Costi Totali (Assistenza + Ricerca)	Importo
Voce CE	
B1	30.353.392
B2	30.032.078
B3	7.310.581
B4	729.719
B5	74.001.725
B6	203.393
B7	10.855.928
B8	5.236.189
B9	3.283.328
B10	1.500
B11	8.200.000
B14	-
B15	0
B16	550.000
C3	156.814
C4	7.823
D2	-
Y	6.826.408
Totale Costi (al netto oneri straordinari)	177.748.878

RICAVI			
Ricavi da Prestazioni NEW	Importo A	Valore normalizzazione	Ricavi per funzioni massimo ammissibile (dove x=30)
Voce CE			x/1-x
A.4.A.1.1	40.706.071		0,43
A.4.A.1.2	4.092.201		80.086.546
A.4.A.1.4	7.236.937		Totale
A.4.A.3.1	30.372.583		Valore al 30%
A.4.A.3.2	1.465.874		34.322.805
A.4.A.3.4	487.959		
A.4.A.3.12	200.000		
A6	1.922.000		
A.1.B.1.3	-		
Totale A	86.483.625		
Normalizzazione		6.397.079	
Totale RICAVI NEW	80.086.546		
Ricavi massimi ammissibili		148.310.382	

Altri Ricavi	
Voce CE	Importo
A.1.A.2	264.733
A.1.B.1.1	-
A.1.B.2.1	-
A.1.B.3	10.000
A.1.C	12.057.710
A.1.D	3.330.000
A.3	210.000
A.4.A.2	921.000
A.4.C	2.129.000
A.4.D	2.315.000
A.5	321.412
A.7	7.426.500
A.9	4.885.176
C1	-
C2	30.500
D1	-
Altri ricavi	33.901.031

Scostamento S% = $\frac{\text{Numeratore: S (Costi netto oneri straordinari - Ricavi massimi ammissibili)}}{\text{Denominatore: Ricavi da prestazione new + Finanziamento x funzioni massimo ammissibile}}$

dimin costi o aument ricavi max ammiss. \downarrow

aumentare ricavi da prestazione new \uparrow

Scostamento S%	
Numeratore:	29.438.496
Denominatore	114.409.351
	25,73%

Calcolo scostamento DM 21/06/2016 P.I. 2018

COSTI	
Costi Totali (Assistenza + Ricerca)	Importo
Voce CE	
B1	30.628.492
B2	29.727.078
B3	7.115.581
B4	704.719
B5	74.001.725
B6	203.393
B7	10.855.928
B8	5.236.189
B9	3.283.328
B10	1.500
B11	8.200.000
B14	-
B15	0
B16	550.000
C3	156.814
C4	7.823
D2	-
Y	6.826.408
Totale Costi (al netto oneri straordinari)	177.498.978

RICAVI					
Ricavi da Prestazioni NEW		Valore normalizzazione	Ricavi per funzioni massimo ammissibile (dove x=30)	Altri Ricavi	
Voce CE	Importo A		x/1-x Ricavi NEW Totale	Voce CE Importo	
A.4.A.1.1	42.878.471		0,43	A.1.A.2	264.733
A.4.A.1.2	4.275.835		84.992.075	A.1.B.1.1	-
A.4.A.1.4	7.236.937			A.1.B.2.1	-
A.4.A.3.1	33.282.775		36.425.175	A.1.B.3	10.000
A.4.A.3.2	1.754.096			A.1.C	12.057.710
A.4.A.3.4	487.959			A.1.D	4.830.000
A.4.A.3.12	218.316			A.3	210.000
A6	1.894.199			A.4.A.2	964.172
A.1.B.1.3	-			A.4.C	2.466.870
Totale A	91.828.588			A.4.D	2.217.734
Normalizzazione		6.836.512		A.5	321.412
Totale RICAVI NEW	84.992.075			A.7	7.426.500
Ricavi massimi ammissibili				A.9	4.885.176
				C1	-
				C2	30.500
				D1	-
				Altri ricavi	35.684.808
Ricavi massimi ammissibili		157.102.058			

$$\text{Scostamento S\%} = \frac{\text{Numeratore: S (Costi netto oneri straordinari - Ricavi massimi ammissibili)}}{\text{Denominatore: Ricavi da prestazione new + Finanziamento x funzioni massimo ammissibile}}$$

Scostamento S%	
Numeratore:	20.396.920
Denominatore	121.417.251
	16,80%

dimin costi o aument ricavi max ammiss.
 aumentare ricavi da prestazione new

Calcolo scostamento DM 21/06/2016 P.I. 2019

COSTI	
Costi Totali (Assistenza + Ricerca)	Importo
Voce CE	
B1	30.755.483
B2	28.882.078
B3	6.970.581
B4	669.719
B5	74.001.725
B6	203.393
B7	10.855.928
B8	5.236.189
B9	3.283.328
B10	1.500
B11	8.200.000
B14	-
B15	0
B16	550.000
C3	156.814
C4	7.823
D2	-
Y	6.826.408
Totale Costi (al netto oneri straordinari)	176.600.969

RICAVI		Ricavi per funzioni massimo ammissibile (dove x=30)		Altri Ricavi	
Ricavi da Prestazioni NEW		Valore normalizzazione		Voce CE	
Voce CE	Importo A				Importo
A.4.A.1.1	46.329.476			A.1.A.2	264.731
A.4.A.1.2	4.895.999			A.1.B.1.1	-
A.4.A.1.4	7.236.937			A.1.B.2.1	-
A.4.A.3.1	37.367.053			A.1.B.3	10.000
A.4.A.3.2	1.909.137			A.1.C	12.057.710
A.4.A.3.4	487.959			A.1.D	5.830.000
A.4.A.3.12	219.370			A.3	210.000
A6	1.878.198			A.4.A.2	980.034
A.1.B.1.3	-			A.4.C	2.652.225
Totale A	100.324.128			A.4.D	2.177.069
Normalizzazione			7.532.688	A.5	321.412
Totale RICAVI NEW	92.791.441			A.7	7.426.500
Ricavi massimi ammissibili	169.405.502			A.9	4.886.121
				C1	-
				C2	30.500
				D1	-
				Altri ricavi	36.846.302

Scostamento S% = $\frac{\text{Numeratore: S (Costi netto oneri straordinari - Ricavi massimi ammissibili)}}{\text{Denominatore: Ricavi da prestazione new + Finanziamento x funzioni massimo ammissibile}}$

↓
dimin costi o aument ricavi max ammiss.
↑
aumentare ricavi da prestazione new

Scostamento S%	
Numeratore:	7.195.466
Denominatore	132.559.201
	5,43%



RELAZIONE del DG

di presentazione del Piano di riorganizzazione e di efficientamento

Il Consiglio di Amministrazione dell'Istituto Gaslini, dopo aver approvato e presentato nel corso del 2016 prima il "Piano Strategico" per il quinquennio 2016/2020 ed il conseguente "Piano Attuativo", redatto dal Management per il secondo semestre 2016 e per l'anno 2017, ha richiesto con delibera n.143 del 19 settembre 2016 al Direttore generale ed al management di *"presentare una proposta concreta in merito alla progettazione del nuovo modello organizzativo...finalizzata all'efficientamento, sviluppo e rilancio dell'Istituto"*.

Poichè il Piano rappresenta uno strumento che guida le principali scelte operative, necessariamente recepisce e declina i Piani Strategico ed Attuativo succitati (*), assumendo il primo come presupposto fondante e raccordandosi con il secondo, di cui recepisce i contenuti acquisiti e assorbe le azioni in corso, ritendendolo di fatto così' concluso.

In tale prospettiva, il documento che qui viene allegato e che abbiamo la possibilità di presentare – dopo un iter in cui abbiamo tenuto costantemente informati sullo sviluppo e recepito le successive delibere e indicazioni ricevute - può essere senz'altro ricondotto - stante ovviamente le peculiarità dell'Istituto e del settore in cui opera - ad un "piano industriale", ovvero sia un documento che *"all'interno di una sistematica attività di pianificazione strategica, contribuisce a migliorare la qualità delle intenzioni strategiche del management e ad indirizzare le successive azioni realizzative"*.

Il Piano focalizza l'attenzione sulle strategie da perseguire, sulle intenzioni per il raggiungimento degli obiettivi strategici, sui risultati attesi dalle azioni intraprese, compatibilmente con le previsioni di settore o comunque dell'ambiente generale a cui appartiene l'organizzazione che lo redige, contesto in relazione al quale va valutato, in mancanza di un riferimento universalmente riconosciuto e consolidato proprio di questo tipo di Piani.

Il Piano delinea la situazione che, usando in senso estensivo il termine, può essere definita as-is ed è proprio sulla base di questa che individua in modo definito le linee strategiche in coerenza con la missione, le caratteristiche e la struttura strategica dell'Istituto (rilancio del ruolo regionale, rilancio del ruolo nazionale, la razionalizzazione delle attività esistenti, la riprogettazione dei servizi generali aziendali, la riorganizzazione). Tali "contenitori" evidenziano da un lato le direzioni in cui l'Istituto intende muoversi, esplicitando esigenze, intenzioni e modelli di riferimento, con livelli diversi di quantificazione in relazione alle differenze delle situazioni analizzate, ma definendo, in ogni caso, punti di riferimento per la successiva traduzione operativa.

Essi costituiscono quindi, come concorda prassi e teoria, la base concettuale, speculativa, strategica di riferimento per la successiva declinazione operativa nelle azioni che il management dovrà intraprendere per tener fede alla condotta individuata, dopo che la stessa sia stata opportunamente valutata e validata.

Il Piano risulta così generale, per la sua stessa natura di impatto complessivo, ma nient'affatto generico (ipotesi che si sarebbe verificata nel richiamo a concetti e principi non opportunamente trasferiti sul piano delle scelte di modelli specifici.)

Il Piano è stato presentato nella sua prima stesura il 20 marzo u.s. al C.d.A., dopo aver raccolto il contributo dei vari Stakeholders e delle Parti Sociali, ed il contributo valutativo pro bono della Società PWC; quindi è stato infine ulteriormente raffinato e rivisto mediante lo scambio con i principali Interlocutori e mediante un confronto del Gruppo di lavoro che l'ha redatto in data 5.4.2017 con la Società di revisione PWC incaricata dal C.d.A di un audit al riguardo.

Il documento, completato con alcune integrazioni e specificazioni, è stato denominato SEZIONE A, ed è stato implementato con una seconda parte, denominata SEZIONE B, in cui sono stati raccolti nella dinamica as is- to be:

- una sinossi di allineamento con il Piano strategico e attuativo (*) – cap 1
- il modello e l'assetto organizzativo ed operativo, comprensivo del sistema di deleghe, delle articolazioni strutturali e dei posti letto e dell'organigramma - cap.2,3
- il microdimensionamento del personale raccordato al piano triennale delle assunzioni/cessazioni – cap 4
- le azioni di potenziamento ed efficientamento – cap 5
- l'assetto economico-gestionale – comprensivo del piano triennale degli investimenti con i relativi piani di rinnovamento tecnologico ed edilizio - e del piano triennale economico, con le specifiche proiezioni redatte secondo il DM 21 giugno 2016- cap 6,7.

L'insieme delle due sezioni (A e B) costituisce quindi la redazione finale del "Piano di efficientamento e di riorganizzazione" dell'Istituto Gaslini a valere sul triennio 2017/2019 consegnato dal Direttore generale e dal Management al C.d.A. in esecuzione di quanto deliberato.

Il Piano – così come formalizzato nella fasi preparatorie – deve necessariamente essere confrontato - per le rispettive competenze - con il Ministero della Salute per la parte relativa all'IRCCS, con l'Università degli Studi di Genova per quella relativa al Protocollo Attuativo della Convenzione e con la Regione Liguria per la dimensione di sistema ed interaziendale - secondo quanto peraltro disposto con DGR n.7 del 13 gennaio 2017 e, nello specifico, in base al capo IV, sulla redazione degli "Atti Aziendali" delle Aziende, Istituti ed Enti del SSR – oltre naturalmente a dover essere presentato alle Parti Sociali.

Tutto ciò' anche nell'ambito degli adempimenti procedurali correlati rispettivamente alla site visit ministeriale, agli atti attuativi universitari e al percorso regolamentativo e accreditamento regionale, tutti con scadenza entro l'estate dell'anno corrente.

Nella prospettiva di sistema di raggiungere nel triennio un miglioramento della situazione economica, in ottemperanza al combinato disposto sia della programmazione regionale (arrivare, alla fine del terzo anno, ad eliminare la quota a pareggio da inserire tra gli "ulteriori finanziamenti regionali indistinti" - copertura perdita-) che ministeriale (vedi successivamente paragrafo su DM 21 giugno 2016), si è perimetrato il piano economico triennale implementato con i seguenti presupposti:

- raggiungere un risparmio di **- 4,150 milioni alla fine del triennio 2017-2019 su beni e servizi**, modulato con un risparmio di 3 milioni sul 2017 (- 1,5 milioni rispetto al tendenziale rilevabile dal Ce IV trimestre 2016 ed ulteriori -1,5 milioni rispetto al Ce di previsione 2017 inviato in Regione) ed ulteriori risparmi nei successivi esercizi 2018 e 2019 rispettivamente di -250 mila e -900 mila (a montante); tuttavia, nell'esercizio 2017 sono stati aggiunti 1,9 milioni di costi per la ricerca (contrattisti ricerca sanitari), pertanto rispetto al CE di previsione inviato in Regione risulta un incremento di 400 mila;
- disporre di un incremento di **Finanziamento Regionale indistinto di + 4,5 milioni a tutto il triennio 2017-2019** con un aumento rispetto al Ce di previsione 2017 inviato in Regione di Euro 1,5 milioni su ciascun anno 2017-2018-2019 (a montante); inoltre, prevedere un ulteriore finanziamento di 1,9 milioni sul 2017 a copertura slittamento costi personale ricerca.

Lo scenario sopra descritto evidenzerebbe, tuttavia, uno squilibrio tra costi e ricavi alla fine del terzo esercizio di **Euro 4,250 milioni**; per raggiungere il pressoché azzeramento di tale squilibrio, si renderebbe pertanto necessario applicare un'ulteriore ipotesi che preveda un incremento di Entrate Proprie, come sotto meglio esplicitato:

- **+ 3,900 milioni** alla fine del triennio 2017-19 rispetto a quanto inserito nel Ce di previsione 2017 inviato in Regione, modulato con **1 milione** sull'esercizio 2017 ed ulteriori **+1,750 milioni** e **+1,150 milioni** rispettivamente sul 2018-2019 (a montante), da imputarsi tra i contributi c/es da privati rappresentati dalla **ipotesi 2 del piano di investimenti triennali**.

La predetta soluzione ipotizzata consentirebbe di pervenire, alla fine del terzo anno, ad eliminare quasi del tutto (perdita residua di Euro 300.000) la quota a pareggio da inserire tra gli "ulteriori finanziamenti regionali indistinti" (a copertura perdita).

Infine la Direzione Ricerca del Ministero della Salute ha espressamente richiesto all'Istituto di sgravare dal finanziamento della ricerca corrente gli oneri che sono venuti progressivamente ad insistere sullo stesso a causa del personale a suo tempo attribuito alla ricerca in virtù del carattere traslazionale della ricerca, ma che non possono essere più sostenuti in tale ambito.

Preso atto della ineludibilità di tale istanza si dovrà dare seguito ad ogni azione utile ad ottenere un ulteriore finanziamento sul FSR come già concordato in sede di video conferenza tenutasi fra Regione Liguria, Istituto Gaslini e Ministero della Salute in data 6 dicembre 2016.

Tale indirizzo è stato già condiviso fra Regione Liguria e Ministero della Salute e circostanziato in una tabella specifica predisposta dalla Direzione Scientifica, trasmessa al Ministero della Salute, senza peraltro che sia stato dato seguito a copertura economica a carico del FSR.

A tal fine, si è rappresentata **l'aggiunta di Euro 1,9 milioni di finanziamento regionale indistinto solo sull'esercizio 2017 e la contestuale aggiunta di Euro 1,9 milioni di maggiori costi della ricerca per servizi (contratti)**.

La legge 28 dicembre 2015 n. 208 (Legge di stabilità 2016) ha individuato come determinante dell'ingresso nei piani di cui all'articolo 1, comma 528, la presenza di almeno una delle seguenti condizioni:

- uno scostamento tra costi rilevati dal modello di rilevazione del conto economico (CE) consuntivo e ricavi determinati come remunerazione dell'attività ai sensi dell'articolo 8-sexies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 , e successive modificazioni, pari o superiore al 10 per cento dei suddetti ricavi, o, in valore assoluto, pari ad almeno 10 milioni di euro, secondo le modalità di individuazione descritte nell'allegato tecnico a);
- il mancato rispetto dei parametri relativi a volumi, qualità ed esiti delle cure, valutato secondo la metodologia prevista dal decreto di cui al comma 526, secondo le modalità di individuazione descritte nell'allegato tecnico b).

Con il DM 21 giugno 2016 (G.U. n. 164 del 15/7/2016) sono stati decretati gli allegati tecnici e le linee guida per la predisposizione dei Piani di Efficientamento e riqualificazione aziendali; in particolare la metodologia individua i costi ed i ricavi da considerare ai fini della determinazione dello scostamento e assegna alle Regioni di determinare l'assoggettamento delle Aziende Sanitarie allo stesso.

Nelle more delle determinazioni regionali al riguardo rispetto all'Istituto, il presente "Piano di riorganizzazione ed efficientamento" è stato **redatto prudenzialmente predisponendo i contenuti e seguendo la strutturazione logica ed espositiva in linea con i dettati del suddetto DM**, così da poter eventualmente ottemperare alla rappresentazione nella forma richiesta attraverso una sua ricompilazione in piena coerenza e organicità'.

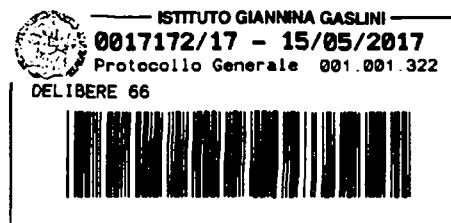
A livello di mera simulazione, l'applicazione della formula di cui all'allegato A al triennio 2017/19 determinerebbe un **risultato compatibile** con quanto prescritto dal suddetto DM.

Genova, 15 maggio 2017

Il Direttore Generale ed il Management



CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE



DELIBERAZIONE N. 66

L'anno **duemiladiciassette**, addì **quindici**, del mese di **maggio**, alle ore **14.30**, presso l'Istituto "Giannina Gaslini" – Via G. Gaslini, n. 5, si è riunito il Consiglio di Amministrazione dell'Istituto "Giannina Gaslini", previa convocazione fatta pervenire a ciascun componente nei modi e termini statuari. Sono intervenuti i Signori:

- | | |
|---------------------------------|-------------------|
| 1) dott. Pietro Pongiglione | - Presidente |
| 2) prof. Andrea Fusaro | - Vice Presidente |
| 3) prof. Paolo Comanducci | - Membro |
| 4) prof. Marcello Montefiori | - " |
| 5) dott. Mario Orlando | - " |
| 6) avv. Piero Giuseppe Reinaudo | - " |
| 7) dr. Paolo Pietro Repetto | - " |

Sono assenti giustificati il dr. Edoardo Garrone e l' avv. Carlo Golda.

Partecipano alla seduta, con voto consultivo:

- Il direttore generale, dr. Paolo Petralia,
- Il direttore scientifico, prof. Alberto Martini,
- il direttore sanitario, dr. Silvio Del Buono.

E' altresì presente il direttore amministrativo, dott. Paolo Faravelli.

Svolge le funzioni di verbalizzante l'avv. Carlo Berri, dirigente amministrativo a ciò delegato dal direttore generale.

Il Presidente, riconosciuta la validità dell'adunanza, dichiara aperta la seduta. Viene posto in discussione il punto dell'ordine del giorno avente il seguente oggetto:

Primi provvedimenti nell'ambito della riorganizzazione dell'Istituto conseguenti all'approvazione del piano triennale 2017/2019.

Il Consiglio

Considerato che in data odierna, con provvedimento n. 65 il Consiglio di Amministrazione ha approvato il Piano di Riorganizzazione e di Efficientamento dell'Istituto;

Considerato che il suddetto Piano ha evidenziato una importante riforma dell'organizzazione dipartimentale rendendo la stessa più snella e funzionale agli obiettivi fissati di efficientamento e di sviluppo delle attività, e quindi una rimodulazione dell'organizzazione partendo dai bisogni dell'utenza locale ed extraregionale e con i Paesi Stranieri per traguardare le filiere assistenziali più consone all'appropriatezza delle cure;

Avuto presente che la riduzione dei dipartimenti comporterà una migliore ottimizzazione dell'uso delle risorse negoziate e accentrate gestionalmente in ambiti particolarmente strategici quali la Pediatria e le Chirurgie;

Avuto altresì presente che l'individuazione di particolari Aree di aggregazione permetterà il superamento del concetto statico di multidisciplinarietà, implementando le relazioni tra discipline e professionalità operanti in determinate aree operative, avviando in tal modo l'introduzione di modelli per una risposta sempre più orientata alle necessità di gestione e cura globale e di continuità anche territoriale;

Considerato che per il raggiungimento dei suddetti scopi ed obiettivi la revisione dell'assetto organizzativo dell'Istituto risulta prioritaria e da attuare immediatamente tenuto conto delle leggi nazionali e regionali in materia, nonché sulla base delle valutazioni effettuate nelle varie fasi di redazione del Piano di Riorganizzazione ed Efficientamento dell'Istituto, così da poterlo applicare già nel secondo semestre dell'anno in corso;

Avuto presente che i Direttori di dipartimento e i Coordinatori di area di aggregazione sono nominati dal C.d.A. su proposta del Direttore generale tra i Direttori di Unità Operativa Complessa, tenuto conto dei requisiti di esperienza professionale, capacità cliniche, scientifiche, gestionali ed organizzative, nonché della potenzialità di sviluppo di programmi di attività;

Richiamato altresì il D.Lgs. 517/1999 che disciplina i rapporti tra il S.S.N. e l'Università;

Vista la vigente convenzione Istituto/Università, attualmente in "prorogatio";

Ritenuto quindi che la responsabilità organizzativa che sarà attribuita al personale in regime di convenzionamento, debba essere ratificata, per l'approvazione, da parte dell'Università degli Studi di Genova in conformità all'attuale Protocollo Attuativo;

Udito in merito il Direttore Generale, ed analizzate le sue proposte al riguardo sia per le nomine dei Direttori di dipartimento sia per quelle dei Coordinatori di Area di Aggregazione, formulate in ragione della riconosciuta autorevolezza dei dirigenti indicati che, per la comprovata esperienza, doti e attitudini, possono garantire le migliori professionalità per accompagnare l'Istituto attraverso il complesso processo di riorganizzazione in atto, come di seguito riportate:

Direttori di dipartimento, come a fianco di ciascuno indicato:

- Dipartimento integrato di Scienze pediatriche ed emato-oncologiche – Dr. Gianmarco Ghiggeri;

- Dipartimento integrato di chirurgia ed alta intensità di cura (AIC) – Dr. Pietro Tuo;
- Dipartimento integrato di Neuroscienze mediche e chirurgiche e riabilitazione-continuità di cure (RCC) – Dr. Armando Cama;

Coordinatori di Area di Aggregazione, come a fianco di ciascuna indicato:

- Area di aggregazione Servizi e laboratori Diagnostici – Dr. Gino Tripodi;
- Area di aggregazione Mamma-Bambino – Dr. Luca Ramenghi;
- Area di aggregazione Malattie neuromuscolari e respiratorie – Dr. Carlo Minetti;
- Area di aggregazione Laboratori di ricerca – Dr. Francesco Frassoni;
- Area Programmazione e controllo – Dr. Ubaldo Rosati;
- Area Tecnico – legale – Ing. Gaetanino Tufaro;
- Area Risorse e finanza – temporaneamente non affidato in attesa degli sviluppi regionali sull'organizzazione interaziendale;

Considerato che si rende altresì necessario fissare la retribuzione di posizione, parte variabile, specifica per l'incarico ricoperto, individuando la stessa tra il 35 e il 50 % calcolata sul valore massimo della fascia di appartenenza come previsto dalla vigente normativa contrattuale;

Ritenuto altresì di rinviare a successivo provvedimento le attribuzioni di responsabilità delle strutture organizzative relative a UOS, UOSD e posizioni organizzative;

Visto l'art. 2 dello Statuto Organico dell'Istituto approvato con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 415 del 28 luglio 1995;

Sentito il parere favorevole del direttore scientifico, del direttore sanitario e del direttore generale;

Con voti unanimi,

delibera

1) di nominare, per i motivi espressi in premessa e su proposta del Direttore generale, i seguenti responsabili di struttura organizzativa:

Direttori di dipartimento, come a fianco di ciascuno indicato:

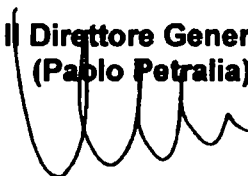
- Dipartimento integrato di Scienze pediatriche ed emato-oncologiche – Dr. Gianmarco Ghiggeri;
- Dipartimento integrato di chirurgia ed alta intensità di cura (AIC) – Dr. Pietro Tuo;
- Dipartimento integrato di Neuroscienze mediche e chirurgiche e riabilitazione-continuità di cure (RCC) – Dr. Armando Cama;

Coordinatori di Area di Aggregazione, come a fianco di ciascuna indicato:

- Area di aggregazione Servizi e laboratori Diagnostici – Dr. Gino Tripodi;
- Area di aggregazione Mamma-Bambino – Dr. Luca Ramenghi;
- Area di aggregazione Malattie neuromuscolari e respiratorie – Dr. Carlo Minetti;
- Area di aggregazione Laboratori di ricerca – Dr. Francesco Frassoni;
- Area Programmazione e controllo – Dr. Ubaldo Rosati;
- Area Tecnico – legale – Ing. Gaetanino Tufaro;
- Area Risorse e finanza – temporaneamente non affidato in attesa degli sviluppi regionali sull'organizzazione interaziendale;

- 2) di demandare al Direttore Generale l'approvazione dello schema di contratto individuale che i nominati dovranno sottoscrivere, nonché la definizione della graduazione delle relative retribuzioni di posizione, parte variabile, correlata alla funzione ricoperta e alle responsabilità attribuite correlate alla complessità della struttura affidata e di adottare i provvedimenti che si rendano necessari per le eventuali gestioni transitorie dei dipartimenti e delle aree di aggregazione
- 3) di rinviare a successivo provvedimento le attribuzioni di responsabilità delle strutture organizzative relative a UOS, UOSD e posizioni organizzative
- 4) di dare atto che la relativa spesa trova copertura nel bilancio 2017;
- 5) di dare atto che il presente provvedimento non è soggetto a controllo ai sensi della vigente normativa.

**Il Direttore Generale
(Pablo Petralia)**



**Il Presidente
(Pietro Pongiglione)**





CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE



ISTITUTO GIANNINA GASLINI

0026748/17 - 03/08/2017

Protocollo Generale 001 007.128

DELIBERE 116



DELIBERAZIONE N. 116

L'anno **duemiladiciassette**, addì **tre**, del mese di **agosto**, alle ore **14.30**, presso l'Istituto "Giannina Gaslini" – Via G. Gaslini, n. 5, si è riunito il Consiglio di Amministrazione dell'Istituto "Giannina Gaslini", previa convocazione fatta pervenire a ciascun componente nei modi e termini statuari.

Sono intervenuti i Signori:

- | | |
|---------------------------------|--------------|
| 1) dott. Pietro Pongiglione | - Presidente |
| 2) prof. Paolo Comanducci | - Membro |
| 3) dott. Mario Orlando | - " |
| 4) avv. Piero Giuseppe Reinaudo | - " |
| 5) dr. Paolo Pietro Repetto | - " |

Sono assenti giustificati il prof. Andrea Fusaro, il dott. Edoardo Garrone, l'avv. Carlo Golda e il prof. Marcello Montefiori.

Partecipano alla seduta, con voto consultivo:

- Il direttore generale, dr. Paolo Petralia,
- Il direttore scientifico, prof. Alberto Martini,
- il direttore sanitario, dr. Silvio Del Buono.

Sono presenti alla seduta il dott. Giulio Torlonia e il dott. Mauro Ghio, rispettivamente presidente e membro del Collegio Sindacale.

E' altresì presente il direttore amministrativo, dott. Paolo Faravelli.

Svolge le funzioni di verbalizzante l'avv. Carlo Berri, dirigente amministrativo a ciò delegato dal direttore generale.

Il Presidente, riconosciuta la validità dell'adunanza, dichiara aperta la seduta. Viene posto in discussione il punto dell'ordine del giorno avente il seguente oggetto:

Monitoraggio dell'andamento del primo semestre 2017: presa d'atto dei risultati di conto economico, di attività e degli obiettivi del primo semestre. Aggiornamento ed allineamento dei documenti del secondo semestre 2017: approvazione delle linee guida del piano di budget con relative schede dipartimentali e obiettivi e dell'allineamento dei progetti e dell'assetto del Piano di riorganizzazione ed efficientamento.

Il Consiglio

Richiamata la deliberazione n. 69 del 18/03/2016 con la quale il Consiglio di Amministrazione ha approvato il Piano strategico 2016-2020;

Dato atto che con deliberazione n. 70 del 18/04/2016 il Consiglio di Amministrazione ha incaricato il Direttore Generale ed il Direttore Scientifico della redazione del Piano attuativo del biennio 2016/2017;

Considerato che il Piano è stato redatto attraverso un percorso partecipato che ha visto il coinvolgimento attivo dei Direttori di dipartimento ed ha costituito oggetto di valutazione in Collegio di Direzione, nella seduta del 18/05/2016 con esito favorevole;

Richiamata la deliberazione n. 116 del 30/06/2016 con la quale il Consiglio di Amministrazione ha approvato il Piano attuativo del biennio 2016/2017;

Dato atto che per il 2016 il Cda ha già compiutamente preso atto e valutato i contenuti del Piano;

Avuta presente la deliberazione n. 61 del 10/04/2017 con la quale il Consiglio di Amministrazione ha preso atto delle risultanze dell'andamento economico del primo trimestre 2017, delle linee di indirizzo del piano di budget 2017 e dei relativi risultati del primo trimestre 2017, dei risultati del piano attuativo conseguiti nel primo trimestre 2017 a fronte di quanto programmato;

Udita la relazione del Direttore Amministrativo che illustra l'andamento relativamente in particolare al secondo trimestre 2017 e più globalmente al primo semestre 2017 dello **stato della gestione economica** e presa visione dello schema predisposto dal Direttore dell'UOC Bilancio ed allegato alla presente come sua parte integrante e sostanziale (**allegato 1**);

Udita la relazione del Direttore Sanitario che illustra l'andamento relativamente in particolare al secondo trimestre 2017 e più globalmente al primo semestre 2017 dello stato della gestione ed **attività assistenziale** e presa visione della relazione predisposta dal Direttore dell'UOC Centro Controllo Direzionale e Servizio Qualità delle prestazioni allegata alla presente come sua parte integrante e sostanziale (**allegato 2**), dalle quali si evince che i risultati di attività assistenziale del primo semestre 2017 attestano:

- volumi di attività in ricovero ordinario sostanzialmente invariati rispetto allo stesso periodo dell'anno precedente, tenuto conto della variazione di regime assistenziale determinato dalle indicazioni di A.Li.Sa. circa il trattamento in ricovero ordinario dei casi precedentemente accettati come "one day surgery";
- incremento dell'attrazione da fuori regione (+ 134 casi);
- rispetto dei parametri fissati secondo gli indicatori di efficienza gestionale circa l'utilizzo dei posti letto (Tasso di Occupazione 94,7 %, Intervallo di Turn over 0,92);
- andamento della complessità della casistica secondo la determinazione del peso medio non valutabile, dato il numero significativo di SDO non ancora chiuse/con DRG non attribuibile al momento dell'estensione della presente relazione;
- sostanziale stabilità del numero delle prestazioni diagnostico-terapeutiche - interventzionali eseguite in sedazione;
- volumi di attività riferiti alle prestazioni ambulatoriali inferiori rispetto all'anno precedente (-8.256);

- maggiori costi rispetto al semestre 2016 per farmaci (+ 14,1 %) e materiali sanitari (+ 8,9 %), minori costi per reagenti (- 6,5 %) secondo i dati di contabilità analitica e direzionale circa il consegnato a reparto nel periodo, valorizzato a costo medio.

Udita la relazione del Direttore Generale che illustra nel dettaglio riferendo circa lo stato di avanzamento dei **progetti-obiettivi** sviluppati durante il primo semestre 2017, indicando specificamente quelli che possono essere considerati conclusi in quanto realizzate le azioni previste dagli specifici cronoprogrammi e quelli che necessitano essere proseguiti nel secondo semestre, e presa visione della relazione predisposta dal Direttore dell'U.O. Centro Controllo Direzionale e Servizio Qualità delle prestazioni riguardante le azioni del piano attuativo poste in essere nel corso del primo semestre 2017, i relativi risultati conseguiti e l'esito degli indicatori di risultato ed econometrici ove previsti, allegata alla presente come sua parte integrante e sostanziale (**allegato 3**);

Ritenuto dopo specifica discussione di poter prendere atto dei documenti di cui ai tre allegati;

Udita la relazione del Direttore Generale che illustra i criteri generali e presa visione altresì della relazione predisposta dal Direttore dell'UOC Centro Controllo Direzionale e Servizio Qualità riguardante le linee guida predisposte per la realizzazione del **piano di budget e le relative schede dipartimentali riferite al II° semestre 2017** allegata alla presente come sua parte integrante e sostanziale (**allegato 4**), ove si evince che gli elementi salienti che caratterizzano il piano di budget del II° semestre in coerenza con i contenuti del Piano di riorganizzazione ed efficientamento riguardano:

1. aggiornamento ed integrazione del sistema delle deleghe
2. azioni di efficientamento sui servizi non sanitari
3. azioni di efficientamento sui servizi sanitari
4. azioni di efficientamento per acquisizione, gestione, utilizzo di beni sanitari con particolare riferimento a:
 - I. dispositivi protesi e altro materiale sanitario
 - II. farmaci
5. sviluppo dei progetti strategici per linea di produzione

Dato atto che, facendo specifico riferimento ai contenuti ed alle indicazioni del piano di riorganizzazione ed efficientamento le variazioni attese per i principali macro-indicatori rispetto ai dati a consuntivo 2016 riferite al prossimo triennio nel suo complesso ed al secondo semestre 2017 nello specifico, sono così esplicitate:

	2017-2020	II° semestre 2017
Incremento DO su linee strategiche	1.263	250
Incremento su altre UOC	200	50
di cui FR	950	250
Incremento DH su linee strategiche	1.144	228
Incremento prestazioni ambulatoriali su linee strategiche	12.000	2.400

Dato altresì atto che il budget dei costi diretti per le principali voci riferite ai beni sanitari prevedono:

	Assegnato 2017	Consegnato a reparto 2016	Variazioni 2017 rispetto a 2016
Farmaci	13.249.673	13.810.999	-561.328
di cui diretta	7.287.320	7.002.413	284.907
di cui ospedaliera	5.962.353	6.808.586	-846.233
Diagnostici	6.992.783	7.240.847	-248.064
Presidi, protesica ed altro materiale sanitario	8.572.574	8.607.628	-35.054

Preso visione delle schede di budget dipartimentali redatte in coerenza con le linee guida sopra richiamate;

Preso atto della programmazione generale delle progettualità previste per il secondo semestre 2017 proposte in coerenza con il piano di riorganizzazione ed efficientamento come in esse contenute - allegata alla presente come sua parte integrante e sostanziale (allegato 5) - e schematicamente articolate in:

- A) Progetti strutturali-tecnologici
- B) Progetti organizzativi
- C) Progetti dipartimentali

e complessivamente sostenute secondo quanto previsto dai rispettivi Piani di investimento per quanto alla lettera A) e dai fondi in esercizio corrente determinati in corso d'anno per quanto alle lettere B) e C);

Udita infine la relazione del Direttore Generale che illustra dettagliatamente l'iter applicativo del Piano di riorganizzazione e di efficientamento fin qui svolto, come di seguito rappresentato :

dal 15 al 19 /5/17	15 Approvazione CdA	16,18,19 Incontri tecnici revisione organigrammi con capidipartimento
dal 22 al 26 /5/17		24 Collegio direzione su ratifica e iter operativo Piano
dal 29 al 1/6/17	29 Invio CDA, Resp, Sindacati	
dal 5 al 9 /6/17		5 Presentazioni Sindacati e Resp Medici 9 Incontro tecnico capidipartimento
dal 12 al 16 /6/17		12 Presentazione Resp Comparto 16 Incontro tecnico capidipartimento 16 Visita Dg dip pediatria
dal 19 al 23 /6/17	19 Aggiornamento CDA	19 Incontro Regione (e segg) 20 Visita Dg dip mal resp e maternita 21 Visita Dg dip chirurgia
dal 26 al 30/6/17		27 Visita Dg dip neuroscienze 30 Visita Dg dip labor e ammin
dal 3 al 7/07/17		3 Collegio direzione 4 e 6 Budget dipartimentali

		7 Incontro tecnico Capidipartimento
dal 10 al 24/07/17		17 e 18 Incontri tecnici con regione e Università' 24 Collegio direzione

e le conseguenti opportune prime variazioni ritenute da apportare all'organigramma in fase preliminare al suo avvio alla luce degli iter di confronto iniziati e non ancora conclusi con le Istituzioni e gli Stakeholders, come analiticamente riportato nella scheda allegata alla presente come sua parte integrante e sostanziale (**allegato 6**)

Ritenuto dopo specifica discussione di poter prendere atto dei documenti di cui ai tre ultimi allegati;

Vista la nota prot. 25611/17 con cui Alisa evidenzia che la proiezione annuale dei dati elaborati sulla base del modello CE del II trimestre fornito dall'Istituto risulta complessivamente in linea con il modello CE di previsione 2017;

Valutate le risultanze dei sei documenti allegati;

Visto l'art. 2 del vigente Statuto dell'Istituto, approvato con deliberazione del Consiglio d'Amministrazione 28 luglio 1995, n. 415, esecutiva ai sensi di legge;

Sentito il parere favorevole del direttore scientifico, del direttore sanitario e del direttore generale;

Con voti unanimi,

delibera

1. di prendere atto - relativamente al primo semestre 2017 - delle risultanze dell'andamento economico così come in allegato 1, dei risultati di attività assistenziale così come in allegato 2 e dei risultati conseguiti dai progetti-obiettivi previsti dal piano attuativo così come in allegato 3, documenti tutti e tre allegati alla presente onde farne parte integrante e sostanziale;
2. di prendere atto - a valere sul secondo semestre 2017 - delle linee di indirizzo del piano di budget e delle relative schede dipartimentali, così come in allegato 4, nonché dell'aggiornamento ed allineamento delle azioni e dei progetti in coerenza con il piano di riorganizzazione ed efficientamento, così come in allegato 5, documenti tutti e due allegati alla presente onde farne parte integrante e sostanziale;
3. di approvare le prime variazioni da apportare all'organigramma in fase preliminare al suo avvio alla luce degli iter di confronto iniziati e non ancora conclusi con le Istituzioni e gli Stakeholders, così come in allegato 6, allegato alla presente onde farne parte integrante e sostanziale;
4. di prendere atto di dare atto che il presente provvedimento non genera ulteriori oneri in questa fase per l'Istituto;
5. di dare atto che il presente provvedimento non è soggetto a controllo ai sensi della vigente normativa.

All.: c.s.

**Il Direttore Generale
(Paolo Petralia)**



**Il Presidente
(Pietro Pongiglione)**



Raffronto previsione 2017 con andamento tendenziale II trimestre 2017

Costi totali		
	Ce previsione 2017	CE GIUGNO 2017 (rapportato ad anno)
Acquisti di beni (sanitari e non sanitari)	30.503.523	31.674.149
Acquisti di servizi (sanitari, non sanitari, manutenzioni e godimento beni di terzi)	37.522.378	37.043.936
Costi del personale dipendente (netto IRAP)	90.297.235	90.048.598
Oneri diversi di gestione	3.283.328	1.713.497
Ammortamenti	8.201.500	8.201.500
Variazione delle rimanenze	0	0
Accantonamenti	550.000	550.000
Costi della Produzione	170.357.964	169.231.681
Oneri finanziari e straordinari	336.532	1.504.846
Imposte dell'esercizio	6.826.408	6.711.265
Costi Totali	177.520.904	177.447.792

* di cui Euro 850.000 per partita Micenes sterilizzata ed Euro 300.000 per mobilità regionale di competenza di esercizi precedenti non incidenti sui costi

Ricavi totali		
	Ce previsione 2017	CE GIUGNO 2017 (rapportato ad anno)
Contributi in c/esercizio	65.731.911	63.628.748
Utilizzo f.di x quote inutilizzate contributi vinc. es precedenti	210.000	1.058.836
Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	85.306.669	85.688.516
Concorsi, recuperi e rimborsi	321.412	359.430
Compartecipaz. alla spesa per prestaz sanitarie	1.922.000	2.125.724
Quota contr in c/cap imputata all'esercizio	7.426.500	7.426.500
Altri ricavi e proventi	4.885.176	4.942.345
Valore della produzione	165.803.669	165.230.099
Proventi finanziari e straordinari	345.500	357.599
Ricavi totali	166.149.169	165.587.697
Ulteriori finanziamenti regionali a copertura risultato d'esercizio (Perdita)	11.371.735	11.860.095
Ricavi Totali	177.520.904	177.447.792

**Risultati di attività I° semestre 2017****1. Analisi di andamento**

La tabella 1 pone a confronto i principali macro-indicatori di attività del I° semestre 2016 con quelli dello stesso periodo dell'anno corrente ed il relativo scostamento percentuale.

Tab. 1 Confronto anno corrente - anno precedente

	I° semestre 2016	I° semestre 2017	Scostamento %
DEGENZA ORDINARIA (DO)			
Durata media degenza	5,82	5,53	-0,29
N° dimessi	6.897	7.387	7,10
di cui n° dimessi fuori regione	2.834	2.968	4,73
Peso Medio DO	1,06	1,02	-0,04
Tasso di Occupazione DO	94,3	94,79	0,49
DAY HOSPITAL (DH)			
N° accessi (DH + DS)	13.536	13.266	-1,99
N. cicli DS	1.497	1.017	-32,06
PRESTAZIONI AMBULATORIALI	285.950	277.694	-2,89

I volumi di attività in ricovero ordinario sono sostanzialmente invariati rispetto allo stesso periodo dell'anno precedente in quanto nella valutazione dei dati a confronto bisogna tenere conto della variazione di regime assistenziale determinato dalle indicazioni di A.Li.Sa. circa il trattamento in ricovero ordinario nel 2017 dei casi accettati come "one day surgery" nel 2016. Il numero dei ricoveri ordinari 2017 include quindi quello dei casi ricompresi nel 2016 come one day surgery.

Incrementa l'attrazione da fuori regione (+ 134 casi);

I dati evidenziano il rispetto dei parametri fissati secondo gli indicatori di efficienza gestionale circa l'utilizzo dei posti letto.

Il dato relativo all'andamento della complessità della casistica secondo la determinazione del peso medio è da ritenersi solo indicativo, dato il numero significativo di SDO non ancora chiuse / con DRG non attribuibile al momento dell'estensione della presente relazione.

Sostanziale stabilità del numero delle prestazioni diagnostico-terapeutiche - interventzionali eseguite in sedazione.

Volumi di attività riferiti alle prestazioni ambulatoriali inferiori rispetto all'anno precedente (-8.256);

In figura 1 viene riportato l'andamento del numero dei casi di 1 giorno e degli outliers nel primo semestre di ciascun anno nel periodo 2011-2016; in figura 2 quello di pazienti provenienti da fuori regione nello stesso arco temporale.

Fig. 1 Casi di un giorno e outlier

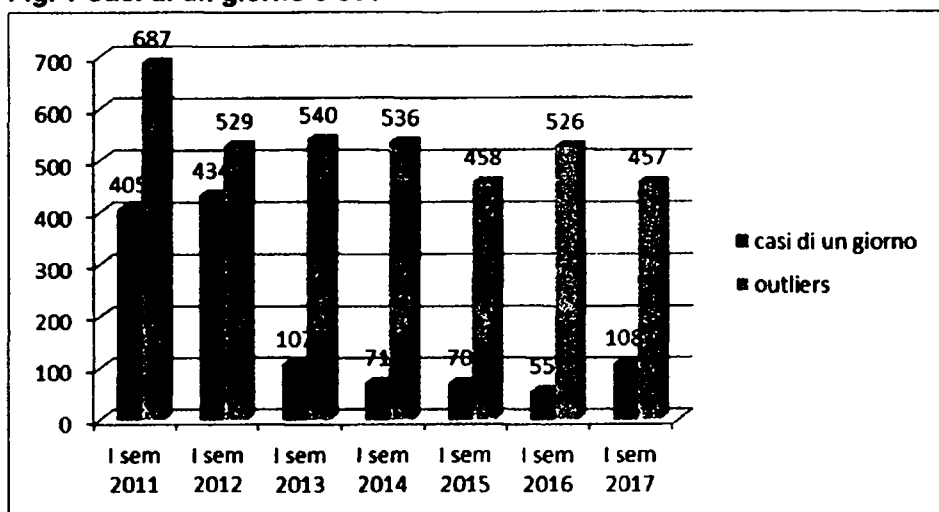
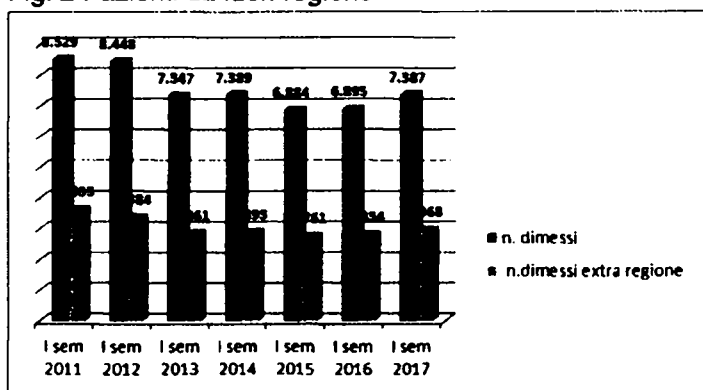


Fig. 2 Pazienti da fuori regione



In figura 3 viene rappresentata la ripartizione percentuale della casistica secondo provenienza: il 38 % dei pazienti affrisce da fuori regione, il 2% dall'estero nell'anno corrente.

In figura 4 è riportata percentuale di attrazione per regione di provenienza nel primo semestre del corrente anno e dell'anno precedente.

Fig. 3 Attrazione per Regione di provenienza



Fig. 4 Attrazione per Regione di provenienza



In tabella 2 vengono riportati i dati relativi alle prestazioni diagnostiche ed interventive eseguite in sedazione e quelle interventive dermatologiche (senza sedazione) presso l'ospedale di giorno.

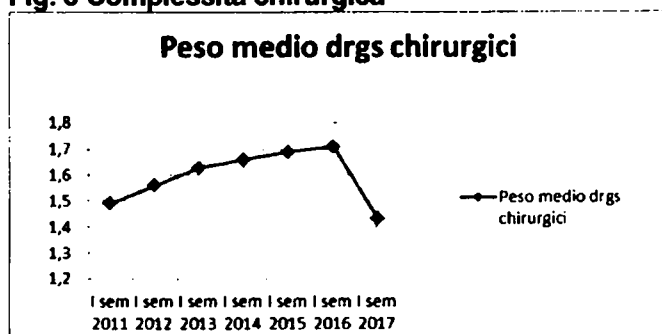
Tab. 2 Prestazioni diagnostico-interventive

	1° Sem 2016	1° Sem 2017
Interventi chirurgici e procedure diagnostiche terapeutiche in sedazione	4.698	4.440
Diagnostica in sedazione radiologica e neuroradiologica	1.044	1.061
Accessi vascolari	no registro	129
Interventi parto analgesia	145	209
Interventi odontoiatria	54*	120
Interventi dermatologia ODG	229*	520

*Attivazione del registro in corso d'anno

Sulla base dei dati disponibili, da non ritenersi esaustivi dato il numero di SDO non completate come già evidenziato, risulta ridotta la complessità della casistica chirurgica (fig. 5).

Fig. 5 Complessità chirurgica



In tabella 3 vengono riportati i volumi di attività del pronto soccorso (1° semestre 2016-2017) secondo disciplina specialistica, il numero di OBI effettuate, i pazienti ricoverati da PS e la relativa percentuale a fronte degli accessi, le ammissioni per codice-colore.

Tab. 3 Attività e accessi al pronto soccorso

	1° Semestre 2016	1° Semestre 2017
N. accessi totali in PS	19.287	18.997
N. accessi ginecologici	1.040	1.101
N. accessi traumi ortopedici	1.969	1.933
Ricoveri da PS	1.475	1.499
N. OBI	1.196	1.164
N. allontanamenti da PS	410	376
Accesso codice bianco	2.713	2.237
Accesso codice verde	15.124	15.148
Accesso codice giallo	2.413	2.630
Accesso codice rosso	77	83

2. Andamento budget

Gli obiettivi di budget a risorse date fissati per il 1° semestre 2017 sono stati così circostanziati:

A. Prospettiva processi dell'attività

- i. ottimizzazione del percorso dei pazienti in coerenza con il regime di erogazione delle cure;
- ii. utilizzo efficiente dei posti letto, con durata media della degenza coerente alla complessità della casistica;
- iii. assistenza in costanza di ricovero da prevedersi in via di prevalenza per i casi di maggiore complessità;
- iv. mantenimento dei volumi complessivi di attività con tendenziale recupero della capacità di attrazione, soprattutto per i settori specialistici che hanno evidenziato il calo più rilevante nell'ultimo triennio;
- v. mantenimento dei volumi di attività per la chirurgia di media - alta complessità.

B. Prospettiva economico-finanziaria

- i. rispetto del tetto dei costi nei limiti di quanto fissato nel bilancio di previsione dell'Istituto con particolare riguardo ai fattori produttivi maggiormente dipendenti dalle scelte degli ordinatori di spesa:

- farmaci,
- diagnostici,
- presidi e dei materiali sanitari.

C. Obiettivi strategici di collaborazione internazionale e di miglioramento organizzativo

i. secondo progettualità in atto.

D. Obiettivi di qualità

i. percorsi di miglioramento per il rispetto degli standard di qualità e sicurezza dei pazienti e degli operatori.

E. Ricerca e formazione

i. Produttività scientifica monitorata attraverso l'Impact Factor (IF) e formazione mediante i punti ECM conseguiti.

In tabella 4 viene riportato il budget di previsione a risorse date 2017 per i principali indicatori ed i risultati del 1° semestre 2017.

In estrema sintesi, l'andamento del primo semestre è coerente con gli obiettivi di budget relativamente ai volumi di attività nel complesso.

In linea con l'atteso i dati di efficienza circa l'utilizzo dei posti letto.

Apparentemente ridotta la complessità della casistica anche se il dato 2017 è da ritenersi ancora preliminare dato il numero di SDO ancora da determinare.

Tab. 4 Budget 2017

	Budget a risorse date	1° Semestre 2017
N.dimessi	14.246	7.387
di cui n.dimessi extra regione	5.998	2.968
N. accessi dei cicli aperti e chiusi (DH + DS)	26.421	13.266
N. prestazioni ambulatoriali	539.199	277.694
Peso Medio	1,09	1,02
Tasso di Occupazione DO	95	94,79
Indice di Rotazione	52	27
Intervallo di Turn Over	1	0,92
Diagnostica in sedazione radiologica e neuroradiologica	2.075	1.061
Interventi parto analgesia	366	209
Interventi odontoiatria	172	120

In tabella 5 sono indicate le determinazioni 2017 a budget per acquisizione di beni sanitari ed i relativi dati di costo e ricavo valorizzati "a costo medio" per consegnato alle unità operative nel 1° semestre 2017 secondo i criteri della contabilità analitica e direzionale.

La valutazione di sintesi del primo semestre evidenzia maggiori costi rispetto al semestre 2016 per farmaci (+ 14,1 %) e materiali sanitari (+ 8,9 %), minori costi per reagenti (- 6,5 %) secondo i dati di contabilità analitica e direzionale circa il consegnato a reparto nel periodo, valorizzato a costo medio.

Tab.8 Dati di costo e ricavo

	Budget 2017 a risorse date	I° Semestre 2017
Costo farmaci assistenza		7.685.415,17
Costo diagnostici assistenza		3.180.654,45
Costi materiali sanitari assistenza		4.195.423,35
Costo materiali tecnico economali assistenza		200.873,44

Ubaldo Rosati
Direttore Dipartimento Staff



**Piano Attuativo 2016 –2017 - Stato di avanzamento dei progetti:
relazione risultati primo semestre 2017**

1. Progetti giunti a conclusione nel primo semestre 2017

Progetto: 1A. Attivazione coordinamento clinic e bed unit per utilizzo posti letto condivisi sovradipartimentale di area medica

Responsabile: Ghiggeri – Frassoni – Minetti

Indicatori generali di progetto: Ottimizzazione dell'appropriatezza. Incremento turn-over. Incremento DRG extra-regione. Aumento fatturato.

Risultati I semestre 2016/I semestre 2017:

Nefrologia: TO 93,77 / 96,10; IR 25,07 / 28,49; Turn Over 0,45 / 0,25; FR 234 / 249; Fatturato DRG della degenza ordinaria €81.063.685,00 / 908.839,00; Fatturato DRG del Day Hospital € 48.407,00 / 27.738,00; Fatturato delle prestazioni per esterni € 41.230,56 / 39.509,29.

Pneumologia: TO 93,48 / 92,30; IR 32,44 / 32,00; Turn Over 0,37 / 0,44; FR 159 / 183; Fatturato DRG della degenza ordinaria € 1.530.173,00 / 1.525.155,00; Fatturato DRG del Day Hospital € 49.663,00 / 45.616,00; Fatturato delle prestazioni per esterni €180.060,12 / 56.547,29.

Clinica pediatrica: TO 99,07 / 92,06; IR 27,37 / 27,91; Turn Over 0,06 / 0,51; FR 169 / 183; Fatturato DRG della degenza ordinaria € 676.602,00 / 745.011,00; Fatturato DRG del Day Hospital € 292.073,00 / 228.812,00; Fatturato delle prestazioni per esterni € 49.320,50 / 61.015,53.

Margine I: Nefrologia: 20.762,08 / -10.813,94

Pneumologia: 861.138,30 / 796.665,68

Clinica pediatrica: -372.990,09 / -238.924,15

Stato di avanzamento: Realizzate riunioni con cadenza periodica fra i Responsabili delle UOC per ottimizzare l'utilizzo dei posti letto rispetto al case mix.

Conclusa la fase sperimentale nell'ambito del dipartimento di pediatria.

Secondo quanto previsto dal piano di riorganizzazione ed efficientamento la funzione di bed unit viene centralizzata e ricondotta a regime a operativita' ordinaria a livello istituzionale

Progetto concluso

Progetto: 1C. Riposizionamento area dipartimentale emato-oncologica

Responsabile: Frassoni

Risultati e Stato di avanzamento: trasmessa relazione finale

Progetto concluso

Progetto: 1D. Centralizzazione servizio di psicologia

Responsabile: Del Buono

Stato di avanzamento: conclusa la fase progettuale. Assegnata UOSD e attivata a regime.

Progetto concluso

Progetto: 1L. Potenziamento patologia neonatale : follow up, strokeunit e trasporto

Responsabile: Tuo - Ramenghi

Indicatori di risultato: TO, DM, PM

Risultati I semestre 2016/I semestre 2017: TO 99,61 / 95,37; DM 14,37 / 10,76; PM 6,24 / 5,47.

Margine I: 1.546.001,44 / 1.895.272,57

Risultati e Stato di avanzamento: trasmessa relazione finale

Progetto concluso (eccetto NICU)



Progetto: 3B 7/II. Progetti innovativi: laboratori di ricerca esterni

Responsabile: Martini

Risultati e Stato di avanzamento: Progetto sospeso, in attesa di proposte operative da parte del Direttore Scientifico e conseguenti determinazioni da parte del CDA.

Progetto:4B. Sviluppo progettualità dipartimentale di innovazione e miglioramento organizzativo

Responsabile: Del Buono

Risultati e Stato di avanzamento: conclusioni recepite nel piano di riorganizzazione ed efficientamento – Progetto concluso

Progetto:4C. Programmi safety/qualità

Responsabile: Rosati

Indicatore di processo: Percentuale di conformità agli standard corretta compilazione cartella clinica

Risultati :Percentuale di conformità agli standard corretta compilazione cartella clinica 95%.

Stato di avanzamento: Conclusa con esito positivo IV survey JCI; aggiornato il sistema degli indicatori.

Progetto concluso

Progetto: 4G. Newsletter

Responsabile: Martini

Indicatori di processo: Numero accessi da utenti esterni a newsletter online

Risultati: circa 600 accessi medi per numero online

Stato di avanzamento: Il progetto è attivato a regime

Progetto concluso

2. Progetti con prosecuzione nel secondo semestre 2017

Progetto:1B. Strutturazione della "degenza unica dell'area delle neuroscienze"

Responsabile: Minetti

Risultati : Trasmessi al Servizio Qualità 7 PDTA in corso di validazione metodologica.

Stato di avanzamento: prosecuzione prog strutturali e organizzativi

Progetto: 1C2. Nuova Progettazione Laboratorio Cellule Staminali e Terapie Cellulari

Responsabile: Frassoni

Risultati e Stato di avanzamento: In corso di avvio la fase di progettazione

prosecuzione prog strutturali e organizzativi

Progetto: 1E Organizzazione per intensità di cure in area chirurgica secondo modello IGG

Responsabile: Tuo –Cama

Indicatori di processo: Percentuale di pazienti non appropriati che accedono in terapia intensiva su totale di pazienti transitati nell'area. Tasso saturazione slot sale operatorie.

Indicatori di outcome: Tasso di mortalità entro 30 giorni nel post-operatorio. Percentuale di pazienti che presentano secondo accesso in sala operatoria non programmato.

Indicatore econometrico: Costo medio per giornata di degenza per caso trattato

Risultati: progetto concluso in attesa di attivazione .

Stato di avanzamento: Attivazione allorché l'assetto dei posti letto UTI sia portato a 22 di cui 8 subintensivi sarà realizzato in funzione delle risorse infermieristiche necessarie, a cui seguirà' la realizzazione completa del progetto per Intensità di Cure Area Intensiva-Subintensiva .

prosecuzione prog organizzativi



Progetto: 1F. Ottimizzazione utilizzo e funzionalità giornaliera sale operatorie, con incremento produttività e gestione centralizzata. (11)

Responsabile: Tuo – Cama

Indicatori generali di progetto: Numero interventi. Peso medio

Risultati: Numero interventi: 3301. Peso medio DRG chirurgici 1,41

Stato di avanzamento: Sono state trasmesse la metodologia di lavoro, le azioni poste in essere e le criticità evidenziate. I dati sono riferiti al mese di marzo 2017; seguirà una valutazione degli indicatori del mese di Maggio e Ottobre 2017. Operatività in atto

prosecuzione prog organizzativi

Progetto: 1G. Attivazione week surgery e trapianti

Responsabile: Tuo – Cama

Indicatori generali di progetto: Ottimizzazione tasso occupazione letti

Risultati I semestre 2016/I semestre 2017:

Otorinolaringoiatria: TO 89,67 / 124,31; DM 3,69 / 1,78; IR 44,00 / 126,00; Turn Over 0,43 / -0,35.

Oculistica: TO 54,95 / 65,30; DM 2,86 / 1,97; IR 35,00 / 59,40; Turn Over 2,34 / 1,06.

Chirurgia: TO 74,88 / 74,44; DM 5,29 / 4,68; IR 25,36 / 28,41; Turn Over 1,80 / 1,63.

Stato di avanzamento: Operatività in atto

prosecuzione prog organizzativi

Progetto: 1H. Revisione Area Critica e strutturazione Polo tecnologico

Responsabile: Tuo - Cama

Indicatori generali di progetto: Integrazione con il percorso per intensità di cure

Risultati e Stato di avanzamento: In corso di avvio la fase di progettazione

prosecuzione prog strutturali e organizzativi

Progetto: 1I. Riconoscimento della funzione di Hub pediatrico a livello ministeriale per il trasporto verso il Gaslini di pazienti critici - Trasporto del paziente pediatrico critico/ECMO

Responsabile: Tuo

Indicatori generali di progetto: Numero di trasporti/anno pazienti critici/ECMO

Risultati : 6 nel 2016

Stato di avanzamento: prosecuzione azione dipartimentale

Progetto: 1L. Strutturazione nuova NICU

Responsabile: Ramenghi

Risultati e Stato di avanzamento: sono stati avviati specifici incontri con i responsabili delle strutture interessate, per definire nel piano sottostante del pad 12 - 3^a piano la distribuzione dei locali, ai fini dell'ampliamento della terapia intensiva neonatale (NICU), ora al 4^a piano ed avviare la fase progettazione.

prosecuzione prog strutturali e organizzativi

Progetto: 1M. Ospedale di Giorno e Territorio

Responsabile: Del Buono

Indicatori generali di progetto: N.° visite ambulatoriali. Ricavi secondo modello tariffario. Tempo di attesa prestazioni ambulatoriali

Risultati indicatori: N.° prestazioni ambulatoriali 25.654. Ricavi secondo modello tariffario 578.146.

Stato di avanzamento: prosecuzione prog organizzativi



Progetto:1N. Attivazione servizi libera professione intra moenia e aziendale

Responsabile: Rosati

Risultati e Stato di avanzamento: Predisposti ed in attesa di applicazione : documento quadro, modello operativo per la determinazione delle tariffe e bozza di regolamento.

prosecuzione prog organizzativi

Progetto:1O. Attivazione ambulatori infermieristici

Responsabile: Scelsi

Risultati: si è conclusa la fase di ricognizione delle attività infermieristiche presenti in Istituto riconducibili ad un'organizzazione ambulatoriale. Occorre pertanto selezionare le attività che potrebbero partire, in via sperimentale, nel secondo semestre 2017, sulla base dei seguenti criteri: attività trasversali, attività numericamente rilevanti, attività che ad oggi si realizzano in degenza in mancanza di spazio ambulatoriale.

Successivamente occorre definire gli aspetti organizzativi: spazi, modalità prenotazione, accesso, contabilizzazione, percorso assistenziale, risorse, rendicontazione.

Quindi la formazione /informazione

Stato di avanzamento: prosecuzione azione dipartimentale

Progetto:1P. Centralizzazione pazienti e famiglie

Responsabile: Scelsi

Risultati singoli progetti:

Progetto migliorare accoglienza mamma in allattamento presso ODG: raccolti n. 34 questionari per valutare l'adeguatezza, da parte dei genitori degli spazi dedicati all'allattamento presso Ospedale di giorno. Si evince che la segnaletica andrebbe riprogettata. Vengono inoltre raccolti suggerimenti per migliorare il comfort.

Progetto Accoglienza "Indagare la percezione del personale infermieristico, famiglie e bambini": condivisi i risultati dei focus group rivolti a famiglie, operatori, bambini ed adolescenti sulla base dei quali verrà costruito un questionario da somministrare ad un campione ampio, rivolto alle stesse persone, per valutare la percezione della centralità delle cure da ognuna delle parti coinvolte.

Progetto "Migliorare l'assistenza del paziente straniero": il progetto si è concluso. E' in fase di elaborazione un articolo su rivista infermieristica a carattere internazionale.

L'argomento di studio è stato presentato a Marsiglia il 28 marzo 2017 nel Convegno Internazionale EBMT (European Blood Marrow Transplantation).

Progetto "Definire programmi di educazione terapeutica": Siamo in attesa dell'autorizzazione da parte del comitato etico (richiesta presentata il 16 dicembre 2016 e rinnovata il 6 marzo 2017 a seguito di indicazioni ricevute) per la somministrazione del questionario agli adolescenti malati di fibrosi cistica, sulla percezione della qualità della vita.

Progetto " Sostegno ai genitori all'interno del percorso nascita":a seguito di revisione della letteratura sulla identificazione di uno strumento che consenta di raccogliere e misurare gli esiti dei percorsi di educazione multidisciplinare rivolti a genitori di neonati pretermine o con patologia è stato elaborato progetto di ricerca in fase di presentazione .

Progetto "Fornire una risposta ai bisogni della famiglia":dopo incontri organizzati con i responsabili dell'URP e Cabef si procede nella realizzazione dei seguenti obiettivi

- Elaborare una Specifica Operativa che dettagli le attività e i documenti forniti all'utenza, nonché le indicazioni utili al momento dell'accoglienza amministrativa.

-Identificare le attività dello Sportello di ascolto e del Cabef

Stato di avanzamento: prosecuzione azione dipartimentale



Progetto:2B. Centralizzazione regionale laboratorio di genetica

Responsabile: Del Buono - Tripodi

Indicatori generali di progetto: Numero prestazioni effettuate. Fatturato per prestazioni interne ed esterne. Tempo medio di attesa per prestazione. Margine di contribuzione del laboratorio.

Risultati : azioni e atti predisposti

Stato di avanzamento: in attesa trasferimento laboratorio da Ospedale Galliera e revisione gestionale - funzionale piattaforma genetica IGG

prosecuzione prog organizzativi

Progetto:2C. Strutturazione rete metropolitana ostetrico-neonatale

Responsabile: Del Buono - Tuo

Risultati e Stato di avanzamento: iter condiviso di AUDIT clinici con valutatore esterno su appropriatezza TC nell'ambito del Dipartimento Interaziendale.

prosecuzione prog organizzativi

Progetto: 4A. Realizzazione del "Progetto Riabilitazione e continuità delle cure"

Responsabile: Cama – Moretti

Indicatori di risultato per fase di progetto: Progettazione generale e stima dei costi. - procedure per gara per tecnologie e Assegnazione appalto e fornitura. Operatività almeno 18 letti di riabilitazione

Risultati e Stato di avanzamento: Definiti interventi di minima e soluzioni per attivazione 8 letti al piano 4 del pad. 1. Effettuati incontri con ufficio tecnico, architetto e terzo settore e avviata progettazione piani 2-3-4 pad. 1. In corso definizione necessità personale e arredi, ausili e tecnologie.

prosecuzione prog strutturali e organizzativi

Progetto:4D. Interventi al 5° e 6° piano del padiglione 10 per ristrutturazione direzione scientifica e strutturazione centro trial

Responsabile:Martini

Stato di avanzamento: lavori in fase esecutiva

prosecuzione prog strutturali e organizzativi

Progetto: 4E. Attivazione facilities per promuovere lo sviluppo di progetti di ricerca

Responsabile:Martini

Stato di avanzamento: ancora da attivare

prosecuzione prog organizzativi

Progetto:4F. Trasferimento tecnologico (brevetti)

Responsabile:Martini

Stato di avanzamento: ancora da attivare

prosecuzione prog organizzativi

Progetto:4G. Realizzazione corsi specialistici

Responsabile:Martini

Stato di avanzamento: ancora da attivare

prosecuzione prog organizzativi

Progetto:5A. Rapporti sovraregionali, nazionali e internazionali "tra pari" e con Ospedali/IRCCS

Responsabile: Rosati

Indicatori di risultato per progetto: Stato di avanzamento per singolo progetto

Risultati e Stato di avanzamento: Condivise mod org intensità di cura con CHB; realizzata site visit CHC.

prosecuzione prog strutturali e organizzativi

Istituto Giannina Gaslini



Allegato 4

**Piano di budget 2017:
programmazione II° semestre
Linee guida**

Centro Controllo Direzionale

Consiglio di Amministrazione 3 agosto 2017

1. Le fasi del budget

Il budget rappresenta lo strumento operativo del controllo direzionale ed ha lo scopo prioritario di tradurre i contenuti di lungo periodo previsti dal piano strategico in azioni circostanziate di ciascun anno, definendo obiettivi specifici, relativi indicatori e risorse correlate.

Il processo prevede fasi successive, di norma così articolate:

- a. definizione delle linee di indirizzo a cura della Direzione aziendale con conseguente predisposizione delle proposte di budget per dipartimento e per singola unità operativa formulate sulla base dei dati a pre-consuntivo; trasmissione delle proposte ai Direttori di dipartimento e di unità operative complesse e semplici dipartimentali;
- b. fase negoziale articolata attraverso incontri fra la Direzione aziendale ed i Direttori di dipartimento e di unità operative complesse e semplici dipartimentali, discussione degli obiettivi ed individuazione delle relative risorse; redazione del budget di previsione;
- c. presa d'atto dei dati a consuntivo a chiusura d'anno, revisione ed eventuale integrazione delle schede del budget di previsione tenuto conto anche di eventuali proposte pervenute dalle unità operative;
predisposizione del piano annuale di budget, comprensivo delle schede di ciascun dipartimento e di ciascuna unità operativa; presentazione del piano al Consiglio di Amministrazione per la valutazione e l'eventuale approvazione;
- d. monitoraggio trimestrale, verifica dei risultati, esame delle criticità e di possibili eventi non previsti o evoluzioni diverse rispetto all'atteso ed indipendenti dalla volontà degli attori; riposizionamento degli obiettivi e/o delle risorse ove eventualmente necessario.

Pianificazione del 2017: tenuto conto della scadenza di mandato dei Direttori di dipartimento nel gennaio 2017, della redazione del Piano di riorganizzazione ed efficientamento da parte del management nel corso del primo semestre, della valutazione ed approvazione da parte del Consiglio di Amministrazione fissata entro la fine del mese di giugno, del rinnovo degli organigrammi e delle relative nomine dei Direttori di dipartimento/aggregazione, è stata così articolata:

- A. dicembre 2016: incontri con i Direttori di dipartimento, di struttura complessa e Responsabili di struttura semplice dipartimentale per condividere le linee generali di indirizzo e programmazione, a valere sul primo semestre 2017;
- B. aprile 2017: incontri con i Direttori di dipartimento per la valutazione delle attività del primo trimestre; condivisione ed approvazione delle schede di budget a valenza ancora transitoria con riferimento temporale gennaio-giugno 2017;

C. luglio 2017: negoziazione budget fra la Direzione Aziendale ed i Direttori di dipartimento/aggregazione di nuova nomina, valutazione dei risultati del primo semestre, integrazione e/o riposizionamento degli obiettivi di budget tenuto conto dei contenuti specifici del Piano di Riorganizzazione, discussione ed approvazione delle schede di budget dipartimentale.

A seguire, incontri operativi dipartimentali (con la presenza dei direttori di dipartimento/aggregazione ed i direttori di unità operativa complessa e di struttura semplice dipartimentale): condivisione degli obiettivi dipartimentali, valutazione ed approvazione delle schede di budget di struttura complessa e semplice dipartimentale.

D. a cadenza almeno trimestrale: incontri dipartimentali per la verifica dei risultati del periodo e l'attivazione di azioni correttive ove necessario.

2. La scheda di budget

La balanced score card data la multidimensionalità delle prospettive di controllo, costituisce lo strumento adottato per la pianificazione ed il monitoraggio del piano di budget.

Tutte le unità operative dell'Istituto sono tenute a concorrere contestualmente al conseguimento degli obiettivi di produzione, nei settori dell'assistenza e della ricerca, di efficiente utilizzo delle risorse, di piano attuativo, di qualità, di ricerca e formazione, in quota parte correlata alla propria missione specifica.

Ciascuna scheda delle unità operative complesse assistenziali è articolata in cinque prospettive di risultato a ciascuna delle quali è attribuito un peso relativo espresso in punti:

1. prospettiva dei processi delle attività (40 punti);
2. prospettiva economico-finanziaria (10 punti);
3. prospettiva degli obiettivi strategici, di collaborazione internazionale e di miglioramento organizzativo (15 punti);
4. prospettiva della qualità e sicurezza dei pazienti (25 punti);
5. prospettiva della ricerca e formazione (5 punti).

Le schede delle unità operative semplici dipartimentali prevedono l'attribuzione 70 punti alla prospettiva dei processi delle attività, 30 a quella degli obiettivi strategici ricerca formazione e qualità. Le schede delle unità operative di ricerca prevedono, di norma, l'attribuzione di 90 punti alla prospettiva ricerca e formazione, 5 rispettivamente, ad obiettivi delle prospettive strategica e della qualità.

Le schede delle unità operative di area staff ed amministrativa prevedono l'attribuzione di 50 punti alla prospettiva dei processi delle attività, 10 a quella economico-finanziaria, 40 a quella degli obiettivi strategici e di qualità.

La responsabilità del conseguimento degli obiettivi è posta in capo al Direttore del dipartimento al Direttore di ciascuna unità operativa complessa, al responsabile di UOSD secondo quanto specificamente definito.

Relativamente all'assegnazione del salario di risultato si assumono a riferimento gli indicatori più significativi previsti in ciascuna prospettiva "pesata" diversificati in relazione alle specificità dell'unità operativa.

Le prospettive declinate in ciascuna scheda di budget prevedono.

1. Prospettiva dei processi dell'attività

- a. budget di previsione 2017 (diversificato nelle due semestralità) proposto dalla Direzione aziendale;
- b. dati a consuntivo riferiti al periodo in esame;
- c. proiezione a fine anno dei dati a consuntivo;
- d. scostamento assoluto e percentuale dei dati a consuntivo proiettati rispetto al budget.

2. Prospettiva economico-finanziaria

- a. risorse assegnate (diversificate nelle due semestralità) dalla Direzione aziendale;
- b. dati di costo consolidati a consuntivo riferiti al periodo in esame (i dati di ricavo sono ovviamente da intendersi come indicativi correlati al numero di SDO chiuse/ valorizzate);
- c. proiezione a fine anno degli stessi;
- d. scostamento assoluto e percentuale dei dati di costo e ricavo a consuntivo proiettati rispetto al budget.

3. Prospettiva degli obiettivi strategici

Gli obiettivi desunti dai contenuti del piano attuativo 2017 sono contestualizzati per quanto di specifica pertinenza di ciascuna unità operativa e di ciascun dipartimento / aggregazione.

A partire dal II° semestre le schede vengono aggiornate ed integrate secondo la progettualità specifica prevista del piano attuativo e secondo i contenuti del piano di Riorganizzazione, in particolare per quanto riguardano le azioni di contenimento e razionalizzazione dei costi e di sviluppo nei settori individuati di particolare strategicità..

Riveste particolare rilevanza la predisposizione di percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali, rigorosamente redatti secondo le linee guida aziendali, propedeutici ad ogni intervento di riorganizzazione.

4. Prospettiva della qualità e sicurezza dei pazienti;

Tutte le unità operative sono tenute al rispetto degli obiettivi di qualità e sicurezza dei pazienti secondo quanto previsto dagli standard Joint Commission International.

E' richiesto a ciascuna unità operativa il monitoraggio degli indicatori di processo e di esito, concordati ed approvati.

Tutte le unità operative sono tenute al rispetto rigoroso delle politiche e procedure aziendali per la prevenzione delle infezioni correlate alle pratiche assistenziali, a contribuire alla raccolta dei dati, all'esame ed alla condivisione degli esiti dei monitoraggi, alla messa in atto di azioni di miglioramento ogniqualvolta necessario.

5. Prospettiva della ricerca e formazione

Il Gaslini, istituto di ricovero e cura a carattere scientifico, richiede che tutto il personale, evidentemente in misura diversificata rispetto la propria missione prevalente, concorra alla realizzazione degli obiettivi in tema di ricerca, aggiornamento e formazione permanente del personale.

3. La fonte dei dati

Il data-warehouse gestionale – RAGES - accessibile in web rende disponibili tutti i dati di attività, di costo e ricavo ed i relativi indicatori, i report dinamici indispensabili per il monitoraggio delle attività ed il controllo dei costi delle strutture affidate alla responsabilità dei Direttori.

Il Centro Controllo Direzionale è la struttura referente del processo di budget; supporta e coadiuva le unità operative durante tutto lo svolgimento del programma.

4. I dati di confronto 2015 - 2016

Nel 2016 è stato riscontrato un incremento dei ricoveri ordinari nella misura del 1,76% rispetto all'anno precedente. La quota dei pazienti provenienti da fuori regione è aumentata del 7,17%.

Il tasso di occupazione ha superato stabilmente la soglia del 90%; il confronto con gli anni precedenti deve tenere conto della variazione del numero dei posti letto intercorsa.

L'intervallo di turn non è risultato migliorativo nel 2016 (1,09 a fronte di 1,08) mentre lo è stato l'indice di rotazione (52,35 a fronte di 51,75).

Ridotta la durata media della degenza: 5,83 a fronte di 5,9 nel 2015.

Nel periodo 2013-2015, nel rispetto dei criteri di appropriatezza, è stato progressivamente ridotto il numero dei pazienti meno complessi con peso medio $\leq 0,69$ sia in assoluto che riferito a pazienti provenienti da fuori regione.

Il 2016 fa registrare invece un incremento dei ricoveri in questo settore.

In tabella 1 vengono posti a confronto i dati di costo e ricavo secondo i criteri assunti in contabilità direzionale per quanto previsto nelle schede di budget delle unità operative complesse.

Non figurano quindi, fra i ricavi, i conti verso enti, le entrate proprie né altri finanziamenti eventualmente erogati dalla Regione Liguria se non per attività produttiva propria dell'Istituto.

I dati di costo sono valorizzati "a costo medio" per consegnato all'unità operativa nell'arco temporale di riferimento, sempre secondo i criteri della contabilità direzionale.

I dati relativi alla valorizzazione del personale, comprensivi di oneri, ancora una volta nel rispetto dei criteri della contabilità direzionale, comprendono il personale universitario valorizzato a costo medio e non includono quello interinale.

In ordine a queste considerazioni i dati riportati non debbono essere assunti per un confronto diretto con i dati di bilancio.

Tab. 1

	2015	2016
Fatturato DRG della degenza ordinaria	58.491.622	59.336.119
Fatturato DRG del Day Hospital	7.226.930	8.528.246
Fatturato DRG del DaySurgery	3.375.135	3.519.781
Fatturato delle prestazioni per esterni	14.157.408	13.282.683
di cui accessi da PS	749.899	695.445
di cui OBI	518.400	479.100
TOTALE DEI RICAVI	83.251.097	84.666.830
costo dei farmaci	13.804.293	13.817.075
di cui farmaci a dispensazione diretta	7.141.972	7.002.413
costo diagnostici	7.848.062	7.920.178
costo dei materiali sanitari	8.158.906	8.862.990
costo dei materiali tecnico-economici	1.633.974	446.603
Costo del personale	103.073.708	99.271.538
Altri costi generali di gestione (senza quadratura bilancio)	17.043.345	18.860.474
di cui lavanderia	3.220.281	3.208.391
di cui pulizie	4.358.500	4.220.821

5. Budget 2017

Secondo quanto sopra premesso, tenuto conto che l'approvazione del Piano di Riorganizzazione ed il relativo rinnovo degli organigrammi è stato fissato dal Consiglio di Amministrazione per giugno 2017, le linee di indirizzo del piano di budget sono state diversificate nelle due periodicità: a valere sul primo semestre e sul secondo semestre 2017.

6. Budget I° semestre 2017

Gli obiettivi fissati per la prima metà dell'anno sono stati così definiti:

- mantenimento almeno dei volumi complessivi di attività (in ricovero ordinario e day surgery) ai livelli rilevati nel 2016, nel pieno rispetto dei criteri di appropriatezza;
- l'eventuale incremento della capacità di attrazione da fuori regione dovrà riguardare esclusivamente la casistica di media ed alta complessità; da evitarsi tassativamente l'ulteriore incremento dei casi con peso medio $\leq 0,69$ rispetto ai valori 2016;
- mantenimento del TO; l'eventuale incremento dei volumi è perseguibile solo a fronte di una maggiore condivisione dei posti letto a livello dipartimentale, prevedendo ove possibile la riduzione della durata media della degenza, incrementando l'indice di rotazione e riducendo l'intervallo di turn over.
- mantenimento della complessità della casistica (il dato riferito al peso medio 2017 è da ritenersi solamente indicativo dato il numero considerevole di SDO tuttora aperte);
- almeno mantenimento dei volumi di attività operatoria;
- rispetto del sistema di indicatori AGENAS/MES secondo le disposizioni di Regione Liguria con particolare attenzione alla riduzione: del numero dei ricoveri per i DRG a rischio di in-appropriatezza, dei day hospital diagnostici, della percentuale di pazienti con DRGs medici dimessi da reparti chirurgici, della durata della degenza pre-intervento nei ricoveri di elezione, della percentuale dei tagli cesarei "depurati" (NTSV), del rispetto degli indicatori fissati per il monitoraggio del pronto soccorso;
- contenimento del tetto di spesa nei limiti fissati dal bilancio di previsione;
- rispetto degli obiettivi di qualità e sicurezza dei pazienti secondo quanto previsto anche dagli standard Joint Commission International ed attivazione dei piani di miglioramento secondo quanto analiticamente indicato nel report conclusivo della survey;
- mantenimento della produttività scientifica e rispetto dei piani di formazione obbligatoria.

7. Budget II° semestre 2017

Sulla base dei contenuti del Piano di riorganizzazione ed efficientamento gli elementi salienti che caratterizzano il piano di budget del II° semestre riguardano:

1. sistema delle deleghe
2. azioni di efficientamento sui servizi non sanitari
3. azioni di efficientamento sui servizi sanitari
4. azioni di efficientamento acquisizione, gestione, utilizzo beni sanitari
 - i. dispositivi protesi e altro materiale sanitario
 - ii. farmaci
5. sviluppo dei progetti strategici per linea di produzione

7.1 Deleghe

Sulla base dei contenuti del Piano di riorganizzazione ed efficientamento approvato dal Consiglio di Amministrazione il sistema delle deleghe, per quanto specificamente riferibile al programma di budget, circostanza quanto di seguito:

A. Fanno prioritariamente capo ai Direttori dipartimento/di aggregazione: tutti gli aspetti programmatori e gestionali ed in particolare:

- ✓ funzioni di indirizzo, programmazione, organizzazione e controllo delle attività dipartimentali in piena coerenza con gli indirizzi aziendali
- ✓ funzioni di indirizzo e controllo per la sicurezza del posto di lavoro
- ✓ funzioni di indirizzo, pianificazione e organizzazione del lavoro del personale della dirigenza sanitaria; monitoraggio dei carichi di lavoro e allocazione coerente del personale
- ✓ il personale delle professioni sanitarie fa capo strutturalmente e funzionalmente al Di.P.S. che ne disciplina inserimento, organizzazione ed allocazione. Il Direttore di dipartimento coopera con il Di.P.S. nella logica della gestione sicura ed efficiente del personale
- ✓ allocazione delle risorse strumentali e dei beni di consumo alle strutture complesse e semplici del dipartimento previo confronto con i responsabili dei processi clinici e relativo monitoraggio in termini di efficacia ed efficienza; presa in carico e piena responsabilizzazione circa l'utilizzo efficiente delle risorse assegnate al dipartimento;
- ✓ azioni di miglioramento a fronte delle eventuali criticità
- ✓ conseguimento dei risultati gestionali con ricaduta sul salario di risultato

B. Fanno prioritariamente capo ai Direttori di UOC: tutti gli aspetti riguardanti l'autonomia professionale, la gestione diagnostico-terapeutica dei pazienti nell'ambito clinico-assistenziale di riferimento nel rispetto delle linee guida e dei percorsi approvati e quanto in linea più generale attinente al governo clinico.

Rispondono dei risultati:

- ✓ di outcome dei pazienti
- ✓ gestionali circa l'utilizzo efficace ed efficiente delle risorse assegnate alla UOC.
- ✓ di budget, in collaborazione con il Direttore del dipartimento, circa i risultati complessivi dell'attività della UOC, in termini di volumi, di rispetto delle liste di attesa, di economicità, di qualità e sicurezza delle prestazioni, di formazione ed aggiornamento del personale, di ricerca.

Fanno prioritariamente capo ai Responsabili di UOSD/team: il coordinamento organizzativo e tecnico - professionale del personale che gli è stato affidato seppur in via non esclusiva, per quanto direttamente correlato all'espletamento del mandato assegnato.

Il Responsabile opera con autonomia professionale secondo i privilegi assegnatigli nel rispetto degli indirizzi impartiti dal Direttore del dipartimento / aggregazione di riferimento avvalendosi delle attrezzature di cui il Direttore garantisce la disponibilità .

L'operatività delle unità operativa semplice dipartimentale (UOSD) prevede una forte interdipendenza intra ed inter dipartimentale avendo quale ambito di attività tipologie di prestazioni, programmi assistenziali e/o di ricerca di elevata complessità, innovativi nell'ambito di settori di competenza, che richiedono competenze pluri - specialistiche e multi professionali.

Gli obiettivi sono circostanziati nella scheda di budget.

Gestione posti letto

L'assegnazione dei posti letto, sul piano organizzativo e gestionale, viene posta in capo al dipartimento/aggregazione di afferenza: il Direttore ne disciplina l'utilizzo e ne verifica l'utilizzo efficiente, provvedendo ove necessario a rideterminare l'allocazione alle singole unità operative di intesa con la Direzione Sanitaria.

Le UOSD non sono destinatarie di dotazione specifica di posti letto.

7.2 Azioni di efficientamento sui servizi non sanitari

Tipologia dei servizi: servizi di pulizia, lavanderia, sterilizzazione, ristorazione, ingegneria clinica, manutenzioni

Azioni in carico ai servizi amministrativi:

Messa in atto di sistema di monitoraggio mensile atto a verificare la coerenza fra servizi ordinati e servizi resi in termini di volumi e qualità attesa rispetto ai capitolati di riferimento.

Predisposizione di sistema di indicatori, trasmissione dei dati al CCD che ne cura l'elaborazione e reporting a periodicità almeno trimestrale.

In carico ai direttori di dipartimento/aggregazione:

condivisione con i servizi amministrativi circa l'esito dei processi di monitoraggio; promozione di eventuali azioni correttive finalizzate al rispetto dei tetti di spesa.

Obiettivo di bilancio 2017: - 600.000 € rispetto a CE di previsione 2017

7.3 Azioni di efficientamento sui servizi sanitari

Tipologia: consulenze e servizi sanitari resi da altre istituzioni pubbliche e/o private a favore delle unità operative assistenziali dell'Istituto Gaslini

In carico all'amministrazione ed alle direzioni aziendali:

- ✓ trasferimento presso l'Istituto della unità operativa di genetica medica dell'Ospedale Galliera con copertura regionale dei relativi costi del personale
- ✓ efficientamento stipula convenzione con monitoraggio temi di esecuzione degli atti; monitoraggio trimestrale delle erogazioni di prestazioni in atto

In carico ai direttori di dipartimento/aggregazione:

- ✓ censimento delle convenzioni passive riguardanti il dipartimento/aggregazione stipulate con altri Enti, regionali e di fuori regione;
 - ✓ analisi delle tipologie di servizi richiesti a terzi in termini di appropriatezza prescrittiva e di analisi costo/beneficio;
 - ✓ formulazione di nuova proposta operativa
 - ✓ avvio di monitoraggio sistematico
 - ✓ proposizione delle tipologie di servizi eventualmente riconducibili in house;
- Obiettivo di bilancio 2017: - 1.200.000 € rispetto a CE di previsione 2017

7.4 Azioni di efficientamento riguardanti acquisizione, gestione, utilizzo beni sanitari

i. dispositivi, protesi e altro materiale sanitario

In carico al servizio farmacia:

- ✓ ottimizzazione processi di acquisto (adesione gara regionale ogniqualvolta possibile) gestione scorte;
- ✓ formalizzazione procedura per acquisizione beni in conto deposito
- ✓ tracciatura lotto e scadenza dispositivi medici gestiti a scorta presso magazzino
- ✓ centralizzazione scorte per materiale a basso costo/frequente utilizzo

- ✓ individuazione reparti polmone per conservazione comune “piccole forniture” e tracciatura prestiti
- ✓ messa in atto del sistema HTA (interno ed esterno) per l'acquisizione di dispositivi di nuova introduzione in collaborazione con Direttore di dipartimento/agggregazione e del Direttore della UOC interessate

In carico dipartimenti/agggregazioni e unità operative assistenziali:

- ✓ rispetto dei contenuti della procedura per acquisizione beni in conto deposito
- ✓ responsabilizzazione diretta del Direttore di dipartimento/agggregazione sulle giacenze dei beni custoditi nelle unità operative
- ✓ responsabilizzazione del Direttore della UOC circa la tracciatura in cartella del materiale utilizzato e del relativo monitoraggio in coerenza con case mix
- ✓ responsabilizzazione diretta del Direttore di dipartimento/agggregazione e del direttore della UOC per la verifica periodica appropriatezza prescrittiva

Obiettivo di bilancio 2017: - 510.000 € rispetto a CE di previsione 2017

ii.farmaci e reagenti

In carico al servizio farmacia:

- ✓ monitoraggio e contenimento degli scaduti; quantificazione e valorizzazione (su farmacia e UU.OO)
- ✓ ammissibilità della restituzione farmaci al magazzino estesa a tre mesi prima della scadenza
- ✓ centralizzazione dell'allestimento delle sacche per nutrizione parenterale / idratazione/ iniettabili presso U.O.C. Farmacia.

In carico ai dipartimenti/agggregazioni e unità operative assistenziali:

- ✓ responsabilizzazione diretta del Direttore di dipartimento/agggregazione e del direttore della UOC per la verifica periodica appropriatezza prescrittiva
- ✓ responsabilizzazione diretta del direttore della UOC circa l'utilizzo esclusivo di biosimilari ogni qualvolta disponibili
- ✓ responsabilizzazione diretta del direttore della UOC circa valutazione sostenibilità economica preventiva per le prescrizioni off label
- ✓ responsabilizzazione diretta del Direttore di dipartimento/agggregazione e del direttore della UOC circa la valutazione preventiva di sostenibilità economica per l'utilizzo di farmaci innovativi

Obiettivo di bilancio 2017: - 100.000 € rispetto a CE di previsione 2017.

7.5 Sviluppo dei progetti strategici per linea di produzione

In coerenza con i contenuti del piano strategico sono state individuate e circostanziate le linee prioritarie di azione riguardanti lo sviluppo ed il potenziamento delle nicchie di eccellenza dell'Istituto. La contestualizzazione di ciascuna linea è stata effettuata in base agli esiti di una analisi riguardante i bisogni della popolazione in ambito regionale e, soprattutto, nazionale la presenza di eventuali competitor, la massa critica di cui il Gaslini dispone, le competenze sviluppate dai professionisti dell'Istituto, le dotazioni tecnologiche presenti.

In allegato 1 vengono riportate le linee di azione selezione riferite alle relative strutture complesse e dipartimento/aggregazione, indicando per ciascuna:

- ✓ livelli incrementali attesi di attività in termini di maggiore numerosità di ricoveri ordinari, di day hospital e day surgery, interventi, prestazioni diagnostiche e visite ambulatoriali;
- ✓ costi sorgenti relativi a farmaci, diagnostici, dispositivi medici, prodotti non sanitari;
- ✓ maggiori ricavi attesi da fatturato DRG e da prestazioni ambulatoriali.

Al fine di consentire il monitoraggio puntuale nel tempo circa l'evoluzione dei programmi, per ciascuna linea di azione sono stati identificati:

a. indicatori di efficacia:

- numero dimessi;
- attrazione da fuori regione e da paesi esteri;
- tasso di occupazione, intervallo di turn over, indice di rotazione;
- durata media della degenza;
- complessità della casistica;
- numero nuovi casi reclutati;
- numero interventi chirurgici;
- tasso occupazione per slot di sala operatoria;
- altri eventuali indicatori specifici secondo progetto.

b. indicatori di efficienza e di costo e ricavo

- costi diretti per struttura erogante;
- ricavi per struttura erogante e per DRG specifico;
- costo per punto DRG;
- costo per fattore produttivo;
- costo standard per caso trattato
- fatturato medio per unità di personale medico;
- costo medio per slot di sala operatoria;
- fatturato medio per slot di sala operatoria.

Per ciascuna linea d'azione è stato quindi effettuato il balance finale volto a stimare:

- costi sorgenti di produzione
- maggiori ricavi attesi

Lo start up delle azioni è fissato a partire dal luglio 2017; le variazioni attese insistono in misura diversificata nelle diverse annualità secondo la successione di seguito indicata:

- 20 % nel 2017;
- 40% nel 2018;
- 40 % nel 2019.

8. Budget di previsione

La predisposizione del budget di previsione sul secondo semestre 2017 è stata formulata in base ai contenuti delle azioni strategiche previste dal piano di efficientamento ad operare sui dati dei primi cinque mesi proiettati a fine esercizio (tab 2).

Tab. 2 Budget di previsione II° semestre

	Budget II° sem 2017
Posti letto nel periodo	291,97
D.M. (con passaggi)	5,4
TO DO	94
Indice di Rotazione	54
Intervallo di Turn Over	0,9
N° dimessi	15.275
di cui extra regione	6.079
Peso Medio	1,1
N°.cicli chiusi	13.705
di cui di Day Surgery	3.100
Prestazioni esterne	559.036
Accessi vascolari	254
Parto analgesia	427
Diagnostica in sedazione radiologica e neuroradiologica	2155
Dermatologia ODG	1027
Interventi Odontoiatria	486
Interventi chirurgici e procedure diagnostiche terapeutiche in sedazione	9.092

Facendo specifico riferimento ai contenuti ed alle indicazioni del piano di riorganizzazione ed efficientamento le variazioni attese rispetto ai dati a consuntivo 2016 riferite al prossimo triennio nel suo complesso, ed al secondo semestre 2017 nello specifico, sono esplicitate in tabella 3.

Tab. 3 Volumi di attività: variazioni attese

	2017-2020	II° semestre 2017
Incremento DO su linee strategiche	1.263	250
Incremento su altre UOC	200	50
di cui FR	950	250
Incremento DH su linee strategiche	1.144	228
Incremento prestazioni ambulatoriali su linee strategiche	12.000	2.400

In tabella 4 viene riportato il budget dei costi diretti per le principali voci, escluse quelle del personale che sono fissate come invariate nel suo complesso.

Tab. 4 Budget dei costi

	Assegnato 2017	Consegnato a reparto 2016	Variazioni 2017 rispetto a 2016
Farmaci	13.249.673	13.810.999	-561.326
di cui diretta	7.287.320	7.002.413	284.907
di cui ospedaliera	5.962.353	6.808.586	-846.233
Diagnostici	6.992.783	7.240.847	-248.064
Presidi, protesica ed altro materiale sanitario	8.572.574	8.607.628	-35.054

9. Approvazione degli obiettivi di budget e ricadute.

Il rispetto degli obiettivi individuati nel piano di budget costituirà oggetto di valutazione al momento della verifica annuale (e quindi di fine periodo) di tutti i dirigenti del ruolo sanitario ed amministrativo riguardo la posizione ricoperta ed ai fini dell' assegnazione del salario di risultato.



Articolazione delle progettualità del secondo semestre 2017 in coerenza con il piano di riorganizzazione ed efficientamento

A) Progetti Strutturali-tecnologici (con relativa dim. Organizzativa):

A1) Strutturazione Area Critica e Polo Tecnologico

Responsabili:

- Area aggregazione Tecnico e Legale
- Dipartimento integrato Chirurgia e Alta Intensità di Cure (AIC)
- Dipartimento integrato Neuroscienze mediche e chirurgiche e Riabilitazione-Continuità Cure (RCC)

A2) Strutturazione nuova NICU

Responsabili:

- Area aggregazione Tecnico e Legale
- Area aggregazione Mamma – Bambino

A3) Ristrutturazione Direzione Scientifica

Responsabili:

- Area aggregazione Tecnico e Legale
- Direzione Scientifica

A4) Strutturazione "degenza unica dell'area delle neuroscienze"

Responsabili:

- Area aggregazione Tecnico e Legale
- Dipartimento integrato Neuroscienze mediche e chirurgiche e Riabilitazione-Continuità Cure (RCC)
- Area aggregazione Malattie neuro-muscolari e respiratorie

A5) Realizzazione "Progetto Riabilitazione e continuità delle cure"

Responsabili:

- Area aggregazione Tecnico e Legale
- Dipartimento integrato Neuroscienze mediche e chirurgiche e Riabilitazione-Continuità Cure (RCC)

A6) Progettazione Campus Laboratori e Cellule staminali e terapie cellulari

Responsabili:

- Area Aggregazione Tecnico e Legale
- Area Aggregazione Servizi e Laboratori Diagnostici
- Area Aggregazione Laboratori di Ricerca



A7) Progettazione area degenziale integrata emato-oncologia

Responsabili:

- Area Aggregazione Tecnico e Legale
- Dipartimento Integrato di Scienze Pediatriche ed Emato-Oncologiche

A8) Progettazione Farmacia

Responsabili:

- Area Aggregazione Tecnico e Legale
- Area Aggregazione Servizi e Laboratori Diagnostici



B) Progetti organizzativi:

B1) Ospedale di Giorno – Territorio e 18 anni

Responsabile:

- Direzione Sanitaria

B2) Facilities Ricerca

(Costituzione Centro Trial, Brevetti, Corsi specialistici)

Responsabile:

- Direzione Scientifica

B3) Organizzazione segreterie dipartimentali con sperimentazione gestionale

Responsabili:

- Direzione Amministrativa

B4) Efficientamento funzione magazzini e ottimizzazione gestione scorte

Responsabili:

- Direzione Amministrativa
- Di.P.S.

B5) Attivazione servizi libera professione intramoenia e aziendale

Responsabili:

- Area Aggregazione Programmazione e Controllo

B6) Rapporti sovregionali, nazionali e internazionali "tra pari" e con Ospedali/IRCCS

Responsabili:

- Area Aggregazione Programmazione e Controllo

B7) Ottimizzazione utilizzo e funzionalità giornaliera sale operatorie, con incremento produttività e gestione centralizzata

Responsabili:

- Dipartimento integrato Chirurgia e Alta Intensità di Cure (AIC)
- Dipartimento integrato Neuroscienze mediche e chirurgiche e Riabilitazione-Continuità Cure (RCC)

B8) Attivazione week surgery e trapianti rene

Responsabili:

- Dipartimento Integrato di Scienze Pediatriche ed Emato-Oncologiche
- Dipartimento integrato Neuroscienze mediche e chirurgiche e Riabilitazione-Continuità Cure (RCC)

B9) Attivazione Centro unico di Polisonnografia

Responsabile:

- Area aggregazione Malattie neuro-muscolari e respiratorie



B10) Centralizzazione genetica e Strutturazione collaborazione/Galliera

Responsabili:

- Area Aggregazione Servizi e Laboratori diagnostici
- Area Aggregazione Laboratori di Ricerca

B11) Strutturazione collaborazione/Galliera ostetrico-neonatale

Responsabile:

- Area aggregazione Mamma – Bambino

B12) Strutturazione collaborazione USMI cardio toraco vascolare e trapianto rene

Responsabile:

- Dipartimento integrato Chirurgia e Alta Intensità di Cure (AIC)

B13) Strutturazione collaborazione USMI neuroscienze

Responsabile:

- Dipartimento integrato Neuroscienze mediche e chirurgiche e Riabilitazione-Continuità Cure (RCC)

B14) Organizzazione per intensità di cure e complessità assistenziali secondo modello I.G.G.

Responsabili:

- Dipartimento integrato Chirurgia e Alta Intensità di Cure (AIC)
- Dipartimento Integrato di Scienze Pediatriche ed Emato-Oncologiche
- Di.P.S.



C) Progetti dipartimentali:

Dipartimento integrato di Scienze Pediatriche ed Emato-Oncologiche

Disponibilità economica: 32.855,77 €

Azioni

- C1) Progetto tiroide
- C2) Bone center
- C3) Sindrome di down
- C4) Progetto diabete
- C5) Progetto malattie metaboliche
- C6) Sindromi emofagocitiche
- C7) Sindromi auto infiammatorie
- C8) Diagnostica avanzata delle atropie
- C9) Diagnosi e terapia del ibd
- C10) Nuove metodiche endoscopiche
- C11) Patologia clinica
- C12) Citopenie immunologiche e insufficienze midollari
- C13) Neuroblastoma e tumori solidi
- C14) Trapianti
- C15) Trapianto di rene
- C16) Sindromi rene encefalo

Progetti di collaborazione nazionale e internazionale:

- a) Lupus unit gruppo Zeus

Dipartimento integrato Chirurgia e Alta Intensità di Cure (AIC)

Disponibilità economica: 36.371,94 €

Azioni:

- C17) Trasporto del paziente pediatrico critico/ECMO
- C18) Radiologia interventistica
- C19) Trattamento cardiopatie complesse – GUCH
- C20) Cardiologia fetale di interventistica
- C21) Patologia laringotracheale
- C22) Patologia malformativa cassa toracica
- C23) Malattie Hirschprung e malformazioni ano retтали
- C24) Potenziamento attività imaging
- C25) Laser chirurgia degli angiomi

Progetti di collaborazione nazionale e internazionale:

- b) Programma ECMO e trasporto pediatrico (CHB)
- c) Organizzazione per intensità di cura (CHB)
- d) Cardiologia fetale (osp. Necker)
- e) Controllo del dolore (CHB)
- f) Chirurgia mininvasiva (osp. Tunisi)



**Dipartimento integrato di Neuroscienze Mediche e Chirurgiche e
Riabilitazione Continuità di Cure**

Disponibilità economica: 32.960,89 €

Azioni:

- C26) Chirurgia della spasticità
- C27) Chirurgia dell'epilessia
- C28) Endoscopia cerebrale e della base cranica anteriore
- C29) Chirurgia spinale neuro ortopedica
- C30) Microchirurgia della mano
- C31) Chirurgia della colonna
- C32) Chirurgia palpebre e orbita
- C33) Tumori snc
- C34) Neuro riabilitazione con attività di ricovero
- C35) Hospice

Progetti di collaborazione nazionale e internazionale:

- a) ~~Chir.onco-museolare - scheletrica (Ospedale Pisa)~~ ✓
- b) Epilessia, spasticità e riabilitazione (Ospedale Cincinnati)

Area aggregazione Mamma – Bambino

Disponibilità economica: 13.319,45 €

Azioni:

- C36) Stroke unit
- C37) Trasporto neonatale
- C38) Chirurgia fetale

Progetti di collaborazione nazionale e internazionale:

- a) Stroke unit (Network flight the stroke)
- b) Medicina fetale (Ospedale Neker)

Area Aggregazione Malattie Neuromuscolari e Respiratorie

Disponibilità economica: 15.000,00 €

Azioni:

- C39) Diagnostica broncoscopica

Progetti di collaborazione nazionale e internazionale:

- a) Ass. ventilatoria non invasiva (NEMO)



Area Aggregazione Servizi e Laboratori Diagnostici

Disponibilità economica: 15.000,00 €

Azioni:

C40) Potenziamento diagnostica citogenetica

C41) Centralizzazione preparazione sacche parenterali iniettabili farmacia

Progetti di collaborazione nazionale e internazionale:

Dipartimento Infermieristico e delle Professioni Sanitarie

Disponibilità economica: 15.000,00 €

Azioni:

C42) Attivazione ambulatori infermieristici

C43) Centralizzazione pazienti e famiglie

Progetti di collaborazione nazionale e internazionale:

a) CFCC (Ospedale SickKids)

b) RN4CAST (AOPI)

Area Aggregazione Dipartimentale Programmazione e Controllo

Disponibilità economica: 16.624,65 €

Azioni:

C44) Completamento informatizzazione cartella clinica

Progetti di collaborazione nazionale e internazionale:

a) Telemedicina (*30.000 €)

b) Simulazione

c) Bench indicatori di qualità delle cure e di sicurezza dei pazienti

Area Aggregazione Tecnico e Legale

Disponibilità economica: 15.000,00 €

Genova, 31/7/2017

Certo e sottobito all'incanto

Ubberto Au ~~Ubberto~~ ~~Ubberto~~

U

Ubberto ~~Ubberto~~ ~~Ubberto~~ ~~Ubberto~~

Ubberto ~~Ubberto~~ ~~Ubberto~~

RELAZIONE del DG

di presentazione del Piano di riorganizzazione e di efficientamento

Il Consiglio di Amministrazione dell'Istituto Gaslini, dopo aver approvato e presentato nel corso del 2016 prima il "Piano Strategico" per il quinquennio 2016/2020 ed il conseguente "Piano Attuativo", redatto dal Management per il secondo semestre 2016 e per l'anno 2017, ha richiesto con delibera n.143 del 19 settembre 2016 al Direttore generale ed al management di *"presentare una proposta concreta in merito alla progettazione del nuovo modello organizzativo...finalizzata all'efficientamento, sviluppo e rilancio dell'Istituto"*.

Poichè il Piano rappresenta uno strumento che guida le principali scelte operative, necessariamente recepisce e declina i Piani Strategico ed Attuativo succitati (*), assumendo il primo come presupposto fondante e raccordandosi con il secondo, di cui recepisce i contenuti acquisiti e assorbe le azioni in corso, ritendendolo di fatto così' concluso.

In tale prospettiva, il documento che qui viene allegato e che abbiamo la possibilità di presentare – dopo un iter in cui abbiamo tenuto costantemente informati sullo sviluppo e recepito le successive delibere e indicazioni ricevute - può essere senz'altro ricondotto - stante ovviamente le peculiarità dell'Istituto e del settore in cui opera - ad un "piano industriale", ovvero sia un documento che *"all'interno di una sistematica attività di pianificazione strategica, contribuisce a migliorare la qualità delle intenzioni strategiche del management e ad indirizzare le successive azioni realizzative"*.

Il Piano focalizza l'attenzione sulle strategie da perseguire, sulle intenzioni per il raggiungimento degli obiettivi strategici, sui risultati attesi dalle azioni intraprese, compatibilmente con le previsioni di settore o comunque dell'ambiente generale a cui appartiene l'organizzazione che lo redige, contesto in relazione al quale va valutato, in mancanza di un riferimento universalmente riconosciuto e consolidato proprio di questo tipo di Piani.

Il Piano delinea la situazione che, usando in senso estensivo il termine, può essere definita as-is ed è proprio sulla base di questa che individua in modo definito le linee strategiche in coerenza con la missione, le caratteristiche e la struttura strategica dell'Istituto (rilancio del ruolo regionale, rilancio del ruolo nazionale, la razionalizzazione delle attività esistenti, la riprogettazione dei servizi generali aziendali, la riorganizzazione). Tali "contenitori" evidenziano da un lato le direzioni in cui l'Istituto intende muoversi, esplicitando esigenze, intenzioni e modelli di riferimento, con livelli diversi di quantificazione in relazione alle differenze delle situazioni analizzate, ma definendo, in ogni caso, punti di riferimento per la successiva traduzione operativa.

Essi costituiscono quindi, come concorda prassi e teoria, la base concettuale, speculativa, strategica di riferimento per la successiva declinazione operativa nelle azioni che il management dovrà intraprendere per tener fede alla condotta individuata, dopo che la stessa sia stata opportunamente valutata e validata.

Il Piano risulta così generale, per la sua stessa natura di impatto complessivo, ma nient'affatto generico (ipotesi che si sarebbe verificata nel richiamo a concetti e principi non opportunamente trasferiti sul piano delle scelte di modelli specifici.)

Il Piano è stato presentato nella sua prima stesura il 20 marzo u.s. al C.d.A., dopo aver raccolto il contributo dei vari Stakeholders e delle Parti Sociali, ed il contributo valutativo pro bono della Società PWC; quindi è stato infine ulteriormente raffinato e rivisto mediante lo scambio con i principali Interlocutori e mediante un confronto del Gruppo di lavoro che l'ha redatto in data 5.4.2017 con la Società di revisione PWC incaricata dal C.d.A di un audit al riguardo.

Il documento, completato con alcune integrazioni e specificazioni, è stato denominato SEZIONE A, ed è stato implementato con una seconda parte, denominata SEZIONE B, in cui sono stati raccolti nella dinamica as is- to be:

- una sinossi di allineamento con il Piano strategico e attuativo (*) – cap 1
- il modello e l'assetto organizzativo ed operativo, comprensivo del sistema di deleghe, delle articolazioni strutturali e dei posti letto e dell'organigramma - cap.2,3
- il microdimensionamento del personale raccordato al piano triennale delle assunzioni/cessazioni – cap 4
- le azioni di potenziamento ed efficientamento – cap 5
- l'assetto economico-gestionale – comprensivo del piano triennale degli investimenti con i relativi piani di rinnovamento tecnologico ed edilizio - e del piano triennale economico, con le specifiche proiezioni redatte secondo il DM 21 giugno 2016- cap 6,7.

L'insieme delle due sezioni (A e B) costituisce quindi la redazione finale del "Piano di efficientamento e di riorganizzazione" dell'Istituto Gaslini a valere sul triennio 2017/2019 consegnato dal Direttore generale e dal Management al C.d.A. in esecuzione di quanto deliberato.

Il Piano – così come formalizzato nella fasi preparatorie – deve necessariamente essere confrontato - per le rispettive competenze - con il Ministero della Salute per la parte relativa all'IRCCS, con l'Università degli Studi di Genova per quella relativa al Protocollo Attuativo della Convenzione e con la Regione Liguria per la dimensione di sistema ed interaziendale - secondo quanto peraltro disposto con DGR n.7 del 13 gennaio 2017 e, nello specifico, in base al capo IV, sulla redazione degli "Atti Aziendali" delle Aziende, Istituti ed Enti del SSR – oltre naturalmente a dover essere presentato alle Parti Sociali.

Tutto ciò anche nell'ambito degli adempimenti procedurali correlati rispettivamente alla site visit ministeriale, agli atti attuativi universitari e al percorso regolamentativo e accreditamento regionale, tutti con scadenza entro l'estate dell'anno corrente.

Nella prospettiva di sistema di raggiungere nel triennio un miglioramento della situazione economica, in ottemperanza al combinato disposto sia della programmazione regionale (arrivare, alla fine del terzo anno, ad eliminare la quota a pareggio da inserire tra gli "ulteriori finanziamenti regionali indistinti" - copertura perdita-) che ministeriale (vedi successivamente paragrafo su DM 21 giugno 2016), si è perimetrato il piano economico triennale implementato con i seguenti presupposti:

- raggiungere un risparmio di - **4,150 milioni alla fine del triennio 2017-2019 su beni e servizi**, modulato con un risparmio di 3 milioni sul 2017 (- 1,5 milioni rispetto al tendenziale rilevabile dal Ce IV trimestre 2016 ed ulteriori -1,5 milioni rispetto al Ce di previsione 2017 inviato in Regione) ed ulteriori risparmi nei successivi esercizi 2018 e 2019 rispettivamente di -250 mila e -900 mila (a montante); tuttavia, nell'esercizio 2017 sono stati aggiunti 1,9 milioni di costi per la ricerca (contrattisti ricerca sanitari), pertanto rispetto al CE di previsione inviato in Regione risulta un incremento di 400 mila;
- disporre di un incremento di **Finanziamento Regionale indistinto di + 4,5 milioni a tutto il triennio 2017-2019** con un aumento rispetto al Ce di previsione 2017 inviato in Regione di Euro 1,5 milioni su ciascun anno 2017-2018-2019 (a montante); inoltre, prevedere un ulteriore finanziamento di 1,9 milioni sul 2017 a copertura slittamento costi personale ricerca.

Lo scenario sopra descritto evidenzierebbe, tuttavia, uno squilibrio tra costi e ricavi alla fine del terzo esercizio di **Euro 4,250 milioni**; per raggiungere il pressoché azzeramento di tale squilibrio, si renderebbe pertanto necessario applicare un'ulteriore ipotesi che preveda un incremento di Entrate Proprie, come sotto meglio esplicitato:

- **+ 3,900 milioni** alla fine del triennio 2017-19 rispetto a quanto inserito nel Ce di previsione 2017 inviato in Regione, modulato con **1 milione** sull'esercizio 2017 ed ulteriori **+1,750 milioni** e **+1,150 milioni** rispettivamente sul 2018-2019 (a montante), da imputarsi tra i contributi c/es da privati rappresentati dalla **ipotesi 2 del piano di investimenti triennali**.

La predetta soluzione ipotizzata consentirebbe di pervenire, alla fine del terzo anno, ad eliminare quasi del tutto (perdita residua di Euro 300.000) la quota a pareggio da inserire tra gli "ulteriori finanziamenti regionali indistinti" (a copertura perdita).

Infine la Direzione Ricerca del Ministero della Salute ha espressamente richiesto all'Istituto di sgravare dal finanziamento della ricerca corrente gli oneri che sono venuti progressivamente ad insistere sullo stesso a causa del personale a suo tempo attribuito alla ricerca in virtù del carattere traslazionale della ricerca, ma che non possono essere più sostenuti in tale ambito.

Preso atto della ineludibilità di tale istanza si dovrà dare seguito ad ogni azione utile ad ottenere un ulteriore finanziamento sul FSR come già concordato in sede di video conferenza tenutasi fra Regione Liguria, Istituto Gaslini e Ministero della Salute in data 6 dicembre 2016.

Tale indirizzo è stato già condiviso fra Regione Liguria e Ministero della Salute e circostanziato in una tabella specifica predisposta dalla Direzione Scientifica, trasmessa al Ministero della Salute, senza peraltro che sia stato dato seguito a copertura economica a carico del FSR.

A tal fine, si è rappresentata l'**aggiunta di Euro 1,9 milioni di finanziamento regionale indistinto solo sull'esercizio 2017 e la contestuale aggiunta di Euro 1,9 milioni di maggiori costi della ricerca per servizi (contratti)**.

La legge 28 dicembre 2015 n. 208 (Legge di stabilità 2016) ha individuato come determinante dell'ingresso nei piani di cui all'articolo 1, comma 528, la presenza di almeno una delle seguenti condizioni:

- uno scostamento tra costi rilevati dal modello di rilevazione del conto economico (CE) consuntivo e ricavi determinati come remunerazione dell'attività ai sensi dell'articolo 8-sexies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 , e successive modificazioni, pari o superiore al 10 per cento dei suddetti ricavi, o, in valore assoluto, pari ad almeno 10 milioni di euro, secondo le modalità di individuazione descritte nell'allegato tecnico a);
- il mancato rispetto dei parametri relativi a volumi, qualità ed esiti delle cure, valutato secondo la metodologia prevista dal decreto di cui al comma 526, secondo le modalità di individuazione descritte nell'allegato tecnico b).

Con il DM 21 giugno 2016 (G.U. n. 164 del 15/7/2016) sono stati decretati gli allegati tecnici e le linee guida per la predisposizione dei Piani di Efficientamento e riqualificazione aziendali; in particolare la metodologia individua i costi ed i ricavi da considerare ai fini della determinazione dello scostamento e assegna alle Regioni di determinare l'assoggettamento delle Aziende Sanitarie allo stesso.

Nelle more delle determinazioni regionali al riguardo rispetto all'Istituto, il presente "Piano di riorganizzazione ed efficientamento" è stato **redatto prudenzialmente predisponendo i contenuti e seguendo la strutturazione logica ed espositiva in linea con i dettati del suddetto DM**, così da poter eventualmente ottemperare alla rappresentazione nella forma richiesta attraverso una sua ricompilazione in piena coerenza e organicità'.

A livello di mera simulazione, l'applicazione della formula di cui all'allegato A al triennio 2017/19 determinerebbe un **risultato compatibile** con quanto prescritto dal suddetto DM.

Genova, 15 maggio 2017

Il Direttore Generale ed il Management

Istituto Giannina Gaslini



CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE



DELIBERAZIONE N. 66

L'anno **duemiladiciassette**, addì **quindici**, del mese di **maggio**, alle ore **14.30**, presso l'Istituto "Giannina Gaslini" – Via G. Gaslini, n. 5, si è riunito il Consiglio di Amministrazione dell'Istituto "Giannina Gaslini", previa convocazione fatta pervenire a ciascun componente nei modi e termini statuari. Sono intervenuti i Signori:

- | | |
|---------------------------------|-------------------|
| 1) dott. Pietro Pongiglione | - Presidente |
| 2) prof. Andrea Fusaro | - Vice Presidente |
| 3) prof. Paolo Comanducci | - Membro |
| 4) prof. Marcello Montefiori | - " |
| 5) dott. Mario Orlando | - " |
| 6) avv. Piero Giuseppe Reinaudo | - " |
| 7) dr. Paolo Pietro Repetto | - " |

Sono assenti giustificati il dr. Edoardo Garrone e l' avv. Carlo Golda.

Partecipano alla seduta, con voto consultivo:

- Il direttore generale, dr. Paolo Petralia,
- Il direttore scientifico, prof. Alberto Martini,
- il direttore sanitario, dr. Silvio Del Buono.

E' altresì presente il direttore amministrativo, dott. Paolo Faravelli.

Svolge le funzioni di verbalizzante l'avv. Carlo Berri, dirigente amministrativo a ciò delegato dal direttore generale.

Il Presidente, riconosciuta la validità dell'adunanza, dichiara aperta la seduta. Viene posto in discussione il punto dell'ordine del giorno avente il seguente oggetto:

Primi provvedimenti nell'ambito della riorganizzazione dell'Istituto conseguenti all'approvazione del piano triennale 2017/2019.

Il Consiglio

Considerato che in data odierna, con provvedimento n. 65 il Consiglio di Amministrazione ha approvato il Piano di Riorganizzazione e di Efficientamento dell'Istituto;

Considerato che il suddetto Piano ha evidenziato una importante riforma dell'organizzazione dipartimentale rendendo la stessa più snella e funzionale agli obiettivi fissati di efficientamento e di sviluppo delle attività, e quindi una rimodulazione dell'organizzazione partendo dai bisogni dell'utenza locale ed extraregionale e con i Paesi Stranieri per traguardare le filiere assistenziali più consone all'appropriatezza delle cure;

Avuto presente che la riduzione dei dipartimenti comporterà una migliore ottimizzazione dell'uso delle risorse negoziate e accentrate gestionalmente in ambiti particolarmente strategici quali la Pediatria e le Chirurgie;

Avuto altresì presente che l'individuazione di particolari Aree di aggregazione permetterà il superamento del concetto statico di multidisciplinarietà, implementando le relazioni tra discipline e professionalità operanti in determinate aree operative, avviando in tal modo l'introduzione di modelli per una risposta sempre più orientata alle necessità di gestione e cura globale e di continuità anche territoriale;

Considerato che per il raggiungimento dei suddetti scopi ed obiettivi la revisione dell'assetto organizzativo dell'Istituto risulta prioritaria e da attuare immediatamente tenuto conto delle leggi nazionali e regionali in materia, nonché sulla base delle valutazioni effettuate nelle varie fasi di redazione del Piano di Riorganizzazione ed Efficientamento dell'Istituto, così da poterlo applicare già nel secondo semestre dell'anno in corso;

Avuto presente che i Direttori di dipartimento e i Coordinatori di area di aggregazione sono nominati dal C.d.A. su proposta del Direttore generale tra i Direttori di Unità Operativa Complessa, tenuto conto dei requisiti di esperienza professionale, capacità cliniche, scientifiche, gestionali ed organizzative, nonché della potenzialità di sviluppo di programmi di attività;

Richiamato altresì il D.Lgs. 517/1999 che disciplina i rapporti tra il S.S.N. e l'Università;

Vista la vigente convenzione Istituto/Università, attualmente in "prorogatio";

Ritenuto quindi che la responsabilità organizzativa che sarà attribuita al personale in regime di convenzionamento, debba essere ratificata, per l'approvazione, da parte dell'Università degli Studi di Genova in conformità all'attuale Protocollo Attuativo;

Udito in merito il Direttore Generale, ed analizzate le sue proposte al riguardo sia per le nomine dei Direttori di dipartimento sia per quelle dei Coordinatori di Area di Aggregazione, formulate in ragione della riconosciuta autorevolezza dei dirigenti indicati che, per la comprovata esperienza, doti e attitudini, possono garantire le migliori professionalità per accompagnare l'Istituto attraverso il complesso processo di riorganizzazione in atto, come di seguito riportate:

Direttori di dipartimento, come a fianco di ciascuno indicato:

- Dipartimento integrato di Scienze pediatriche ed emato-oncologiche – Dr. Gianmarco Ghiggeri;

- Dipartimento integrato di chirurgia ed alta intensità di cura (AIC) – Dr. Pietro Tuo;
- Dipartimento integrato di Neuroscienze mediche e chirurgiche e riabilitazione-continuità di cure (RCC) – Dr. Armando Cama;

Coordinatori di Area di Aggregazione, come a fianco di ciascuna indicato:

- Area di aggregazione Servizi e laboratori Diagnostici – Dr. Gino Tripodi;
- Area di aggregazione Mamma-Bambino – Dr. Luca Ramenghi;
- Area di aggregazione Malattie neuromuscolari e respiratorie – Dr. Carlo Minetti;
- Area di aggregazione Laboratori di ricerca – Dr. Francesco Frassoni;
- Area Programmazione e controllo – Dr. Ubaldo Rosati;
- Area Tecnico – legale – Ing. Gaetanino Tufaro;
- Area Risorse e finanza – temporaneamente non affidato in attesa degli sviluppi regionali sull'organizzazione interaziendale;

Considerato che si rende altresì necessario fissare la retribuzione di posizione, parte variabile, specifica per l'incarico ricoperto, individuando la stessa tra il 35 e il 50 % calcolata sul valore massimo della fascia di appartenenza come previsto dalla vigente normativa contrattuale;

Ritenuto altresì di rinviare a successivo provvedimento le attribuzioni di responsabilità delle strutture organizzative relative a UOS, UOSD e posizioni organizzative;

Visto l'art. 2 dello Statuto Organico dell'Istituto approvato con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 415 del 28 luglio 1995;

Sentito il parere favorevole del direttore scientifico, del direttore sanitario e del direttore generale;

Con voti unanimi,

delibera

1) di nominare, per i motivi espressi in premessa e su proposta del Direttore generale, i seguenti responsabili di struttura organizzativa:

Direttori di dipartimento, come a fianco di ciascuno indicato:

- Dipartimento integrato di Scienze pediatriche ed emato-oncologiche – Dr. Gianmarco Ghiggeri;
- Dipartimento integrato di chirurgia ed alta intensità di cura (AIC) – Dr. Pietro Tuo;
- Dipartimento integrato di Neuroscienze mediche e chirurgiche e riabilitazione-continuità di cure (RCC) – Dr. Armando Cama;

Coordinatori di Area di Aggregazione, come a fianco di ciascuna indicato:

- Area di aggregazione Servizi e laboratori Diagnostici – Dr. Gino Tripodi;
- Area di aggregazione Mamma-Bambino – Dr. Luca Ramenghi;
- Area di aggregazione Malattie neuromuscolari e respiratorie – Dr. Carlo Minetti;
- Area di aggregazione Laboratori di ricerca – Dr. Francesco Frassoni;
- Area Programmazione e controllo – Dr. Ubaldo Rosati;
- Area Tecnico – legale – Ing. Gaetanino Tufaro;
- Area Risorse e finanza – temporaneamente non affidato in attesa degli sviluppi regionali sull'organizzazione interaziendale;

- 2) di demandare al Direttore Generale l'approvazione dello schema di contratto individuale che i nominati dovranno sottoscrivere, nonché la definizione della graduazione delle relative retribuzioni di posizione, parte variabile, correlata alla funzione ricoperta e alle responsabilità attribuite correlate alla complessità della struttura affidata e di adottare i provvedimenti che si rendano necessari per le eventuali gestioni transitorie dei dipartimenti e delle aree di aggregazione
- 3) di rinviare a successivo provvedimento le attribuzioni di responsabilità delle strutture organizzative relative a UOS, UOSD e posizioni organizzative
- 4) di dare atto che la relativa spesa trova copertura nel bilancio 2017;
- 5) di dare atto che il presente provvedimento non è soggetto a controllo ai sensi della vigente normativa.

**Il Direttore Generale
(Pablo Petralia)**



**Il Presidente
(Pietro Pongiglione)**

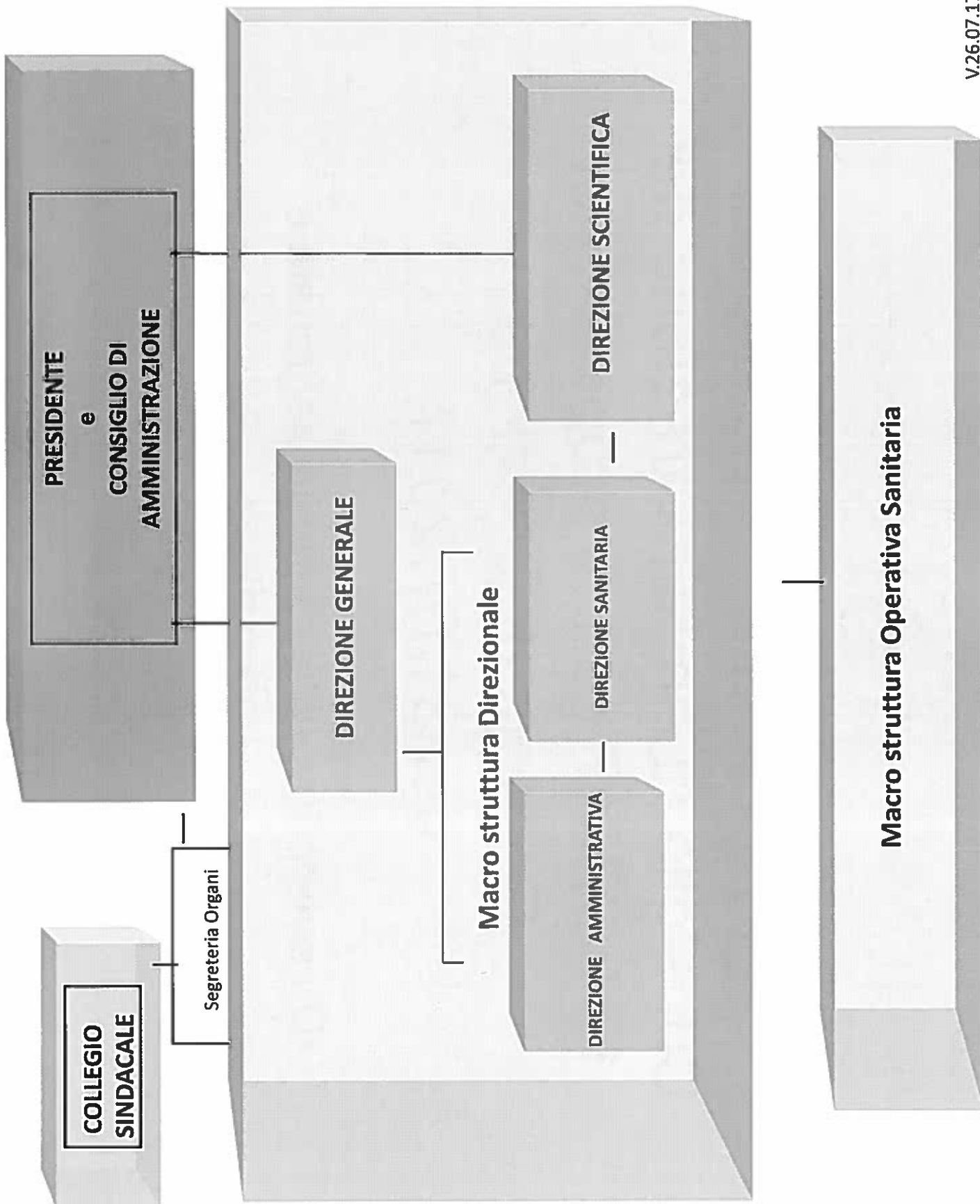




Organigramma deliberato dal Consiglio di Amministrazione del 15/05/2017 con le proposte del Collegio di Direzione del 31/07/2017

Da sottoporre all'iter interno, regionale e
universitario

In rosso variazioni rispetto alla deliberazione 65/2017



DIREZIONE GENERALE
Area Aggregazione
Programmazione e Controllo

DIREZIONE AMM
Area Aggregazione
Risorse e Finanze

DIREZIONE SCIENTIFICA
Area Aggregazione
Laboratori di Ricerca

DIREZIONE AMM
Area Aggregazione
Technico e Legale

POLI funzionali
intra – inter dipartimentali,
interaziendali

Macro struttura Direzionale

*Dipartimento Integrato di
Scienze PEDIATRICHE
ed EMATO-ONCOLOGICHE*

*Area Aggregazione
Servizi e Lab diagnostici*

*Dipartimento Integrato di
CHIRURGIA
ed Alta Intensita' Cura (AIC)*

*Area Aggregazione
Mamma - bambino*

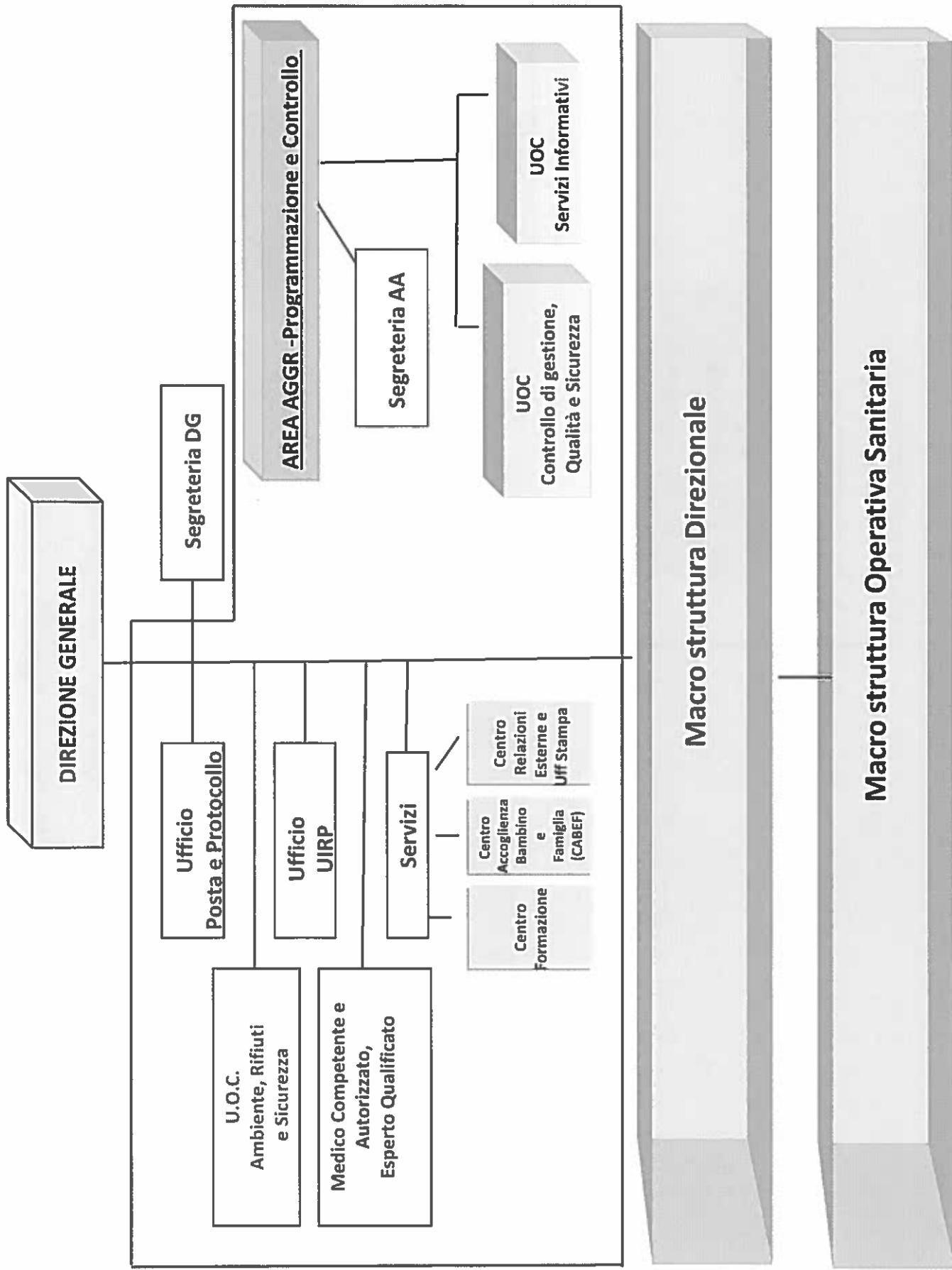
Di.P.S

*Dipartimento Integrato di
NEUROSCIENZE MEDICHE E CHIRURGICHE
e Riabilitazione-Continuita' di Cure(RCC)*

*Area Aggregazione
Malattie neuro-muscolari
e respiratorie*

**POLI funzionali
intra – inter dipartimentali,
interaziendali**

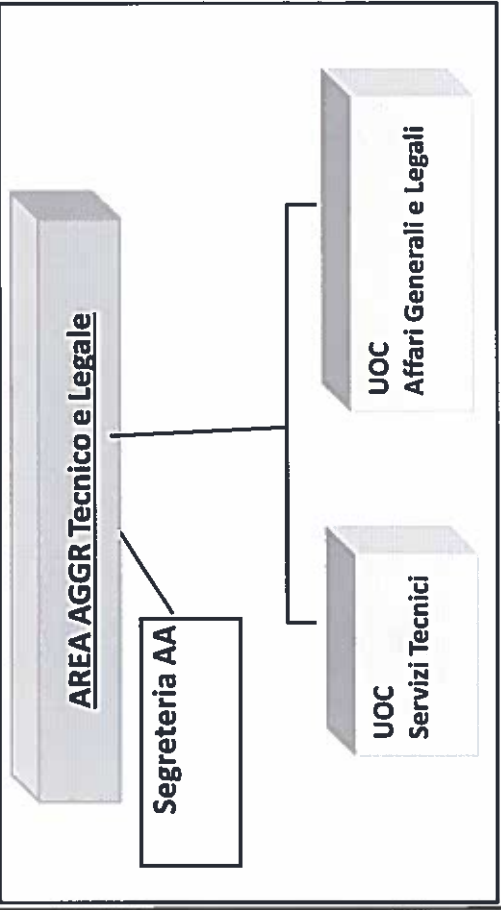
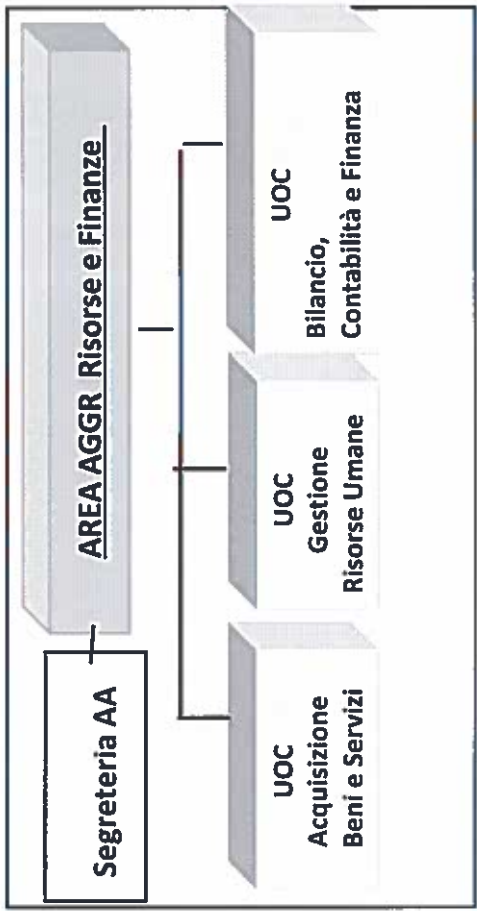
Macro struttura Operativa Sanitaria



DIREZIONE AMMINISTRATIVA

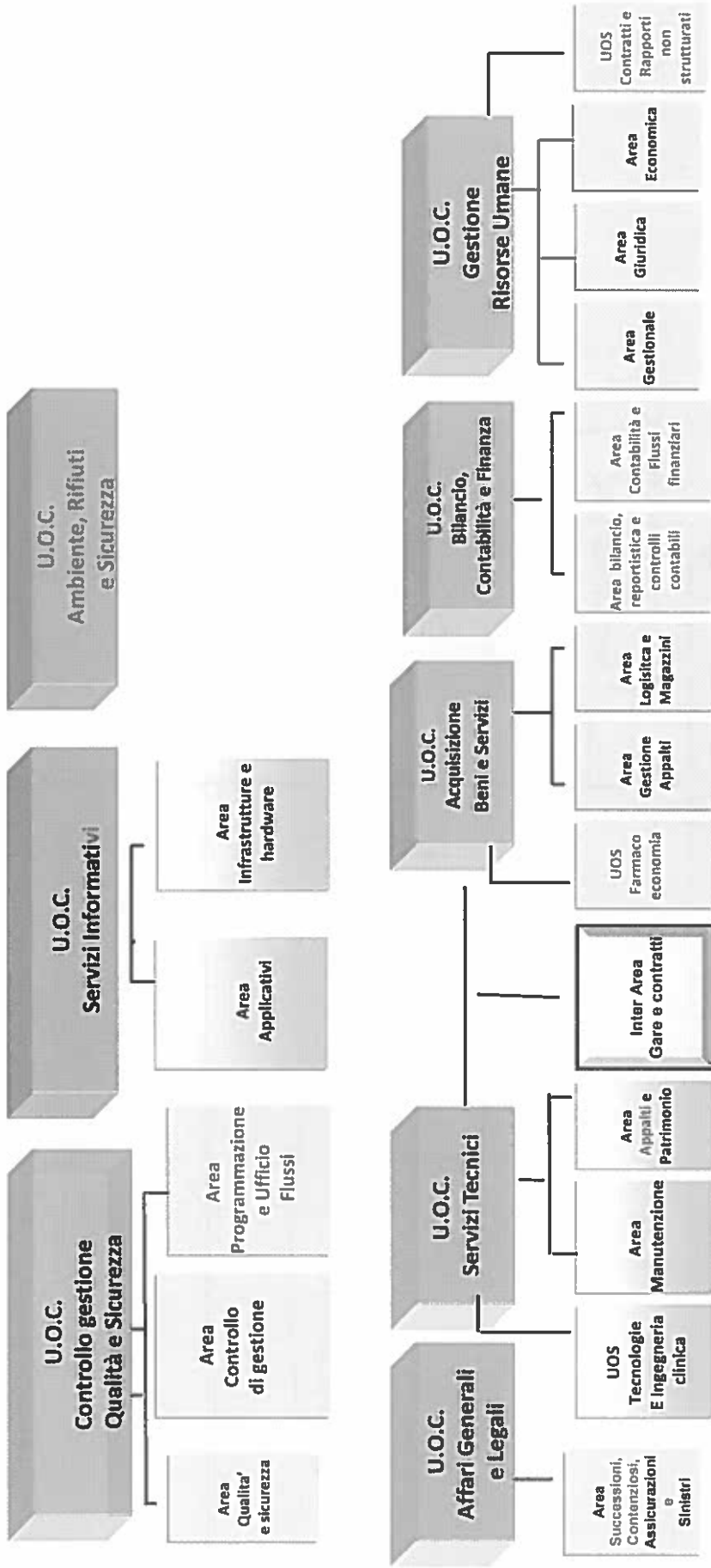
Segreteria DA

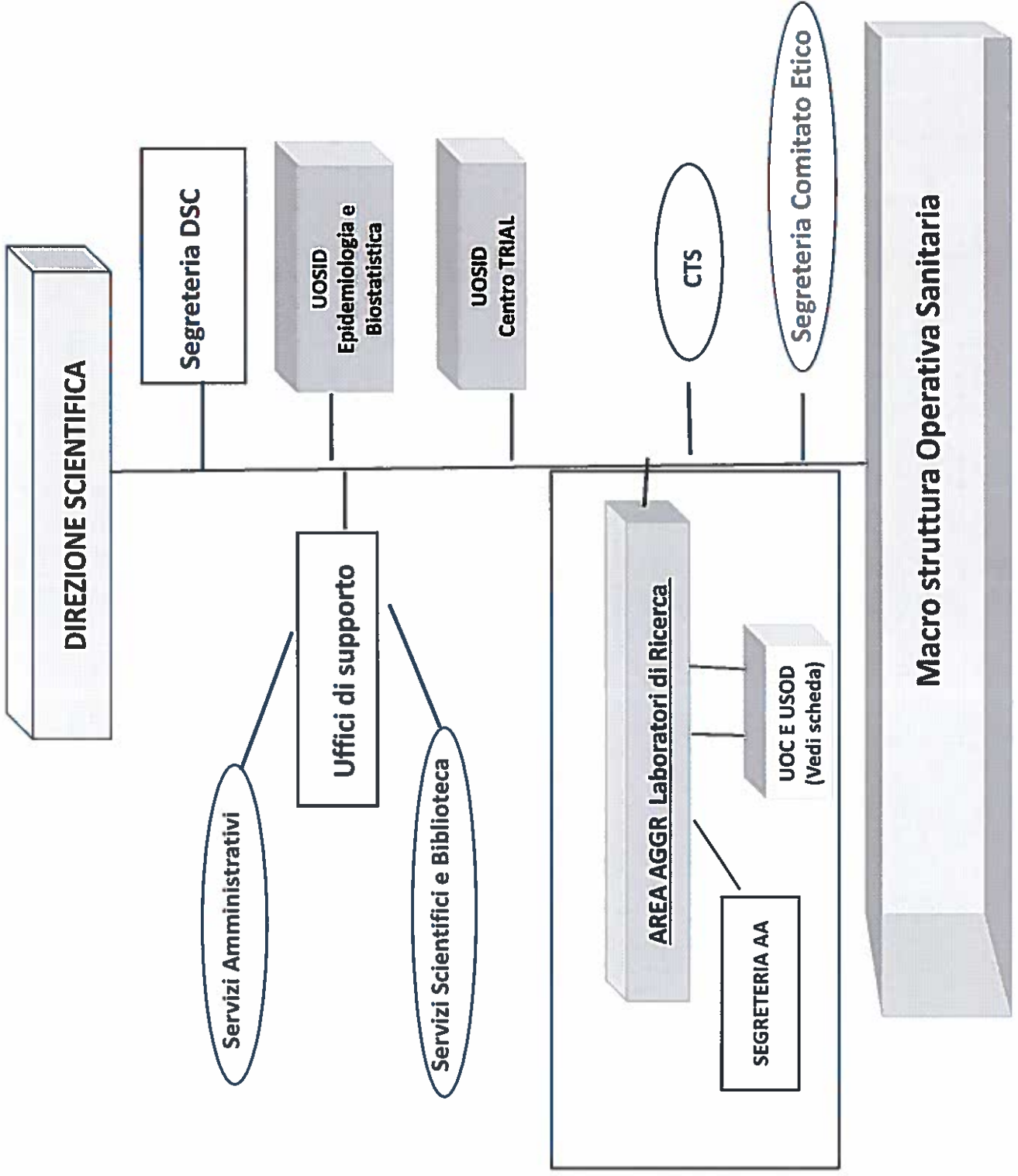
UOSID
Servizi Amm Sanitari
Area Assistenza e Area Ricerca
Area giur/amm
Area accettazione



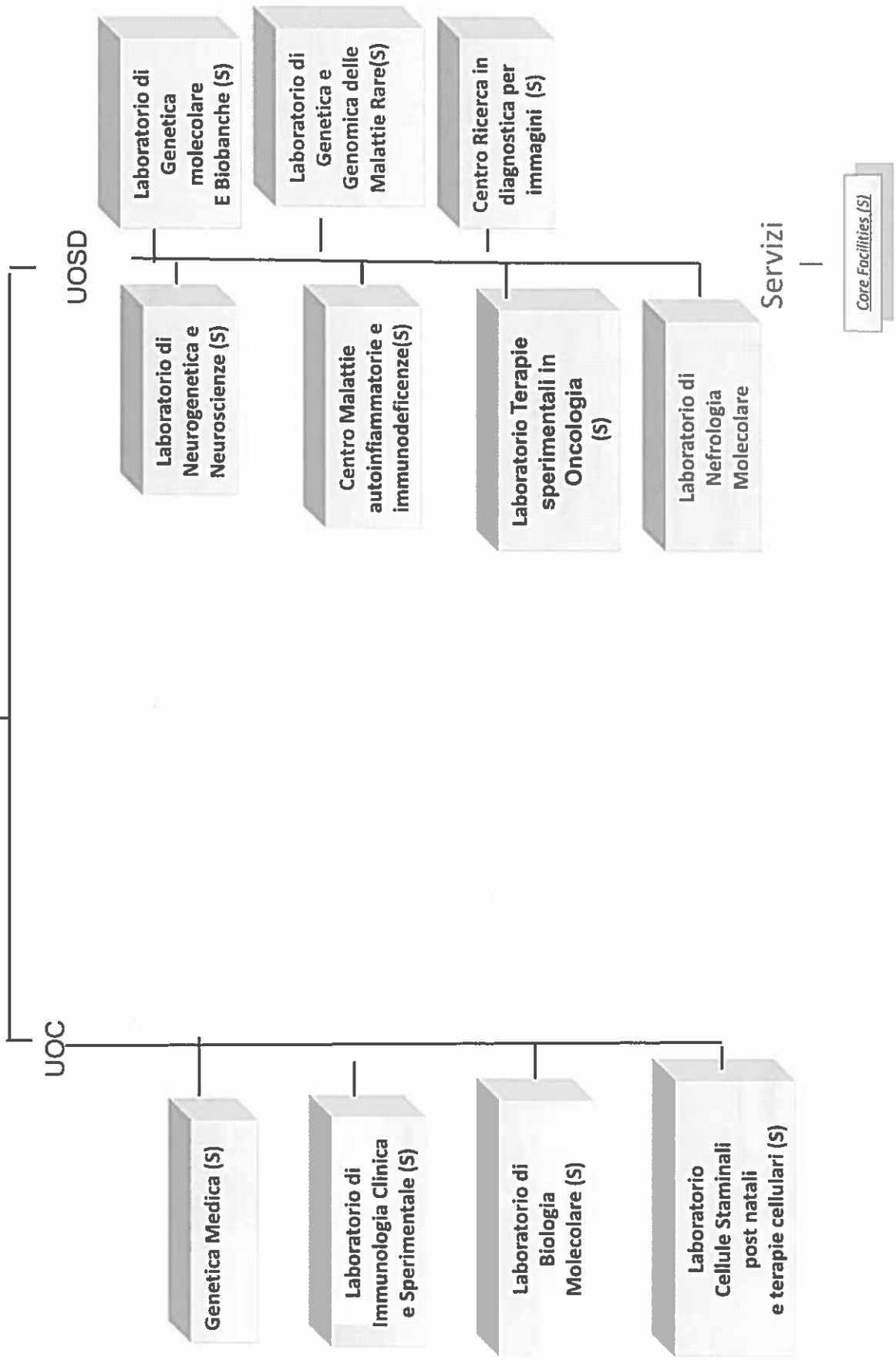
Macro struttura Operativa Sanitaria

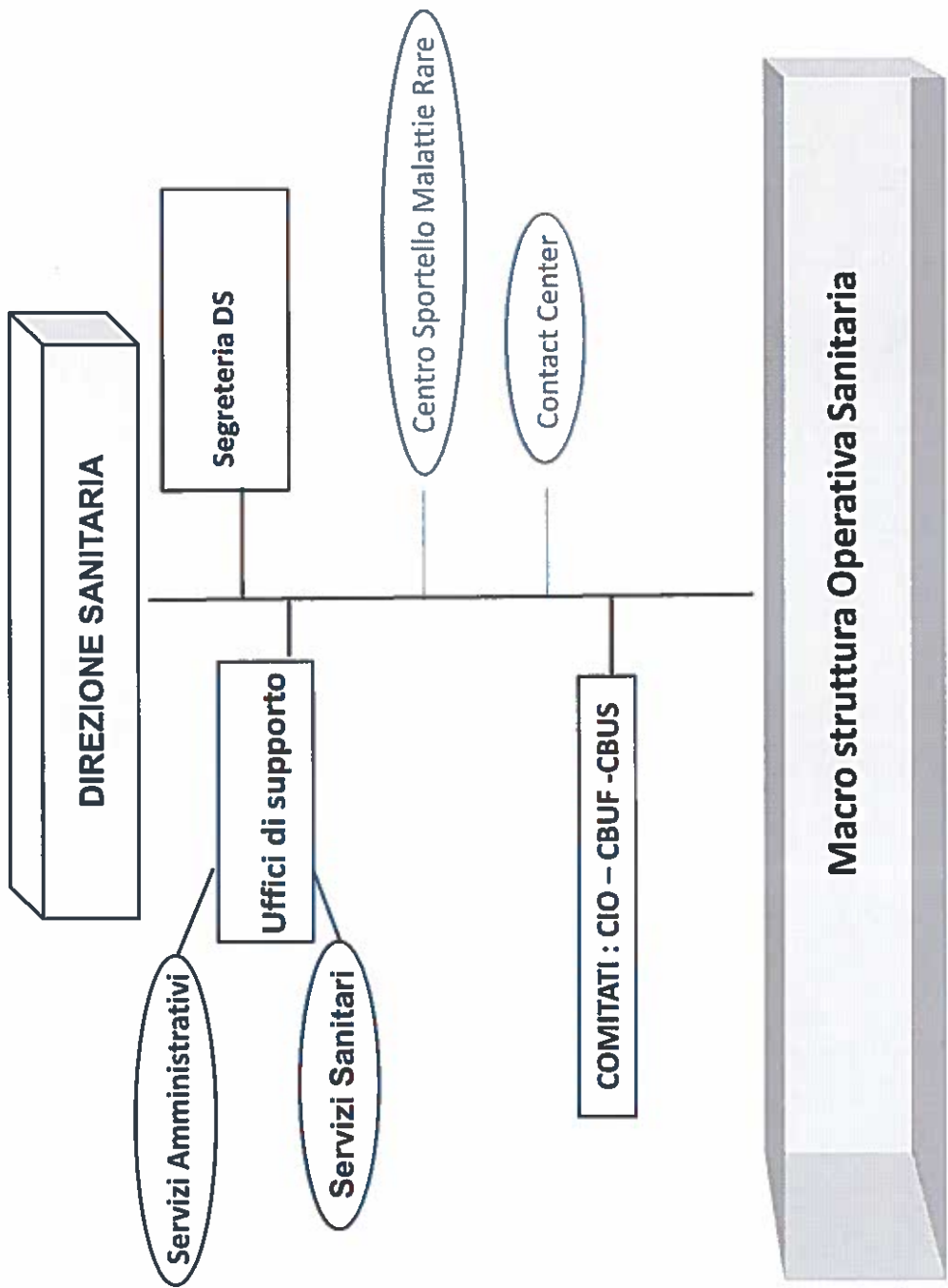
**AREE delle UOC
DIREZIONE GENERALE
e AMMINISTRATIVA**



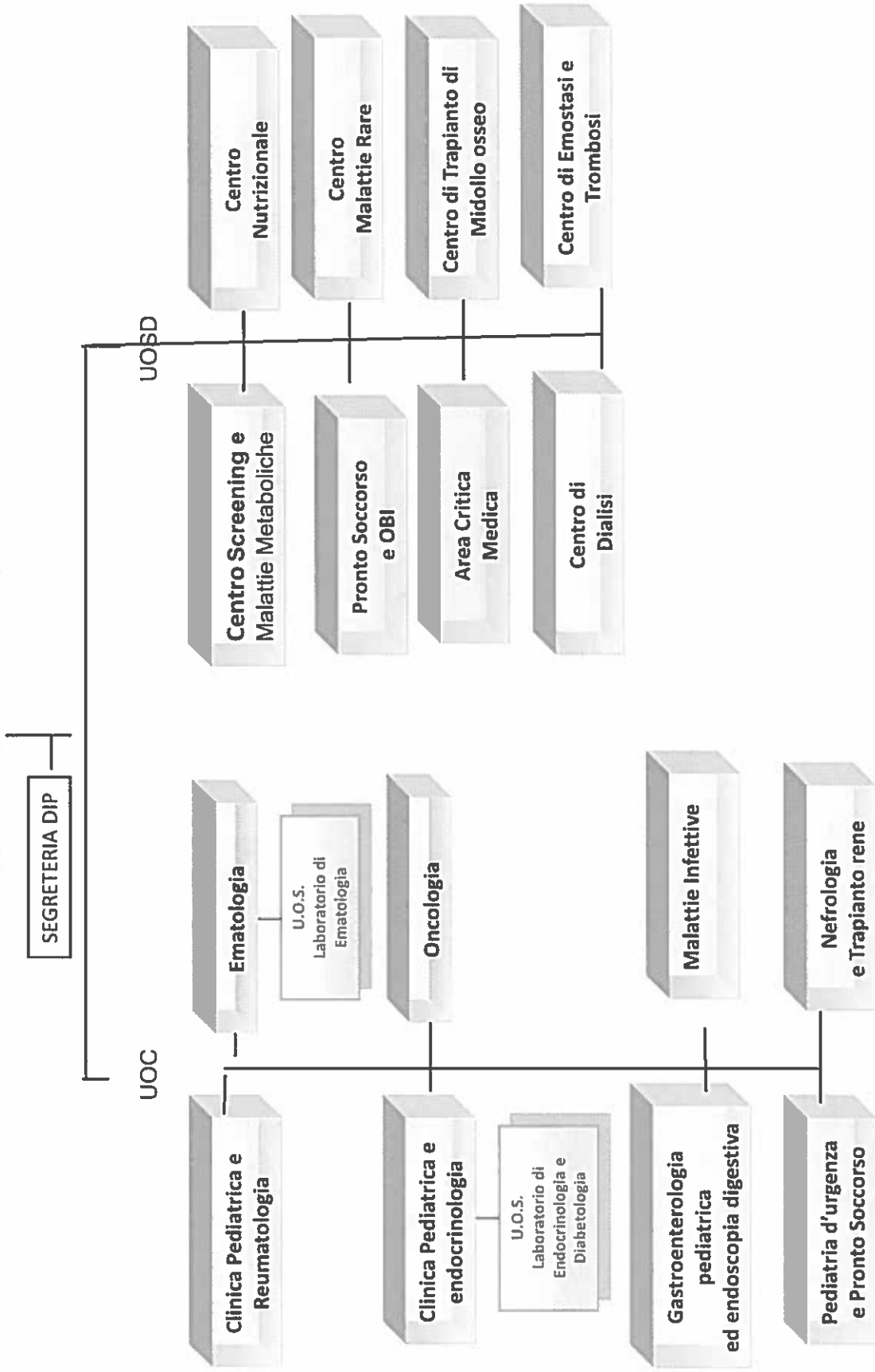


**UOC E UOSD
della AA Laboratori Ricerca**



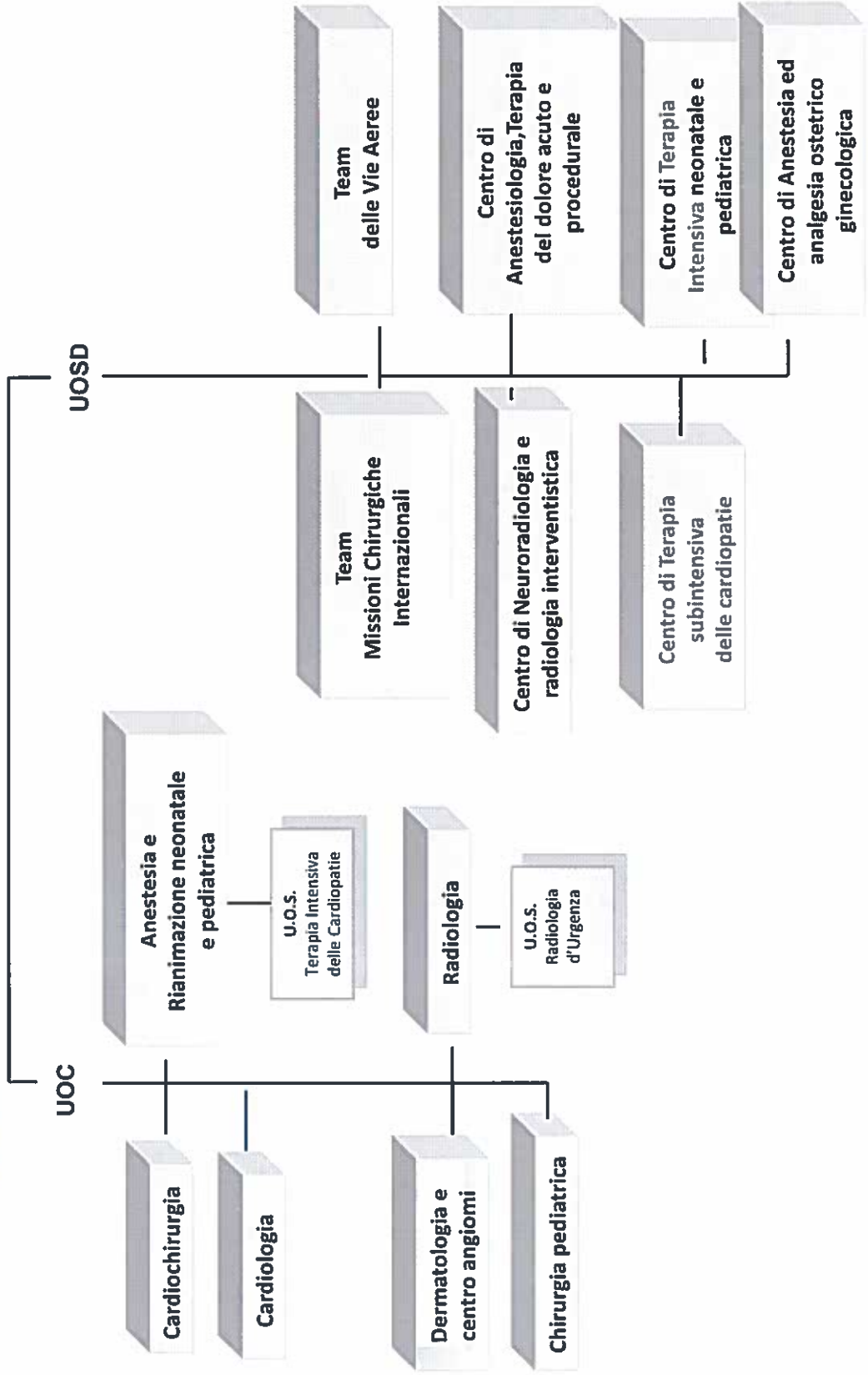


**Dipartimento Integrato di
Scienze PEDIATRICHE
ed EMATO-ONCOLOGICHE**



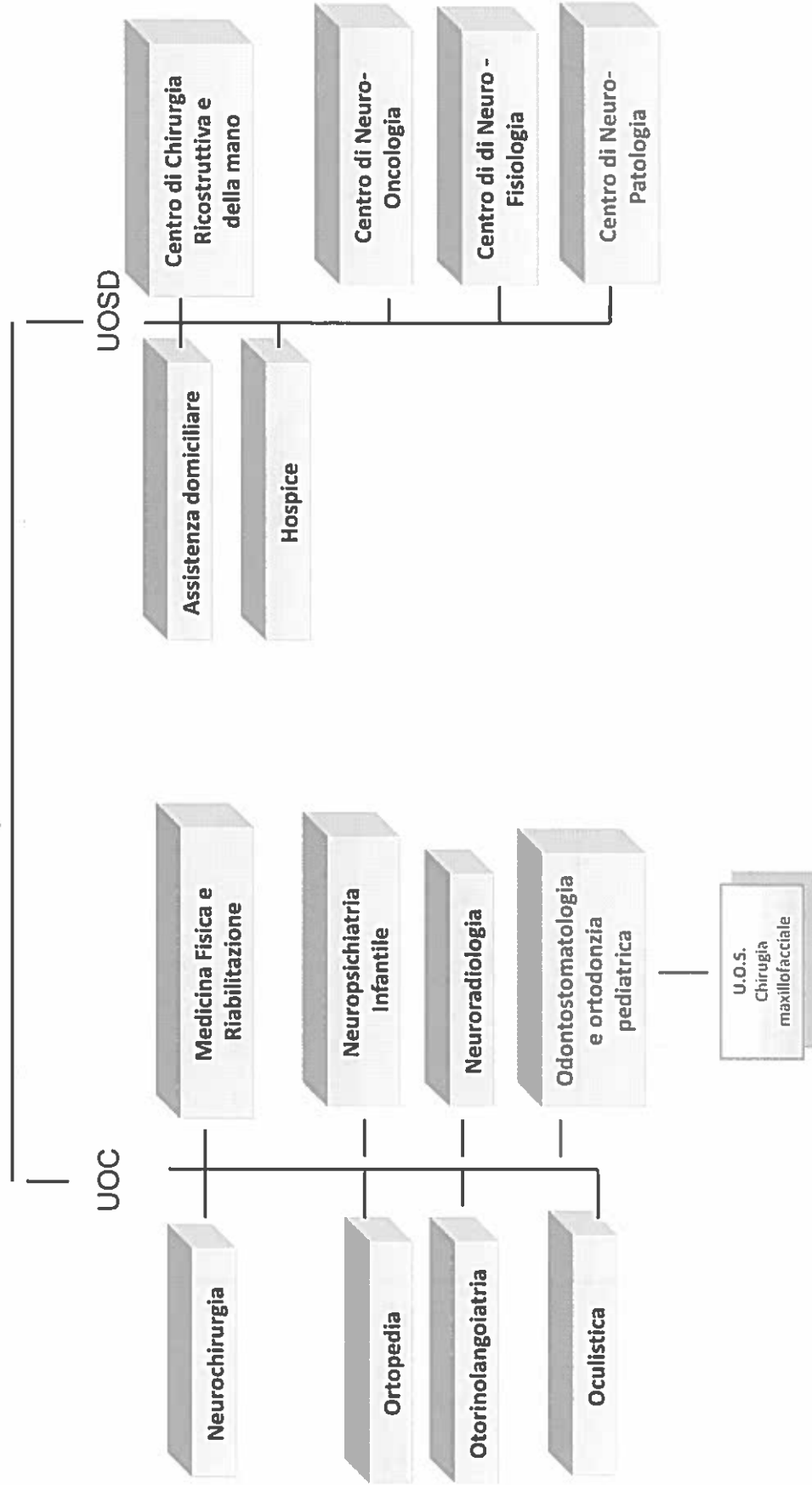
Dipartimento Integrato
Chirurgia e Alta Intensità Cure (AIC)

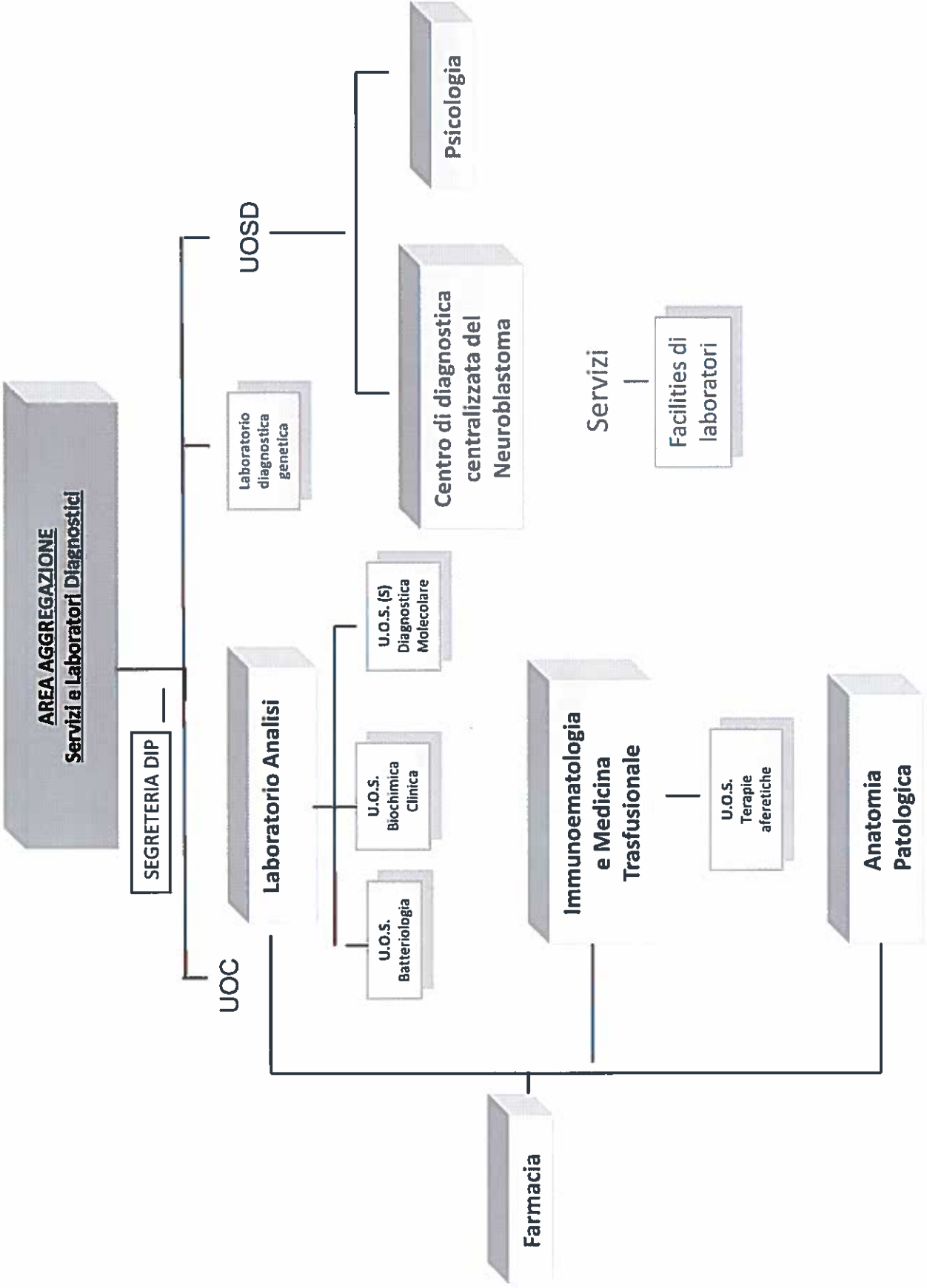
SEGRETERIA DIP

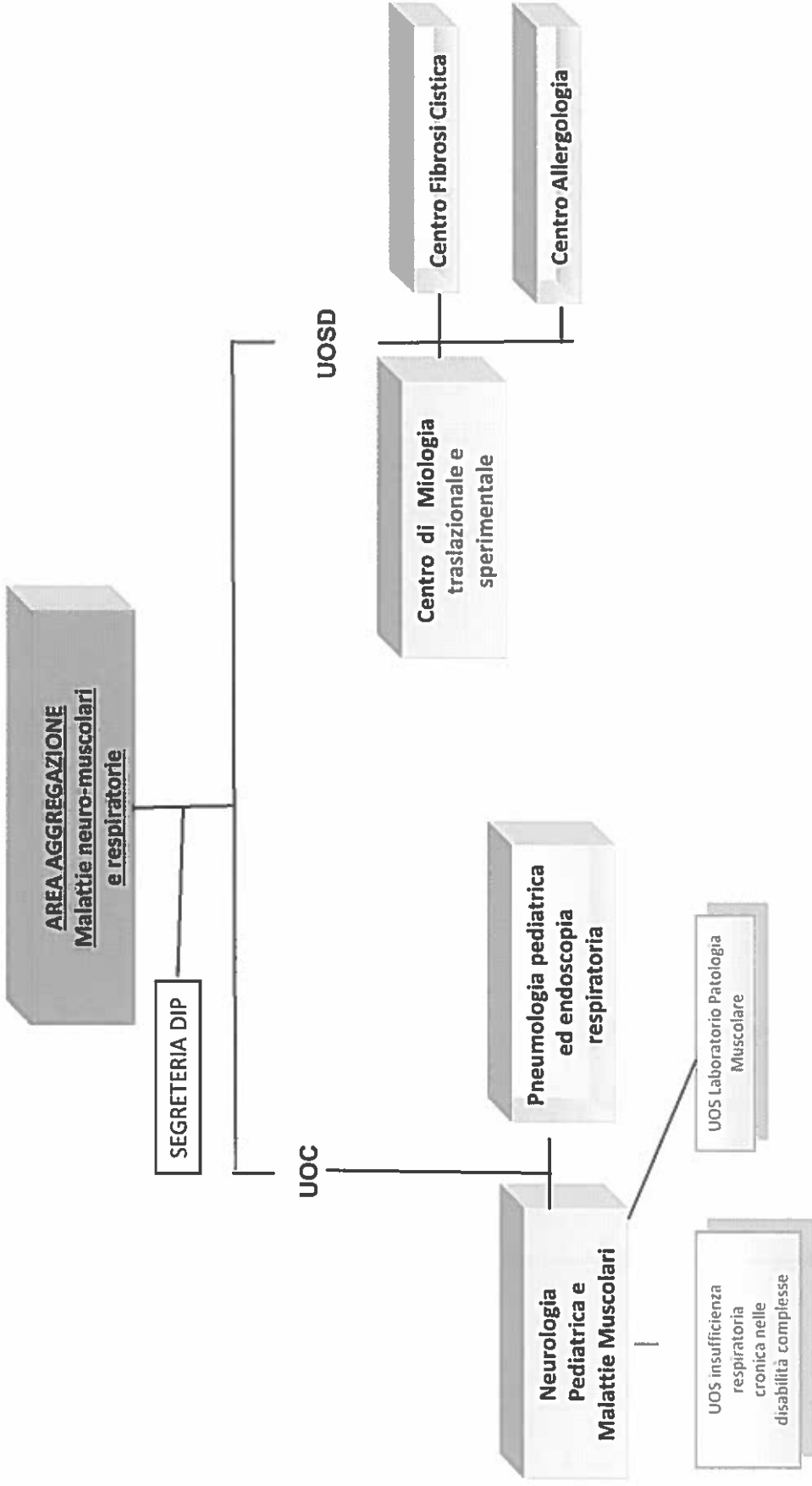


Dipartimento Integrato
Neuroscienze mediche e chirurgiche
e Riabilitazione-Continuità Cure (RCC)

SEGRETERIA DIP

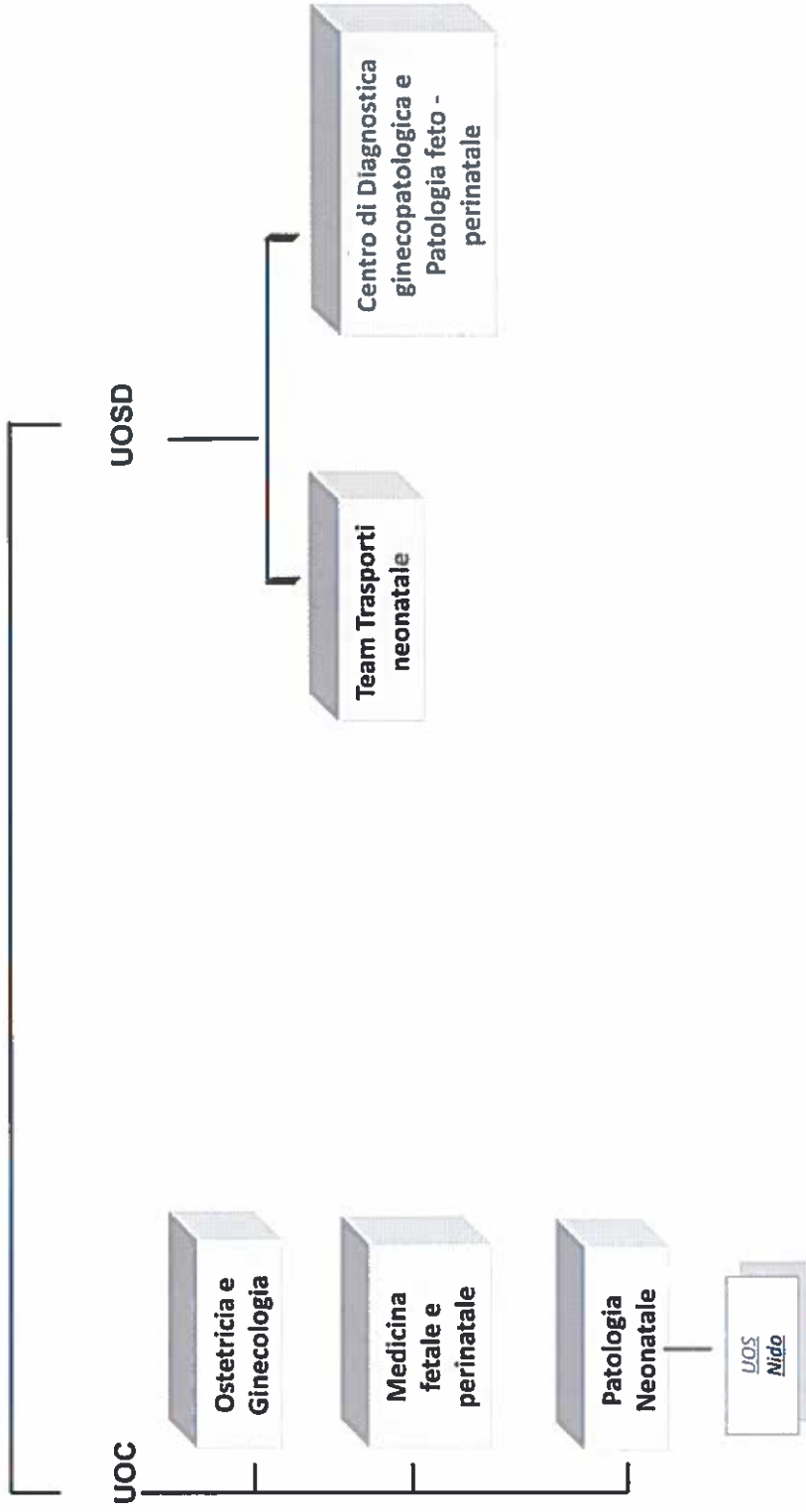






AREA AGGREGAZIONE
Mamma - Bambino

SEGRETERIA DIP



REGIONE LIGURIA - DIPARTIMENTO
SALUTE E SERVIZI SOCIALI

SETTORE CONTROLLO DI QUALITA' E DI
GESTIONE SULL'ASSISTENZA SANITARIA,
OSPEDALIERA E SUI SERVIZI SOCIALI

MODELLO LA

A.S.L. / A.O. / I.R.C.C.S. **GASLINI**

ANNO

2017

	Macro voci economiche	Consumi e manutenzioni di esercizio		Costi per acquisti di servizi			Personale del ruolo sanitario	Personale del ruolo professionale	Personale del ruolo tecnico	Personale del ruolo amministrativo	Ammortamenti	Sopravvenienze / insussistenze	Altri costi	Totale
		sanitari	non sanitari	prestazioni sanitarie	servizi sanitari per erogazione di prestazioni	servizi non sanitari								
Allegato 1														
A.1101	formazione del personale													
A.1102	sistemi informativi e statistici		22		31	1342			465	34	50			1944
A.1103	altri oneri di gestione	172	293	954	1732	15449	5748	209	4355	4008	1416	2050	6355	42741
A.1999	Totale	172	315	954	1763	16791	5748	209	4820	4042	1466	2050	6355	44685

Allegato 2 – Mobilità intraregionale		
per assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro		
A2101	--attiva	
A2102	--passiva	
per assistenza distrettuale		
per assistenza sanitaria di base		
A2201	--attiva	-
A2202	--passiva	-
per assistenza farmaceutica		
A2203	--attiva	7.156,00
A2204	--passiva	-
per assistenza specialistica		
A2205	--attiva	4.234,00
A2206	--passiva	105,00
per assistenza termale		
A2207	--attiva	-
A2208	--passiva	-
per assistenza di emergenza sanitaria		
A2209	--attiva	-
A2210	--passiva	-
per assistenza terr. ambulatoriale e domiciliare		
A2211	--attiva	
A2212	--passiva	
per assistenza territoriale semiresidenziale		
A2213	--attiva	
A2214	--passiva	
per assistenza territoriale residenziale		
A2215	--attiva	
A2216	--passiva	
per assistenza protesica		
A2217	--attiva	
A2218	--passiva	-
per assistenza ospedaliera		
A2301	--attiva	39.063,00
A2302	--passiva	292,00

TOTALE MOBILITA' ATTIVA EXTRA	50.453,00
TOTALE MOBILITA' PASSIVA EXTRA	397,00

Allegato 3 – Mobilità interregionale		
per assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro		
A3101	--attiva	
A3102	--passiva	
per assistenza distrettuale		
per assistenza sanitaria di base		
A3201	--attiva	-
A3202	--passiva	-
per assistenza farmaceutica		
A3203	--attiva	368,00
A3204	--passiva	-
per assistenza specialistica		
A3205	--attiva	1.137,00
A3206	--passiva	-
per assistenza termale		
A3207	--attiva	-
A3208	--passiva	-
per assistenza di emergenza sanitaria		
A3209	--attiva	-
A3210	--passiva	-
per assistenza terr. ambulatoriale e domiciliare		
A3211	--attiva	
A3212	--passiva	
per assistenza territoriale semiresidenziale		
A3213	--attiva	
A3214	--passiva	
per assistenza territoriale residenziale		
A3215	--attiva	
A3216	--passiva	
per assistenza protesica		
A3217	--attiva	
A3218	--passiva	-
per assistenza ospedaliera		
A3301	--attiva	26.382,00
A3302	--passiva	-

TOTALE MOBILITA' ATTIVA EXTRA	27.887,00
TOTALE MOBILITA' PASSIVA EXTRA	-

Allegato 5 – Prestazioni eventualmente erogate non riconducibili ai livelli essenziali di assistenza

Prestazioni di cui all'Allegato 2 A del DPCM 29 novembre 2001		
A5001	chirurgia estetica	
A5002	circoncisione rituale maschile	
A5003	medicines non convenzionali	
A5004	vaccinazioni non obbligatorie in occasione di soggiorni all'estero	
A5005	certificazioni mediche	
A5006	prestazioni di medicina fisica, riabilitativa ambulatoriale indicate nell'Allegato 2 A), escluse laserterapia antalgica, elettroterapia antalgica, ultrasuonoterapia, mesoterapia)	
A5007	prestazioni di laserterapia antalgica, elettroterapia antalgica, ultrasuonoterapia, mesoterapia (qualora non incluse nell'allegato 2B su disposizione regionale)	
Altre prestazioni escluse dai LEA		
A5108	assegno di cura	
A5109	contributo per la pratica riabilitativa denominata metodo DOMAN	
A5110	ausili tecnici non inseriti nel nomenclatore tariffario, materiale d'uso e di medicazione	
A5111	prodotti apoteici	
A5112	prestazioni aggiuntive MMG e PLS previste da accordi regionali/aziendali	
A5113	farmaci di fascia C per persone affette da malattie rare	0,00
A5114	rimborsi per spese di viaggio e soggiorno per cure	
A5115	prestazioni ex ONIG a invalidi di guerra	
A5199	altro	
A5999	TOTALE	0,00

Riconduzione delle voci dell'allegato 6 ai singoli livelli del modello LA

Codice Voce	Microvoci economiche	A6001 - Attività di prevenzione nei confronti di stranieri irregolari	A6002 - Assistenza distrettuale nei confronti di stranieri irregolari	A6003 - Assistenza ospedaliera nei confronti di stranieri irregolari
Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro				
10100	Igiene e sanità pubblica			
10200	Igiene degli alimenti e della nutrizione			
10300	Prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro			
10400	Sanità pubblica veterinaria			
10500	Attività di prevenzione rivolte alle persone			
10600	Servizio medico legale			
19999	Totale	-	-	-
Assistenza distrettuale				
Guardia medica				
20200	Medicina generale	-	-	-
20201	-- Medicina generale			
20202	-- Pediatria di libera scelta			
20300	Emergenza sanitaria territoriale			
20400	Assistenza farmaceutica	-	-	-
20401	-- Ass. farmaceutica erogata tramite le farmacie convenzionate			
20402	-- Altre forme di erogazione dell'assistenza farmaceutica			
20500	Assistenza Integrativa			
20600	Assistenza specialistica	-	-	-
20601	-- Attività clinica			
20602	-- Attività di laboratorio			
20603	-- Attività di diagnostica strumentale e per immagini			
20700	Assistenza Professionista			
20800	Assistenza territoriale ambulatoriale e domiciliare	-	-	-
20801	-- assistenza programmata a domicilio (AD)			
20802	assistenza alle donne, famiglia, coppie (consulenti)			
20803	-- Assistenza psichiatrica			
20804	-- Assistenza riabilitativa ai disabili			
20805	-- Assistenza ai tossicodipendenti			
20806	-- Assistenza agli anziani			
20807	Assistenza ai malati terminali			
20808	-- Assistenza a persone affette da HIV			
20900	Assistenza territoriale semiresidenziale	-	-	-
20901	-- Assistenza psichiatrica			
20902	-- Assistenza riabilitativa ai disabili			
20903	-- Assistenza ai tossicodipendenti			
20904	-- Assistenza agli anziani			
20905	-- Assistenza a persone affette da HIV			
20906	-- Assistenza ai malati terminali			

Codice Voce	Macrovoce economica	A6001 - Attività di pianificazione nei confronti di stranieri irregolari	A6002 - Assistenza distrettuale nei confronti di stranieri irregolari	A6003 - Assistenza ospedaliera nei confronti di stranieri irregolari
21000	Assistenza territoriale residenziale	-	-	-
21001	-- Assistenza psichiatrica	-	-	-
21002	-- Assistenza ospedaliera a disabili	-	-	-
21003	-- Assistenza ai tossicodipendenti	-	-	-
21004	-- Assistenza agli anziani	-	-	-
21005	-- Assistenza a persone affette da HIV	-	-	-
21006	-- Assistenza ai malati terminali	-	-	-
21100	Assistenza idrotermale	-	-	-
19999	Totale	-	-	-
30000	Assistenza ospedaliera	-	-	-
30001	Attività di pronto soccorso	-	-	-
30200	Ass. ospedaliera per acuti	-	-	429.866,85
30201	-- in Day Hospital e Day Surgery	-	-	88.847,85
30202	-- in degenza ordinaria	-	-	341.019,00
30300	Interventi ospedalieri a domicilio	-	-	-
30400	Ass. ospedaliera per lungodegenti	-	-	-
30500	Ass. ospedaliera per riabilitazione	-	-	-
30600	Emocomponenti e servizi trasfusionali	-	-	-
30700	Trapianto organi e tessuti	-	-	-
19999	Totale	-	-	429.866,85
49999	TOTALE	-	-	429.866,85

	Macrovoce economiche	L. onsumi e manutenzione di esercizio		Costi per acquisti di servizi		Personale del ruolo sanitario	Personale del ruolo professionale	Personale del ruolo tecnico	Personale del ruolo amministrativo	Anmoriamenti	Soprasensenze/insusistenze	Altri costi	Totale	
		sanitari	non sanitari	prestazioni sanitarie	servizi sanitari per erogazione di prestazioni									servizi non sanitari
20900	Assistenza territoriale semiresidenziale													
20901	--Assistenza psichiatrica													
20902	--Assistenza riabilitativa ai disabili													
20903	--Assistenza ai tossicodipendenti													
20904	--Assistenza agli anziani													
20905	--Assistenza a persone affette da HIV													
20906	--Assistenza ai malati terminali													
21000	Assistenza territoriale residenziale													
21001	--Assistenza psichiatrica													
21002	--Assistenza riabilitativa ai disabili													
21003	--Assistenza ai tossicodipendenti													
21004	--Assistenza agli anziani													
21005	--Assistenza a persone affette da HIV													
21006	--Assistenza ai malati terminali													
21100	Assistenza Idrotermale													
29999	Totale	8.862	99	97	939	3.888	11.883	31	1.662	1.032	1.139	43	1.214	30.869
Assistenza ospedaliera														
30100	Attività di pronto soccorso	191	15	8	113	563	1.572	4	321	120	181	6	165	3.259
30200	Ass. ospedaliera per acuti													
30201	--in Day Hospital e Day Surgery	2.845	60	46	879	3.579	10.272	57	1.275	571	860	33	959	21.436
30202	--in degenza ordinaria	16.013	342	228	3.803	17.919	46.696	158	7.372	2.769	4.765	164	4.735	104.964
30300	Interventi ospedalieri a domicilio													
30400	Ass. ospedaliera per lungodegna													
30500	Ass. ospedaliera per riabilitazione	43	8	6	93	368	1.317	3	117	60	136	5	124	2.280
30600	Emocomponenti e servizi trasfusionali	1.393	21	10	118	566	2.134	5	244	99	197	7	203	4.997
30700	Trapianto organi e tessuti													
39999	Totale	20.485	446	298	5.006	22.995	61.991	227	9.329	3.619	6.139	215	6.186	136.936
49999	TOTALE	30.849	586	419	6.257	28.337	78.793	271	11.754	5.462	7.719	276	7.928	178.651

REGIONE LIGURIA - DIPARTIMENTO
SALUTE E SERVIZI SOCIALI

SETTORE CONTROLLO DI QUALITA' E DI
GESTIONE SULL'ASSISTENZA SANITARIA,
OSPEDALIERA E SUI SERVIZI SOCIALI

MODELLO LA

A.S.L. / A.O. / I.R.C.C.S.

GASLINI

ANNO

2016

	Macrovoce economiche	Consumi e manutenzioni di esercizio			Costi per acquisti di servizi			Personale del ruolo sanitario	Personale del ruolo professionale	Personale del ruolo tecnico amministrativo	Ammortamenti	Sopravvenienze / insussistenze	Altri costi	Totale
		sanitari	non sanitari	prestazioni sanitarie	servizi sanitari per erogazione di prestazioni	servizi non sanitari								
Allegato 1														
A1101	formazione del personale													
A1102	sistemi informativi e statistici		12		33	1688			477	35	54			2299
A1103	altri oneri di gestione	159	208	840	2026	14559		5580	258	2831	1526	300	7441	40316
A1999	Totale	159	220	840	2059	16247		5580	258	2866	1580	300	7441	42615

Allegato 2 – Mobilità intraregionale		
per assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro		
A2101	--attiva	
A2102	--passiva	
per assistenza distrettuale		
per assistenza sanitaria di base		
A2201	--attiva	-
A2202	--passiva	-
per assistenza farmaceutica		
A2203	--attiva	7.237,00
A2204	--passiva	-
per assistenza specialistica		
A2205	--attiva	4.194,00
A2206	--passiva	92,00
per assistenza termale		
A2207	--attiva	-
A2208	--passiva	-
per assistenza di emergenza sanitaria		
A2209	--attiva	-
A2210	--passiva	-
per assistenza terr. ambulatoriale e domiciliare		
A2211	--attiva	
A2212	--passiva	
per assistenza territoriale semiresidenziale		
A2213	--attiva	
A2214	--passiva	
per assistenza territoriale residenziale		
A2215	--attiva	
A2216	--passiva	
per assistenza protesica		
A2217	--attiva	
A2218	--passiva	-
per assistenza ospedaliera		
A2301	--attiva	39.954,00
A2302	--passiva	27,00

TOTALE MOBILITA' ATTIVA EXTRA	51.385,00
TOTALE MOBILITA' PASSIVA EXTRA	119,00

Allegato 3 – Mobilità interregionale		
per assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro		
A3101	--attiva	
A3102	--passiva	
per assistenza distrettuale		
per assistenza sanitaria di base		
A3201	--attiva	-
A3202	--passiva	-
per assistenza farmaceutica		
A3203	--attiva	488,00
A3204	--passiva	-
per assistenza specialistica		
A3205	--attiva	1.175,00
A3206	--passiva	-
per assistenza termale		
A3207	--attiva	-
A3208	--passiva	-
per assistenza di emergenza sanitaria		
A3209	--attiva	-
A3210	--passiva	-
per assistenza terr. ambulatoriale e domiciliare		
A3211	--attiva	
A3212	--passiva	
per assistenza territoriale semiresidenziale		
A3213	--attiva	
A3214	--passiva	
per assistenza territoriale residenziale		
A3215	--attiva	
A3216	--passiva	
per assistenza protesica		
A3217	--attiva	
A3218	--passiva	-
per assistenza ospedaliera		
A3301	--attiva	27.912,00
A3302	--passiva	-

TOTALE MOBILITA' ATTIVA EXTRA	29.575,00
TOTALE MOBILITA' PASSIVA EXTRA	-

Allegato 5 – Prestazioni eventualmente erogate non riconducibili ai livelli essenziali di assistenza

Prestazioni di cui all'Allegato 2 A del DPCM 29 novembre 2001		
A5001	chirurgia estetica	
A5002	circoncisione rituale maschile	
A5003	medicines non convenzionali	
A5004	vaccinazioni non obbligatorie in occasione di soggiorni all'estero	
A5005	certificazioni mediche	
A5006	prestazioni di medicina fisica, riabilitativa ambulatoriale indicate nell'Allegato 2 A), escluse laserterapia antalgica, elettroterapia antalgica, ultrasuonoterapia, mesoterapia)	
A5007	prestazioni di laserterapia antalgica, elettroterapia antalgica, ultrasuonoterapia, mesoterapia (qualora non incluse nell'allegato 2B su disposizione regionale)	
Altre prestazioni escluse dai LEA		
A5108	assegno di cura	
A5109	contributo per la pratica riabilitativa denominata metodo DOMAN	
A5110	ausili tecnici non inseriti nel nomenclatore tariffario, materiale d'uso e di medicazione	
A5111	prodotti aproteici	
A5112	prestazioni aggiuntive MMG e PLS previste da accordi regionali/aziendali	
A5113	farmaci di fascia C per persone affette da malattie rare	15,00
A5114	rimborsi per spese di viaggio e soggiorno per cure	
A5115	prestazioni ex ONIG a invalidi di guerra	
A5199	altro	
A5999	TOTALE	15,00

DGR 1271/2016

Riconduzione delle voci dell'allegato 6 ai singoli livelli del modello L.A

Codice Voce	Macrovoce economiche	A6001 - Attività di prevenzione nei confronti di stranieri irregolari	A6002 - Assistenza distrettuale nei confronti di stranieri irregolari	A6003 - Assistenza ospedaliera nei confronti di stranieri irregolari
Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro				
10100	Igiene e sanità pubblica			
10200	Igiene degli alimenti e della nutrizione			
10300	Prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro			
10400	Sanità pubblica veterinaria			
10500	Attività di prevenzione rivolte alle persone			
10600	Servizio medico legale			
19999	Totale	-	-	-
Assistenza distrettuale				
20100	Guardia medica			
20200	Medicina generale	-	-	-
20201	-- Medicina generica			
20202	-- Podoma di linea sotto			
20300	Emergenza sanitaria territoriale			
20400	Assistenza farmaceutica	-	-	-
20401	--Ass. farmaceutica erogata tramite le farmacie convenzionate			
20402	--Altre forme di erogazione dell'assistenza farmaceutica			
20500	Assistenza Integrativa			
20600	Assistenza specialistica	-	-	-
20601	--Attività clinica			
20602	--Attività di laboratorio			
20603	--Attività di diagnostica strumentale e per immagini			
20700	Assistenza Pratica			
20800	Assistenza territoriale ambulatoriale e domiciliare	-	-	-
20801	--assistenza programmata a domicilio (ADI)			
20802	--assistenza alle donne, famiglia, coppie (consultori)			
20803	--Assistenza psichiatrica			
20804	--Assistenza riabilitativa ai disabili			
20805	--Assistenza ai tossicodipendenti			
20806	--Assistenza agli anziani			
20807	--Assistenza ai malati terminali			
20808	--Assistenza a persone affette da HIV			
20900	Assistenza territoriale semiresidenziale	-	-	-
20901	--Assistenza psichiatrica			
20902	--Assistenza riabilitativa ai disabili			
20903	--Assistenza ai tossicodipendenti			
20904	--Assistenza agli anziani			
20905	--Assistenza a persone affette da HIV			
20906	--Assistenza ai malati terminali			

Codice Voce	Macrovoce economiche	A6001 - Attività di prevenzione nei confronti di stranieri irregolari	A6002 - Assistenza discrezionale nei confronti di stranieri irregolari	A6003 - Assistenza ospedaliera nei confronti di stranieri irregolari
21000	Assistenza territoriale residenziale	-	-	-
21001	--Assistenza psichiatrica			
21002	--Assistenza riabilitativa ai disabili			
21003	--Assistenza ai tossicodipendenti			
21004	--Assistenza agli anziani			
21005	--Assistenza ai persone affette da HIV			
21006	--Assistenza ai malati terminali			
21100	Assistenza idrotermale			
20000	Totale	-	-	-
30000	Assistenza ospedaliera			
30100	Attività di pronto soccorso			
30200	Ass. ospedaliera per acuti	-	-	748
30201	--in Day Hospital e Day Surgery			118
30202	--in degenza ordinaria			630
30300	Interventi ospedalieri a domicilio			
30400	Ass. ospedaliera per impoedgenti			
30500	Ass. ospedaliera per riabilitazione			
30600	Emeocompanti e servizi trasfusionali			
30700	Trapianto organi e tessuti			
30000	Totale	-	-	748
40000	TOTALE	-	-	748

Istituto Giannina Gaslini



Il Collegio Sindacale

VERBALE N.6/2018

Relazione del Collegio Sindacale al Bilancio d'esercizio 2017

Il giorno 2 luglio 2018, alle ore 10,00, nei locali dell'Istituto "G. Gaslini", Via Gerolamo Gaslini, 5 di Genova, si è riunito il Collegio Sindacale, regolarmente convocato, con nota n.20116 dell'11 giugno 2018, per procedere all'esame del progetto di Bilancio d'esercizio per l'anno 2017.

Risultano essere presenti:

- Dott. Giulio Torlonia - designato dal Ministero dell'Economia e delle Finanze, con funzioni di presidente;
- Dott. Luigino Patacchia - componente designato dal Ministero della Salute;
- Dott. Mauro Ghio - componente designato dalla Regione Liguria.

Il Presidente dichiara aperta la seduta.

E', altresì, presente la Dott.ssa Stefania Moncini, Dirigente dell'U.O.C. Bilancio Contabilità e Finanza, attualmente in distacco presso la Regione Liguria, invitata dal Collegio ad assistere alla riunione, per fornire a quest'ultimo tutti i chiarimenti e gli elementi informativi necessari per la predisposizione della relazione al progetto di bilancio d'esercizio 2017.

Il bilancio d'esercizio chiuso al 31/12/2017, di cui alla delibera del Direttore Generale n.462 dell'8 giugno 2018 (avente ad oggetto: "Progetto di bilancio di esercizio 2017: presentazione al Collegio Sindacale ed atti conseguenti"), è stato trasmesso al Collegio Sindacale, per le debite valutazioni, con nota n. 20035 dell'8 giugno 2018, e, ai sensi dell'art. 26 del D.Lgs n. 118/2011, è composto, dallo stato patrimoniale, dal conto economico, dal rendiconto finanziario, dalla nota integrativa e relativi allegati (Allegati da 1 a 13 e attestazioni allegate da I a V-A) e risulta corredato dalla relazione sulla gestione sottoscritta dal Direttore Generale.

In via preliminare, si rileva che il bilancio d'esercizio 2017 riporta, al 31/12/2017, una perdita di esercizio pari ad euro 12.148.117, importo contenuto entro il tetto massimo di disavanzo (euro 12.150.621) stabilito dalla Regione Liguria per l'Istituto Gaslini per l'esercizio 2017. In particolare,

si precisa che tale tetto, inizialmente fissato in euro 14.150.000 con DGR n. 115 del 28 febbraio 2018 e, successivamente, rideterminato in euro 13.850.000 con DGR n. 258 del 20 aprile 2018, è stato, da ultimo, ridotto ad euro 12.150.621 con DGR n. 289 del 26 aprile 2018, a seguito del perfezionamento della transazione con la Regione Liguria - diretta a definire, in via bonaria, il contenzioso avente ad oggetto la copertura delle perdite pregresse ed il trattamento contabile delle donazioni e lasciti non soggette a vincolo - in base alla quale l'Istituto ha dovuto iscrivere tra i ricavi del bilancio di esercizio 2017 l'importo di euro 1.699.379, proveniente da donazioni, liberalità ed eredità ricevute, in forma liquida e senza vincolo di destinazione, a tutto il 2015 e nel 2017.

Dall'analisi del patrimonio netto il Collegio rileva, altresì, che, al 31/12/2017, non risultano più presenti in bilancio perdite pregresse ancora da ripianare.

In ottemperanza a quanto stabilito dalla sopra richiamata transazione tra la Regione Liguria e l'Istituto, perfezionatasi in data 4 giugno 2018, l'Istituto, ha, infatti, provveduto ad assorbire interamente le quote di perdite pregresse non ripianate dalla Regione, pari a complessivi euro 9.233.047 (euro 3.233.047, riferite agli esercizi 2006 e 2007, ed euro 6.000.000, riferite agli esercizi 2013, 2014 e 2015), attraverso l'utilizzo di risorse proprie disponibili, appositamente accantonate nel patrimonio netto, ai sensi delle deliberazioni del Consiglio di Amministrazione n. 62 del 10 aprile 2017, n.83 del 19 giugno 2017 e n. 179 del 22 dicembre 2017.

Con riferimento, poi, a quanto previsto dalla DGR n. 193 del 30 marzo 2018, nella parte in cui viene prescritto all'Istituto di dare evidenza nella nota integrativa che le spese legali, sostenute nell'esercizio 2017, per vertenze e ricorsi in qualunque grado di giudizio contro la Regione, siano coperte con fondi propri, si fa presente quanto segue:

- l'Istituto, non avendo più, a fine esercizio 2017, fondi propri disponibili provenienti da donazioni o altri lasciti non vincolati, ha provveduto alla copertura di dette spese legali, ammontanti ad euro 49.613,80, attraverso l'utilizzo del Fondo rischi cause legali;
- l'Istituto provvederà, ai sensi di quanto disposto con Deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 76 del 21 maggio 2018, a ripristinare, nel corso dell'esercizio 2018, il predetto importo di euro 49.613,80 nel Fondo rischi cause legali, attraverso l'utilizzo di fondi che perverranno all'Istituto, nel corso di detto esercizio, da donazioni o altri lasciti non vincolati o da eventuali altri appositi contributi.

Ciò premesso, nel seguente prospetto si riportano i dati riassuntivi del bilancio (Stato Patrimoniale e Conto Economico) al 31 dicembre 2017, espressi in euro, confrontati con quelli dell'esercizio precedente:

STIPENDIARIO	2016 (a)	2017 (b)	(a - b)	Differ. %
Immobilizzazioni	84.163.438	88.907.594	-4.744.156	-5,34%
Attivo circolante	87.596.069	84.094.251	3.501.818	4,16%
Ratei e risconti attivi	95.993	96.402	-409	-0,42%
Totale attivo	171.855.500	173.098.247	-1.242.747	-0,72%
Patrimonio netto	107.986.073	117.524.727	-9.538.654	-8,12%
Fondi rischi e oneri	23.294.601	22.931.379	363.222	1,58%
Trattamento di fine rapporto	0	0	0	
Debiti	38.523.238	30.058.365	8.464.873	28,16%
Ratei e risconti passivi	2.051.588	2.583.776	-532.188	-20,60%
Totale passivo	171.855.500	173.098.247	-1.242.747	-0,72%
Conti d'ordine	112.433	2.199.444	-2.087.011	-94,89%

STIPENDIARIO	2016 (a)	2017 (b)	(a - b)	Differ. %
Valore della produzione	164.949.791	170.649.286	-5.699.495	-3,34%
Costo della Produzione	172.329.438	173.578.028	-1.248.590	-0,72%
Differenza	-7.379.647	-2.928.742	-4.450.905	151,97%
Proventi ed oneri finanziari	-108.698	-115.688	6.990	-6,04%
Rettif. valore att. tà finanziarie	-	-	-	-
Proventi ed oneri straordinari+/-	2.010.830	3.154.265	-1.143.435	-36,25%
Risultato ante imposte	-5.477.515	109.835	-5.587.350	-5.087,04%
Imposte dell'esercizio	6.670.602	6.707.849	-37.247	-0,56%
Risultato d'esercizio	-12.148.117	-6.598.014	-5.550.103	84,12%

Si evidenziano, qui di seguito, gli scostamenti più significativi tra il conto economico consuntivo dell'esercizio 2017 e quello relativo all'esercizio precedente:

- il **“Valore della produzione** ha subito un decremento del 3,34%, pari ad Euro 5.699.465, da attribuirsi essenzialmente alla diminuzione, per complessivi euro 5.242.320, del finanziamento regionale relativo all'esercizio 2017, passato da euro 134.637.715 ad euro 129.395.395. In particolare, nell'ambito di tale macroaggregato, i principali scostamenti hanno interessato le seguenti voci di ricavo:
 - i **“Contributi in c/esercizio** hanno subito una riduzione di euro 3.663.723, dovuta, per la maggior parte, alla diminuzione (per euro 2.414.734) della quota del finanziamento regionale allocato a **“Contributi”**. In particolare, la diminuzione del finanziamento regionale, per euro 770.863, riguarda i **“Contributi in c/esercizio da Regione per quota FSR”** (passati da euro 52.281.517 ad euro 51.510.654) e, per euro 1.643.871, i **“Contributi da Regione vincolati extra fondo”** (passati da euro 1.859.238 ad euro

215.367), nei quali, nell'esercizio 2016, era iscritto anche l'importo di euro 1.697.672, di cui alla DGR 1185/2016, relativo alla causa Micenes. Si registrano, inoltre, riduzioni, anche se di minori entità, anche nei "Contributi in c/esercizio per ricerca", diminuiti di euro 747.687, e nei "Contributi in c/esercizio da privati", diminuiti di euro 476.923;

- i "Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria" hanno registrato un decremento di euro 2.918.340, dovuto essenzialmente alla diminuzione, per euro 2.535.355, del finanziamento regionale relativo alla "produzione", allocato tra i "Ricavi per prestazione sanitarie e socio sanitarie ad aziende sanitarie pubbliche", passato da euro 79.741.670 ad euro 77.206.315;
 - i "Concorsi, recuperi e rimborsi diversi" sono aumentati di euro 127.496. Tale incremento è imputabile a maggiori rimborsi provenienti dalla Regione per "Pay-back" e per la "Gestione diretta del rischio";
 - l'"Utilizzo fondi per quote inutilizzate di contributi vincolati di esercizi precedenti" ha registrato un incremento di euro 1.322.116. Tale incremento è dovuto essenzialmente all'utilizzo, per euro 1.443.021, di parte della somma, di circa 1.700.000 euro, proveniente dalla Regione e destinata alla transazione con Micenes, oggetto di apposito accantonamento nell'esercizio precedente;
 - la "Quota contributi in c/capitale imputata all'esercizio", che rappresenta la quota di ricavo appostata per la sterilizzazione degli ammortamenti dei cespiti acquistati con i relativi contributi in conto capitale, ha registrato un decremento di euro 640.734, per effetto dei minori ammortamenti di cespiti da sterilizzare, rispetto all'esercizio precedente.
- i "Costi della produzione" hanno subito un decremento di euro 1.248.590 rispetto all'esercizio precedente. Nell'ambito di tale macroaggregato, i principali scostamenti hanno interessato le seguenti voci di spesa:
- gli "acquisti di beni" sono aumentati complessivamente di euro 1.918.732 (+6,18%). Tale incremento è imputabile quasi interamente all'acquisto di beni sanitari (+ 1.880.574 euro) ed, in particolare, all'aumento della spesa per farmaci (+ 2.347.145 euro), solo parzialmente compensato da una riduzione (- 462.104 euro) della spesa relativa a diagnostici e dispositivi medici. Gli acquisti di beni non sanitari, invece, hanno registrato incremento di euro 38.158.
 - gli "acquisti di servizi sanitari" hanno subito una diminuzione di euro 846.540, dovuta essenzialmente al decremento dei costi per consulenze, collaborazioni, prestazioni di lavoro interinale e altre prestazioni sanitarie;



- gli *"acquisti di servizi non sanitari"* hanno avuto un decremento di euro 962.048. In particolare, la diminuzione di tale voce di spesa è imputabile alla diminuzione dei costi relativi a servizi appaltati ed utenze (- 75.254 euro), di quelli relativi ad altri servizi non sanitari da privati (- 398.770 euro), dei costi per consulenze, collaborazioni, prestazioni di lavoro interinale e altre prestazioni non sanitarie (-407.806 euro) e dei costi per formazione (- 63.734 euro);
 - le spese per *"godimento di beni di terzi"* sono diminuite di euro 126.852 a seguito della riduzione dei canoni di noleggio;
 - i *"Costi del personale"* hanno registrato un aumento di euro 553.185 (+0.62%), dovuto prevalentemente alla maggiore spesa che ha interessato il personale del ruolo amministrativo;
 - gli *"oneri diversi di gestione"* hanno registrato un incremento di euro 127.025, dovuto principalmente all'aumento dei costi per organi istituzionali e degli oneri derivanti dalla *"Gestione Diretta del rischio"*, parzialmente compensato dalla diminuzione dei costi vari della ricerca e dei costo per pubblicazioni scientifiche;
 - gli *"ammortamenti"* sono diminuiti di euro 554.780, a seguito del completamento del piano di ammortamento dei cespiti più datati, compensato, solo in parte, dagli ammortamenti relativi ai nuovi investimenti effettuati nel corso dell'esercizio 2017;
 - le *"variazioni delle rimanenze"*, dovute essenzialmente alla diminuzione delle scorte di beni sanitari, hanno registrato una diminuzione di euro 297.193. Nell'anno precedente, infatti, la diminuzione delle scorte di magazzino (pari ad euro 386.143) è risultata maggiore di quella che si è registrata nell'esercizio 2017 (pari ad euro 88.950);
 - gli *"accantonamenti"* sono diminuiti complessivamente di euro 1.109.587, seguito della riduzione, per euro 77.078, degli accantonamenti per rischi (ed interamente imputabile a rischi per svalutazione crediti) e, per euro 1.032.509, degli accantonamenti di quote inutilizzate di contributi vincolati. Per quanto concerne questi ultimi, il loro decremento è dovuto alla diminuzione di quote inutilizzate di contributi ricevuti da Enti pubblici (nello scorso esercizio, infatti, in tale voce era stato iscritto l'accantonamento della somma proveniente dalla Regione, di circa 1.700.000, destinato alla transazione con Micenes), parzialmente compensato dall'aumento di quote inutilizzate di contributi provenienti da soggetti privati.
- Il saldo dei **"Proventi ed oneri finanziari"** ha subito un decremento del 6,04% ;



- il saldo dei **“Proventi e oneri straordinari”** è passato da euro 3.154.265 ad euro 2.010.830, con un decremento del saldo positivo di euro 1.143.435. Tale decremento è dovuto al sensibile incremento degli oneri straordinari (passati da euro 293.938 ad euro 2.230.507), che ha più che compensato l'incremento dei proventi straordinari (passati da euro 3.448.203 ad euro 4.241.337) dovuto, soprattutto, all'iscrizione dei costi (euro 1.443.021), interamente coperti dalla Regione, relativi alla causa Micenes. Si segnala, inoltre, che, in ottemperanza della transazione tra l'Istituto e la Regione Liguria, in precedenza richiamata, tra i proventi straordinari sono stati iscritti euro 1.699.379, provenienti da donazioni e/o lasciti pervenuti senza finalizzazione, di cui euro 821.824 relativi a liberalità pervenute a tutto l'esercizio 2015 (ed iscritti tra le Sopravvenienze attive) ed euro 877.555 relativi a liberalità pervenute nell'esercizio 2017 (ed iscritti tra i “Proventi da donazioni e liberalità diverse”).
- Le **“Imposte dell'esercizio”** sono diminuite dello 0,56%. Tale riduzione è imputabile essenzialmente alla diminuzione dell'IRAP relativa al personale dipendente e assimilato.
- La **“perdita dell'esercizio”** è passata da euro 6.598.014 ad euro 12.148.117, con un incremento dell'84,12%.

Nella tabella seguente si evidenziano, invece, gli scostamenti del Conto economico consuntivo 2017 con i dati del bilancio di previsione 2017 di cui alla Deliberazione del Consiglio di Amministrazione. n. 84 del 19 giugno 2017:

	Bilancio di previsione 2017 (a)	Conto economico consuntivo 2017	Differenza (b-a)	Differenza %
Valore della produzione	177.175.404	164.949.791	-12.225.613	-6,90%
Costo della Produzione	170.357.964	172.329.438	1.971.474	1,16%
Differenza	6.817.440	-7.379.647	-14.197.087	-208,25%
Proventi ed oneri finanziari	-134.137	-108.698	25.439	18,96%
Rettif. valore att.tà finanziarie	0	0	0	0
Proventi ed oneri straordinari+/-	143.105	2.010.830	1.867.725	1.305,14%
Risultato ante imposte	6.826.408	-5.477.515	-12.303.923	-180,24%
Imposte dell'esercizio	6.826.408	6.670.602	-155.806	-2,28%
Risultato d'esercizio	0	-12.148.117	-12.148.117	-100%

In base ai dati sopra esposti il Collegio osserva che:

- per quanto riguarda la macrovoce **“Valore della Produzione”** si evidenzia che l'importo risultante dal conto economico consuntivo (euro 164.949.791) è in lieve decremento rispetto a quello riportato nel bilancio di previsione (euro 177.175.404). Quest'ultimo, infatti, depurato della quota a pareggio (euro 11.371.735), risulterebbe pari ad euro 165.803.669.
- per quanto riguarda la macrovoce **“Costi della Produzione”**, si evidenzia che l'importo risultante dal conto economico consuntivo 2017 registra un incremento di euro 1.971.474

rispetto al dato previsionale. Va, tuttavia, tenuto in debito conto, per una corretta comparazione dei due valori, che, in sede di preventivo, nella voce "Accantonamenti", non sono stati appostati gli accantonamenti per quote inutilizzate dei contributi vincolati, disponibili solo in fase di predisposizione del bilancio consuntivo (e risultati pari ad euro 3.521.708). Al netto di tali accantonamenti, il costo della produzione, a consuntivo, risulterebbe pari ad euro 168.807.730 e, quindi, in diminuzione (per euro 1.550.234), rispetto al dato di previsione. Nello specifico, si segnala che, in tale macrovoce, si sono registrati minori costi, a consuntivo, in quasi tutte le sue componenti: acquisti di servizi sanitari (- 533.522 euro), acquisti di servizi non sanitari (- 263.923 euro), manutenzioni e riparazioni (-187.197 euro), costi del personale (- 395.426 euro), oneri diversi di gestione (- 1.314.793 euro), costi per godimento di beni di terzi (- 315.076 euro) e ammortamenti (- 1.037.415 euro). L'unica voce risultata in aumento, rispetto alla previsione, è rappresentata dagli "Acquisti di beni" (+ euro 2.463.998), in ragione della maggiore spesa sostenuta per l'acquisto di farmaci.

In riferimento alla struttura ed al contenuto del bilancio d'esercizio in esame, esso è stato predisposto secondo le disposizioni del D.lgs. n. 118/2001 esponendo in modo comparato i dati dell'esercizio precedente.

Nella redazione del bilancio, per quanto a conoscenza del Collegio, non ci sono deroghe alle norme di legge ai sensi dell'art. 2423 e seguenti del codice civile.

Il documento esaminato è stato predisposto nel rispetto dei principi di redazione previsti dall'art. 2423-bis del codice civile, fatto salvo quanto previsto dal Titolo II del D.Lgs n. 118/2001, ed in particolare:

- la valutazione delle voci è stata fatta secondo prudenza e nella prospettiva della continuazione dell'attività (*going concern*);
- sono stati indicati esclusivamente gli utili realizzati alla chiusura dell'esercizio;
- gli oneri e proventi sono stati determinati nel rispetto del principio di competenza economica, indipendentemente dalla data dell'incasso o del pagamento;
- si è tenuto conto dei rischi e delle perdite di competenza dell'esercizio, anche se conosciuti dopo la chiusura;
- gli elementi eterogenei ricompresi nelle singole voci, sono stati valutati separatamente;
- i criteri di valutazione non sono stati modificati rispetto all'esercizio precedente;
- sono state rispettate le disposizioni relative alle singole voci dello Stato Patrimoniale previste dall'art. 2424 bis del codice civile e dal D.Lgs. n. 118/2011;



- i ricavi e i costi sono stati iscritti nel conto economico rispettando il disposto dell'art. 2425 bis del codice civile e del D.Lgs. n. 118/2011;
- non sono state effettuate compensazioni di partite;
- la Nota Integrativa, a cui si rimanda per ogni informativa di dettaglio in merito all'attività svolta dall'Istituto, è stata redatta rispettando il contenuto previsto dal D. Lgs. n. 118/2011.

Si precisa, inoltre, che i criteri di valutazione delle voci di bilancio sono in linea con il dettato di cui all'art. 2426 c.c. e con le disposizioni di cui al D. Lgs 118/2011 e sono esaustivamente dettagliati nella Nota integrativa.

Il Collegio passa, quindi, all'analisi delle voci più significative dello **Stato Patrimoniale** evidenziando quanto segue.

Immobilizzazioni

Le immobilizzazioni immateriali iscritte a fine esercizio 2017, al netto degli ammortamenti effettuati direttamente in conto, ammontano ad euro 106.911 e riguardano, per la maggior parte, l'acquisizione di software capitalizzati.

Si evidenzia che, nel corso dell'esercizio, sono stati iscritti, per la prima volta, tra le immobilizzazioni immateriali, anche i brevetti realizzati all'interno dell'Istituto ed oggetto di ricognizione con delibera del Consiglio di Amministrazione n. 201 del 22 dicembre 2017: in proposito, si precisa che si è proceduto alla capitalizzazione dei relativi costi solo per quelli prodotti nell'esercizio 2017, mentre quelli prodotti internamente nel corso degli esercizi precedenti sono stati valorizzati, quale posta a memoria, in 1 euro ciascuno.

Il valore delle immobilizzazioni materiali al 31.12.2017, al netto dei relativi fondi ammortamento, è pari ad euro 83.655.947, con un decremento del 2,76%, rispetto all'esercizio precedente. Per il dettaglio delle movimentazioni intervenute nelle immobilizzazioni materiali e nei relativi fondi ammortamento nel corso dell'esercizio 2017 si fa rinvio alla tabella n. 5 della Nota integrativa.

Gli investimenti effettuati nel corso dell'esercizio 2017 hanno prevalentemente avuto ad oggetto la ristrutturazione edilizia dei fabbricati dell'Istituto e l'acquisto di attrezzature sanitarie e tecnico scientifiche e sono stati interamente finanziati da contributi in conto capitale pervenuti da parte di soggetti pubblici e privati.

In particolare, il Collegio ha verificato che gli utilizzi effettuati nell'esercizio 2017 dei contributi in c/capitale, ammontanti ad Euro 6.222.775, inseriti nel conto economico, nell'ambito del Valore della produzione, alla voce "Quota di contributi in c/capitale imputata nell'esercizio", comprendono la sterilizzazione degli ammortamenti dei cespiti acquistati con i suddetti contributi.

La situazione al 31 dicembre 2017 del totale complessivo dei "contributi in conto capitale", iscritti a patrimonio netto (somma voci A-II e A-III), pari ad euro 92.294.124, è così determinata:

CONTRIBUTO C/CAPITALE	SITUAZIONE AL 31/12/2016	ISCRIZIONI 2017	GIROCONTI 2017	VARIAZIONI 2017	UTILIZZI 2017	UTILIZZI costi sospesi 2017	SITUAZIONE AL 31/12/2017
Stato - altro	35.861.248	2.200.000		-1.150.080	-1.992.839		34.918.329
Stato per ricerca	2.403.066				-484.044		1.919.022
Regione	1.899.100				-152.041		1.747.059
Finanz. per investim. da rettifica contr. c/esercizio	198.236				-147.996		50.240
A-II Totale finanziamenti per investimenti	40.361.650	2.200.000		-1.150.080	-2.776.920		38.634.650
A-III Totale riserve da donazioni e lasciti vincolati ad investimenti	59.154.072	3.425.565	-821.824	-4.652.484	-3.445.855		53.659.474
Totale voci A-II e A-III	99.515.722	5.625.565	-821.824	-5.802.564	-6.222.775		92.294.124

Le immobilizzazioni finanziarie sono costituite da titoli e partecipazioni ed ammontano complessivamente ad euro 400.580, con una diminuzione di euro 2.376.276 rispetto all'esercizio precedente. In particolare, la voce "Titoli", pari ad euro 47.868, ha subito un decremento di euro 2.523.776, dovuto (oltre al rimborso di valori mobiliari scaduti e non rinnovati) essenzialmente al fatto che gran parte dei titoli di proprietà dell'Istituto (euro 1.930.102) sono transitati nell'attivo circolante, tra le "Attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni", in quanto destinati ad essere venduti nell'esercizio 2018, come da deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 76 del 21 maggio 2018, atteso che il relativo "Contributo a Riserva da donazioni e lasciti" è stato utilizzato, a seguito del perfezionamento della più volte richiamata transazione con la Regione Liguria, per la copertura di quota parte delle perdite 2006, 2007 e 2015.

La voce Partecipazioni, pari a complessivi euro 352.712, si è, invece, incrementata di euro 147.500, a seguito del versamento nell'esercizio 2017 di un'ulteriore quota di partecipazione. nella Fondazione Imago 7. Detta voce, nello specifico, è costituita, per euro 50.000, dalla partecipazione al 50% nel fondo consortile del Centro Internazionale di Studi e Formazione Germana Gaslini - C.I.S.E.F., per euro 7.500, dalla partecipazione nella Società Consortile "S.I. 4Life - Soc. Consortile a R.L.", per euro 212, dalla partecipazione nella Liguria Digitale, società consortile per azioni e, per euro 295.000, dalla partecipazione nella Fondazione Imago 7.

Rimanenze

Le rimanenze di materie prime, sussidiarie e di consumo sono rappresentate da rimanenze di prodotti sanitari e da rimanenze di prodotti non sanitari e, complessivamente, sono passate da euro 1.901.229 ad euro 1.812.279.

Per quanto riguarda il dettaglio delle movimentazioni delle rimanenze nel corso dell'esercizio si rinvia alla tab.15 della nota integrativa.

Crediti

Il totale dei crediti è passato da euro 49.394.606 ad euro 46.571.019, con un decremento di euro 2.823.587. Tale decremento è dovuto principalmente alla diminuzione, per un importo complessivo di euro 4.938.003, dei crediti vantati verso la Regione Liguria (passati da euro 29.979.591 ad euro 25.041.588).

Nel dettaglio, i crediti sono costituiti da somme ancora da riscuotere:

- da parte dello Stato per euro 8.565.680;
- da parte della Regione per euro 25.041.588;
- da parte di aziende sanitarie pubbliche per euro 393.058;
- da parte di società partecipate e/o enti dipendenti dalla Regione per euro 54.715;
- da parte dell'Erario per euro 327.189;
- da "crediti v/altri" per un totale di euro 12.188.789.

Tutti i crediti verso la Regione sono stati oggetto di apposita riconciliazione, mentre per gli altri crediti, ad eccezione di quelli nei confronti di privati, si è proceduto ad effettuare la circolarizzazione, ai fini di verificarne la corrispondenza con i relativi saldi contabili di fine esercizio.

Si precisa che, a seguito di specifiche indicazioni regionali, gli importi dei crediti sono stati iscritti nell'attivo patrimoniale al netto del relativo Fondo svalutazione crediti.

A fine esercizio, l'ammontare del Fondo svalutazione crediti risulta pari ad euro 3.712.904, con un incremento di euro 198.113 rispetto all'esercizio precedente.

Il predetto Fondo svalutazione crediti copre tutti i crediti potenzialmente di dubbia esigibilità; in particolare, quelli con maggiore criticità dal punto di vista della recuperabilità sono rappresentati dai crediti verso privati per fatture emesse, per i quali si è provveduto ad accantonare l'importo di Euro 1.641.379, corrispondente al 33,2% dell'ammontare complessivo non ancora incassato alla data del 31.12.2017 (euro 4.941.615).

Per il dettaglio delle movimentazioni (rimodulazioni/utilizzi/accantonamenti) di tale fondo nel corso dell'esercizio 2017 si fa rinvio alle tabelle 18 e 19 della nota integrativa.

Attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni

Le "attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni" sono passate da euro 1.000 ad euro 1.931.102. L'incremento di euro 1.930.102 è dovuto all'iscrizione in tale voce di titoli mobiliari che, in precedenza, erano iscritti tra le "immobilizzazioni finanziarie". L'iscrizione di tali valori nell'attivo circolante, anziché nelle immobilizzazioni, è dovuto al fatto che gli stessi sono stati destinati ad essere venduti nell'esercizio 2018, come da deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 76 del 21 maggio 2018, in quanto il relativo "Contributo a Riserva da donazioni e lasciti" è stato

utilizzato, a seguito del perfezionamento della più volte richiamata transazione con la Regione Liguria, per la copertura di quota parte delle perdite 2006, 2007 e 2015.

Disponibilità liquide

Sono passate da euro 32.797.416 ad euro 37.281.669, con un incremento pari ad euro 4.484.253. Il maggior saldo di risorse liquide al 31/12/2017, rispetto all'esercizio precedente, è imputabile al maggior incasso di crediti e contributi, all'incremento dei debiti nei confronti dei fornitori, nonché all'erogazione da parte della Regione dell'importo di euro 1.932.011 relativo alla "Gestione liquidatoria".

Si riporta, di seguito, il prospetto con l'evidenza degli importi iscritti nella voce "Disponibilità liquide" al 31/12/2017:

DISPONIBILITÀ LIQUIDE AL 31/12/2017		37.281.668,96
Cassa		26.018,56
- Cassa automatica tickets	12.000,00	
- Cassa Osp. Giorno	14.018,56	
Istituto Cassiere		37.255.650,40
- C/c n. 76265 gestione liquidatoria	1.924.014,73	
- C/c n. 306313 gestione ordinaria	35.324.960,62	
- Deposito a risparmio 1749.33 0138	6.675,05	

Il Collegio Sindacale ha verificato la corrispondenza dell'importo ivi indicato (Euro 37.255.650,40) con quelli risultanti dalle scritture contabili e dai saldi a fine esercizio dei conti correnti dell'Istituto Cassiere.

Patrimonio netto

Il Patrimonio netto è passato da euro 117.524.727 ad euro 107.986.073, con un decremento dell' 8,12%, pari ad euro 9.538.654. Tale decremento è da imputarsi :

- per euro 5.550.103, all'incremento della perdita d'esercizio 2017, rispetto a quella registratasi dell'esercizio precedente;
- per euro 2.000.000, alla eliminazione della somma di pari importo, a titolo di contributo per ripiano perdite relativo all'esercizio 2015, iscritta nell'esercizio precedente, ma poi non assegnata dalla Regione;
- per euro 576.920, a minori contributi in conto capitale pervenuti nell'esercizio, rispetto agli utilizzi

- per euro 1.411.631 alle minori donazioni in conto capitale rispetto agli utilizzi (per la sterilizzazione degli ammortamenti effettuati nell'esercizio, nonché per la destinazione in conto esercizio di donazioni/liberalità pervenute all'Istituto con vincolo generico), ivi inclusa anche la somma di euro 821.824, inerente ad eredità senza vincolo di destinazione pervenute a tutto l'esercizio 2015, stornata a conto economico, tra le sopravvenienze attive, a seguito del perfezionamento della transazione con la Regione sulla copertura delle perdite pregresse e sul trattamento contabile delle donazioni non soggette a vincolo.

Si segnala, inoltre, che la voce "Perdite portate a nuovo" è passata da euro -19.022.791 a euro -10.515.550, con un saldo positivo di euro 8.507.241. L'incremento registrato dalla predetta voce è pari alla differenza tra la perdita dell'esercizio 2016 (di euro 6.598.014), portata a nuovo nell'esercizio 2017, e la copertura (pari ad euro 15.105.255) di perdite pregresse effettuata nell'esercizio stesso. In particolare, tali perdite pregresse sono state coperte:

- per euro 9.233.047 con fondi propri dell'Istituto Gaslini provenienti dalle seguenti voci del patrimonio netto : "Altre riserve" (euro 4.000.000), Riserve da donazione e lasciti (euro 4.082.967) e Finanziamenti per investimenti (euro 1.150.080);
- per euro 5.872.208 con fondi regionali incassati nell'esercizio 2017 ed, in particolare, euro 3.275.379 provenienti dall'assegnazione di cui alla DGR n. 1580 del 29 dicembre 2015 relativa alla perdita dell'esercizio 2014 ed euro 2.596.829 provenienti dall'assegnazione di cui alla DGR. n. 1243 del 30 dicembre 2016 relativa alla perdita dell'esercizio 2015.

Si evidenzia, altresì, che, nell'ambito della voce "Riserve da donazione e lasciti vincolati ad investimenti", è stata istituita un'apposita sottovoce, denominata "Accantonamento eredità per copertura perdite 2017", in cui sono confluiti euro 642.180, che rappresentano il controvalore dello smobilizzo, avvenuto nel corso dell'esercizio 2017, di immobilizzazioni provenienti da donazioni/eredità pervenute senza vincolo di destinazione. Tale somma, infatti, in ottemperanza della sopra richiamata transazione tra la Regione e l'Istituto, è stata destinata a copertura di una quota parte della perdita dell'esercizio 2017. La restante quota di euro 277.355, da destinare alla copertura della quota di perdita dell'esercizio 2017 riportata a nuovo, fino a concorrenza dell'importo di euro 919.535 indicato nella transazione, è inclusa, invece, nella voce "Altre riserve".

Le variazioni ed il dettaglio delle voci che compongono il patrimonio netto sono esaurientemente illustrate nell'apposita tabella n. 32 contenuta nella Nota integrativa, alla quale si fa rinvio.

Fondi rischi ed oneri

I Fondi Rischi ed Oneri hanno registrato un incremento del 1,58%, pari ad euro 363.222, e sono costituiti da:

- "Fondi per rischi", pari ad euro 4.139.817, di cui euro 3.212.464 relativi al "Fondo per rischi cause legali", euro 827.353 relativi al "Fondo debiti in contestazione" ed euro 100.000 relativi al "Fondo rischi per contenzioso personale dipendente";
- "Fondi per quote inutilizzate contributi di parte corrente vincolati", pari ad euro 6.766.752, che costituiscono le quote dei contributi, riferibili quasi esclusivamente alla ricerca, non ancora utilizzate a tutto il 31/12/2017, e che, pertanto, potranno essere utilizzate negli esercizi successivi. All'interno di tale voce le poste maggiormente rilevanti sono:
 - Quote inutilizzate di contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo), per euro 500.280;
 - Quote inutilizzate di contributi per ricerca da Regione, per euro 1.147.397;
 - Quote inutilizzate di Contributi finalizzati per la ricerca corrente, ricerca finalizzata ministeriale e ricerche finalizzate diverse da soggetti pubblici, per euro 2.201.411;
 - Quote inutilizzate contributi vincolati da privati, per euro 2.802.655.
- "Altri fondi per oneri", pari complessivamente ad euro 12.388.032, di cui la parte prevalente (euro 11.593.237) è rappresentata dal "Fondo rinnovi contrattuali personale dipendente", mentre la parte rimanente è costituita da "Altri fondi per oneri e spese", tra cui il più rilevante è il "Fondo interessi moratori" ammontante ad euro 497.010.

Il Collegio ha proceduto alla verifica della congruità dei fondi per rischi ed oneri, dalle cui risultanze è emerso che l'iscrizione di detti fondi ed i relativi utilizzi sono avvenuti nel rispetto nella normativa vigente e dei principi contabili, senza che siano state rilevate particolari criticità in proposito.

Debiti

L'ammontare complessivo dei debiti è passato da euro 30.058.365 ad euro 38.523.238, con un incremento del 28,16%, pari ad euro 8.464.873. Tale incremento è da imputarsi prevalentemente all'aumento dei debiti verso fornitori passati da euro 15.856.354 ad euro 23.440.694.

L'incremento, rispetto all'esercizio precedente, dei debiti nei confronti dei fornitori per transazioni commerciali ha comportato un peggioramento dei tempi di pagamento, come si evince dall'indicatore annuale di tempestività dei pagamenti che, nell'esercizio 2017, si è attestato a -9,18 (mentre nell'esercizio precedente era stato pari a -11,10). Tale valore calcolato, ai sensi di quanto previsto dagli articoli 9 e 10 del DPCM 22 settembre 2014 e dalla circolare MEF n. 3/2015, indica i giorni di ritardo medio dei pagamenti nel corso dell'anno di riferimento rispetto alla scadenza delle relative fatture.

I mutui passivi, iscritti per euro 2.765.513, sono gli unici debiti contrattualmente esigibili oltre l'esercizio successivo: tale voce è composta dalla quota capitale residua relativa ad un contratto di mutuo di originari Euro 4.280.884 stipulato nel 2008 ed in scadenza il 31.12.2028.

I debiti correnti sono così suddivisi:

- i debiti verso fornitori, per euro 23.440.694;
- i debiti verso Aziende sanitarie pubbliche per euro 531.457;
- i debiti verso società partecipate e/o enti dipendenti dalla Regione per euro 54.243;
- i debiti tributari per euro 3.903.025;
- i debiti v/altri finanziatori per euro 1.796.001;
- i debiti verso istituti previdenziali per euro 3.795.334;
- i debiti v/altri per euro 2.236.971.

Si precisa che, su richiesta del Collegio sindacale e previa selezione del campione da parte del collegio stesso, l'Istituto ha provveduto ad effettuare la circolarizzazione dei debiti (ed, in particolare, quelli verso "Fornitori Italia", verso "Aziende sanitarie e IRCCS Regione" e verso "Aziende sanitarie altre Regione"), ai fini di verificarne la corrispondenza con i relativi saldi contabili di fine esercizio. L'esito di tale circolarizzazione ha confermato la correttezza dei dati contabili riportati dall'Istituto.

Ratei e risconti attivi e passivi

I ratei e risconti attivi e passivi sono stati assunti e rilevati nel rispetto del principio della competenza economica. In particolare, rispetto all'esercizio precedente, i "Ratei e Risconti attivi" sono diminuiti dello 0,42%%, passando da euro 96.402 ad euro 95.993, mentre i "Ratei e Risconti passivi" si sono ridotti del 20,60%, passando da euro 2.583.776 ad euro 2.051.588.

Conti d'ordine

I conti d'ordine, rispetto all'esercizio precedente, hanno subito un decremento di euro 2.087.011, passando da euro 2.199.444 ad euro 112.433. Tale diminuzione è dovuta all'estinzione della fideiussione prestata all'Università Vita e Salute San Raffaele (euro 155.000) ed al venir meno della partita regionale relativa alla "Gestione liquidatoria" (euro 1.932.011), a seguito dell'incasso avvenuto nel corso dell'esercizio 2017.

I conti d'ordine sono evidenziati in calce allo stato patrimoniale e sono inerenti a:

- Fideiussioni prestate a favore di terzi (ed, in particolare, a favore del Comune di Genova) per euro 107.144;
- a depositi cauzionali di terzi per euro 5.289.

Per quanto riguarda il **Conto Economico**, il Collegio rileva quanto segue:

- Il **Valore della Produzione** al 31/12/2017 è di euro 164.949.791 ed è così composto:

DESCRIZIONE	IMPORTO
Contributi in c/Esercizio	64.066.801
Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	0
Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	5.667.437
Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	82.772.585
Concorsi, recuperi e rimborsi	864.764
Compartecipazione alla spesa sanitaria (Ticket)	1.947.844
Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	6.228.798
Altri ricavi e proventi	3.401.562
Totale	164.949.791

L'ammontare delle somme erogate dalla Regione Liguria - per assistenza ed altre finalità - iscritte tra i ricavi di competenza dell'esercizio, è pari ad euro **129.395.395** ed è composto dalle seguenti voci:

PROVED.	OGGETTO	IMPORTO
DGR.1183/2017	Fondo sanitario indistinto e fondo realizzazione degli obiettivi del Piano Sanitario Nazionale anno 2017	47.077.442
Decr. 227/2017	Rimborsi costi organizzativi per le spese di trasporto e soccorso con le associazioni di volontariato - anno 2017	2.196
.DGR 983/2017	Prestazioni sanitarie di alta specializzazione a favore cittadini stranieri anno 2017	300.000
DGR 1183/2017	Assegnazione alle Aziende ed Enti del SSR del Fondo Sanitario Indistinto e del Fondo per la realizzazione degli Obiettivi del Piano Sanitario Nazionale per l'anno 2017	3.408.100
Decr.226/2017	Rimborso spese assicurative per il trasporto e il soccorso ammalati con le associazioni di volontariato - anno 2017	4.988
DGR.866/2013 DGR102/2014	Contributi in c/esercizio da regione per gestione diretta del rischio	3.058
DGR. 1190/2017	Fondi provenienti dallo Stato a titolo di concorso al rimborso per l'acquisto di farmaci innovativi	242.000
DGR 115/2008	Ulteriori fondi provenienti dallo Stato a titolo di concorso al rimborso per l'acquisto di farmaci innovativi	62.392

DGR. 1085/2017	Esclusività del personale dirigente ruolo sanitario anno 2017	77.826
DGR. 1183/2017	Fondo realizzazione degli obiettivi del PSN anno 2017	295.000
Decr.3343/2017	CCM 2015 progetto SEPES (sicurezza in età pediatrica educazione e scuola)	168.600
DD 304/2017	I sem. 2017 per il trasferimento del personale della Croce Rossa Italiana alle Aziende Enti ed Istituti del SSR	16.649
DD 305/2017	II sem. 2017 per il trasferimento del personale della Croce Rossa Italiana alle Aziende Enti ed Istituti del SSR	16.697
DE 6460/2017	Legge 123/2005 "Norme per la protezione dei soggetti malati di celiachia anno 2016 (fondi 2016) progetto di formazione e divulgazione sulla celiachia ristorazione scolastica"	13.310
Decr. 192/2017	Centro di riferimento regionale per la prevenzione e lo studio della SIDS e dell'ALTE	111
DE 4862/2017	Rimborso tasse sulle concessioni regionali	1.445
DGR 1183/2017	Prestazioni di ricovero ad aziende sanitarie della Regione	38.069.763
DGR 1183/2017	Prestazioni specialistiche ambulatoriali ad aziende sanitarie della Regione	4.092.745
DGR 1183/2017	Prestazioni FILE F ad aziende sanitarie Regione	7.156.426
DGR 1183/2017	Prestazioni di ricovero ad aziende sanitarie di altre Regioni	26.381.631
DGR 1183/2017	Prestazioni assistenziali specialistiche e diagnostiche strumentali ad aziende sanitarie di altre Regioni	1.137.496
DGR 1183/2017	Prestazioni FILE F ad aziende sanitarie altre regioni	368.253
DGR.866/2013 DGR102/2014	Rimborsi assicurativi anni precedenti per la Gestione diretta dei rischi anni precedenti	280.279
DGR 1050/2017	Pay-back 2017	149.600
DGR 1189/2017	Pay-back 2017	23.562
DGR 889/2017	Corsi di formazione per la lotta alle infezioni da HIV	8.173
DGR.1183/2017	Fibrosi cistica ricerca	37.653
Totale finanziamento regionale		129.395.395

Il predetto finanziamento è stato imputato in bilancio alla voce "Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria" per euro 77.206.315 (mobilità intra ed extraregionale - come da DGR 1183/2017), alla voce "Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale" per euro 51.510.654, alla voce "Contributi in c/esercizio - extra fondo" per

euro 215.367, alla voce "Concorsi, recuperi e rimborsi" per euro 454.886 e alla voce "Altri proventi straordinari" per euro 8.173.

- I Costi della produzione ammontano ad euro 172.329.438: la seguente tabella permette di verificare l'andamento dei principali aggregati di costo, a partire dall'esercizio 2015.

Descrizione	2015	2016	2017	% 2015/16	% 2016/17
Acquisti di beni	31.719.259	31.048.789	32.967.521	-2,11	6,18
Acquisti di servizi:	30.848.985	30.443.221	28.634.633	-1,30	-5,94
a) prestazioni sanitarie da pubblico	1.665.506	1.300.797	1.363.185		
b) prestazioni sanitarie da privato	7.078.109	6.044.095	5.321.875		
c) prestazioni non sanitarie	19.964.948	21.006.513	20.044.465		
d) compartecipazione sanitaria per intramoenia	2.140.422	2.091.816	1.905.108		
Manutenzione e riparazione	7.023.072	7.073.916	7.123.384	0,72	0,70
Godimento di beni di terzi	676.006	591.495	464.643	-12,50	-21,45
Personale sanitario	73.481.829	73.594.309	73.836.512	0,15	0,33
Personale professionale	184.630	201.765	206.796	-9,28	2,49
Personale tecnico	10.808.255	10.783.067	10.613.333	-0,23	-1,57
Personale amministrativo	4.741.050	4.769.483	5.245.168	0,60	9,97
Oneri diversi di gestione	2.238.142	1.841.510	1.968.535	-17,72	6,90
Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	2.040	13.752	29.966	574,12	117,90
Ammortamenti fabbricati	2.922.814	2.980.110	3.012.544	1,96	1,09
Ammortamenti altre immobilizzazioni materiali	5.277.513	4.725.003	4.121.575	-10,47	-12,77
Variaz. rimanenze materie prime e di consumo	18.684	386.143	88.950	1966,70	-76,96
Accantonamenti dell'esercizio	3.912.454	5.125.465	4.015.878	-31,00	-21,65
TOTALE	173.854.733	173.578.028	172.329.438	-0,16	-0,72

La situazione degli interessi passivi e degli altri oneri finanziari iscritti nel conto economico è dettagliata nella seguente tabella:

DESCRIZIONE	31/12/17	31/12/16
Interessi passivi:		
interessi passivi da fornitori	0	0
interessi passivi su mutui	147.294	156.814
interessi passivi diversi	7	5

Totale interessi passivi	<u>147.301</u>	<u>156.819</u>
Altri oneri finanziari:		
differenze cambio passive	<u>3.153</u>	<u>6.824</u>
Totale	<u>150.454</u>	<u>163.643</u>

Il numero medio dei dipendenti, ripartito per categoria, è esaurientemente illustrato in un'apposita tabella della citata Nota integrativa dalla quale si evince la seguente situazione:

	Organico all'inizio dell'esercizio 2017	Organico alla fine dell'esercizio 2017	Organico medio dell'esercizio 2017
TOTALE COMPLESSIVO	1782 (1719 TI + 63 TD)	1804 (1736 TI + 68 TD)	1792 (1727 TI + 65 TD)

Si precisa che il bilancio dell'Istituto è unico, cioè comprensivo sia dell'assistenza che della ricerca, e che la divisione tra tali due entità viene effettuata in via extra contabile. In particolare, il conto economico della ricerca deriva dai dati desumibili dalla contabilità sezionale della Direzione Scientifica.

Nella seguente tabella viene riportata la situazione di costi e ricavi complessivi della gestione 2017, con l'evidenza di quelli riferiti all'assistenza e di quelli riferiti alla ricerca:

Descrizione	Costi	Ricavi	Utile/perdita
Assistenza	166.186.956	154.038.839	-12.148.117
Ricerca (corrente e finalizzata) comprensiva degli accantonamenti	15.194.045	15.194.045	0
Totale	181.381.001	169.232.884	-12.148.117

Da tale tabella si evince che la gestione della ricerca risulta in pareggio e, quindi, il risultato economico negativo dell'esercizio è imputabile alla sola attività di assistenza.

Il Collegio Sindacale prende, inoltre, atto di quanto segue:

- L'Istituto ha provveduto ad allegare alla Relazione sulla gestione (allegato A) l'attestazione dei tempi di pagamento resa ai sensi dell'articolo 41, comma 1, del DL 24 aprile 2014, n. 66,

convertito dalla legge 23 giugno 2014, n. 89, con l'indicazione dell'importo dei pagamenti relativi a transazioni commerciali effettuati, nel corso nell'esercizio 2017, dopo la scadenza dei termini previsti dal D.lgs n. 231/2002 e con l'indicazione dei giorni di ritardo medio dei pagamenti effettuati nel corso dell'esercizio 2017 rispetto alla scadenza delle relative fatture (indicatore annuale di tempestività dei pagamenti).

- E' stata regolarmente effettuata, in data 30 aprile 2018, la comunicazione annuale attraverso la Piattaforma PCC, da effettuarsi entro il 30 aprile di ciascun anno, relativa ai debiti commerciali certi, liquidi ed esigibili, non ancora estinti, maturati al 31/12/2017, ai sensi dell'art. 7, comma 4 bis, del DL 35/2013. In proposito, si precisa che è stata comunicata una assenza di posizioni debitorie, in quanto, alla data dell'estrazione effettuata dal Sistema informativo gestionale in data 26 aprile 2018, non esistevano debiti certi, liquidi ed esigibili maturati al 31 dicembre 2017 ancora da pagare.
- Sono stati allegati alla nota integrativa i prospetti dei dati SIOPE e delle disponibilità liquide, come richiesto dal comma 11, dell'art. 77 quater del D.L .n. 11/2008.
- E' stata allegata alla nota integrativa l'attestazione dell'avvenuto rispetto delle disposizioni relative ai limiti di spesa, prevista dalla L.R. n.34/2016 (Legge di Stabilità per la Regione Liguria per l'anno finanziario 2017).
- E' stato allegata alla nota integrativa l'attestazione che la spesa per il personale nell'esercizio 2017 ha rispettato il tetto di spesa previsto dall'art. 2, comma 71, della legge 191/2009. In particolare, tale norma prevede, per gli enti del Servizio sanitario regionale, che la spesa di personale di ciascun anno, al lordo degli oneri riflessi a carico delle amministrazioni e dell'imposta regionale sulle attività produttive, non deve superare il corrispondente ammontare dell'anno 2004, diminuito dell'1,4 per cento, al netto dei rinnovi contrattuali successivi al 2004.

il Collegio, nel corso del 2017, ha verificato che l'attività dell'organo di governo e del management dell'Istituto si sia svolta in conformità alla normativa vigente, partecipando, con almeno un suo componente, anche ad alcune riunioni del Consiglio di Amministrazione ed esaminando, con la tecnica del campionamento, sia le deliberazioni del Consiglio di Amministrazione che quelle del Direttore Generale, oltre alle determinazioni dirigenziali. Dalla disamina di tali provvedimenti non sono emerse particolari criticità, ad eccezione di alcuni rinnovi/proroghe di incarichi di consulenza o professionali e di contratti di lavoro a tempo determinato. In proposito, il Collegio deve nuovamente richiamare l'attenzione sul fatto che :

- la proroga di incarichi di consulenza o professionali deve avvenire nel rigoroso rispetto dei presupposti previsti dalla normativa vigente in materia (art. 7, comma 6, del D.lgs n. 165/2001), mentre il rinnovo di tali incarichi non è consentito;

- il ricorso a rapporti di lavoro subordinato a tempo determinato è previsto solo in caso di comprovate esigenze di carattere esclusivamente temporaneo ed eccezionale (art. 36 del D.Lgs. n. 165/2001). Inoltre, al fine di prevenire un uso distorto del lavoro flessibile, è escluso che le predette esigenze possano riferirsi ad un fabbisogno ordinario e permanente, anche in presenza di un regime restrittivo delle assunzioni (cfr. parere Dipartimento Funzione Pubblica n. 34122 del 17 luglio 2008).

Inoltre, si evidenzia che, nel corso dell'esercizio, sono state risolte le criticità sollevate dal Collegio sindacale nell'esercizio precedente in merito alle seguenti tematiche:

- trattamento economico da corrispondere al proprio direttore scientifico: in proposito, il Consiglio di Amministrazione, con deliberazione n.119 del 3 agosto 2017, ha ridotto la misura del compenso del Direttore Scientifico, equiparandola a quella del Direttore Generale, così come richiesto dal Collegio sindacale. Tale riduzione è stata operata a decorrere dal mese di agosto e, contestualmente, sono state avviate le necessarie procedure di recupero delle spettanze non dovute "ab origine";
- affidamento al CISEF delle attività di comunicazione e fundraising: in ragione delle criticità più volte rappresentate dall'organo di controllo, il Consiglio di Amministrazione, con deliberazione n. 181 del 22 dicembre 2017, ha revocato gli affidamenti al CISEF delle attività di formazione, comunicazione e fund raising, disponendo che tali attività, a partire dal 1° gennaio 2018, saranno realizzate dalle strutture interne dell'Istituto.

Devesi, altresì, rilevare che, con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 155 del 13 novembre 2017, è stato adottato il regolamento della libera professione intramuraria, con l'individuazione di una nuova regolamentazione tariffaria in grado di garantire che l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria, svolta dal proprio personale medico, sia remunerativa di tutti i costi, ivi inclusi quelli indiretti. L'adozione di tale regolamento era stata più volte sollecitata dal Collegio sindacale.

Il Collegio ha, inoltre, accertato, nel corso dell'esercizio 2017, il puntuale assolvimento degli adempimenti previsti dall'art. 27, commi 2, 4 e 5 del D.L. n. 66/2014, convertito dalla legge n.89/2014, in tema di tempestività dei pagamenti delle transazioni commerciali ed in particolare:

- l'obbligo di comunicare sulla Piattaforma elettronica PCC le informazioni inerenti la ricezione e la rilevazione sui propri sistemi contabili delle fatture o richieste equivalenti di pagamento relativa a forniture, appalti e prestazioni professionali, debiti per somministrazioni (art. 27, comma 2);
- l'obbligo di comunicare entro il 15 di ogni mese i dati relativi ai debiti non estinti, certi, liquidi ed esigibili per i quali, nel mese precedente, sia stato superato il termine

di decorrenza degli interessi moratori previsto dal D. Lgs. N. 231/2002 (art. 27 comma 4)

- l'obbligo di immettere sulla piattaforma elettronica, per i debiti comunicati ai sensi del precedente comma 2, i dati riferiti all'ordinazione di pagamento (art. 27, comma 5).

Nell'ambito della sua attività di vigilanza, il Collegio, nel corso dell'esercizio 2017, ha poi incontrato il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT), per procedere alla verifica del rispetto dei principali adempimenti previsti dalla normativa in materia di anticorruzione. All'esito della verifica, da cui non sono emerse irregolarità, il Collegio ha, comunque, ravvisato la necessità che, in occasione dell'aggiornamento del Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione (PTPC) 2018-2020, siano implementate alcune misure di prevenzione, quali quelle relative agli acquisti sotto soglia, quelle in materia di conferimento di incarichi dirigenziali ed in materia di locazione ed alienazione di immobili.

Il Collegio ha verificato, altresì, che i fondi per la contrattazione integrativa per l'anno 2017 siano stati costituiti in conformità alla normativa vigente (ed, in particolare, all'art. 23, comma 2, del D. Lgs. n.75/2017) e che il Conto annuale del personale, relativo all'anno 2017, sia stato correttamente compilato e trasmesso, mediante l'inserimento dei dati in SICO (Sistema Conoscitivo del personale), entro la scadenza prevista.

Il Collegio attesta che nel corso dell'anno sono state regolarmente eseguite le verifiche periodiche disposte dall'art. 2403 del codice civile e dall'art. 20, comma 2, lett.g) del decreto legislativo n. 123/2011, durante le quali si è potuto verificare la corrispondenza tra i valori di cassa risultanti dalle scritture contabili con quelli risultanti dalla contabilità dell'Istituto Cassiere e con quelli risultanti dalla Tesoreria della Banca d'Italia, nonché effettuare il controllo sulla corretta tenuta della contabilità. In tale contesto, si è proceduto anche ad effettuare, a campione, il controllo sugli ordinativi di incasso e di pagamento, al fine di verificarne la correttezza formale e sostanziale.

Nel corso di tali verifiche si è proceduto, inoltre, al controllo dei valori di cassa economale, al controllo delle riscossioni tramite la cassa Ospedale di Giorno, al controllo sulla corretta gestione del magazzino farmacia e del magazzino unificato (economale e tecnico), alla verifica sul corretto e tempestivo adempimento dei versamenti delle ritenute e delle altre somme dovute all'Erario e dei contributi dovuti agli Enti previdenziali ed al controllo sull'avvenuta presentazione di tutte le dichiarazioni fiscali.

Sulla base dei controlli svolti è sempre emersa una sostanziale corrispondenza tra le risultanze fisiche e la situazione contabile, né sono state riscontrate violazioni degli adempimenti civilistici, fiscali, previdenziali.

Il Collegio, sia nel corso dell'anno, in riferimento all'attività amministrativo-contabile dell'Istituto, sia sul bilancio, inteso come espressione finale in termini di risultanze contabili dell'attività espletata, ha effettuato i controlli necessari per addivenire ad un giudizio finale.

Inoltre, si informa che, nel corso dell'anno 2017, non risultano pervenute al Collegio denunce o esposti e che l'Istituto non è stato oggetto di verifica amministrativo-contabile a cura di un dirigente dei Servizi Ispettivi di Finanza pubblica.

Considerazioni conclusive

Il Collegio, considerato che la perdita dell'esercizio 2017, pari ad Euro 12.148.117, rientra nell'ammontare massimo di disavanzo stabilito dalla Regione, visti i risultati delle verifiche eseguite e tenuto conto delle considerazioni e raccomandazioni esposte, attestata la corrispondenza del bilancio di esercizio alle risultanze contabili e la conformità dei criteri di valutazione del Patrimonio a quelli previsti dal codice civile e dalle altre disposizioni di legge, fatto salvo quanto diversamente disposto dal D.lgs 118/2011, ritiene di poter **esprimere parere favorevole** al documento contabile esaminato.

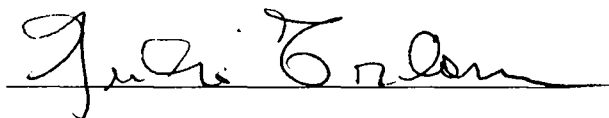
Il Presidente dichiara chiusa la seduta alle ore 17.00.

Letto, approvato e sottoscritto

IL COLLEGIO SINDACALE

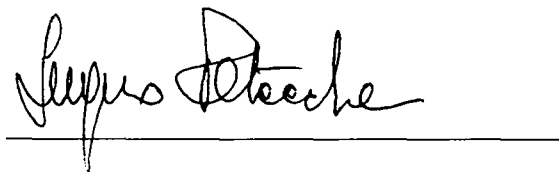
IL PRESIDENTE

Dott. Giulio TORLONIA



I COMPONENTI

Dott. Luigino PATACCHIA



Dott. Mauro GHIO

